



# DIÁRIO DA REPÚBLICA

Sexta-feira, 11 de outubro de 2013

Número 197

## ÍNDICE

### Presidência do Conselho de Ministros

#### Declaração de Retificação n.º 40/2013:

Retifica a Portaria n.º 263/2013, de 14 de agosto, do Ministério da Educação e Ciência, que cria cursos científico-tecnológicos de nível secundário de educação, com planos próprios, no Instituto de Educação e Desenvolvimento e define o respetivo regime de organização e funcionamento por quatro ciclos de estudos a iniciar no ano letivo de 2013/2014, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 156, de 14 de agosto de 2013 . . . . . 6084

### Ministério dos Negócios Estrangeiros

#### Aviso n.º 94/2013:

Torna público que foram emitidas notas em que se comunica terem sido cumpridas as formalidades constitucionais internas de aprovação da Convenção entre a República Portuguesa e a República da Guiné-Bissau para Evitar a Dupla Tributação em Matéria de Impostos sobre o Rendimento e Prevenir a Evasão Fiscal, assinada em Lisboa em 17 de outubro de 2008. . . . . 6084

#### Aviso n.º 95/2013:

Torna público que foram emitidas notas em que se comunica terem sido cumpridas as formalidades constitucionais internas de aprovação do Protocolo de Aplicação entre o Governo da República Portuguesa e o Governo da Federação da Rússia relativo à aplicação do Acordo de Readmissão entre a Comunidade Europeia e a Federação da Rússia, de 25 de maio de 2006, assinado em Moscovo em 8 de fevereiro de 2013 . . . . . 6084

### Ministério da Justiça

#### Portaria n.º 299/2013:

Primeira alteração ao Regulamento Interno do Julgado de Paz do Porto, aprovado pela Portaria n.º 375/2004, de 13 de abril . . . . . 6085

### Ministério da Saúde

#### Portaria n.º 300/2013:

Atualiza o programa de formação da área de especialização de Nefrologia . . . . . 6085

**PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS**

Secretaria-Geral

**Declaração de Retificação n.º 40/2013**

Nos termos das disposições da alínea *h*) do n.º 1 do artigo 4.º e do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 4/2012, de 16 de janeiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 41/2013, de

21 de março, declara-se que a Portaria n.º 263/2013, de 14 de agosto, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 156, de 14 de agosto de 2013, saiu com as seguintes inexatidões, que, mediante declaração da entidade emite, assim se retificam:

1- No Anexo III, «Curso Científico-Tecnológico de Desenho de Projeto», onde se lê:

«(...)

Tecnológica .....	Representação Gráfica de Projeto Técnicas de Computação Gráfica	270	153	270	148,5	450	247,5	247,5
-------------------	---	-----	-----	-----	-------	-----	-------	-------

(...)

deve ler-se:

«(...)

Tecnológica .....	Representação Gráfica de Projeto Técnicas de Computação Gráfica .....	270	153	270	148,5	450	247,5	247,5
-------------------	---	-----	-----	-----	-------	-----	-------	-------

(...)

2- No Anexo IV, «Curso Científico-Tecnológico de Comunicação Social», onde se lê:

«(...)

Tecnológica .....	Técnicas de Computação Gráfica .....					450	247,5	247,5
-------------------	--------------------------------------	--	--	--	--	-----	-------	-------

(...)

deve ler-se:

Tecnológica .....	Técnicas de Computação e Multimédia ...					450	247,5	247,5
-------------------	---	--	--	--	--	-----	-------	-------

(...)

Secretaria-Geral, 10 de outubro de 2013. — A Secretária-Geral Adjunta, *Catarina Maria Romão Gonçalves*.

**MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS****Aviso n.º 94/2013**

Por ordem superior se torna público que, em 30 de julho de 2009 e em 5 de junho de 2012, foram emitidas notas, respetivamente pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros de Portugal e pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros, da Cooperação Internacional e das Comunidades da Guiné-Bissau, em que se comunica terem sido cumpridas as respetivas formalidades constitucionais internas de aprovação da Convenção entre a República Portuguesa e a República da Guiné-Bissau para Evitar a Dupla Tributação em Matéria de Impostos sobre o Rendimento e Prevenir a Evasão Fiscal, assinada em Lisboa em 17 de outubro de 2008.

A República Portuguesa é Parte nesta Convenção, a qual foi aprovada pela Resolução da Assembleia da República n.º 55/2009 e pelo Decreto do Presidente da República n.º 70/2009, publicados no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 146, de 30 de julho de 2009.

Nos termos do artigo 29.º da Convenção, esta entrou em vigor em 5 de julho de 2012.

Direção-Geral de Política Externa, 27 de setembro de 2013. — O Subdiretor-Geral, *Carlos José de Pinho e Melo Pereira Marques*.

**Aviso n.º 95/2013**

Por ordem superior se torna público que, em 8 de abril de 2013 e em 9 de setembro de 2013, foram emitidas notas, respetivamente pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros da Federação da Rússia e pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros da República Portuguesa, em que se comunica terem sido cumpridas as respetivas formalidades constitucionais internas de aprovação do Protocolo de Aplicação entre o Governo da República Portuguesa e o Governo da Federação da Rússia relativo à aplicação do Acordo de Readmissão entre a Comunidade Europeia e a Federação da Rússia, de 25 de maio de 2006, assinado em Moscovo em 8 de fevereiro de 2013.

O referido Protocolo foi aprovado pelo Decreto n.º 28/2013, de 8 de agosto, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 152, de 8 de agosto de 2013, entrando em vigor a 27 de setembro de 2013, na sequência das notificações a que se refere o artigo 12.º

A República Portuguesa é parte no Protocolo de Aplicação entre o Governo da República Portuguesa e o Governo da Federação da Rússia Relativo ao Estabelecimento dos Prazos de Resposta a um Pedido de Readmissão, em conformidade com o Acordo de Readmissão Concluído entre a Comunidade Europeia e a Federação da Rússia,

de 25 de maio de 2006, assinado em Moscovo, em 1 de fevereiro de 2007, o qual foi aprovado pelo Decreto do Governo n.º 24/2007, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 201, de 18 de outubro de 2007, o qual em conformidade com o seu artigo 6.º entrou em vigor em 29 de novembro de 2007.

A República Portuguesa é igualmente parte no Acordo de Readmissão entre a Comunidade Europeia e a Federação da Rússia, de 25 de maio de 2006, o qual foi publicado na Série L do JOC, n.º 129/38, de 17 de maio de 2007, e, em conformidade com o seu artigo 23.º, entrou em vigor em 1 de junho de 2007.

Direção-Geral dos Assuntos Europeus, 2 de outubro de 2013. — O Diretor-Geral, *Francisco António Duarte Lopes*.

## MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

### Portaria n.º 299/2013

de 11 de outubro

A Portaria n.º 375/2004, de 13 de abril, procedeu à instalação do Julgado de Paz do Porto e aprovou o respetivo Regulamento Interno, em anexo à referida Portaria, no qual se encontra previsto, designadamente, o horário de funcionamento e de atendimento deste Julgado de Paz.

Constata-se a indispensabilidade de se promoverem alterações pontuais ao horário de funcionamento e de atendimento, no que respeita aos dias de funcionamento, de modo a adequar o nível de prestação do serviço à procura por parte dos cidadãos.

Nesta conformidade, foi assegurada uma adequada articulação e concertação com a Câmara Municipal do Porto.

Face ao exposto, revela-se agora necessário proceder à alteração pontual do Regulamento Interno, tendo em vista a sua adaptação ao novo horário de funcionamento e de atendimento do Julgado de Paz do Porto.

Paralelamente, reconhece-se a necessidade de existir uma maior operacionalidade no que respeita à coordenação do Julgado de Paz, nomeadamente aquando de ausências do juiz coordenador.

Assim:

Manda o Governo, pela Ministra da Justiça, ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 3.º da Lei n.º 78/2001, de 13 de julho, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Alteração ao Regulamento Interno do Julgado de Paz do Porto

São alterados os artigos 2.º e 3.º do Regulamento Interno do Julgado de Paz do Porto, aprovado pela Portaria n.º 375/2004, de 13 de abril, que passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 2.º

[...]

1. O horário de funcionamento do Julgado de Paz é das 9 horas às 20 horas, de segunda-feira a sexta-feira.

2. O horário de atendimento do Julgado de Paz é das 9 horas e 30 minutos às 19 horas e 30 minutos, de segunda-feira a sexta-feira.

#### Artigo 3.º

[...]

1. A coordenação, representação e gestão do Julgado de Paz compete ao juiz de paz que, para o efeito, for nomeado pelo Conselho de Acompanhamento dos Julgados de Paz.

2. Nas ausências e impedimentos do juiz de paz coordenador, este é substituído pelo que, para o efeito, for nomeado pelo Conselho de Acompanhamento dos Julgados de Paz.»

#### Artigo 2.º

##### Entrada em vigor

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

A Ministra da Justiça, *Paula Maria von Hafe Teixeira da Cruz*, em 26 de setembro de 2013.

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Portaria n.º 300/2013

de 11 de outubro

Considerando que o programa de formação da especialidade de Nefrologia foi aprovado pela Portaria n.º 555/2003, de 11 de julho;

Atendendo a que o Regulamento do Internato Médico estabelece a obrigatoriedade de revisão quinquenal dos programas de formação das especialidades médicas;

Sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico;

Ao abrigo e nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 3.º e nos n.ºs 1 e 2 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 11/2005, de 6 de janeiro, 60/2007, de 13 de março, e 45/2009, de 13 de fevereiro, bem como no artigo 28.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho:

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

#### Artigo 1.º

É atualizado o programa de formação da área de especialização de Nefrologia, constante do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

#### Artigo 2.º

A aplicação e desenvolvimento dos programas compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação nos internatos, os quais devem assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*, em 1 de outubro de 2013.

##### Programa de formação da área de especialização de Nefrologia

A formação específica no Internato Médico de Nefrologia tem a duração de 60 meses (5 anos, a que correspondem 55 meses efetivos de formação) e é antecedida por

uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por Ano Comum.

#### A. Ano Comum

1. Duração: 12 meses.
2. Blocos formativos e sua duração:
  - a) Medicina/área médica – 4 meses;
  - b) Pediatria/área pediátrica – 2 meses;
  - c) Opção – 1 mês;
  - d) Cirurgia/área cirúrgica – 2 meses;
  - e) Cuidados de saúde primários – 3 meses.

#### 3. Precedência

A frequência com aproveitamento de todos os blocos formativos do Ano Comum é condição obrigatória para que o médico Interno inicie a formação específica.

#### 4. Equivalência

Os blocos formativos do Ano Comum não substituem e não têm equivalência a eventuais estágios com o mesmo nome da formação específica.

#### B. Formação específica

1. Duração do internato – 60 meses (5 anos).
2. Estrutura, sequência e duração dos estágios
  - 2.1. Medicina Interna – 12 meses (primeiro ano).
  - 2.2. Intensivismo – 3 a 6 meses.
  - 2.3. Nefrologia – 36 a 39 meses, repartidos do seguinte modo:
    - 2.3.1. Estágio em Nefrologia Clínica – 21 meses, seguidos ou intercalados, devendo um dos períodos ter, pelo menos, uma duração mínima de 6 meses.
    - 2.3.2. Estágio em Transplantação Renal – 6 meses.
    - 2.3.3. Estágio em Hemodiálise (e outras técnicas depu-  
rativas com circuito extracorporeal) – 6 meses.
    - 2.3.4. Estágio em Diálise Peritoneal Crónica – 6 me-  
ses.
  - 2.4. Estágios opcionais
    - 2.4.1. Este período formativo tem a duração total de seis meses e cada um dos estágios opcionais parcelares 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, Trans-  
plantação Renal, Hemodiálise, Diálise Peritoneal Crónica e Nefrologia Pediátrica;
      - 2.4.2.2. Áreas de exames complementares de diagnós-  
tico: Imagiologia, Radiologia de Intervenção Vascular, Medicina Nuclear, Patologia Clínica e Anatomia Patol-  
ógica;
      - 2.4.2.3. Áreas clínicas não nefrológicas: Medicina In-  
terna, Intensivismo, Infeciologia, Endocrinologia, Car-  
diologia, Reumatologia e Urologia;
      - 2.4.2.4. Áreas de investigação laboratorial: laboratório  
de investigação básica.
    - 2.4.3. Quando os estágios opcionais recaiam sobre área  
não contemplada com reconhecimento de idoneidade for-  
mativa, a escolha do local de estágio será designada pela  
direção do internato médico, sob proposta conjunta do  
diretor do serviço de nefrologia e do orientador de for-  
mação.

#### 3. Locais de formação

3.1. Serviços ou unidades de nefrologia, nefrologia pediátrica, imagiologia, medicina nuclear, patologia clínica, anatomia patológica, medicina interna, cuidados intensi-

vos, infeciologia, endocrinologia, reumatologia, urologia e laboratório de investigação.

3.2. Os estágios de Transplantação Renal, de Hemo-  
diálise 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 en-  
tre estas unidades e o serviço ou unidade de nefrologia;

3.3. Relativamente a áreas não abrangidas pelo reconhe-  
cimento de idoneidade formativa, o estágio deverá decorrer  
em local designado pela direção do internato médico, sob  
proposta conjunta, do diretor do serviço de nefrologia e  
do orientador de formação.

#### 4. Objetivos dos estágios

##### 4.1. Aspectos gerais

##### 4.1.1. Objetivos de desempenho

Enunciam-se os objetivos considerados indispensáveis.  
O diretor de serviço e o orientador de formação definirão,  
se o entenderem, objetivos facultativos que servirão de  
indicadores sobre as opções que o interno poderá tomar  
durante a evolução da sua formação.

4.1.2. Considera-se importante que o interno adquira  
ou desenvolva:

##### 4.1.2.1. Julgamento clínico adequado

- a) Capacidade de integração dos factos médicos e dados  
clínicos;
- b) Ponderação dos riscos e benefícios para o doente de  
qualquer ato médico;
- c) Capacidade de estabelecer um plano lógico para ava-  
liação 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 a partir  
do segundo ano da formação específica.

##### 4.1.2.2. 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 necessi-  
dades de informação;
- c) Capacidade de compreensão e decisão face aos pro-  
blemas psicológicos, sociais, económicos, éticos e deon-  
tológicos suscitados pela clínica e pela prática nefrológica.

##### 4.1.2.3. Capacidade técnica

Resultará da integração das habilitações discriminadas  
nos objetivos 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.

##### 4.1.3. Objetivos de conhecimento

Durante o internato devem ser progressivamente adqui-  
ridos e aprofundados os conhecimentos teóricos relativos  
aos grandes capítulos da nefrologia. O interno deverá ad-  
quirir capacidade crítica e compreender as limitações do  
conhecimento disponível e a necessidade de manter uma  
atualização constante;

4.1.3.1. O interno deve participar na elaboração e apre-  
sentação de trabalhos científicos. No final do internato, o  
interno deverá ter realizado pelo menos um trabalho na  
área da nefrologia como primeiro autor, sujeito a publi-

cação em revista nacional ou internacional de idoneidade reconhecida.

#### 4.2. Estágio em Medicina Interna

##### 4.2.1. Objetivos 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 atuação em serviços de urgência hospitalar.

#### 4.3. Estágio em Intensivismo

##### 4.3.1. Objetivos de desempenho e conhecimento

a) Reanimação Cardiorrespiratória (RCR);

b) Técnicas de suporte avançado de vida;

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

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

e) Treino nas técnicas invasivas habitualmente realizadas em unidades de cuidados intensivos, designadamente na entubação oro-naso-traqueal e no cateterismo vascular, com realce para o cateterismo das veias subclávias.

#### 4.4. Estágios em Nefrologia

##### 4.4.1. Estágio em Nefrologia Clínica

###### 4.4.1.1. Objetivos de desempenho

O treino progressivo será adquirido através da atuação tutelada no internamento, 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 hidroeletrólítico, 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) Infeções 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) Biopsia renal percutânea (mínimo de biopsias a realizar até ao final do internato – 20 biopsias de rim próprio, e 5 de enxerto renal);

b) Observação e interpretação do sedimento urinário;

c) Colocação de cateteres centrais para hemodiálise em veias jugulares e femorais (número mínimo de cateteres colocados no final do internato: 80, dos quais pelo menos 50 jugulares com tunelização);

4.4.1.1.3. No final do estágio, o interno deverá conhecer as indicações, contra indicações e complicações dos seguintes atos:

a) Análises laboratoriais relevantes para a clínica nefrológica;

b) Biopsia renal; treino na observação e interpretação de biopsias renais;

c) Ecografia renal;

d) Urografia de eliminação;

e) Angiografia renal; angioplastia; bypass 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.

##### 4.4.1.2. Objetivos de conhecimento

a) Anatomia, fisiologia, fisiopatologia renal;

b) Alterações do metabolismo hidroeletrólítico, ácido-básico e mineral;

c) Conhecimento preciso da história natural, patogénese e terapêutica das doenças do rim e do aparelho urinário, quer congénitas quer adquiridas, assim como das doenças sistémicas potencialmente causadoras de lesão renal;

d) Conhecimento dos princípios básicos da imunologia e dos mecanismos imunológicos de lesão renal;

e) Regulação normal da tensão arterial; patogenia, diagnóstico e tratamento da hipertensão;

f) Etiopatogenia, prevenção e tratamento das insuficiências renais aguda e crónica;

g) Farmacologia clínica: alterações farmacocinéticas relacionadas com as modificações da função renal e efeito dos fármacos sobre a estrutura e função renal;

h) Princípios dietéticos e nutricionais em Nefrologia;

i) Aspectos éticos, deontológicos, psicológicos, económicos e sociais da prática nefrológica;

j) Noções de organização e gestão de um serviço de nefrologia hospitalar.

#### 4.4.2. Estágio em Transplantação Renal

##### 4.4.2.1. Objetivos de desempenho

Deve contemplar a atuação no âmbito dos cuidados pré e pós-transplantação com aquisição de treino específico nas seguintes áreas:

a) Avaliação e seleção de candidatos a transplantação renal;

b) Avaliação pré-operatória do recetor;

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 das formas agudas de rejeição, da rejeição crónica e da disfunção crónica do aloenxerto, incluindo treino na interpretação dos exames complementares respetivos (laboratoriais, imagiológicos e histológicos);

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 biopsia percutânea do enxerto renal;

i) Interpretação dos estudos ecográficos, isótopos e angiográfico do enxerto renal.

#### 4.4.2.2. Objetivos de conhecimento

a) Biologia da rejeição e da disfunção crónica do aloenxerto;

b) Indicações e contra-indicações para a transplantação renal;

c) Princípios da seleção de recetores e sua avaliação;

d) Princípios dos exames de histocompatibilidade;

e) Princípios da colheita de órgãos e sua preservação;

f) Complicações a curto e longo prazo da transplantação;

g) Modo de ação e utilização dos fármacos imunossuppressores;

h) Histopatologia da rejeição e da disfunção crónica do aloenxerto;

i) Avaliação, seleção e manutenção de dadores, incluindo dador vivo;

j) Aspectos éticos, deontológicos, legais, psicossociais e económicos da doação de órgãos e da transplantação;

#### 4.4.3. Estágio em hemodiálise (e outras técnicas de purificação da água, assim como das características das várias membranas artificiais utilizadas;

##### 4.4.3.1. Objetivos de desempenho

O interno deverá saber avaliar corretamente as várias opções terapêuticas 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 deve adquirir experiência e autonomia progressiva em:

a) Prescrever e acompanhar cada tipo de técnica de purificação 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, pressupondo uma atuação direta 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 em hemodiálise durante um período mínimo de seis meses;

f) Prescrever dietas e alimentação parentérica no doente em hemodiálise;

g) Efetuar adaptações posológicas no doente em hemodiálise;

h) Colocação de cateteres venosos 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.

#### 4.4.3.2. Objetivos de conhecimento

a) Princípios físicos da hemodiálise e técnicas afins;

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 insuficientes renais em ambulatório.

#### 4.4.4. Estágio em Diálise Peritoneal Crónica

##### 4.4.4.1. Objetivos de desempenho

a) Compreensão do processo prático da diálise peritoneal, designadamente da diálise peritoneal nas suas diversas modalidades;

b) Familiarização com a colocação de acessos peritoneais;

c) Capacidade de prescrição de diálise peritoneal e avaliação da sua eficácia;

d) Capacidade para diagnosticar e tratar as complicações da diálise peritoneal, incluindo a peritonite e as complicações relacionadas com o acesso;

e) Controlo nutricional do doente em diálise peritoneal crónica e adaptações posológicas;

f) Acompanhamento direto de um número mínimo de 5 doentes em diálise peritoneal crónica durante um período não inferior a seis meses.

##### 4.4.4.2. Objetivos de conhecimento

a) Princípios físicos e biológicos da diálise peritoneal;

b) Influência da diálise peritoneal na farmacocinética;

c) Familiarização com a organização e gestão de um programa de diálise peritoneal crónica.

#### 4.5. Estágios opcionais

##### 4.5.1. Objetivos de desempenho e conhecimento

Dentro dos estágios opcionais possíveis, são definidos como objetivos mínimos:

###### 4.5.1.1. Áreas de Nefrologia

Aprofundamento dos conhecimentos e aperfeiçoamento na abordagem e na avaliação de doentes e nas técnicas diagnósticas e terapêuticas da especialidade.

###### 4.5.1.2. Áreas de exames complementares de diagnóstico

Aprendizagem ou aprofundamento do conhecimento e das técnicas complementares de diagnóstico com relevância em doentes do foro nefrológico.

###### 4.5.1.3. Áreas clínicas não nefrológicas

Aprofundamento dos conhecimentos das especialidades, em particular os referentes a patologia comumente observada em doentes com afeção renal, e aperfeiçoamento das técnicas nas especialidades referidas.

###### 4.5.1.4. Áreas de Investigação

Contactar com a metodologia e com as técnicas de investigação 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 dos estágios

### 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 respetivas ponderações:

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

### 5.2. Avaliação de conhecimentos

A avaliação de conhecimentos é efetuada anualmente, na escala de 0 a 20 valores, através de:

#### 5.2.1. Prova teórica, que inclui:

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

#### 5.2.2. Prova prática, que inclui:

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

### 6. Avaliação final de internato

Segue o disposto no Regulamento do Internato Médico.

#### 7. Disposições finais

7.1. Este Programa de Formação aplica-se aos internos que iniciam a formação específica do internato a partir de 1 de janeiro de 2014.

7.2. Para os internos que tenham iniciado a formação específica do seu internato antes da data referida no número anterior, aplica-se o Programa de Formação que à data se encontrava em vigor, salvo se o próprio e o seu orientador de formação declararem que optam pelo presente.

7.2.1. Neste caso, os interessados deverão entregar na direção do internato do seu hospital, no prazo de dois meses a partir da publicação deste Programa, uma declaração em que conste a sua pretensão com a concordância averbada dos respetivos diretores de serviço e orientador de formação.

---

*I SÉRIE*



*Diário da República Eletrónico:*

Endereço Internet: <http://dre.pt>

*Contactos:*

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

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750

Toda a correspondência sobre assinaturas deverá ser dirigida para a Imprensa Nacional-Casa da Moeda, S. A. Unidade de Publicações Oficiais, Marketing e Vendas, Avenida Dr. António José de Almeida, 1000-042 Lisboa