

## MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DESENVOLVIMENTO RURAL E PISCAS

### Portaria n.º 553/2003

de 11 de Julho

A Portaria n.º 142/2003, de 10 de Fevereiro, que estabeleceu medidas fitossanitárias temporárias de emergência destinadas a impedir a introdução e a dispersão da bactéria de quarentena *Clavibacter michiganensis* (Smith) Davis *et al.* ssp. *sepedonicus* (Spieckermann et Kotthoff) Davis *et al.* no território nacional relativas a batata-semente originária da Dinamarca.

Tendo em conta que essas medidas, estabelecidas com carácter temporário, tinham em vista a defesa fitossanitária do País, garantindo que durante o período de plantação de batata pudesse ser utilizada batata-semente dinamarquesa devidamente rastreada em relação à referida bactéria, e que, em consequência, o resultado das inspecções fitossanitárias, bem como dos testes laboratoriais efectuados durante aquele período, não revelou a presença ou suspeitas da presença daquela bactéria, torna-se desnecessário manter tais medidas em vigor, uma vez ultrapassado o risco da sua introdução no território nacional, na presente campanha, pelo que importa proceder à revogação da citada portaria.

Assim:

Nos termos do n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 14/99, de 12 de Janeiro, na redacção que lhe foi dada pelos Decretos-Leis n.ºs 517/99, de 4 de Dezembro, 63/2000, de 19 de Abril, 160/2000, de 27 de Julho, 269/2001, de 6 de Outubro, e 172/2002, de 25 de Julho:

Manda o Governo, pelo Ministro da Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas, o seguinte:

1.º É revogada a Portaria n.º 142/2003, de 10 de Fevereiro.

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

Pelo Ministro da Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas, *Fernando António de Miranda Guedes Bianchi de Aguiar*, Secretário de Estado do Desenvolvimento Rural, em 23 de Junho de 2003.

### Portaria n.º 554/2003

de 11 de Julho

Pela Portaria n.º 302/2002, de 19 de Março, foi concessionada ao Clube de Caçadores Fernandense a zona de caça associativa do Montinho do Lobo (processo n.º 2790-DGF), situada na freguesia de Gomes Aires, município de Almodôvar, com uma área de 304,5764 ha.

A concessionária requereu agora a anexação à referida zona de caça de um prédio rústico com uma área de 40,8250 ha.

Assim:

Com fundamento no disposto no artigo 12.º, alínea *a*), e no n.º 1 do artigo 36.º do Decreto-Lei n.º 227-B/2000, de 15 de Setembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 338/2001, de 26 de Dezembro, e ouvido o Conselho Cinegético Municipal:

Manda o Governo, pelo Ministro da Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas, o seguinte:

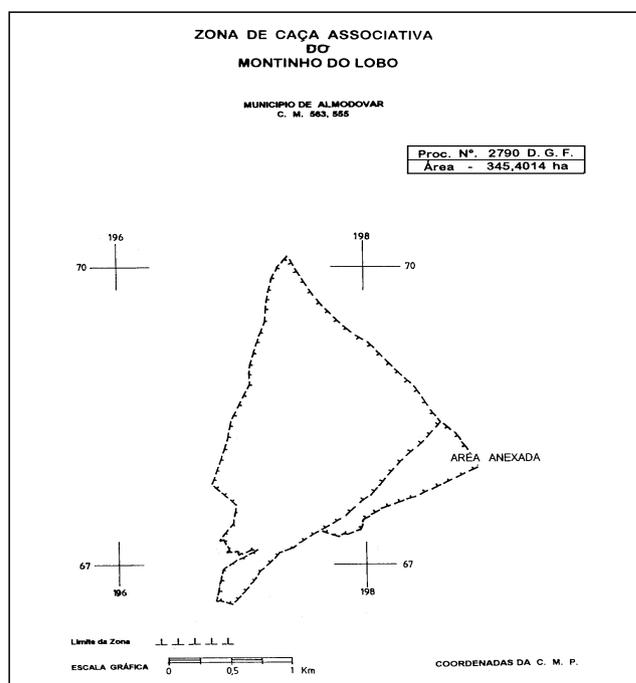
1.º É anexado à zona de caça associativa criada pela Portaria n.º 302/2002, de 19 de Março, o prédio rústico, situado na freguesia e município de Almodôvar, com

uma área de 40,8250 ha, ficando a mesma com uma área total de 345,4014 ha, conforme plana anexa à presente portaria e que dela faz parte integrante.

2.º A presente anexação só produz efeitos, relativamente a terceiros, com a instalação da respectiva sinalização.

3.º A sinalização dos terrenos agora anexados deve obedecer ao disposto nas alíneas *d*) do n.º 2.º e *b*) do n.º 3.º e nos n.ºs 4.º a 7.º da Portaria n.º 1103/2000, de 23 de Novembro, e ainda no n.º 8.º da Portaria n.º 1391/2002, de 25 de Outubro.

Pelo Ministro da Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas, *Fernando António de Miranda Guedes Bianchi de Aguiar*, Secretário de Estado do Desenvolvimento Rural, em 24 de Junho de 2003.



## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Portaria n.º 555/2003

de 11 de Julho

Considerando que o Regulamento dos Internatos Complementares estabelece a obrigatoriedade de revisão quinzenal dos programas de formação das especialidades médicas;

Atendendo às alterações preconizadas pela União Europeia para a duração mínima da especialidade de Saúde Pública;

Sob proposta do Conselho Nacional dos Internatos Médicos e da Ordem dos Médicos:

Ao abrigo do disposto nos artigos 7.º e 8.º do Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho, bem como nos artigos 23.º, 24.º e 25.º do Regulamento dos Internatos Complementares, aprovado pela Portaria n.º 695/95, de 30 de Junho:

Manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

1.º São aprovados os Programas de Formação do Internato Complementar das Áreas Profissionais Médicas de Anatomia Patológica, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia

Geral, Medicina Nuclear, Nefrologia e Saúde Pública, anexos a esta portaria e que dela são parte integrante.

2.º A aplicação e desenvolvimento dos Programas compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação nos internatos, devendo assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

Pelo Ministro da Saúde, *Adão José Fonseca Silva*, Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, em 11 de Junho de 2003.

**Programa de Formação do Internato Complementar da Área Profissional Médica de Anatomia Patológica**

1 — Duração do internato — 60 meses.

2 — Estrutura:

2.1 — As vertentes básicas de formação, que, como tal, são de frequência obrigatória, distribuem-se ao longo dos 60 meses que correspondem à duração do internato e englobam:

2.1.1 — Necrópsias;

2.1.2 — Histopatologia;

2.1.3 — Citopatologia;

2.2 — Admite-se, com carácter facultativo e em função das características da estrutura formadora e das disponibilidades existentes para formação, que o período de formação básica comporte 54 meses e seja completado por um período de formação complementar de 6 meses numa área específica constante do Programa de Formação, com o objectivo de proporcionar ao interno o aprofundar de conhecimentos nessa área e tendo em conta opções estratégicas do serviço e ou o interesse do interno.

3 — Sequência:

3.1 — Formação básica:

3.1.1 — O período correspondente à formação básica decorre ao longo dos 60 meses da duração do internato;

3.1.2 — As características próprias das vertentes de formação básica e as disponibilidades das estruturas formadoras não admitem qualquer hierarquização sequencial. Todavia, a aprendizagem das autópsias deverá ocorrer, sobretudo, nos primeiros 36 meses, a da histopatologia ao longo dos 60 meses e a da citologia exfoliativa nos primeiros 36 meses e a da citologia aspirativa dos 36 aos 54 meses.

3.1.3 — Sem prejuízo para as características de cada serviço formador, também se aceita, preferencialmente e como orientação geral, a seguinte distribuição sequencial do programa de formação teórico e consequente avaliação teórico-prática no fim de cada ano de formação:

3.1.3.1 — 1.º ano:

- a) Métodos de Observação e Estudo em Anatomia Patológica;
- b) Biopatologia Geral;
- c) Mecanismos Gerais de Doença;
- d) Observação e Interpretação Macroscópica de Peças Cirúrgicas e Produtos de Biópsia;
- e) Introdução à Citologia Ginecológica;
- f) Técnicas Morfológicas Complementares de Diagnóstico Histológico e Citológico;

3.1.3.2 — 2.º ano:

- a) Patologia Sistémica I;
- b) Aparelho Digestivo;
- c) Aparelho Respiratório;
- d) Aparelho Cardiovascular;

- e) Aparelho Genital Feminino, incluindo a Mama;
- f) Citologia Exfoliativa Ginecológica e não Ginecológica;

3.1.3.3 — 3.º ano:

- a) Patologia Sistémica II: Aparelho Urinário e Genital Masculino; Pele e Anexos Cutâneos; Tecidos Moles, Ossos e Articulações; Tireóide; Patologia da Gestação;
- b) Citologia Ginecológica e não Ginecológica;
- c) Exames Intra-Operatórios;

3.1.3.4 — 4.º ano:

- a) Patologia Sistémica III: Hematopatologia; Cabeça e Pescoço; Hepatologia; Nefrologia; Sistema Endócrino e Órgãos dos Sentidos;
- b) Biópsia Aspirativa;

3.1.3.5 — 5.º ano:

- a) Patologia Sistémica IV: Músculo Esquelético; Sistema Nervoso-Periférico e Central;
- b) Ultra-Estrutura;
- c) Patologia Molecular;
- d) A Investigação Científica em Anatomia Patológica;

3.2 — Formação específica — os serviços hospitalares com responsabilidade de formação organizarão cursos e seminários de formação específica, cuja frequência será valorizada curricularmente.

4 — Duração da formação:

4.1 — O período de formação básica terá uma duração de 60 meses;

4.2 — O período de formação básica terá a duração de 54 meses quando houver frequência de estágios opcionais e, nestas circunstâncias, a duração máxima destes será de 6 meses.

5 — Locais de formação:

5.1 — Os estágios de formação básica e complementar são feitos nos serviços de anatomia patológica capacitados para o efeito.

6 — Objectivos:

6.1 — Objectivos de desempenho — são objectivos de desempenho, para cada ano de formação e de acordo com a respectiva sequência programática, os seguintes:

6.1.1 — Na área da Histopatologia:

- a) Descrever com rigor peças e biópsias cirúrgicas e proceder de modo apropriado à colheita de amostras para processamento histológico. Esta colheita deve atender aos protocolos recomendados que têm em vista não só a caracterização diagnóstica da lesão como também a avaliação de parâmetros com valor prognóstico e de orientação terapêutica;
- b) Solicitar e saber justificar as técnicas complementares, nomeadamente histoquímicas, imunocitoquímicas, ultra-estruturais e de patologia molecular, necessárias para a identificação precisa do tipo lesional e saber interpretar criteriosamente os resultados fornecidos por aquelas técnicas;
- c) Redigir um relatório descritivo da lesão, que deve ser conciso e preciso, permitindo a identificação compreensível das suas características e que se conclua por uma proposta diagnóstica;

- d) Realizar exames intra-operatórios e reconhecer as suas indicações e limitações;
- e) Conhecer e saber utilizar sistemas internacionais de codificação dos diagnósticos, nomeadamente os sistemas SNOMED e ICD;
- f) Participar em reuniões clínico-patológicas, documentando as lesões e os diagnósticos através de material visual adequado, expressando considerações sobre a etiologia, patogénese e patologia das doenças e identificando o valor e limitações das técnicas e métodos anátomo-patológicos para o esclarecimento da situação em análise;

#### 6.1.2 — Na área da Citopatologia:

- a) Rastrear e diagnosticar de forma qualificada espécimes citológicos de esfregaços cérvico-vaginais, de sedimentos de líquidos orgânicos, de expectoração e de lavados e escovados;
- b) Descrever os esfregaços provenientes das biópsias aspirativas, elaborando conclusões diagnósticas quanto à natureza e tipo de lesões. Deve, também, ser capaz de executar tecnicamente as punções-biópsias aspirativas;
- c) Supervisar o trabalho dos citotécnicos e enquadrar programas de rastreio e de controlo de qualidade;

#### 6.1.3 — Na área da Necrópsia:

- a) Executar autópsias com rigor técnico nos seus diversos tempos, procedendo à dissecação das vísceras e, quando tal se justifique, ao exame de áreas anatómicas específicas (exemplo: medula espinal, olho, ouvido médio, seios perinasais, ossos longos) e à colheita de líquidos orgânicos e de amostras para exame bioquímico, toxicológico ou microbiológico;
- b) Descrever com precisão as alterações morfológicas, macro e microscópicas e atribuir-lhes conteúdo interpretativo sob a forma de um diagnóstico das lesões observadas;
- c) Integrar os diagnósticos formulados no contexto clínico em que decorreu a epicrise, discutindo com os clínicos assistentes a causa de morte e o curso evolutivo da(s) doença(s);

6.2 — Objectivos de conhecimento — as áreas de formação básica e complementar do internato de Anatomia Patológica destinam-se a formar especialistas com capacidade autónoma para o exercício da actividade de diagnóstico anátomo-patológico, tal como é usualmente entendido. São objectivos do conhecimento em cada ano ou estágio de formação, de acordo com a respectiva sequência programática, os seguintes:

6.2.1 — Adquirir os conhecimentos de morfologia normal, biologia celular e molecular, genética, imunologia, fisiopatologia e epidemiologia;

6.2.2 — Conhecer as técnicas e métodos histológicos, histoquímicos, imunomorfológicos, ultra-estruturais, de biologia molecular e interpretar os respectivos resultados;

6.2.3 — Reconhecer os quadros lesionais macro e microscópicos dos diferentes órgãos e sistemas e o respectivo diagnóstico diferencial;

6.2.4 — Realizar o enquadramento clínico dos diagnósticos anátomo-patológicos, por forma a ter uma com-

preensão global das doenças, seus mecanismos de produção e perfil evolutivo.

#### 7 — Avaliação:

7.1 — A avaliação dos conhecimentos e do desempenho processa-se de duas formas:

- a) Avaliação contínua;
- b) Avaliação no fim de cada período de formação;
- c) Os períodos de formação têm, em regra, a duração de 12 meses; podem, contudo, ter duração inferior;

7.2 — A avaliação contínua tem como objectivos aferir:

- a) O desempenho individual;
- b) O nível de conhecimentos dos internos;

7.2.1 — A avaliação contínua do desempenho realiza-se durante o decorrer de cada ano de formação e visa permitir aos internos e ao orientador de formação conhecer a evolução formativa e o nível do desempenho atingidos, com base no acompanhamento permanente, tutorial e personalizado da formação;

7.2.2 — Para a avaliação contínua do desempenho o orientador de formação terá em conta, obrigatoriamente, os seguintes parâmetros com a ponderação que se apresenta:

- a) Capacidade de execução técnica e de interpretação das lesões observadas — ponderação 4;
- b) Interesse pela valorização profissional — ponderação 4;
- c) Responsabilidade profissional — ponderação 4;
- d) Relações humanas e de trabalho — ponderação 2;

7.2.3 — A classificação da avaliação contínua do desempenho tem como base:

- a) A informação do orientador de formação;
- b) O relatório final, de elaboração obrigatória pelo interno;

7.2.4 — A classificação a que se refere o número anterior será expressa numa escala de 0 a 20 valores. Uma classificação negativa, inferior a 10 valores, obrigará à repetição do ano de formação ou estágio;

7.3 — A avaliação no fim de cada período de formação tem como objectivos:

7.3.1 — Avaliar o conhecimento e atitudes adquiridos, de acordo com os objectivos e o Programa de Formação correspondentes ao período definido;

7.3.2 — A avaliação de conhecimentos referida no número anterior é expressa numa escala de 0 a 20 valores, com arredondamento às décimas, e inclui:

- a) Uma prova prática (observação, elaboração de um relatório e propostas de diagnóstico de lâminas de histologia e citologia; execução de uma autópsia com relatório macroscópico, diagnóstico histológico e síntese clínico-patológica);
- b) Uma prova teórica (resolução de problemas próprios da especialidade sob a forma de diapositivos e exposição teórica de temas constantes do Programa);

#### 7.4 — Avaliação final de internato:

7.4.1 — Prova curricular — com uma duração não superior a duas horas e trinta minutos, durante esta

prova os candidatos deverão ser interrogados por, pelo menos, três membros do júri. Os comentários e interrogatório de cada membro do júri não deverá exceder os quinze minutos, para que o candidato disponha de igual tempo de resposta;

7.4.2 — Prova prática — a prova prática destina-se a avaliar a capacidade do candidato na resolução de problemas de diagnóstico decorrentes da prática profissional da anatomia patológica. Consta das seguintes partes:

7.4.2.1 — Prova de lâminas, com a duração de duas horas e trinta minutos, consta da observação, relatório descritivo e propostas de diagnóstico de:

- a) 10 casos/problema apresentados em lâminas de histologia. O número máximo de lâminas histológicas é de 25;
- b) 8 casos/problema apresentados em 8 lâminas de citologia;

7.4.2.2 — Discussão dos relatórios, com uma duração máxima de duas horas e trinta minutos:

- a) Discussão do relatório de uma autópsia feita durante o último trimestre do internato. A esta autópsia deverá assistir um dos elementos do júri alheio à instituição a que pertence o candidato. Esse membro do júri (ou o director do serviço) entregará, em envelope fechado, aos restantes membros o relatório elaborado pelo candidato e uma informação escrita sobre a qualidade do seu desempenho técnico e das respostas dadas ao interrogatório que tiver feito, o qual se deverá limitar à interpretação das lesões encontradas, à interpretação anátomo-clínica do caso/problema e aos problemas directamente relacionados com a autópsia;
- b) Leitura e discussão dos relatórios da prova de lâminas;

7.4.3 — Prova teórica:

- a) A prova teórica tem a duração máxima de noventa minutos (quinze minutos para cada caso) e consta de interrogatório sobre seis temas identificados através da projecção de imagens que documentem iconograficamente outros tantos problemas sobre os quais se quer interrogar o candidato;
- b) O número de imagens correspondentes a cada caso, mostradas com o recurso aos meios áudio-visuais disponíveis (diapositivos, fotografias, programa computadorizado de projecção de imagens), fica ao critério do júri. As imagens a mostrar devem ser variadas e podem incluir aspectos de macroscopia, imagiologia, histologia convencional, citologia, histoquímica, imunocitoquímica, ultra-estrutura, e patologia molecular.

8 — Disposições finais:

8.1 — O presente Programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 2004 e aplica-se aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data;

8.2 — Poderá também ser aplicado aos internos que tenham iniciado o internato em data anterior à referida no número anterior, desde que estes manifestem o desejo de optar pelo Programa agora aprovado. Nesse caso, os interessados deverão entregar na direcção 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 respectivos director de serviço e orientador de formação.

#### **Programa de Formação do Internato Complementar da Área Profissional Médica de Cardiologia Pediátrica**

1 — Duração — 60 meses.

2 — Estrutura — a estrutura do internato reparte-se por dois períodos:

2.1 — Formação básica em Pediatria Geral — 24 meses;

2.2 — Formação complementar — 36 meses de formação em Cardiologia Pediátrica, incluindo-se neste período estágios em Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Cardíaca, Arritmologia/Laboratório de Exercício e um estágio opcional:

2.2.1 — O estágio opcional, com a duração de três meses, poderá ser escolhido de entre os seguintes:

- a) Genética Médica;
- b) Anátomo-Patologia Cardiovascular;
- c) Cardiopatias Congénitas do Adolescente e do Adulto.

3 — Sequência dos estágios:

3.1 — 1.º e 2.º anos — estágio em Pediatria Médica Geral:

3.1.1 — O 2.º ano do estágio deve incluir seis meses em Neonatologia com cuidados intensivos neonatais  
3.2 — 3.º, 4.º e 5.º anos:

- a) Estágio em Cardiologia Pediátrica;
- b) Estágio opcional;
- c) Estágio em Cirurgia Cardíaca;
- d) Estágio em Arritmologia/Laboratório de Exercício;

4 — Duração de cada estágio:

4.1 — Pediatria Médica Geral — 24 meses;

4.2 — Cardiologia Pediátrica — 27 meses;

4.3 — Estágio opcional — 3 meses;

4.4 — Cirurgia Cardíaca — 3 meses;

4.5 — Arritmologia/Laboratório de Exercício — 3 meses.

5 — Local de formação:

5.1 — Estágio de Pediatria Médica Geral — departamento ou serviço de pediatria de hospital central;

5.2 — Estágio de Cardiologia Pediátrica — serviço de cardiologia pediátrica;

5.3 — Estágios opcionais:

5.3.1 — Genética Médica — serviço ou unidade de genética médica;

5.3.2 — Anátomo-Patologia Cardiovascular — serviço de anatomia patológica;

5.3.3 — Cardiopatias Congénitas do Adolescente e do Adulto — serviço de cardiologia;

5.4 — Estágio de Cirurgia Cardíaca — departamento ou serviço de cirurgia cardiotorácica com experiência pediátrica;

5.5 — Estágio de Arritmologia/Laboratório de Exercício — unidade de arritmologia e laboratório de exercício com experiência pediátrica.

6 — Objectivos dos estágios:

6.1 — Objectivos gerais — os estágios do internato de Cardiologia Pediátrica destinam-se a formar profissionais que diagnostiquem e tratem (não cirurgicamente) doentes pediátricos com doenças cardiovasculares, congénitas ou adquiridas, perturbações da condução e ou

ritmo cardíacos e perturbações primárias ou secundárias da função cardíaca.

Finalmente, destina-se também a formar profissionais que tenham um papel determinante na prevenção das doenças cardiovasculares;

6.2 — Objectivos por estágio:

6.2.1 — Estágio em Pediatria Médica Geral (1.º e 2.º anos de internato):

6.2.1.1 — Objectivos de desempenho do 1.º ano:

- a) Acompanhar e orientar o desenvolvimento normal da criança e adolescente e das suas variantes;
- b) Executar as técnicas básicas de reanimação em pediatria;

6.2.1.2 — Objectivos de desempenho do 2.º ano:

- a) Diagnosticar, tratar e acompanhar integralmente as situações mais frequentes da patologia pediátrica;
- b) Assistência no parto e reanimação;
- c) Saber observar e orientar o recém-nascido normal. Diagnosticar e tratar as situações que requerem cuidados especiais e orientar e estabilizar as que necessitem de cuidados intensivos, executando, nestas últimas situações, as técnicas básicas de diagnóstico e terapêutica;

6.2.1.3 — Objectivos de conhecimento do 1.º ano:

- a) Criança e adolescente normal; crescimento e desenvolvimento; alimentação e nutrição; pediatria preventiva;
- b) Noções básicas de emergência médica, epidemiologia e metodologia da investigação científica;

6.2.1.4 — Objectivos de conhecimento do 2.º ano:

- a) Patologia dos vários aparelhos e sistemas; terapêutica das situações patológicas mais frequentes; interpretação de exames complementares de diagnóstico;
- b) Em neonatologia — adquirir conhecimentos no diagnóstico e orientação terapêutica das situações patológicas que requerem cuidados intensivos;

6.2.2 — Estágio em Cardiologia Pediátrica (3.º, 4.º e 5.º anos do internato):

6.2.2.1 — Objectivos de desempenho do 3.º ano — adquirir a capacidade de observação clínica, diagnóstico, terapêutica, prognóstico, prevenção e reabilitação de doentes do foro da cardiologia pediátrica, quer em regime de internamento hospitalar (com serviço de urgência de cardiologia pediátrica) quer em regime de consulta externa;

6.2.2.2 — Objectivos de desempenho do 4.º ano — para além do aperfeiçoamento dos objectivos indicados para o 3.º ano, realização e interpretação dos exames complementares da especialidade, nomeadamente:

- a) Electrocardiografia, ecocardiografia transtorácica, transesofágica e fetal;
- b) Radiologia cardíaca, angiografia, técnicas de cateterismo cardíaco de diagnóstico e de intervenção em idades pediátricas;

c) Familiarização com as técnicas de cardiologia nuclear, ressonância magnética e tomografia;

6.2.2.3 — Objectivos de desempenho do 5.º ano:

- a) Diagnóstico, tratamento, seguimento, reabilitação e prevenção das diferentes patologias do foro cardiovascular pediátrico;
- b) Realização independente das técnicas de diagnóstico e terapêutica pertinentes à especialidade, sobretudo ecocardiografia e cateterismo cardíaco;

6.2.2.4 — Objectivos de conhecimento do 3.º ano:

- a) Conhecimento da anatomia e fisiologia do coração e grandes vasos, em condições normais e patológicas;
- b) Etiologia, sintomatologia e diagnóstico diferencial das cardiopatias congénitas e adquiridas;

6.2.2.5 — Objectivos de conhecimento do 4.º ano — para além dos objectivos indicados para o 3.º ano, compreensão das bases teóricas e suas aplicações práticas no que respeita aos diferentes exames complementares pertinentes à especialidade;

6.2.2.6 — Objectivos de conhecimento do 5.º ano — para além dos objectivos indicados para o 4.º ano, aquisição de um bom conhecimento dos problemas psicossociais das crianças e adolescentes com cardiopatias, incluindo respectivos familiares;

6.2.3 — Estágios opcionais:

6.2.3.1 — Genética Médica:

6.2.3.1.1 — Objectivos de desempenho e conhecimento — diagnóstico e orientação adequada dos doentes portadores de síndromes genéticas;

6.2.3.2 — Anátomo-Patologia Cardiovascular:

6.2.3.2.1 — Objectivos de desempenho — observação e eventual participação nas autópsias de cadáveres com cardiopatias;

6.2.3.2.2 — Objectivos de conhecimento — conhecimento da embriopatologia de peças de arquivo com malformações cardiovasculares;

6.2.3.3 — Cardiopatias Congénitas no Adolescente e no Adulto:

6.2.3.3.1 — Objectivos de desempenho e conhecimento — diagnóstico e orientação adequada de doentes neste grupo etário;

6.2.4 — Estágio de Cirurgia Cardíaca:

6.2.4.1 — Objectivos de desempenho — conhecimento das indicações e possibilidades das diferentes intervenções cirúrgicas, bem como do tratamento pré e pós-operatório, e consequências a curto e longo prazos da cirurgia cardiovascular;

6.2.4.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimento das operações mais frequentes em idades pediátricas, bem como da orientação pós-cirúrgica;

6.2.5 — Estágio em Arritmologia/Laboratório de Exercício:

6.2.5.1 — Objectivos de desempenho — treino diferenciado na execução e interpretação das técnicas de diagnóstico e terapêutica inerentes, nomeadamente monitorização electrocardiográfica contínua e estudos electrofisiológicos, e determinação de consumos de oxigénio;

6.2.5.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimentos sobre a etiologia, diagnóstico e tratamento das alterações do ritmo e ou condução cardíacas,

bem como da resposta biológica e fisiopatológica ao exercício.

7 — Breve descrição de desempenho:

7.1 — Durante o treino, o interno deve adquirir sólidos conhecimentos em:

- a) Anatomia normal e patológica;
- b) Embriologia do coração e grandes vasos;
- c) Fisiologia e fisiopatologia do aparelho circulatório;
- d) Etiologia e prevenção das cardiopatias congénitas e adquiridas;
- e) Farmacologia do âmbito das doenças cardiovasculares;

7.2 — O interno deve, igualmente, adquirir preparação técnico-prática da área da clínica global da especialidade e capacidade técnica no domínio dos exames complementares de diagnóstico e métodos terapêuticos no âmbito das cardiopatias congénitas e das doenças cardiovasculares adquiridas no ser humano em desenvolvimento;

7.3 — O interno deve ser interessado na apresentação e publicação de trabalhos de carácter clínico ou de investigação e na colaboração em cursos de aperfeiçoamento, inquéritos e trabalhos de campo;

7.4 — O interno deve adquirir hábitos de trabalho em equipa, colaborar na organização e manutenção do arquivo clínico e da biblioteca e familiarizar-se com os problemas psicossociais do doente e respectiva família.

8 — Avaliação:

8.1 — Avaliação de desempenho:

8.1.1 — A avaliação será formalizada no final de cada estágio e nos estágios com duração superior a 12 meses, ao fim de cada 12 meses de formação;

8.1.2 — Ponderação a atribuir para a classificação final de cada estágio:

- a) Capacidade de execução técnica — 4;
- b) Interesse pela valorização profissional — 2;
- c) Responsabilidade profissional — 4;
- d) Relações humanas no trabalho — 4;

8.2 — Avaliação de conhecimentos:

8.2.1 — Estágio de Pediatria Médica Geral e Cardiologia Pediátrica — avaliação de 12 em 12 meses, através de:

- a) Discussão do relatório de actividades;
- b) Discussão de um caso clínico (desde a anamnese ao seguimento), entre três previamente seleccionados pelo interno;
- c) Interrogatório livre;

8.2.2 — Estágios Opcionais, Cirurgia Cardíaca e Arritmologia/Laboratório de Exercício:

- a) Discussão do relatório de actividades de cada estágio;
- b) Interrogatório livre sobre temas desses estágios.

9 — Disposições finais:

9.1 — Este Programa aplica-se aos internos que iniciaram o internato a partir de 1 de Janeiro de 2004;

9.2 — Pode, facultativamente, abranger os internos já em formação, que iniciaram o seu internato em 2002 e 2003 e, nesse caso, os interessados deverão entregar na direcção 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 respectivos director de serviço e orientador de formação.

#### **Programa de Formação do Internato Complementar da Área Profissional Médica de Cirurgia Geral**

1 — Duração do internato — 72 meses.

2 — Estrutura, duração e sequência dos estágios;

2.1 — O internato de Cirurgia Geral é constituído por cinco estágios obrigatórios de Cirurgia Geral e quatro estágios opcionais;

2.1.1 — O estágio de Cirurgia Geral tem a duração de 60 meses, subdividindo-se em cinco períodos de duração de 12 meses.

2.1.2 — Cada um dos estágios opcionais tem a duração de três meses, tendo lugar a partir do 2.º ano de internato, de preferência em tempo que não interrompa os períodos anuais do estágio de Cirurgia Geral:

2.1.2.1 — Os estágios opcionais poderão ser escolhidos de entre os seguintes:

- a) Anatomia Patológica (deve ser efectuado no 2.º ou 3.º ano do internato);
- b) Cirurgia Pediátrica (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato);
- c) Cirurgia Plástica (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato);
- d) Cirurgia Cardiorádica (deve ser efectuado no 4.º ou 5.º ano do internato);
- e) Cirurgia Vascular (deve ser efectuado no 4.º ou 5.º ano do internato);
- f) Cuidados Intensivos Polivalentes (deve ser efectuado no 2.º ou 3.º ano do internato);
- g) Gastrenterologia (deve ser efectuado no 2.º ou 3.º ano do internato);
- h) Ginecologia (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato);
- i) Imagiologia (deve ser efectuado no 2.º ou 3.º ano do internato);
- j) Neurocirurgia (deve ser efectuado no 4.º ou 5.º ano do internato);
- k) Oncologia Cirúrgica (deve ser efectuado no 4.º ou 5.º ano do internato);
- l) Ortopedia (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato);
- m) Urologia (deve ser efectuado no 3.º ou 4.º ano do internato).

3 — Local de formação:

3.1 — Os estágios de Cirurgia Geral serão desenvolvidos em serviços de cirurgia geral;

3.2 — Os estágios opcionais serão desenvolvidos em serviços hospitalares que tenham a mesma denominação do estágio.

4 — Objectivos dos estágios:

4.1 — Estágios de Cirurgia Geral:

4.1.1 — Estágio de Cirurgia Geral I (12 meses):

4.1.1.1 — Objectivos de desempenho — durante os 12 meses de duração deste período o interno deve desempenhar as actividades próprias da:

4.1.1.1.1 — Enfermaria:

- a) Visita diária aos doentes internados;
- b) Colheita de história clínica e exame objectivo;

4.1.1.1.2 — Serviço de urgência:

- a) Triagem do doente cirúrgico;
- b) Desenvolvimento da técnica de sutura e penso;
- c) Abordagem da emergência cirúrgica;

- 4.1.1.1.3 — Consulta externa:
- a) Efectivação de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
  - b) Realização de pequenas cirurgias;
- 4.1.1.1.4 — Bloco operatório:
- a) Recomenda-se um número de 150 intervenções, das quais em 60 como cirurgião (*ratio* 1/1,5), nas seguintes áreas de intervenção:
    - 1) Cateterização de veias centrais;
    - 2) Cirurgia de partes moles;
    - 3) Quistos pilonidais;
    - 4) Nódulos mamários;
    - 5) Patologia perianal;
    - 6) Patologia do aparelho genitourinário masculino;
    - 7) Amputações e desarticulações;
  - b) Considera-se conveniente que o desempenho deste período inclua:
    - 1) Apendicectomias — 12 como cirurgião;
    - 2) ) Herniorrafias — 15 como cirurgião;
- 4.1.1.1.5 — Durante este período, o interno deve ainda participar activamente nos programas de formação do serviço;
- 4.1.1.2 — Objectivos de conhecimento:
- a) Anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do período;
  - b) Cuidados pós-operatórios;
  - c) Interpretação de meios auxiliares de diagnóstico;
  - d) Ética e responsabilidade médico-legal;
- 4.1.2 — Estágio de Cirurgia Geral II (12 meses):
- 4.1.2.1 — Objectivos de desempenho — durante os 12 meses de duração deste período o interno deve desempenhar as actividades próprias da:
- 4.1.2.1.1 — Enfermaria:
- a) Visita diária aos doentes internados;
  - b) Colheita de história clínica e exame objectivo;
  - c) Adequação dos exames complementares necessários;
- 4.1.2.1.2 — Serviço de urgência:
- a) Triagem do doente cirúrgico;
  - b) Desenvolvimento da técnica de sutura e penso;
  - c) Abordagem da emergência cirúrgica;
- 4.1.2.1.3 — Consulta externa:
- a) Efectivação de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
  - b) Realização de pequenas cirurgias;
- 4.1.2.1.4 — Bloco operatório — recomenda-se a participação num número de 200 intervenções, das quais em 80 como cirurgião (*ratio* 1/1,5), nas seguintes áreas de intervenção:
- a) Prática das intervenções efectuadas no ano anterior;
  - b) Patologia venosa dos membros inferiores;
- c) Tempos parciais em intervenções nas vias biliares, tiróide;
- d) Intervenções radicais da mama, gastroduodenal e colorectal, nomeadamente aprendizagem das suturas manuais do tubo digestivo;
- 4.1.2.1.5 — Durante este período, o interno deve ainda participar activamente nos programas de formação do serviço;
- 4.1.2.2 — Objectivos de conhecimento — anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do ano;
- 4.1.3 — Estágio de Cirurgia Geral III (12 meses):
- 4.1.3.1 — Objectivos de desempenho — para além de adquirir capacidades próprias de um cirurgião geral, o interno deve desempenhar as actividades próprias da:
- 4.1.3.1.1 — Enfermaria:
- a) Visita diária aos doentes internados;
  - b) Colheita de história clínica e exame objectivo;
  - c) Desenvolvimento da capacidade de integração de dados conducentes a um diagnóstico rigoroso, a um plano de tratamento e a um prognóstico;
- 4.1.3.1.2 — Serviço de urgência:
- a) Triagem do doente cirúrgico;
  - b) Tratamento de traumatizados;
  - c) Abordagem da emergência cirúrgica;
- 4.1.3.1.3 — Consulta externa:
- a) Efectivação de primeiras consultas, de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
  - b) Realização de pequenas cirurgias;
- 4.1.3.1.4 — Bloco operatório — o interno deve participar num número recomendável de 200 intervenções, das quais em 80 como cirurgião. Destas, 40 devem ser diversas das que integram o programa do 1.º ano. Preferencialmente a sua intervenção deve ser nas seguintes áreas:
- a) Prática das intervenções efectuadas nos anos anteriores;
  - b) Iniciação à cirurgia das vias biliares, pescoço, gastroduodenal;
- 4.1.3.2 — Objectivos de conhecimento — anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do ano;
- 4.1.4 — Estágio de Cirurgia Geral IV (12 meses):
- 4.1.4.1 — Objectivos de desempenho — para além de adquirir capacidades próprias de um cirurgião geral, o interno deve desempenhar as actividades próprias da:
- 4.1.4.1.1 — Enfermaria:
- a) Visita diária aos doentes internados;
  - b) Colheita de história clínica e exame objectivo;
  - c) Desenvolvimento da capacidade de integração de dados conducentes a um diagnóstico rigoroso, a um plano de tratamento e a um prognóstico;

4.1.4.1.2 — Serviço de urgência:

- a) Triagem do doente cirúrgico;
- b) Tratamento de traumatizados;
- c) Abordagem da emergência cirúrgica;

4.1.4.1.3 — Consulta externa:

- a) Efectivação de primeiras consultas, de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
- b) Realização de pequenas cirurgias;

4.1.4.1.4 — Bloco operatório — o interno deve participar num número recomendável de 200 intervenções, das quais em 80 como cirurgião. Destas, 40 devem ser diversas das que integram o programa do 1.º ano. Preferencialmente a sua intervenção deve ser nas seguintes áreas:

- a) Prática das intervenções efectuadas nos anos anteriores;
- b) Desenvolvimento na cirurgia biliar, do pescoço, gastroduodenal, cólica e radical da mama;

4.1.4.2 — Objectivos de conhecimento — anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do ano;

4.1.5 — Estágio em Cirurgia Geral V (12 meses):

4.1.5.1 — Objectivos de desempenho — para além de adquirir capacidades de desempenho próprias de um cirurgião geral, o interno deve desempenhar as actividades próprias da:

4.1.5.1.1 — Enfermaria:

- a) Visita diária aos doentes internados;
- b) Colheita de história clínica e exame objectivo;
- c) Desenvolvimento da capacidade de integração de dados conducentes a um diagnóstico rigoroso, a um plano de tratamento e a um prognóstico;

4.1.5.1.2 — Serviço de urgência:

- a) Triagem do doente cirúrgico;
- b) Tratamento de traumatizados;
- c) Abordagem da emergência cirúrgica;

4.1.5.1.3 — Consulta externa:

- a) Efectivação de primeiras consultas, de segundas consultas e de consultas de pós-operados;
- b) Realização de pequenas cirurgias;

4.1.5.1.4 — Bloco operatório — o interno deve participar num número recomendável de 200 intervenções, das quais em 80 como cirurgião. Destas, 60 devem ser diversas das que integram o programa do 1.º ano;

4.1.5.2 — Objectivos de conhecimento — anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho do ano;

4.2 — Desempenho cirúrgico nos estágios de Cirurgia Geral:

4.2.1 — Os valores mínimos para o desempenho cirúrgico no conjunto da formação dos estágios de Cirurgia Geral deve incluir as seguintes intervenções como cirurgião:

- a) Herniorrafias — 75;
- b) Apendicectomias — 60;
- c) Lobectomias da tiróide — 5;
- d) Cirurgia radical da mama — 4;
- e) Gastrectomias — 5;
- f) Vagotomias — 5;
- g) Enterectomias — 3;
- h) Colectomias — 5;
- i) Cirurgia radical do recto — 4;
- j) Colectomias — 30;
- k) Anastomoses biliodigestivas — 2;
- l) Histerectomias — 10;
- m) Cirurgia do baço — 2;
- n) Cirurgia de varizes — 10;
- o) Amputações major — 10;

4.2.2 — Para casos particulares, é aceitável o não cumprimento devidamente justificado dos valores recomendáveis, desde que derogados em favor de outra cirurgia da listagem anterior;

4.2.3 — A listagem das intervenções apresentadas no n.º 4.2.1 deve ser confirmada pelo director do respectivo serviço, e os elementos nela constantes devem precaver uma eventual identificação do doente. Dessa listagem deve constar o número da operação, o número do processo hospitalar, a data da operação, o tipo de anestesia e o nome e grau de carreira do 1.º ajudante. Exemplo:

Número da operação	Número de processo hospitalar	Data da operação	Diagnóstico	Tipo de operação	Tipo de anestesia	1.º ajudante
72	P-148/93, Hospital ...	.../.../...	Litíase vesicular .....	Colecistectomia .....	Ráqui .....	J. Soares, assistente hospitalar.

4.3 — Estágios opcionais:

4.3.1 — Estágio em Anatomia Patológica:

4.3.1.1 — Objectivos de desempenho — contacto e participação nas técnicas de anatomia patológica, particularmente no campo da oncologia, necessária à prática de cirurgia geral: exame macroscópico das peças, *inprints*, exames extemporâneos e citologia;

4.3.1.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição de conhecimentos na área de anatomia patológica, necessários à prática de cirurgia geral;

4.3.1.3 — Este estágio pode ser substituído pela frequência de curso de Anatomia Patológica patrocinado

pelos colégios de especialidade de Anatomia Patológica e de Cirurgia Geral, sendo os cursos de âmbito regional;

4.3.2 — Estágio em Cirurgia Vascular:

4.3.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) História clínica do doente vascular;
- b) Participação nas técnicas complementares de diagnóstico na doença vascular;
- c) Participação e execução das técnicas operatórias da cirurgia vascular, mormente em situações de urgência: suturas arteriais, trombo-embolotomias, *by-pass*, amputações, tratamento cirúrgico de varizes;

4.3.2.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição dos conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos da área da cirurgia vascular, nomeadamente:

- a) Patologias de aterosclerose, outras isquemias, doença de Buerger, aneurismas, fibrodysplasia, trombose essencial e vasculites;
- b) Amputações (indicações, níveis, técnica, e reabilitação);
- c) Fisiopatologia da doença venosa, terapêutica trombolítica e anti-trombose;
- d) Indicações e limites da arterioplastia percutânea;
- e) Neuropatia isquémica;

4.3.3 — Estágio em Cirurgia cardiotorácica:

4.3.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Actividade de enfermagem e de consulta sob orientação de médico especialista, não devendo existir mais de um estagiário por cada equipa médica de trabalho;
- b) Participação e execução de técnicas próprias de cirurgia cardiotorácica necessárias à prática de cirurgia geral, nomeadamente execução e encerramento de toracotomias, ajudas em intervenções de cirurgia electiva, participação activa no tratamento dos traumatizados torácicos e na patologia da parede costal e pleura;
- c) Participação em videotoracosopia;

4.3.3.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição dos conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos, necessários ao diagnóstico de patologia torácica geral: pulmão, mediastino e pleura;

4.3.4 — Estágio em Cirurgia Pediátrica:

4.3.4.1 — Objectivos de desempenho — participação e execução das técnicas próprias de cirurgia pediátrica necessárias à prática de cirurgia geral, mormente em situações de urgência, em especial nos quadros abdominais agudos próprios da criança (apendicite aguda, hérnia encarcerada, torção testicular, invaginações), nas malformações congénitas, e na estenose hipertrófica do piloro;

4.3.4.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição dos conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos da área da cirurgia pediátrica necessários à prática de cirurgia geral, nomeadamente nas patologias que, fora dos hospitais pediátricos, devem ser tratadas pelo cirurgião geral (hérnia encarcerada ou estrangulada, apendicite aguda, ectopia testicular, invaginação), e fisiopatologia do equilíbrio hidroelectrolítico na criança;

4.3.5 — Estágio em Imagiologia:

4.3.5.1 — Objectivos de desempenho — o desempenho deverá incidir particularmente sobre a ecografia e sobre os actos de imagiologia de intervenção, nomeadamente nos feitos com fins de diagnóstico e ou terapêuticos em doentes do foro da cirurgia geral. Considera-se fundamental que o interno se aperceba das limitações das diferentes técnicas;

4.3.5.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Noção das possibilidades que a imagiologia poderá dar como meio auxiliar de diagnóstico e das cada vez maiores possibilidades de exame de intervenção na terapêutica de algumas situações;
- b) Noção do escalonamento com que devem ser pedidos os vários exames consoante a patologia

em causa, em particular nas situações de urgência, devendo o interno adquirir um esquema de actuação;

- c) Aquisição da capacidade de interpretação da radiologia convencional, ecografia, tomografia axial computadorizada e ressonância magnética;
- d) Considera-se importante que o interno se aperceba que as informações fornecidas pelo clínico ao radiologista são determinantes na qualidade da resposta que este irá fornecer;

4.3.6 — Estágio em Urologia:

4.3.6.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Participação e execução das técnicas próprias da urologia necessárias à prática de cirurgia geral, mormente em situações de urgência;
- b) Patologias dos genitais externos (escroto agudo, criptorquidia, parafimose), cólicas renais (diagnóstico diferencial), manejo de sondas uretrais, cistostomia suprapúbica;
- c) Participação em cirurgias da bexiga e ureteres, em cirurgia do traumatizado renal e na cirurgia dos genitais externos;

4.3.6.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição dos conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos na área de urologia, necessárias à prática de cirurgia geral;

4.3.7 — Estágio em Neurocirurgia:

4.3.7.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Participação e execução das técnicas próprias da neurocirurgia necessárias à prática de cirurgia geral, mormente em situações de urgência: avaliação clínica dos traumatizados crânio-encefálicos, necessidade ou não de investigação complementar imediata, participação no seu tratamento;
- b) Actuação nos traumatizados graves;
- c) Participação activa no tratamento neurocirúrgico, em especial da patologia traumática;
- d) Aprendizagem de trépanos exploradores;

4.3.7.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição dos conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos na área da neurocirurgia, necessários à prática de cirurgia geral, nomeadamente no protocolo de exame neurológico e na fisiopatologia da hipertensão intracraniana;

4.3.8 — Estágio em Cirurgia Plástica:

4.3.8.1 — Objectivos de desempenho — participação e execução das técnicas próprias da cirurgia plástica necessárias à prática de cirurgia geral, nomeadamente técnica básica de cirurgia plástica (enxertos e retalhos), abordagem do grande queimado, tratamento local de pequenas queimaduras, cirurgia da mão, reconstrução mamária;

4.3.8.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição dos conhecimentos das técnicas em cirurgia plástica, necessárias à prática da cirurgia geral: princípios básicos da cirurgia plástica (enxertos e retalhos), fisiopatologia do doente queimado;

4.3.9 — Estágio em Ginecologia:

4.3.9.1 — Objectivos de desempenho:

- a) História clínica e exame ginecológico;
- b) Participação e execução das técnicas próprias da ginecologia necessárias à prática de cirurgia

geral, em particular na urgência e emergência ginecológica;

- c) Participação em laparoscopia diagnóstica, histerectomias abdominais e vaginais;

4.3.9.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição de conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos na área da ginecologia, necessários à prática de cirurgia geral;

4.3.10 — Estágio em Ortopedia:

4.3.10.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Abordagem do doente politraumatizado, estudo do doente do foro ortopédico ou traumatológico com o respectivo exame clínico;
- b) Prática de imobilização e contenção;
- c) Prática de tração contínua e esquelética;
- d) Cuidados pré e pós-operatórios;
- e) Atitudes no bloco operatório;

4.3.10.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição de conhecimentos de anatomia, fisiologia e biomecânica da coluna vertebral e membros, semiologia clínica e de imagiologia; vias de acesso;

4.3.11 — Estágio em Cuidados Intensivos Polivalentes:

4.3.11.1 — Objectivos de desempenho — contacto, participação e execução de técnicas próprias do intensivismo, necessárias à prática de cirurgia geral, nomeadamente equilíbrio de parâmetros vitais, equilíbrio ácido-base e hidroelectrolítico, alimentação parental total, técnicas de reanimação cardiorespiratória, cateterizações e desbridamentos;

4.3.11.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição de conhecimentos fisiopatológicos, semiológicos e clínicos na área do intensivismo, necessários à prática de cirurgia geral, nomeadamente nas áreas da alimentação parenteral total, equilíbrio ácido-base e hidroelectrolítico;

4.3.12 — Estágio em Gastrenterologia:

4.3.12.1 — Objectivos de desempenho — execução de técnicas necessárias à prática de cirurgia geral, designadamente na endoscopia digestiva e proctológica;

4.3.12.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Indicações e limites das técnicas terapêuticas endoscópicas;
- b) Aquisição de conhecimentos relacionados com técnicas de manometria;
- c) Abordagem fisiopatológica, semiológica e clínica das patologias do tubo digestivo relacionadas com a cirurgia geral;

4.3.13 — Estágio em Oncologia Cirúrgica:

4.3.13.1 — Objectivos de desempenho:

4.3.13.1.1 — O treino deve ser realizado em serviço/departamento de oncologia cirúrgica, onde a multidisciplinaridade seja uma prática de rotina. O interno deve familiarizar-se com todos os aspectos da oncologia moderna nomeadamente:

- a) Processo de decisão multidisciplinar no planeamento estratégico do tratamento do doente, com ênfase na interacção com outros especialistas no sentido de assegurar os cuidados totais do doente oncológico;
- b) Compreensão dos princípios, âmbito e limitações das outras modalidades terapêuticas: radioterapia e quimioterapia;

- c) Conhecimento da metodologia dos ensaios clínicos em oncologia;

4.3.13.1.2 — Durante este período de estágio os internos devem frequentar as consultas externas e de grupo da mama (um mês), cabeça e pescoço, pele e tecidos moles (um mês) e cirurgia digestiva (um mês).

Simultaneamente devem participar em actos cirúrgicos, pelo menos duas vezes por semana, e assumir responsabilidade no pós-operatório dos doentes em cuja cirurgia participem. Deverão participar em operações electivas;

4.3.13.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) O interno deve conhecer e compreender a biologia tumoral, os mecanismos de propagação e disseminação da doença oncológica, a farmacocinética das drogas citostáticas, sobretudo as utilizadas em esquemas adjuvantes, as consequências biológicas da radioterapia e a metodologia semiológica no estadiamento e *follow-up* dos doentes oncológicos;
- b) Deve igualmente conhecer os princípios bioéticos relacionados com a prática da oncologia cirúrgica e com a metodologia de controlo de qualidade em oncologia.

5 — Avaliação:

5.1 — A avaliação deve ser feita no final de cada estágio e, quando estes sejam de duração superior a um ano, por cada período de 12 meses;

5.2 — Como suporte à avaliação, deve o interno entregar ao director de serviço três exemplares do relatório anual de actividades;

5.3 — Avaliação de desempenho:

5.3.1 — É feita continuamente e visa permitir ao interno e ao orientador de formação saber da evolução formativa e do nível de desempenho atingidos, com base num acompanhamento permanente e personalizado da formação;

5.3.2 — Para esta avaliação entram obrigatoriamente os seguintes parâmetros e respectiva ponderação:

- a) Capacidade de execução técnica — ponderação 3;
- b) Interesse pela valorização profissional — ponderação 2;
- c) Responsabilidade profissional — ponderação 4;
- d) Relações humanas no trabalho — ponderação 1;

5.4 — Avaliação de conhecimentos:

5.4.1 — Tem por finalidade apreciar a evolução do interno relativamente aos objectivos do programa de formação.

5.4.2 — Nos estágios com duração igual ou superior a um ano, é obrigatória a realização de prova teórica e de prova prática, em moldes sobreponíveis aos vigentes para as mesmas provas da avaliação final, sendo avaliado por três elementos, sendo dois deles o director do serviço e o orientador de formação;

5.4.3 — Nos estágios opcionais (três meses), a avaliação de conhecimentos é incluída na avaliação anual de conhecimentos.

6 — Disposições finais:

6.1 — O presente Programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 2004 e aplica-se aos internos que iniciam o internato a partir dessa data;

6.2 — Pode, facultativamente, abranger os internos já em formação, desde que tal não obrigue a prorro-

gamento do internato, devendo os interessados entregar na direcção 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 respectivos director de serviço e orientador de formação.

**Programa de Formação da Área Profissional Médica do Internato Complementar de Medicina Nuclear**

- 1 — Duração — 48 meses.
- 2 — Estrutura:
  - 2.1 — Formação básica em medicina nuclear — 12 meses;
  - 2.2 — Medicina Nuclear Clínica — 36 meses, incluindo este período estágios obrigatórios em Radiologia e Cardiologia e opcional em área subespecializada de interesse do interno.
- 3 — Sequência dos estágios:
  - 3.1 — 1.º ano — formação básica em Medicina Nuclear;
  - 3.2 — 2.º ano — Medicina Nuclear Clínica e estágio em Radiologia;
  - 3.3 — 3.º ano — Medicina Nuclear Clínica e estágio em Cardiologia;
  - 3.4 — 4.º ano — Medicina Nuclear Clínica e estágio opcional em área subespecializada de interesse do interno.
- 4 — Duração de cada estágio:
  - 4.1 — Formação básica em Medicina Nuclear — 12 meses;
  - 4.2 — Medicina Nuclear Clínica — 30 a 32 meses;
  - 4.3 — Radiologia — dois meses;
  - 4.4 — Cardiologia — dois meses;
  - 4.5 — Estágio opcional — dois meses.
- 5 — Local de formação:
  - 5.1 — Formação básica em Medicina Nuclear — departamento/serviço de medicina nuclear de hospital central;
  - 5.2 — Medicina Nuclear Clínica — departamento/serviço de medicina nuclear de hospital central;
  - 5.3 — Radiologia — departamento/serviço de radiologia de hospital central;
  - 5.4 — Cardiologia — departamento/serviço de cardiologia com unidade de cuidados intensivos;
  - 5.5 — Estágio opcional — área subespecializada de interesse do candidato em unidade hospitalar ou num serviço de medicina nuclear.
- 6 — Objectivos dos estágios:
  - 6.1 — Formação básica em Medicina Nuclear:
    - 6.1.1 — Objectivos de desempenho:
      - a) Manipulação de radiofármacos;
      - b) Marcação de células;
      - c) Biocinética dos radiofármacos/radionuclídeos;
      - d) Instrumentação e controlo de qualidade em radioimunoanálise (RIA) e em outras técnicas de doseamento *in vitro*;
      - e) Radioprotecção e dosimetria;
    - 6.1.2 — Objectivos de conhecimento — os objectivos de conhecimento deverão abranger a tomografia por emissão de positrões nas várias vertentes consideradas nas alíneas a), b), c), d), e) e f):
      - a) Física aplicada à Medicina Nuclear;
      - b) Conhecimento da instrumentação: princípios gerais;
      - c) Cálculo matemático e estatístico;
      - d) Radiologia;

- e) Dosimetria e radioprotecção;
- f) Conhecimento das propriedades físicas e biológicas dos radiofármacos de uso corrente, incluindo a sua produção, marcação, biodistribuição e controlo de qualidade;
- g) Estudos *in vivo* (princípios gerais e aparelhagem), RIA, análise de competição, análise de activação, análise imunorradiométrica e por receptores celulares;

6.2 — Medicina Nuclear Clínica:

6.2.1 — Objectivos de desempenho — o interno deve realizar um número mínimo de 3000 procedimentos de diagnóstico e terapêutica, o que inclui a sua indicação, realização e interpretação, recomendando-se a seguinte distribuição:

6.2.1.1 — Diagnóstico *in vivo*:

- a) Sistema nervoso central — 50 (80% tomografia de emissão computadorizada ou tomografia por emissão de positrões);
- b) Sistema osteoarticular — 1000;
- c) Sistema cardiovascular — 500 (50% tomografia de emissão computadorizada ou tomografia por emissão de positrões);
- d) Aparelho respiratório — 200 (50% ventilação/perfusão);
- e) Aparelho digestivo — 80;
- f) Aparelho genitourinário — 400;
- g) Sistema endócrino — 400;
- h) Sistema hematopoiético e linfático — 50;
- i) Tumores e inflamação — 100 (80% tomografia de emissão computadorizada ou tomografia por emissão de positrões);
- j) Densitometria óssea — 50;

6.2.1.2 — Terapêutica:

- a) Patologia da tiroideia:
  - a1) Doenças benignas — 40;
  - a2) Doenças malignas — 20;
- b) Outras terapêuticas — 10;

6.2.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecimentos de etiologia, semiologia e fisiopatologia das doenças susceptíveis de diagnóstico e terapêutica em medicina nuclear;
- b) Estudos morfológicos e funcionais: princípios teóricos, instrumentação, tratamento de dados, sistemas de registo, colimação, tomografia e reconstrução de imagens;
- c) Aplicações terapêuticas: terapêutica metabólica e intracavitária;
- d) Conhecimento dos princípios e efeitos nas áreas de radiobiologia e protecção de radiações;
- e) Organização de um serviço de medicina nuclear: aspectos legais;

6.3 — Radiologia:

6.3.1 — Objectivos de desempenho — valorização dos exames para análise de decisões clínicas;

6.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Princípios e fundamentação dos métodos de imagem com especial ênfase para as técnicas de ecografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética;

- b) Análise ponderada da complementaridade dos exames radiológicos e de medicina nuclear nas decisões diagnósticas. Valorização dos binómios custo/eficácia e risco/benefício;

#### 6.4 — Cardiologia:

##### 6.4.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Conhecimentos em técnicas auxiliares como electrocardiografia, incluindo ergometria;  
b) Reconhecimento e actuação apropriada em situações de emergência cardiovascular;

##### 6.4.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecimentos de fisiopatologia cardíaca;  
b) Conhecimentos de electrocardiografia de repouso e esforço;  
c) Conhecimentos de farmacocinética dos medicamentos usados em cardiologia com especial ênfase nas utilizações em situações de emergência cardíaca;

#### 6.5 — Estágio opcional:

6.5.1 — Objectivos de desempenho e conhecimento — adquirir e ou aperfeiçoar, de acordo com o previsto no n.º 5.5, técnicas de diagnóstico e ou terapêutica em que o interno tenha especial interesse.

##### 7 — Breve descrição do desempenho:

7.1 — Durante o internato, o interno deve adquirir:

7.1.1 — Conhecimento das propriedades físicas e biológicas dos radiofármacos de uso corrente, incluindo a sua produção, marcação, biodistribuição e controlo de qualidade;

7.1.2 — Conhecimento da instrumentação básica relevante para a obtenção de imagens, para os estudos de cinética *in vivo* e para os estudos realizados *in vitro*, incluindo o controlo de qualidade dos procedimentos;

7.1.3 — Conhecimento da etiologia, patogénese, fisiopatologia e semiologia das doenças susceptíveis de diagnóstico e terapêutica em medicina nuclear;

7.1.4 — Conhecimento dos princípios, efeitos e aplicações nas áreas da radiobiologia e protecção de radiações;

7.1.5 — Conhecimento dos requisitos legais e que regulamentam a utilização de substâncias radioactivas e seu manuseamento com fins de diagnóstico, terapêutica e investigação;

7.1.6 — Conhecimento de que os especialistas de medicina nuclear vão ser responsáveis por serviços de medicina nuclear e devem estar aptos e certificados para o manuseamento de substâncias radioactivas com fins de diagnóstico, terapêutica e investigação;

7.1.7 — Conhecimento de que o especialista de medicina nuclear detém o conhecimento dos aspectos clínicos, científicos e legais do exercício da especialidade;

7.2 — O interno deve participar em trabalhos de investigação e deve ser interessado na apresentação e publicação de trabalhos. Deve ser estimulado para o intercâmbio de conhecimento em áreas de outras especialidades (reuniões clínicas), para participar em cursos, seminários, simpósios e congressos;

7.3 — O interno deve, no último ano de formação, participar nos problemas de organização e gestão do serviço;

7.4 — O interno deve ter conhecimentos que lhe permitam colaborar na avaliação, prevenção e tratamento dos acidentes com radiações ionizantes.

#### 8 — Avaliação:

##### 8.1 — Avaliação de desempenho:

8.1.1 — A avaliação será formalizada no final de cada estágio e, nos estágios com duração superior a 12 meses, ao fim de cada 12 meses de formação;

8.1.2 — Ponderação a atribuir para a classificação final de cada estágio:

- a) Capacidade de execução técnica — 4;  
b) Interesse pela valorização profissional — 2;  
c) Responsabilidade profissional — 4;  
d) Relações humanas no trabalho — 4;

##### 8.2 — Avaliação de conhecimentos:

8.2.1 — A avaliação será formalizada no final de cada estágio e, nos estágios com duração superior a 12 meses, ao fim de cada 12 meses de formação;

8.2.1.1 — Estágio de formação básica em medicina nuclear:

- a) Discussão do relatório de actividades;  
b) Interrogatório teórico sobre um tema relativo a esse estágio;

8.2.1.2 — Estágio de Medicina Nuclear Clínica — avaliação de 12 em 12 meses através de:

- a) Discussão do relatório de actividades;  
b) Discussão de um caso clínico com aplicação de técnicas diagnósticas, de seguimento ou terapêuticas em medicina nuclear;  
c) Interrogatório teórico respeitante à alínea b);

8.2.1.3 — Estágios de Radiologia, Cardiologia e opcional:

- a) Discussão do relatório de actividades de cada estágio;  
b) Interrogatório teórico sobre os temas desse estágio.

#### 9 — Disposições finais:

9.1 — O presente Programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 2004 e aplica-se aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data;

9.2 — Pode, facultativamente, abranger os internos já em formação, que iniciaram o seu internato em 2003, e, nesse caso, os interessados deverão entregar na direcção 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 concordância averbada dos respectivos director de serviço e orientador de formação.

#### **Programa de Formação do Internato Complementar da Área Profissional Médica de Nefrologia**

1 — Duração — 60 meses.

2 — Estrutura, sequência e duração dos estágios:

2.1 — Medicina Interna — este estágio, com a duração de 12 meses, deverá realizar-se no 1.º ano do internato em serviço de medicina interna, por designação da direcção do internato médico, sob proposta conjunta do director do serviço de nefrologia e do orientador de formação;

2.2 — Intensivismo — com a duração de três a seis meses, este estágio decorrerá em unidade de cuidados intensivos que assegure uma adequada formação, por designação da direcção do internato médico, sob

proposta conjunta do director do serviço de nefrologia e do orientador de formação;

2.3 — Nefrologia — duração de 36 a 39 meses, repartidos do seguinte modo:

2.3.1 — Nefrologia Clínica — 21 a 24 meses, seguidos ou intercalados, devendo, pelo menos, um dos períodos ter uma duração mínima de 6 meses;

2.3.2 — Transplantação Renal — seis meses;

2.3.3 — Hemodiálise (e outras técnicas depurativas com circuito extracorporal) — seis meses;

2.3.4 — Diálise Peritoneal Crónica — três meses;

2.4 — Estágios opcionais:

2.4.1 — Este período formativo terá a duração total de seis meses e cada um dos estágios opcionais parciais não poderá ter duração inferior a três meses;

2.4.2 — Os estágios opcionais poderão decorrer em:

2.4.2.1 — Áreas de Nefrologia: Nefrologia Clínica, Transplantação Renal, Hemodiálise, Diálise Peritoneal Crónica e Nefrologia Pediátrica;

2.4.2.2 — Áreas de exames complementares de diagnóstico: Imagiologia, Radiologia de Intervenção Vascular, Medicina Nuclear, Patologia Clínica e Anatomia Patológica;

2.4.2.3 — Áreas clínicas não nefrológicas: Medicina Interna, Intensivismo, Infecçiology, Endocrinologia, Cardiologia, Reumatologia e Urologia;

2.4.2.4 — Área de investigação básica: laboratório de investigação básica;

2.4.3 — Quando os estágios opcionais recaiam sobre área não contemplada com o reconhecimento de idoneidade formativa, a escolha do local de estágio será designada pela direcção do internato médico, sob proposta conjunta do director do serviço de nefrologia e do orientador de formação.

3 — Locais de formação:

3.1 — Serviços ou unidades de nefrologia, nefrologia pediátrica, imagiologia, medicina nuclear, patologia clínica, anatomia patológica, medicina interna, intensivismo, infecçiology, endocrinologia, cardiologia, reumatologia, urologia e laboratório de investigação básica;

3.2 — Os estágios de Transplantação Renal, de Hemodiálise e de Diálise Peritoneal Crónica poderão decorrer, no todo ou em parte, em unidades públicas ou privadas a quem tenha sido reconhecida idoneidade formativa para o efeito, após estabelecido protocolo de articulação entre estas unidades e o serviço ou unidade de nefrologia;

3.3 — Relativamente a áreas não abrangidas pelo reconhecimento de idoneidade formativa, o estágio deverá decorrer em local designado pela direcção do internato médico, sob proposta conjunta do director do serviço de nefrologia e do orientador de formação.

4 — Objectivos dos estágios:

4.1 — Aspectos gerais:

4.1.1 — Objectivos de desempenho — enunciam-se os objectivos considerados indispensáveis. O director de serviço e o orientador de formação definirão, se o entenderem, objectivos facultativos que servirão de indicadores sobre as opções que o interno poderá tomar durante a evolução da sua formação.

Considera-se importante que o interno adquira ou desenvolva:

4.1.1.1 — Julgamento clínico adequado:

- a) Capacidade de integração dos factos médicos e dados clínicos;
- b) Ponderação dos riscos e benefícios para o doente de qualquer acto médico;

c) Capacidade de estabelecer um plano lógico para avaliação e tratamento imediato e a longo prazo do doente;

d) Autonomia na avaliação e resolução de situações de urgência do foro nefrológico, o que implica a sua inclusão em escala de urgência específica da especialidade;

4.1.1.2 — Qualidades humanas e ético-deontológicas:

a) Integridade, respeito e compreensão no contacto com o doente e sua família;

b) Capacidade de envolvimento e empatia, de ganhar a confiança do doente e respeitar os seus desejos e necessidade de informação;

c) Capacidade de compreensão e decisão face aos problemas psicológicos, sociais, económicos, éticos e deontológicos suscitados pela clínica e pela prática nefrológica;

4.1.1.3 — Capacidade técnica — resultará da integração das habilitações discriminadas nos objectivos de desempenho dos estágios e compreende o desenvolvimento de capacidade consistente para prestar cuidados médicos qualificados, para utilizar, apropriada e eficazmente, testes laboratoriais e técnicas diagnósticas e terapêuticas, tendo sempre em consideração o melhor interesse do doente e o seu bem-estar;

4.1.2 — Objectivos de conhecimento — durante o internato devem ser progressivamente adquiridos e aprofundados os conhecimentos teóricos relativos aos grandes capítulos da nefrologia. O interno deverá adquirir capacidade crítica e compreender as limitações do conhecimento disponível e a necessidade de manter uma actualização constante;

4.1.3 — O interno deve participar na elaboração e apresentação de trabalhos científicos. No final do internato, o interno deverá ter realizado pelo menos um trabalho, como 1.º autor, publicado ou apresentado em reunião científica de âmbito nacional ou internacional;

4.2 — Estágio em Medicina Interna:

4.2.1 — Objectivos de desempenho e conhecimento:

a) Treino na avaliação e tratamento de doentes com patologia médica diversificada. Treino na execução das diferentes técnicas semiológicas e terapêuticas;

b) Avaliação e tratamento de doentes em situações de emergência médica, pressupondo actuação em serviços de urgência hospitalar;

4.3 — Estágio em Intensivismo:

4.3.1 — Objectivos de desempenho e conhecimento:

a) Contacto com doentes com falência múltipla de órgãos, sua avaliação e tratamento;

b) Avaliação, prevenção e tratamento das situações de insuficiência renal aguda em doentes com instabilidade hemodinâmica. Selecção, prescrição e execução das técnicas de substituição da função renal nesses doentes;

c) Treino nas técnicas invasivas habitualmente realizadas em unidades de cuidados intensivos, designadamente na entubação oro-naso-traqueal;

4.4 — Estágio em Nefrologia:

4.4.1 — Objectivos de desempenho:

4.4.1.1 — Nefrologia Clínica — o treino progressivo será adquirido através da actuação tutelada no inter-

namento, consulta externa e interna, e serviço de urgência específico da especialidade (urgência interna do serviço de nefrologia):

4.4.1.1.1 — O interno deve adquirir treino na prevenção, avaliação e tratamento das seguintes situações:

- a) Perturbações dos balanços hidroelectrolítico, ácido-básico e mineral;
- b) Insuficiência renal aguda;
- c) Insuficiência renal crónica e patologia associada. Tratamento conservador;
- d) Hipertensão arterial;
- e) Doenças glomerulares e vasculares do rim;
- f) Infecções das vias urinárias;
- g) Doenças túbulo-intersticiais;
- h) Doenças sistémicas com repercussão renal;
- i) Patologia renal da gravidez;
- j) Nefropatias induzidas por tóxicos;
- k) Situações urológicas com repercussão sobre a função renal (uropatia obstrutiva, litíase, tumores do aparelho urinário);

4.4.1.1.2 — Treino com aquisição de autonomia progressiva na realização das seguintes técnicas:

- a) Biópsia renal percutânea (mínimo de biópsias a realizar até ao final do internato — 20 biópsias em rim próprio e 5 de enxerto renal);
- b) Observação e interpretação do sedimento urinário;
- c) Colocação de catéteres centrais para hemodiálise em veias jugulares, subclávias e femurais (número mínimo de catéteres colocados no final do internato — 80, dos quais 20 com tunelização);

4.4.1.1.3 — No final do estágio, o interno deverá conhecer as indicações, contra-indicações e complicações dos seguintes actos:

- a) Análises laboratoriais relevantes para a clínica nefrológica;
- b) Biópsia renal; treino na observação e interpretação de biópsias renais;
- c) Ecografia renal;
- d) Urografia de eliminação;
- e) Angiografia renal; angioplastia; *by-pass* arterial;
- f) Plasmaferese;
- g) Estudos isotópicos (de imagem e de avaliação da função renal);
- h) Tomografia computadorizada e ressonância magnética do rim;
- i) Nefrostomia percutânea;
- j) Litotricia extracorporal;
- k) Cistoscopia;

4.4.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Anatomia, fisiologia e fisiopatologia renal;
- b) Alterações do metabolismo hidroelectrolítico, ácido-básico e mineral;
- c) Conhecimento preciso da história natural, patogénese e terapêutica das doenças do rim e aparelho urinário, quer congénitas quer adquiridas, assim como das doenças sistémicas com potencial agressão renal. Conhecimento dos princípios básicos da imunologia e mecanismos imunológicos de lesão renal;
- d) Regulação normal da tensão arterial; patogenia, diagnóstico e tratamento da hipertensão;

- e) Etiopatogenia, prevenção e tratamento das insuficiências renais aguda e crónica;
- f) Farmacologia clínica: alterações farmacocinéticas relacionadas com as modificações da função renal e efeito dos fármacos sobre a estrutura e função renal;
- g) Princípios dietéticos e nutricionais em Nefrologia;
- h) Aspectos éticos, deontológicos, psicológicos, económicos e sociais da prática nefrológica;
- i) Noções de organização e gestão de um serviço de nefrologia hospitalar;

4.5 — Estágio em Transplantação Renal:

4.5.1 — Objectivos de desempenho — o estágio nesta área deve contemplar a actuação no âmbito dos cuidados pré e pós-transplantação com aquisição de treino específico nas seguintes áreas:

- a) Avaliação e selecção de candidatos a transplantação renal;
- b) Avaliação pré-operatória do receptor;
- c) Abordagem clínica e terapêutica do doente transplantado no pós-operatório imediato (seguimento de pelo menos 10 doentes no pós-operatório imediato);
- d) Diagnóstico clínico da rejeição, incluindo treino na interpretação dos exames complementares respectivos (laboratoriais, histológico e técnicas de imagem);
- e) Tratamento médico da rejeição; treino na utilização de terapêutica imunossupressora;
- f) Diagnóstico e tratamento médico das complicações cirúrgicas, infecciosas e outras;
- g) Seguimento a longo prazo do doente transplantado (o interno deve seguir pelo menos 10 doentes transplantados durante um período mínimo de seis meses);
- h) Realização e interpretação de biópsia percutânea do enxerto renal;
- i) Interpretação dos estudos ecográfico, isotópico e angiográfico do enxerto renal;

4.5.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Biologia da rejeição;
- b) Indicações e contra-indicações para a transplantação renal;
- c) Princípios da selecção de receptores e sua avaliação;
- d) Princípios dos exames de histocompatibilidade;
- e) Princípios da colheita de órgãos e sua preservação;
- f) Complicações a curto e longo prazos da transplantação;
- g) Modo de acção e utilização dos fármacos imunossupressores;
- h) Histopatologia da rejeição;
- i) Avaliação, selecção e manutenção de dadores, incluindo dador vivo;
- j) Aspectos éticos, deontológicos, legais, psicossociais e económicos da doação de órgãos e da transplantação;

4.6 — Estágio em Hemodiálise (e outras técnicas depurativas com circuito extracorporal):

4.6.1 — Objectivos de desempenho — o interno deverá saber avaliar correctamente as várias opções tera-

pêuticas no tratamento do doente com insuficiência renal, aguda ou crónica, ou com intoxicação, e tornar-se progressivamente autónomo na prescrição de cada tipo de tratamento. Durante o período de estágio de contacto com este meio terapêutico, o interno deverá adquirir experiência e autonomia progressiva em:

- a) Prescrever e acompanhar cada tipo de técnica depurativa em todas as situações de insuficiência renal aguda ou crónica e intoxicações;
- b) Avaliar a eficácia de cada tipo de tratamento;
- c) Acompanhar uma sessão de hemodiálise, presumindo uma actuação directa na sala de hemodiálise durante o período do estágio ou ao longo do internato;
- d) Prevenir e tratar as complicações de cada tipo de diálise, incluindo as associadas ao tratamento de água;
- e) Prevenir, avaliar e tratar complicações médicas do doente em tratamento de substituição da função renal, quer em situações de insuficiência renal aguda quer em doentes em programa de hemodiálise a longo prazo. O interno deve ter a seu cargo o seguimento de pelo menos 10 doentes crónicos durante um período mínimo de seis meses;
- f) Prescrever dietas e alimentação parentérica no doente em diálise;
- g) Efectuar adaptações posológicas no doente em hemodiálise;
- h) Colocação de catéteres centrais para hemodiálise e técnicas afins; reconhecimento e domínio das complicações;
- i) Métodos e técnicas de vigilância e avaliação do funcionamento dos acessos vasculares e de profilaxia e tratamento das suas complicações ou disfunções;

#### 4.6.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Princípios físicos da hemodiálise e técnicas afins e da diálise peritoneal;
- b) Conhecimento e familiarização com o modo de funcionamento dos monitores de hemodiálise e dos requisitos de purificação da água assim como das características das várias membranas artificiais utilizadas;
- c) Fisiopatologia das várias complicações médicas relacionadas com os vários tipos de diálise;
- d) Influência dos vários tipos de diálise na farmacocinética;
- e) Aspectos éticos, deontológicos, psicossociais e económicos relacionados com a diálise crónica;
- f) Familiarização com a organização e gestão de um programa de tratamento de insuficientes renais ambulatórios;

#### 4.7 — Estágio em Diálise Peritoneal Crónica:

##### 4.7.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Compreensão do processo prático da diálise peritoneal, designadamente da diálise peritoneal nas suas diversas modalidades. Familiarização com a colocação de acessos peritoneais;
- b) Capacidade de prescrição de diálise peritoneal e avaliação da sua eficácia;
- c) Capacidade de reconhecer, diagnosticar e tratar as complicações da diálise peritoneal, incluindo a peritonite e as complicações relacionadas com o acesso;

- d) Controlo nutricional do doente em diálise peritoneal crónica e adaptações posológicas;
- e) O interno deve acompanhar directamente um número mínimo de cinco doentes em diálise peritoneal crónica ambulatória durante um período de três meses;

4.7.2 — Objectivos de conhecimento — v., no apropriado, n.º 4.6.2;

4.8 — Estágios opcionais:

4.8.1 — Objectivos de desempenho e conhecimento — dentro dos estágios opcionais possíveis são definidos como objectivos mínimos:

4.8.1.1 — Áreas de Nefrologia — aprofundamento dos conhecimentos e aperfeiçoamento na abordagem e na avaliação de doentes e nas técnicas diagnósticas e terapêuticas da especialidade;

4.8.1.2 — Áreas de exames complementares de diagnóstico — aprendizagem ou aprofundamento do conhecimento e das técnicas complementares de diagnóstico com relevância em doentes do foro nefrológico;

4.8.1.3 — Áreas clínicas não nefrológicas — aprofundamento dos conhecimentos das especialidades, em particular os referentes a patologia comumente observada em doentes com afecção renal, e aperfeiçoamento das técnicas utilizadas nas especialidades referidas;

4.8.1.4 — Área de Investigação Básica — contactar com a metodologia e com as técnicas de investigação básica aplicadas à nefrologia, como complemento da compreensão da fisiologia e da patologia renais e como desenvolvimento do espírito crítico na avaliação dos resultados obtidos.

5 — Avaliação:

5.1 — Avaliação de desempenho — a avaliação de desempenho é feita de forma contínua no decorrer de cada estágio, no final do qual o interno será avaliado, na escala de 0 a 20 valores, levando em conta os seguintes parâmetros e respectivas ponderações:

- a) Capacidade de execução técnica, com a ponderação de 4 pontos;
- b) Interesse pela valorização profissional, com a ponderação de 3 pontos;
- c) Responsabilidade profissional, com a ponderação de 2 pontos;
- d) Relações humanas no trabalho, com a ponderação de 1 ponto;

5.2 — Avaliação de conhecimentos — a avaliação de conhecimentos será efectuada anualmente, na escala de 0 a 20 valores, através de:

5.2.1 — Prova teórica, que incluirá:

- a) Apreciação do relatório de actividades;
- b) Discussão de um trabalho efectuado durante o ano e ou prova de resolução de problemas clínicos;

5.2.2 — Prova prática, que incluirá:

- a) Entrevista e observação de um doente;
- b) Elaboração de relatório escrito onde conste o diagnóstico, pedido de exames, discussão dos mesmos, prognóstico e terapêutica.

6 — Disposições finais:

6.1 — Este Programa de Formação aplica-se aos internos que iniciam o internato a partir de 1 de Janeiro de 2004;

6.2 — Para os internos que tenham iniciado o internato em data anterior à referida no número anterior,

manter-se-á o Programa definido à data do início do internato, excepto se os internos manifestarem optar pelo Programa agora aprovado. Nesta segunda hipótese, o tempo total de formação não poderá ultrapassar os 60 meses.

Neste caso, os interessados deverão entregar na direcção 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 respectivos director de serviço e orientador de formação.

#### Programa do Internato Complementar da Área Profissional Médica de Saúde Pública

1 — Duração — 48 meses.

2 — Sequência dos estágios — os vários estágios que compõem o internato são agrupados em unidades formativas caracterizadas pela sua duração (12 meses) e pela conexão estrutural do seu conteúdo.

A sequência das unidades formativas é a expressa no quadro seguinte. Poderá ser equacionada uma diferente sequência de estágios em situações excepcionais, autorizadas caso a caso:

Unidade formativa	Número de estágios	Designação do estágio	Duração dos estágios
Ano 1: Comunidade e Cuidados de Saúde . . . . .	1	Estágio em Saúde Comunitária . . . . .	De 10 a 12 meses.
Ano 2: Fundamentos Teóricos e disciplinas de Saúde Pública.	1	Curso de Especialização em SP . . . . .	12 meses.
Ano 3: Administração de Saúde Pública I . . . . .	3	a) Investigação Epidemiológica em SP . . . . . b) Estágio de Consultoria em SP . . . . . c) Estágio opcional . . . . .	5 meses. De 5 a 6 meses. De 2 a 3 meses.
Ano 4: Administração de Saúde Pública II . . . . .	1	Estágio de Intervenção em SP . . . . .	12 meses.

SP — Saúde Pública.

3 — Duração dos estágios — a duração de cada estágio é a expressa no quadro anterior.

4 — Local de formação:

4.1 — Estágio em Saúde Comunitária — centro de saúde de colocação;

4.2 — Curso de especialização em Saúde Pública — instituição de ensino superior com idoneidade reconhecida para ministrar curso de profissionalização para médicos de saúde pública;

4.3 — Investigação Epidemiológica em Saúde Pública — centro de saúde de colocação;

4.4 — Estágio de Consultoria em Saúde Pública — instituição, estabelecimento ou serviço de nível sub-regional, regional ou nacional onde exerça funções um médico de saúde pública;

4.5 — Estágio opcional — instituição, estabelecimento ou serviço de saúde de nível sub-regional, regional ou nacional;

4.6 — Estágio de Intervenção em Saúde Pública — centro de saúde de colocação.

5 — Objectivos:

5.1 — Estágio em Saúde Comunitária:

5.1.1 — Objectivos de desempenho — o desempenho durante esta área de formação deve conduzir a que o interno seja capaz de:

- a) Descrever e interpretar o nível de saúde da comunidade e dos grupos que a integram;
- b) Identificar os factores demográficos, culturais, ambientais, sócio-económicos, individuais e de utilização dos serviços que condicionam a saúde;
- c) Participar, integrado nas equipas que as desenvolvem, em todas as actividades do centro de saúde, executando as tarefas que competem ao médico de saúde pública;
- d) Executar as tarefas do âmbito da autoridade de saúde;
- e) Utilizar conhecimentos sobre promoção, protecção e prevenção em saúde;
- f) Planear, executar, ou participar em actividades de formação;

5.1.2 — Objectivos de conhecimentos — no final do estágio o interno deve ser capaz de demonstrar conhecimentos sobre:

- a) Epidemiologia;
- b) Demografia;
- c) Estatística descritiva;
- d) Planeamento em saúde (etapa de diagnóstico da situação);
- e) Epidemiologia e controlo das doenças transmissíveis;
- f) Fundamentos e tipos de intervenção em saúde ambiental e saúde ocupacional;
- g) Factores demográficos, sociais e ambientais que influenciam a saúde;
- h) Actividades dirigidas a grupos vulneráveis e de risco;
- i) Programas de saúde em execução a nível local, regional e nacional;
- j) Fontes de informação locais, regionais e nacionais mais frequentemente utilizadas em saúde;
- k) Filosofia dos cuidados de saúde primários, estrutura organizativa dos centros de saúde (incluindo sistema de informação) e funções dos seus profissionais;

5.2 — Curso de especialização em Saúde Pública:

5.2.1 — Objectivos de desempenho e de conhecimentos — no final do estágio o interno deve ser capaz de:

- a) Utilizar a Epidemiologia como disciplina básica da Saúde Pública;
- b) Utilizar as metodologias da administração em saúde, designadamente para a:
  - b1) Identificação de necessidades;
  - b2) Priorização de problemas;
  - b3) Elaboração e gestão de programas e projectos;
  - b4) Avaliação de programas e serviços;
  - b5) Monitorização da saúde e seus determinantes e de programas e serviços;

- c) Utilizar as metodologias específicas a uma consultoria e auditoria em saúde pública;
- d) Conhecer, participar e utilizar os sistemas de vigilância epidemiológica;
- e) Conhecer e utilizar a metodologia da investigação epidemiológica;
- f) Planear, executar ou participar em actividades de formação;
- g) Elaborar, redigir e apresentar um protocolo de investigação epidemiológica;

### 5.3 — Investigação Epidemiológica em Saúde Pública:

5.3.1 — Objectivos de desempenho — no final do estágio o interno deve ter sido capaz de:

- a) Desenvolver adequadamente o processo de investigação epidemiológica;
- b) Evidenciar um comportamento responsável e autónomo no desenvolvimento da investigação;
- c) Redigir e apresentar relatório de investigação bem estruturado e com uma apresentação clara, precisa e cuidada;
- d) Planear, executar ou participar em actividades de formação;
- e) Colaborar nas funções do médico de saúde pública, executando as actividades e tarefas que lhe forem distribuídas;

5.3.2 — Objectivos de conhecimentos — no final do estágio o interno deve ser capaz de demonstrar:

- a) A importância para a saúde pública do tema escolhido;
- b) Conhecimentos sobre a literatura existente relevante ao tema;
- c) Conhecimentos sobre o modo de definir correctamente um problema de investigação;
- d) Conhecimentos sobre a metodologia de investigação, especificamente na aplicação dos métodos epidemiológicos;
- e) Conhecimentos sobre estatística;
- f) Conhecimentos sobre métodos de pesquisa e de interpretação de literatura biomédica;
- g) Conhecimentos sobre a apresentação escrita de um trabalho científico;

### 5.4 — Estágio de Consultoria em Saúde Pública:

5.4.1 — Objectivos de desempenho — no final do estágio o interno deve ter sido capaz de:

- a) Identificar a finalidade da consultoria;
- b) Adquirir a informação necessária ao enquadramento do problema;
- c) Definir os objectivos e os critérios;
- d) Recolher a informação necessária à análise do problema;
- e) Proceder à análise da situação com base na informação recolhida;
- f) Elaborar o relatório final, que inclui as recomendações relevantes, tendo em conta a finalidade inicial da consultoria;
- g) Planear, executar ou participar em actividades de formação;

5.4.2 — Objectivos de conhecimentos — no final do estágio o interno deve demonstrar conhecimentos sobre:

- a) Processos de avaliação, suas vantagens e limitações;

- b) Fontes de informação sobre estrutura, processos e resultados;
- c) Perspectivas dos utentes, prestadores de cuidados e administradores sobre medição de processos e avaliação de resultados dos programas de saúde e dos serviços;
- d) Eficácia, eficiência e efectividade;
- e) Avaliação económica de programas e serviços;
- f) Administração de serviços de saúde;

### 5.5 — Estágio opcional:

5.5.1 — Objectivos de desempenho e de conhecimentos — de acordo com a instituição, serviço, área ou programa escolhido como objecto de estágio, são definidos os seguintes objectivos mínimos:

- a) Conhecer as finalidades da instituição, serviço, área ou programa;
- b) Conhecer o processo e as actividades que contribuem para aquelas finalidades, bem como os resultados alcançados;
- c) Conhecer o sistema de informação interno e a sua eventual *interface* com o exterior;
- d) Analisar a integração ou enquadramento da instituição, serviço ou programa no contexto dos serviços de saúde e a sua contribuição para o estado de saúde da população;
- e) Identificar custos e fontes de financiamento;
- f) Aprofundar conhecimentos na área do estágio;
- g) Planear, executar ou participar em actividades de formação;
- h) Elaborar documento que caracterize a instituição, serviço ou programa nos itens anteriormente mencionados.

### 5.6 — Estágio de Intervenção em Saúde Pública:

5.6.1 — Objectivos de desempenho — o desempenho durante este estágio deve conduzir a que o interno seja capaz de:

- a) Identificar factores condicionantes do estado de saúde, valorizar o seu contributo para a ocorrência de doença e incapacidade nas populações e programar a intervenção sobre os mesmos, estabelecendo prioridades de intervenção;
- b) Avaliar a qualidade e a eficácia dos serviços e instituições, no que se refere às actividades de promoção de saúde e prevenção da doença e aos cuidados prestados;
- c) Avaliar a execução de programas, em termos de resultados e custos;
- d) Definir as actividades e tarefas dos serviços de saúde, prevendo também o envolvimento dos recursos da sociedade;
- e) Intervir em actividades de controlo de riscos ambientais, na execução de rastreios e na execução de medidas de protecção específica da população;
- f) Delinear, executar e avaliar programas e projectos de educação para a saúde;
- g) Planear, executar ou participar em actividades de formação;
- h) Colaborar em todas as funções do médico de saúde pública, executando as actividades e tarefas que lhe forem distribuídas;

5.6.2 — Objectivos de conhecimentos — no final do estágio o interno deve ser capaz de demonstrar conhecimentos sobre:

- a) Administração em saúde;
- b) Epidemiologia aplicada à administração em saúde;
- c) Gestão de serviços;
- d) Monitorização, prevenção e controlo da doença e da incapacidade nas populações;
- e) Reflexos na saúde e no uso dos serviços de saúde da cultura e dos estilos de vida;
- f) Pedagogia em saúde: modificações de comportamento;
- g) Capacidade de se manter actualizado através de formação contínua.

6 — Descrição do desempenho:

6.1 — Estágio em Saúde Comunitária:

- a) Treino em actividades de saúde ambiental e autoridade de saúde; treino em actividades e tarefas que contribuam para o diagnóstico de saúde e para a monitorização do estado de saúde da população. Treino em actividades de vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis; treino em actividades relacionadas com o Plano Nacional de Vacinação;
- b) Familiarização com os programas em execução no centro de saúde, com as funções e com as tarefas dos profissionais que as executam, colaborando na execução das que são específicas ao médico de saúde pública;
- c) Execução das tarefas que lhe forem distribuídas, tendo em consideração a evolução das suas capacidades;
- d) Treino na elaboração e apresentação de informação e relatórios, quer sob a forma escrita quer sob a forma oral, recorrendo, designadamente, ao uso de meios electrónicos;

6.2 — Curso de especialização em Saúde Pública:

- a) Formação teórico-prática, em regime de tempo inteiro, abrangendo as disciplinas da Saúde Pública, com especial incidência em Epidemiologia, Administração de Saúde e Saúde Ambiental;
- b) Elaboração e apresentação de um protocolo de investigação epidemiológica em saúde pública;

6.3 — Investigação epidemiológica em saúde pública:

- a) Desenvolvimento e apresentação de uma investigação epidemiológica, de âmbito local, distrital, regional ou nacional, no seguimento do protocolo elaborado no estágio do curso de especialização em Saúde Pública. A investigação a desenvolver utilizará um dos seguintes tipos de estudo: de prevalência, ecológico, de caso-controlo, de coorte, experimental;
- b) Se durante este estágio o interno gozar um período de férias superior a 15 dias, este período será compensado no final do estágio em prejuízo do tempo total do estágio opcional;

6.4 — Estágio de Consultoria em Saúde Pública:

- a) Pretende-se com este estágio que o interno adquira treino na utilização de vários instrumen-

tos e conhecimentos da saúde pública na concretização de um trabalho de consultoria ou de auditoria, realizado por proposta de estabelecimento, instituição ou serviço com actividade que contribua para a saúde da população;

- b) Para a realização deste estágio, o interno está sediado no serviço do responsável de estágio, o qual é designado de acordo com o tipo de consultoria ou auditoria e da área geográfica em que esta se realiza. A partir deste local de formação, o interno desloca-se ao serviço ou instituição onde se realiza a consultoria;
- c) O documento final será redigido e apresentado de forma a poder ser utilizado pelo serviço objecto do trabalho e a sua divulgação é de circulação restrita;
- d) Se durante este estágio o interno gozar um período de férias superior a 15 dias, este período será compensado no final do estágio em prejuízo do tempo total do estágio opcional;

6.5 — Estágio opcional:

- a) Pretende-se com este estágio que o interno conheça a contribuição que os serviços onde estagia dão à saúde da comunidade ou adquira competências na utilização de instrumentos úteis à prática do médico de saúde pública ou, ainda, que aprofunde conhecimentos em assuntos relevantes na saúde pública;
- b) O interno deverá submeter previamente o plano do estágio ao orientador de formação e à coordenação de internato;

6.6 — Estágio de Intervenção em Saúde Pública — pretende-se com este estágio que o interno adquira a capacidade de utilizar, de um modo planeado e eficaz, todos os recursos da sociedade, de forma a promover, melhorar e recuperar a saúde da população, de acordo com as necessidades reais e com a participação dessa população.

7 — Avaliação — todas as avaliações de desempenho incluem, pelo menos, os seguintes parâmetros:

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

Para cada estágio os factores de ponderação a atribuir a estes e outros parâmetros constarão na caderneta de internato:

7.1 — Estágio em Saúde Comunitária:

7.1.1 — Avaliação de desempenho — a avaliação do desempenho é contínua e formalizada no final do estágio. Para que esta formalização tenha lugar é condição indispensável o cumprimento dos itens mínimos determinados para este estágio na caderneta de internato;

7.1.2 — Avaliação de conhecimentos — é formalizada no final do estágio através de prova escrita;

7.2 — Curso de especialização em Saúde Pública:

- a) A avaliação do curso é da responsabilidade da instituição que ministra a formação, podendo o orientador de formação do interno participar na mesma;

b) A classificação final deste estágio é única e tornada pública na escala de 0 a 20 valores;

7.3 — Investigação epidemiológica em saúde pública:

7.3.1 — Avaliação de desempenho — baseia-se no acompanhamento do desempenho do interno durante o estágio e ainda na apreciação do relatório final do mesmo;

7.3.2 — Avaliação de conhecimentos — baseia-se na apreciação do relatório de investigação pela coordenação;

7.4 — Estágio de Consultoria em Saúde Pública:

7.4.1 — Avaliação de desempenho — a avaliação do desempenho é feita no final do estágio, baseia-se no acompanhamento do interno e, fundamentalmente, na qualidade do relatório produzido, sendo a classificação da responsabilidade do orientador de formação, ouvido o responsável de estágio;

7.4.2 — Avaliação de conhecimentos — a avaliação de conhecimentos é feita no final da unidade formativa sob a forma de uma prova oral, integrando a mesma a coordenação e o orientador de formação, e tendo em conta o relatório produzido durante o estágio de consultoria;

7.5 — Estágio opcional:

7.5.1 — Avaliação de desempenho — a avaliação do desempenho é feita no final do estágio, baseia-se no acompanhamento do interno, sendo a classificação da responsabilidade do orientador de formação, ouvido o responsável de estágio;

7.5.2 — Avaliação de conhecimentos — a avaliação de conhecimentos é feita no final da unidade formativa sob a forma de uma prova oral, integrando a mesma a coordenação e o orientador de formação, tendo em conta os documentos produzidos pelo interno durante este estágio;

7.6 — Estágio de Intervenção em Saúde Pública:

7.6.1 — Avaliação de desempenho — a classificação resulta do acompanhamento do interno e da apreciação do relatório de intervenção;

7.6.2 — Avaliação de conhecimentos — a avaliação de conhecimentos e respectiva classificação resulta da apresentação oral e discussão do processo de intervenção desenvolvido, sendo da responsabilidade da coordenação e podendo orientadores de formação participar na sua execução.

8 — Disposições finais — o presente Programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 2004 e aplica-se apenas aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

em Conservatório — Escola Profissional das Artes da Madeira (CEPAM).

O artigo 5.º do referido diploma previa que a estrutura orgânica e a competência dos diversos órgãos e serviços, bem como o quadro de pessoal, constariam de decreto regulamentar regional, o que veio a suceder com a publicação do Decreto Regulamentar Regional n.º 17/2000/M, de 22 de Março.

Três anos volvidos sobre a criação da escola profissional, importava proceder à ampliação das atribuições do CEPAM, adicionando ao ensino profissional a via da educação artística vocacional.

Esta ampliação de atribuições permitiria não só racionalizar e potencializar os recursos humanos e técnicos existentes como ainda, e sobretudo, dotar a Região Autónoma da Madeira de um estabelecimento de ensino moderno capaz de dar as respostas mais adequadas e abrangentes no domínio do ensino das artes em geral e da música em particular.

Assim, o Decreto Legislativo Regional n.º 2/2000/M, de 31 de Janeiro, foi objecto de recente alteração legislativa com a publicação do Decreto Legislativo Regional n.º 21/2002/M, de 16 de Novembro, o qual veio consagrar legalmente a ampliação das atribuições do CEPAM, reconhecendo a possibilidade de este, a par do ensino profissional, poder ministrar também a educação artística vocacional.

Com a publicação do Decreto Legislativo Regional n.º 21/2002/M, de 16 de Novembro, urge rever a orgânica do CEPAM de forma a adequá-la a este diploma.

Foram observados os procedimentos a que se refere a Lei n.º 23/98, de 26 de Maio, e os artigos 54.º, n.º 5, alínea *d*), e 56.º, n.º 2, alínea *a*), da Constituição da República Portuguesa.

Assim:

Nos termos da alínea *d*) do n.º 1 do artigo 227.º e do n.º 5 do artigo 231.º da Constituição da República Portuguesa e das alíneas *c*) e *d*) do artigo 69.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira, aprovado pela Lei n.º 13/91, de 5 de Junho, na redacção dada pela Lei n.º 130/99, de 21 de Agosto, com a alteração introduzida pela Lei n.º 12/2000, de 21 de Junho, conjugados com o Decreto Legislativo Regional n.º 2/2000/M, de 31 de Janeiro, e o Decreto Legislativo Regional n.º 21/2002/M, de 16 de Novembro, o Governo Regional da Madeira decreta o seguinte:

#### Artigo 1.º

A orgânica do Conservatório — Escola Profissional das Artes da Madeira, aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 17/2000/M, de 22 de Março, é alterada nos termos dos artigos seguintes.

#### Artigo 2.º

O artigo 1.º da orgânica do Conservatório — Escola Profissional das Artes da Madeira aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 17/2000/M, de 22 de Março, passa a ter a seguinte redacção:

#### «Artigo 1.º

##### Natureza e atribuições

- 1 — .....
- 2 — O CEPAM rege-se pelo disposto no Decreto Legislativo Regional n.º 2/2000/M, de 31 de Janeiro,

## REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Presidência do Governo

### Decreto Regulamentar Regional n.º 15/2003/M

Altera a orgânica do Conservatório — Escola Profissional das Artes da Madeira

O Decreto Legislativo Regional n.º 2/2000/M, de 31 de Janeiro, converteu o Conservatório de Música da Madeira — Escola Secundária de Ensino Artístico