

I SÉRIE



DIÁRIO DA REPÚBLICA

Terça-feira, 12 de fevereiro de 2013

Número 30

ÍNDICE

Ministério da Economia e do Emprego

Portaria n.º 61/2013:

Décima sétima alteração à Portaria n.º 50/95, de 20 de janeiro, que estabelece uma cobrança de taxas de rota no espaço aéreo nas regiões de informação de voo (RIV) 778

Portaria n.º 62/2013:

Fixa as taxas de terminal devidas pelos serviços prestados pela NAV Portugal, E.P.E., para o ano de 2013 778

Ministério da Saúde

Portaria n.º 63/2013:

Atualiza o programa de formação da área de especialização de Cirurgia Maxilofacial 779

MINISTÉRIO DA ECONOMIA E DO EMPREGO**Portaria n.º 61/2013****de 12 de fevereiro**

Através da Decisão n.º 119, de 5 de dezembro de 2012, da Comissão Permanente da Organização Europeia para a Segurança da Navegação Aérea — EUROCONTROL (criada pela Convenção Internacional de Cooperação para a Segurança da Navegação Aérea, assinada em 13 de dezembro de 1960, à qual o Estado Português aderiu e de que é Parte, alargada aos representantes dos Estados não membros desta organização que participam no sistema comum de taxas de rota) foi fixado o valor das taxas de juros de mora a aplicar ao pagamento em mora das taxas de rota, para vigorar a partir de 1 de janeiro de 2013.

A Portaria n.º 50/95, de 20 de janeiro, alterada pelas Portarias n.ºs 36/96, de 10 de fevereiro, 61/97, de 25 de janeiro, 37/98, de 26 de janeiro, 55/99, de 27 de janeiro, 42/2000, de 1 de fevereiro, 1223-B/2000, de 29 de dezembro, 1467-B/2001, de 31 de dezembro, 1555-A/2002, de 27 de dezembro, 1423-G/2003, de 31 de dezembro, 65/2005, de 24 de janeiro, 102/2006, de 3 de fevereiro, 109/2007, de 23 de janeiro, 173/2008, de 18 de fevereiro, 159/2009, de 11 de fevereiro, 223/2010, de 20 de abril e 15/2011, de 6 de janeiro, estabelece a obrigatoriedade de serem cobradas taxas de rota no espaço aéreo nas regiões de informação de voo, fixando o valor dessas taxas.

Ora, tendo em conta a referida decisão da Comissão Permanente do EUROCONTROL, torna-se necessário proceder à alteração da mencionada portaria.

Assim, ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 461/88, de 14 de dezembro, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 118/90, de 6 de abril, e no uso da competência delegada através do Despacho n.º 10353/2011, publicado na 2.ª Série do *Diário da República*, n.º 157, de 17 de agosto, manda o Governo, pelo Secretário de Estado das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, o seguinte:

Artigo 1.º**Alteração da Portaria n.º 50/95, de 20 de janeiro**

A presente portaria procede à alteração do n.º 1 do Artigo 15.º da Portaria n.º 50/95, de 20 de janeiro, alterado pelas Portarias n.ºs 1467-B/2001, de 31 de dezembro, 1555-A/2002, de 27 de dezembro, 1423-G/2003, de 31 de dezembro, 65/2005, de 24 de janeiro, 102/2006, de 3 de fevereiro, 109/2007, de 23 de janeiro, 173/2008, de 18 de fevereiro, 159/2009, de 11 de fevereiro, 223/2010, de 20 de abril, e 15/2011, de 6 de janeiro, que passa a ter a seguinte redação:

«15.º

- 1 – Caso qualquer fatura não tenha sido regularizada na data do seu vencimento, o montante em dívida começará a vencer juros de mora à taxa de 10,89% ao ano.
- 2 -
- 3 -

Artigo 2.º**Produção de efeitos**

A presente portaria produz efeitos a 1 de janeiro de 2013.

Artigo 3.º**Entrada em vigor**

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

O Secretário de Estado das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, *Sérgio Paulo Lopes da Silva Monteiro*, em 31 de janeiro de 2013.

Portaria n.º 62/2013**de 12 de fevereiro**

Nos termos do artigo 6.º do Regulamento (CE) n.º 1794/2006, da Comissão, de 6 de dezembro de 2006, que estabelece o regime comum de tarifação dos serviços de navegação aérea, alterado pelo Regulamento (UE) n.º 1191/2010, da Comissão, de 16 de dezembro de 2010, cuja aplicação se encontra adiada até 31 de dezembro de 2014, “os custos dos serviços, instalações e atividades elegíveis ao abrigo do artigo 5.º devem ser estabelecidos em consonância com as contas referidas no artigo 12.º do regulamento relativo à prestação de serviços relativas ao período de 1 de janeiro a 31 de dezembro”.

Em cumprimento do previsto nos artigos 8.º e 15.º do Regulamento (CE) n.º 1794/2006, da Comissão, de 6 de dezembro de 2006, foi transmitida à Comissão Europeia e ao EUROCONTROL a informação sobre bases de custos, investimentos programados e tráfego previsto, para efeitos da consulta aos utilizadores que se realizou, sob a égide da Comissão Europeia, no dia 23 de novembro de 2012, em Bruxelas, na sede do EUROCONTROL.

Para além disso, o Decreto-Lei n.º 254/2012, de 28 de novembro, prevê, no n.º 2 do artigo 31.º, que, até à publicação de legislação específica, a determinação e fixação de taxas de terminal devidas pelos serviços prestados pela NAV Portugal, E.P.E., é efetuada por portaria do membro do Governo responsável pela área dos transportes, após parecer do Instituto Nacional de Aviação Civil, I. P. (INAC, I.P.).

Encontrando-se em preparação a legislação relativa às taxas de terminal, a presente portaria dá cumprimento à legislação comunitária e nacional supramencionada, e procede à determinação e fixação das taxas de terminal devidas pelos serviços prestados pela NAV Portugal, E.P.E. para o ano de 2013.

Foram ouvidos o INAC, I.P. e os órgãos de Governo próprio das Regiões Autónomas.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 31.º do Decreto-Lei n.º 254/2012, de 28 de novembro, e no uso da competência delegada através do Despacho n.º 10353/2011, publicado na 2.ª Série do *Diário da República*, n.º 157, de 17 de agosto, manda o Governo, pelo Secretário de Estado das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, o seguinte:

Artigo 1.º**Regime de tarifação dos serviços de navegação aérea de terminal, prestados pela Navegação Aérea de Portugal – NAV Portugal, E.P.E.**

A tarifação dos serviços de navegação aérea de terminal, prestados pela Navegação Aérea de Portugal – NAV Portugal, E.P.E. (NAV, E.P.E.) nos aeroportos de Lisboa, do Porto, de Faro, da Madeira, do Porto Santo, de Santa

Maria, de Ponta Delgada, da Horta e das Flores rege-se pelo disposto no Regulamento (CE) n.º 1794/2006, da Comissão, de 6 de dezembro de 2006, com as especificidades referidas nos artigos seguintes.

Artigo 2.º

Taxa unitária de terminal

1 – O quantitativo de taxa unitária de terminal é fixado em € 174,56.

2—As taxas de terminal devidas pelos serviços de navegação aérea de terminal, prestados nos aeroportos enumerados no artigo anterior, são calculadas utilizando o quantitativo da taxa de terminal fixado no número anterior.

Artigo 3.º

Cobrança de taxas de terminal

A cobrança de taxas de terminal é efetuada de acordo com o disposto no Regulamento (CE) n.º 1794/2006 da Comissão, de 6 de dezembro de 2006.

Artigo 4.º

Norma revogatória

É revogada a Portaria n.º 25/2012, de 26 de janeiro.

Artigo 5.º

Produção de efeitos

A presente portaria produz efeitos a partir de 1 de janeiro de 2013.

Artigo 6.º

Entrada em vigor

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

O Secretário de Estado das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, *Sérgio Paulo Lopes da Silva Monteiro*, em 1 de fevereiro de 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 63/2013

de 12 de fevereiro

Considerando que o programa de formação da especialidade de Cirurgia Maxilofacial foi aprovado pela Portaria n.º 337/97, de 17 de maio;

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 no 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 Cirurgia Maxilofacial, 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 29 de janeiro de 2013.

ANEXO

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO DE CIRURGIA MAXILOFACIAL

A formação específica no Internato Médico de Cirurgia Maxilofacial tem a duração de 72 meses (6 anos, a que correspondem 66 meses efetivos de formação) e é antecedida por uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por Ano Comum.

A. ANO COMUM

1. Duração: 12 meses.

2. Blocos formativos e sua duração:

- Medicina interna – 4 meses;
- Pediatria geral – 2 meses;
- Opção – 1 mês;
- Cirurgia geral – 2 meses;
- 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 – 72 meses (6 anos).

2. Estágios e sua duração

2.1. Cirurgia Maxilofacial - 48 meses, que incluem obrigatoriamente:

2.1.1. Cirurgia oncológica da cabeça e do pescoço (3 meses).

2.1.2. Cirurgia das malformações congénitas craniofaciais (3 meses).

2.2. Estomatologia – 18 meses, inclui formação nas seguintes áreas:

2.2.1. Cirurgia dento-alveolar (6 meses).

2.2.2. Tratamentos dentários conservadores (3 meses)

2.2.3. Reabilitação oral e oclusão (3 meses)

2.2.4. Ortodontia (6 meses).

2.3. Cirurgia Geral - 3 meses.

2.4. Estágio opcional (de carácter obrigatório) - 3 meses.

2.4.1. Em área pertinente para a Cirurgia Maxilofacial e realizado, entre outros possíveis, em serviço de:

- a) Neurocirurgia;
- b) Otorrinolaringologia;
- c) Oftalmologia.

2.5. O gozo de férias durante os estágios de cirurgia oncológica da cabeça e do pescoço, cirurgia das malformações congénitas craniofaciais, e estágio opcional obrigatório, devem ser compensados.

3. Sequência dos estágios

3.1. Primeiro ano da formação específica:

- a) Cirurgia Geral -3 meses;
- b) Estomatologia – 9 meses.

3.2. Segundo ano da formação específica:

- a) Estomatologia – 9 meses;
- b) Cirurgia Maxilofacial – 3 meses.

3.3. Terceiro ano da formação específica:

- a) Cirurgia Maxilofacial – 12 meses.

3.4. Quarto ano da formação específica:

- a) Cirurgia Maxilofacial – 12 meses.

3.5. Quinto ano da formação específica:

- a) Cirurgia Maxilofacial – 12 meses.

3.6. Sexto ano da formação específica:

- a) Cirurgia Maxilofacial – 9 meses;
- b) Estágio opcional – 3 meses.

3.7. Os estágios parcelares atribuídos à cirurgia oncológica da cabeça e do pescoço e à cirurgia das malformações craniofaciais, integrados nos 48 meses de Cirurgia Maxilofacial, realizar-se-ão durante o quinto ou sexto ano da formação específica.

4. Locais de formação: A formação específica no internato médico de Cirurgia Maxilofacial, incluindo todos os seus estágios, realiza-se em Unidades, Serviços ou Departamentos das diferentes áreas, de Instituições reconhecidas, total ou parcialmente, como idóneas.

4.1. O estágio parcelar em Cirurgia oncológica da cabeça e do pescoço deve ser realizado durante o 5.º ou 6.º ano da formação específica no Instituto Português de Oncologia.

4.2. O estágio parcelar em Cirurgia das malformações congénitas craniofaciais deve ser realizado no 5.º ou 6.º ano da formação específica num Serviço ou numa Unidade vocacionada para o tratamento dessas situações.

5. Objetivos e avaliação dos estágios

5.1. Estágio em Cirurgia geral (3 meses)

5.1.1. Objetivos de desempenho

O Interno deve realizar as atividades próprias de:

5.1.1.1. Enfermaria

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

5.1.1.2. Serviço de urgência

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

5.1.1.3. Consulta externa

- a) Efetivação de primeiras, segundas consultas e de consultas do pós-operatório;
- b) Realização de pequenas cirurgias.

5.1.1.4. Bloco operatório

- a) Introdução às técnicas gerais e especiais de assepsia, desinfeção e esterilização do bloco operatório;
- b) Familiarização com o instrumental cirúrgico;
- c) Ajuda em intervenções cirúrgicas, realização de técnicas cirúrgicas básicas.

5.1.1.5. Cuidados intensivos polivalentes

Contacto, participação e execução de técnicas próprias do intensivismo, nomeadamente:

- a) Equilíbrio de parâmetros vitais;
- b) Equilíbrio ácido-base e hidroelectrolítico;
- c) Alimentação parental total;
- d) Técnicas de reabilitação cardiorrespiratória;
- e) Cateterizações e desbridamentos.

5.1.1.6. Durante estes 3 meses o Interno deve ainda participar ativamente nos programas de formação do serviço.

5.1.2. Objetivos de conhecimento

- a) Anatomia cirúrgica, técnica cirúrgica e fisiopatologia, de modo especial a relacionada com o programa de desempenho deste período;
- b) Cuidados pré e pós-operatórios;
- c) Interpretação dos meios auxiliares de diagnóstico;
- d) Ética e responsabilidade médico-legal.

5.1.3. Avaliação

5.1.3.1. Avaliação do desempenho

5.1.3.1.1. 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.

5.1.3.1.2. Para esta avaliação entram obrigatoriamente os seguintes parâmetros e respetiva ponderação:

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

5.1.3.2. A avaliação de conhecimentos

Tem por finalidade apreciar a evolução do interno relativamente aos objetivos do programa de formação.

5.2. Estágio em estomatologia (18 meses)

5.2.1. Objetivos gerais de conhecimento

- a) Embriologia facial;
- b) Anatomia dentária;
- c) Anatomia da boca e anexos;
- d) Fisiopatologia do aparelho estomatognático;
- e) Crescimento craniofacial;
- f) Imagiologia facial;
- g) Cefalometria craniofacial.

5.2.2. Objetivos de desempenho

5.2.2.1. Cirurgia dento-alveolar - 6 meses

5.2.2.1.1. Triagem e exodontia (3 meses)

a) Colheita de histórias clínicas, com realce para os aspetos da semiologia estomatológica: anamnese e exame objetivo;

b) Execução de técnicas de instrumentação estomatológica com manuseamento da aparelhagem estomatológica;

c) Aprendizagem de técnicas de anestesia;

d) Aprendizagem de técnicas de extração dentária e de raízes;

e) Técnicas de alveoloplastia.

5.2.2.1.2. Técnicas cirúrgicas especiais (3 meses)

a) Domínio da técnica de realização da drenagem de abscessos, execução de pensos, tratamento de feridas, fraturas e traumatismos dento-alveolares, biopsias de tecidos moles e duros;

b) Técnicas cirúrgicas de extrações de dentes inclusos e raízes retidas;

c) Técnicas cirúrgicas de apicectomia;

d) Exérese de lesões da mucosa oral;

e) Exérese de quistos dos maxilares;

f) Cirurgia periodontal.

5.2.2.2. Tratamentos dentários conservadores - 3 meses.

a) Noções básicas do órgão dentário; seu equilíbrio oclusoarticular;

b) Cárie dentária, sua etiopatogenia e complicações;

c) Materiais obturadores;

d) Traumatologia alveolodentária;

e) Testes de sensibilidade;

f) Tipos de contenção alveolodentária.

5.2.2.3. Reabilitação oral e oclusão - 3 meses.

a) Estudo da oclusão; aspetos clínicos e diretrizes terapêuticas;

b) Diagnóstico e tratamento do desdentado total ou parcial com o recurso à protodontia removível ou fixa;

c) Diagnóstico e tratamento médico das afeções temporomandibulares;

d) Aprendizagem da confecção de férulas.

5.2.2.4. Ortodontia - 6 meses.

a) Diagnóstico, incluindo estudos cefalométricos, fotográfico e de modelos;

b) Tratamento: interceetivo, preventivo e funcional;

c) Preparação ortodôntica do doente para cirurgia ortognática.

5.2.3. Atividade científico-pedagógica

Durante este estágio o interno deve:

a) Colaborar em reuniões clínicas, simpósios e congressos;

b) Manusear o arquivo e a biblioteca;

c) Colaborar na investigação clínica ou laboratorial.

5.2.4. Avaliação

5.2.4.1. Avaliação do desempenho

5.2.4.1.1. 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.

5.2.4.1.2. Para esta avaliação entram obrigatoriamente os seguintes parâmetros e respetiva ponderação:

a) Capacidade de execução técnica - ponderação 4;

b) Interesse pela valorização profissional - ponderação 3;

c) Responsabilidade profissional - ponderação 3;

d) Relações humanas no trabalho - ponderação 2.

5.2.4.2. Avaliação de conhecimentos

5.2.4.2.1. Tem por finalidade apreciar a evolução do interno relativamente aos objetivos do programa de formação.

5.2.4.2.2. Neste estágio de 18 meses, é obrigatória a realização de uma prova teórica e de uma prova prática, em moldes sobreponíveis aos vigentes para as mesmas provas de avaliação anual.

5.2.4.2.3. O Interno é, nestas provas, avaliado por três elementos, sendo um o Diretor do Serviço do estágio e o outro o Orientador de Formação.

5.2.4.2.4. A avaliação final do estágio será feita no final dos 18 meses de estágio e formalizada ao fim de cada período de, respetivamente, 12 e 6 meses e, como suporte à avaliação, o interno deve entregar ao Diretor do Serviço três exemplares do relatório de atividades.

5.3. Cirurgia Maxilofacial (48 meses)

5.3.1. Objetivos de desempenho

5.3.1.1. Atividade na consulta externa e enfermaria:

a) Colaboração e responsabilidade na atividade clínica de rotina;

b) Visita aos doentes internados;

c) Colheita de história clínica;

d) Observação e controlo pré e pós-operatório;

e) Exames e técnicas complementares de diagnóstico.

5.3.1.2. Atividade no bloco operatório

a) Desinfecção e esterilização;

b) Técnicas gerais e especiais de assepsia no bloco operatório;

c) Instrumentação cirúrgica, mesas e campos operatórios;

d) Realização de intervenções cirúrgicas com progressiva diferenciação, compatíveis com a patologia e o ano curricular do médico interno.

5.3.1.3. Atividade na Urgência

O interno durante os 48 meses do estágio em Cirurgia Maxilofacial terá que obrigatoriamente fazer, pelo menos, 12 horas semanais de serviço de urgência juntamente com um especialista de Cirurgia Maxilofacial.

5.3.1.4. Atividade científico-pedagógica

a) Manuseamento de arquivo clínico, documentação médica, biblioteca (ficheiros, pesquisa bibliográfica, informática, meios áudio-visuais de comunicação e ensino, entre outros);

b) Colaboração na investigação clínica e laboratorial;

c) Participação ativa em reuniões de serviço, em cursos, simpósios e congressos;

d) É desejável a apresentação, como autor ou co-autor, de 12 trabalhos científicos no âmbito da especialidade, sob a forma de comunicações orais ou posters ou publicações indexadas.

5.3.1.5. Intervenções cirúrgicas

As intervenções cirúrgicas englobam os grandes capítulos da patologia e cirurgia oral, da patologia e cirurgia cervical e da patologia e cirurgia craniomaxilofacial:

- a) Urgência em Cirurgia Maxilofacial;
- b) Traumatologia craniomaxilofacial;
- c) Cirurgia Oral;
- d) Patologia e cirurgia das Articulações temporomandibulares;
- e) Patologia e cirurgia das glândulas salivares;
- f) Oncologia da área craniocervicofacial;
- g) Deformidades craniocervicofaciais, incluindo as malformações congénitas;
- h) Cirurgia ortognática;
- i) Cirurgia craniofacial;
- j) Cirurgia plástica, reconstrutiva e estética da face;
- k) Cirurgia implantológica oral e extra-oral;
- l) Cirurgia pré-protética;
- m) Anaplastologia.

5.3.2. Objetivos de conhecimento

Os conhecimentos básicos relacionados com o exercício em cirurgia maxilofacial.

- a) Embriologia;
- b) Anatomia;
- c) Fisiologia;
- d) Anatomia patológica;
- e) Fisiopatologia;
- f) Propedêutica;
- g) Patologia clínico-cirúrgica;
- h) Técnicas cirúrgicas simples e combinadas do foro da especialidade;
- i) Meios áudio-visuais de comunicação;
- j) Conhecimento e interpretação dos diferentes exames complementares de diagnóstico;
- k) Revisões bibliográficas.

5.3.3. Desempenho global

No final do internato, o interno deverá ter efetuado cerca de 400 intervenções cirúrgicas, apontando-se, como orientação estatística e como números aproximados, as seguintes:

- a) Urgência em Cirurgia Maxilofacial: 10;
- b) Exodontias múltiplas sob anestesia geral: 25;
- c) Cirurgia pré-protética: 10;
- d) Tratamento ortopédico-cirúrgico dos traumatismos do esqueleto da face: 180;
- e) Tratamento cirúrgico das perdas de substância e deformações pós-traumáticas do esqueleto da face; sua reconstrução com enxertos ósseos, retalhos osteomiocutâneos e implantes: 10;
- f) Tratamento cirúrgico das comunicações oro-naso-antrais: 10;
- g) Tratamento cirúrgico de lesões dos seios perinasais: 10;
- h) Tratamento cirúrgico das lesões da articulação temporomandibular: 5;
- i) Tratamento cirúrgico das deformidades craniomaxilofaciais: 5;
- j) Tratamento cirúrgico das fendas labiovelopalatinas: 5;
- k) Tratamento cirúrgico das lesões da região cervical: 10;
- l) Tratamento cirúrgico das lesões das glândulas salivares: 25;
- m) Tratamento cirúrgico das lesões nervosas: 5;

n) Tratamento cirúrgico dos quistos da área craniomaxilofacial: 20;

o) Tratamento cirúrgico dos tumores benignos das partes duras: 10;

p) Tratamento cirúrgico dos tumores benignos das partes moles: 10;

q) Tratamento cirúrgico dos tumores malignos: 5;

r) Implantologia oral e extra-oral: 5;

s) Cirurgia plástica, reconstrutiva e estética da face: 40.

5.3.4. Avaliação anual

5.3.4.1. Avaliação do desempenho

Serão obrigatoriamente considerados, com os respetivos fatores de ponderação, os seguintes parâmetros:

- a) Capacidade de execução técnica - ponderação 4;
- b) Responsabilidade profissional - ponderação 3;
- c) Interesse pela valorização profissional - ponderação 3;
- d) Relações humanas - ponderação 2;
- e) Capacidade de organização e iniciativa - ponderação 2.

5.3.4.2. Avaliação de conhecimentos

5.3.4.2.1. Elaboração de história clínica e sua discussão.

5.3.4.2.2. Discussão do trabalho curricular anual.

5.3.4.2.3. Avaliação teórica, incluindo matéria do ano de avaliação e anos transactos.

5.3.5. Atividades de valorização profissional

5.3.5.1. Participação em reuniões científicas, cursos, simpósios e congressos.

5.3.5.2. Apresentação de casos clínicos, revisões, temas e comunicações

5.3.6. Cirurgia oncológica da Cabeça e do Pescoço (estágio parcelar de 3 meses)

5.3.6.1. Objetivos de desempenho

5.3.6.1.1. Atividade na consulta externa e enfermaria:

a) Recolha de história clínica e observação, incluindo fibroscopia faringolaríngea e biópsia diagnóstica;

b) Estadiamento e Classificação TNM (tumor, nódulo e metástase);

c) Exames complementares de diagnóstico, incluindo métodos de imagem e outros métodos envolvendo radioisótopos;

d) Consulta multidisciplinar de cabeça e pescoço;

e) Discussão de casos clínicos;

f) Consulta periódica pós-operatória.

5.3.6.1.2. Atividades no bloco operatório, que envolvem atividade em cirurgia de ambulatório e cirurgia major. Execução de procedimentos e ou tempos operatórios, para além de ajudas operatórias

5.3.6.1.3. Atividade científico-pedagógica

a) Manuseamento do arquivo e biblioteca;

b) Reunião clínica com apresentação de casos clínicos;

c) Colaborar na investigação clínica ou laboratorial.

5.3.6.2. Objetivos de conhecimento

a) Estudo da patologia e classificação tumoral oncológica na área da cabeça e pescoço e técnicas cirúrgicas, com especial atenção às particularidades da cirurgia ablativa oncológica e aos procedimentos de cirurgia reconstrutiva;

b) Protocolos de terapêutica tumoral multidisciplinar em cabeça e pescoço (cirurgia + quimioterapia + radioterapia);

- c) Valorização dos exames complementares de diagnóstico;
- d) Controlo da dor oncológica;
- e) Infecção em oncologia;
- f) Aspectos psicológicos, sociais e éticos da doença oncológica;
- g) Cuidados paliativos.

5.3.7. Cirurgia das malformações congénitas craniofaciais (estágio parcelar de 3 meses)

5.3.7.1. Objetivos de desempenho

5.3.7.1.1. Consulta externa e internamento

- a) Recolha da história clínica, estabelecendo uma relação calma e de carácter empático com os pais e ou doente;
- b) Exames complementares de diagnóstico;
- c) Explicação completa e exaustiva do protocolo terapêutico a ser empregue;
- d) Abordagem do doente com malformação na vertente pré-operatória;
- e) Discussão e planeamento temporal do protocolo terapêutico com os restantes elementos da equipa multidisciplinar;
- f) Análise de casos clínicos;
- g) Acompanhamento exaustivo do pós-operatório imediato e tardio;
- h) Consulta periódica pós-intervenção (*follow-up*).

5.3.7.1.2. Atividade no bloco operatório

- a) Desinfecção e esterilização;
- b) Técnicas gerais e especiais de assepsia no bloco;
- c) Comportamento no bloco operatório;
- d) Instrumentação cirúrgica, campos operatórios;
- e) Conhecimento básico das técnicas mais frequentemente usadas na correção de fendas lábio-palatinas, craniossinostoses e técnicas clássicas de osteotomias maxilomandibulares;
- f) Técnicas cirúrgicas de reconstrução com recurso a enxertos ósseos e ou retalhos locais, regionais ou livres.

5.3.7.1.3. Atividade científico-pedagógica

- a) Manuseamento do arquivo e biblioteca;
- b) Colaboração em reuniões clínicas, simpósios ou congressos.

5.3.7.2. Objetivos de conhecimento

- a) Embriologia cranio-cervico-facial;
- b) Anatomia e fisiologia craniofacial do lactente;
- c) Fendas lábio-palatinas;
- d) Craniossinostoses;
- e) Microsomia hemifacial;
- f) Hipertelorismo verdadeiro;
- g) Classificação de Tessier das fendas faciais;
- h) Distração osteogénica do esqueleto craniofacial.

5.4. Estágio opcional (3 meses)

5.4.1. Estágio em Neurocirurgia

5.4.1.1. Objetivos de desempenho

5.4.1.1.1. Atividades na consulta externa e enfermaria

- a) Recolha de história clínica, principalmente em doentes com sinostoses craniofaciais;
- b) Realização de exame neurológico;
- c) Exames complementares de diagnóstico usuais em neurocirurgia;
- d) Estudo e evolução pré e pós-operatório.

5.4.1.1.2. Atividade no bloco operatório

- a) Desinfecção e esterilização;
- b) Comportamento no bloco operatório;
- c) Instrumentação cirúrgica, mesas e campos operatórios;
- d) Realização de craniotomias;
- e) Realização de enxertos e retalhos da calote craniana (osteofacial, osteomuscular e osteomiocutâneo)

5.4.1.2. Objetivos de conhecimento

- a) Embriologia craniofacial;
- b) Anatomia cranioencefálica;
- c) Crescimento craniofacial;
- d) Crescimento das suturas craniofaciais;
- e) O pré, intra e pós-operatório em neurocirurgia;
- f) A calote craniana como área dadora de enxertos;
- g) Classificação e indicação dos retalhos de calote craniana;
- h) Técnicas de hemóstase em neurocirurgia;
- i) Sutures a utilizar quando da ruptura das meninges.

5.4.2. Estágio em Otorrinolaringologia

5.4.2.1. Objetivos de desempenho

- a) Aquisição das técnicas cirúrgicas do foro da otorrinolaringologia necessárias ao exercício da Cirurgia Maxilofacial;
- b) Aprendizagem de técnicas endoscópicas.

5.4.2.2. Objetivos de conhecimento

Aquisição dos conhecimentos do foro da otorrinolaringologia necessários à execução e compreensão das referidas técnicas.

5.4.3. Estágio em Oftalmologia

5.4.3.1. Objetivos de desempenho

Aquisição das técnicas cirúrgicas do foro da oftalmologia que sejam necessárias para uma formação complementar do interno de Cirurgia Maxilofacial.

5.4.3.2. Objetivos de conhecimento

Aquisição de conhecimentos do foro da oftalmologia necessários à execução e compreensão das referidas técnicas.

5.4.4. Estágio em outra área cirúrgica com incidência na Cirurgia Maxilofacial

5.4.4.1. Objetivos de desempenho

Aquisição das técnicas cirúrgicas necessárias ao exercício da Cirurgia Maxilofacial.

5.4.4.2. Objetivos de conhecimento

Aquisição dos conhecimentos necessários à execução e compreensão das referidas técnicas

5.4.5. Avaliação do estágio opcional obrigatório (3 meses)

Independentemente da área escolhida, deve ser feita de modo contínuo durante o estágio.

5.4.5.1. Avaliação do desempenho

5.4.5.1.1. 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.

5.4.5.1.2. Para esta avaliação entram em linha de conta, obrigatoriamente, os seguintes parâmetros e respetiva ponderação:

- a) Capacidade de evolução técnica - ponderação 4;
- b) Interesse pela valorização profissional - ponderação 3;

- c) Responsabilidade profissional - ponderação 3;
- d) Relações humanas no trabalho - ponderação 2.

5.4.5.2. Avaliação de conhecimentos

A avaliação do estágio será feita seguindo os modelos de cada serviço e tem por finalidade apreciar a evolução do interno relativamente aos objetivos do programa de formação.

6. Avaliação final de internato

6.1. A avaliação final rege-se de acordo com o Regulamento do Internato Médico.

6.2. A prova curricular rege-se pelo disposto no Regulamento do Internato Médico.

6.3. A prova prática destina-se a avaliar a capacidade do médico interno para resolver os problemas e atuar, assim como reagir em situações do âmbito da Cirurgia Maxilofacial.

6.4. A prova teórica destina-se a avaliar a integração e o nível de conhecimentos do candidato e reveste a forma oral

7. Aplicabilidade.

O presente programa de formação aplica-se aos médicos que ingressaram na formação específica a partir de Janeiro de 2013.

I SÉRIE



Diário da República Eletrónico:

Endereço Internet: <http://dre.pt>

Contactos:

Correio eletrónico: 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