

10 — As candidaturas são formalizadas mediante requerimento dirigido ao presidente do conselho de administração, entregue pessoalmente no Serviço de Pessoal e Expediente ou enviado pelo correio, com aviso de recepção, expedido até ao termo do prazo fixado para o Centro Regional do Porto, S. A., do Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil, Rua do Dr. António Bernardino de Almeida, 4200-072 Porto, dele devendo constar:

- Identificação completa (nome completo, filiação, estado civil, nacionalidade, data de nascimento, naturalidade, número e data do bilhete de identidade e serviço de identificação que o emitiu, situação militar, número fiscal de contribuinte, residência, código postal e telefone);
- Habilitações literárias e ou profissionais;
- Categoria actual;
- Identificação do concurso, mediante referência ao número e à data do *Diário da República* onde se encontra publicado o presente aviso de abertura;
- Quaisquer outros elementos que os candidatos considerem relevantes para a apreciação do seu mérito;
- Indicação do endereço (com telefone) para onde o candidato pretende ser contactado para fins do presente concurso;
- Declaração, sob compromisso de honra, de que o candidato possui todos os requisitos gerais de provimento em funções públicas referidos no n.º 7 do presente aviso.

11 — Os requerimentos de admissão ao concurso deverão ser acompanhados, sob pena de exclusão, de declaração passada pelo serviço onde se encontra vinculado, da qual conste, de forma inequívoca, a existência e natureza do vínculo à função pública, a carreira e a categoria profissional que detém, bem como a antiguidade na mesma.

11.1 — Assiste ao júri a faculdade de exigir a qualquer candidato, em caso de dúvida sobre a situação que descreve, a apresentação da documentação comprovativa das suas declarações.

12 — O trabalho técnico-científico deverá ser entregue conforme o previsto no n.º 2 do artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 213/2000, de 2 de Setembro.

13 — A relação de candidatos e a lista de classificação final serão publicitadas nos termos do disposto da alínea j) do artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 213/2000, de 2 de Setembro, e afixadas no *placard* do Serviço de Pessoal deste Centro.

14 — As falsas declarações serão punidas nos termos da lei.

15 — O júri tem a seguinte composição:

Presidente — Ana Paula Dantas Pereira Leite, assessora, ramo de nutrição, da carreira técnica superior de saúde do Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil — Centro Regional de Oncologia de Coimbra, S. A.

Vogais efectivos:

Sérgio Cunha Velho de Sousa, assessor, ramo de nutrição, da carreira técnica superior de saúde do Hospital Pediátrico de Coimbra.

Maria Manuela da Silva Ferreira de Almeida, assessora, ramo de nutrição, da carreira técnica superior de saúde do Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto de Magalhães.

Vogais suplentes:

Dulce Filomena Pereira Dantas Rocha Senra, assessora, ramo de nutrição, da carreira técnica superior de saúde do Hospital Pedro Hispano, S. A.

Ester Maria Henriques Andrade Vinha Nova, assessora, ramo de nutrição, da carreira técnica superior de saúde da Sub-Região de Saúde de Viseu.

15 — A presidente do júri será substituída, nas suas faltas ou impedimentos, pelo 1.º vogal efectivo.

27 de Abril de 2005. — A Administradora, *Marta Araújo*.

## ORDEN DOS MÉDICOS DENTISTAS

### Regulamento interno n.º 4/2005:

#### Preâmbulo

O regulamento interno do Colégio de Ortodontia resulta da necessidade de estabelecimento de normas específicas para esta área de especialidade da medicina dentária, apontadas, genericamente, pelos regulamentos dos colégios de especialidade e de atribuição de títulos de especialidade.

Nele se encontra explicitado o conjunto de normas a que deverá obedecer a formação pós-graduada conducente à obtenção do título

de especialista, de acordo com as actuais recomendações internacionalmente aceites, bem como as condições a que os departamentos de ensino onde esta formação é ministrada deverão obedecer para que a respectiva e necessária idoneidade lhe seja concedida.

Da mesma forma se encontram explicitadas as normas e regras do próprio exame de especialidade, tal como as formalidades a que este deverá obedecer.

Assim, nos termos do previsto na alínea h) do n.º 1 do artigo 4.º e no n.º 1 do artigo 44.º do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas, foi deliberada, em reunião do conselho directivo da OMD de 20 de Maio de 2000, a aprovação do seguinte:

### I — Formação curricular pós-graduada

#### 1.º

A formação mínima teórico-prática para candidatura ao exame de especialidade deverá ter sido obtida em regime de tempo integral em departamento universitário ou unidade de ensino superior, com pelo menos três anos de duração e com prévio reconhecimento de idoneidade pela OMD.

#### 2.º

A formação pós-graduada deverá obedecer às seguintes condições:

- O tratamento dos pacientes deve ser tutelado por especialistas em ortodontia;
- As matérias teóricas próprias do ensino pré-gradado não deverão ultrapassar em 10% a formação no ensino pós-gradado;
- Os candidatos deverão conduzir um projecto de investigação (clínico, experimental ou de revisão da literatura) e expor os seus resultados e conclusões sob a forma de tese ou artigo científico.

#### 3.º

As matérias teóricas obrigatórias do curso de pós-graduação em Ortodontia são:

#### 1) Ciências básicas e médicas:

Crescimento e desenvolvimento humano;  
Anatomia da cabeça e pescoço;  
Genética;  
Embriologia da cabeça e pescoço;  
Biologia celular;  
Fisiologia do sistema estomatognático;  
Síndromes crânio-faciais;  
Psicologia da criança, do adolescente e do adulto;  
Bioestatística;  
Epidemiologia;  
Métodos de investigação científica;

#### 2) Ortodontia — temas básicos:

Desenvolvimento da dentição;  
Crescimento crânio-facial;  
Fisiologia do sistema estomatognático;  
Biologia do movimento dentário;  
Radiologia e imagiologia;  
Cefalometria;  
Materiais ortodónticos;  
Biomecânica;

#### 3) Ortodontia — temas gerais:

Etiologia;  
Técnicas de diagnóstico;  
Diagnóstico e plano de tratamento;  
Análise do crescimento e tratamento;  
Recidiva e contenção;  
Efeitos iatrogénicos do tratamento ortodóntico;  
Epidemiologia na investigação em ortodontia;  
Literatura ortodóntica;

#### 4) Técnicas ortodónticas:

Aparelhos removíveis;  
Aparelhos funcionais;  
Aparelhos extra-orais;  
Aparelhos fixos parciais;  
Aparelhos fixos;  
Aparelhos de contenção;

#### 5) Tratamento multidisciplinar:

Tratamento de fendas palatinas;  
Tratamento ortodóntico-cirúrgico;  
Tratamento ortodóntico-periodontal;  
Tratamento ortodóntico-restaurador;

## 6) Técnicas de tratamento específico:

Extracções seriadas;  
Ortodontia em adultos;  
Disfunção craniomandibular;

## 7) Higiene, assépsia e esterilização:

Higiene oral e prevenção;  
Esterilização e desinfecção;

## 8) Deontologia, gestão e administração:

Deontologia profissional;  
Medicina forense;  
Administração e gestão clínica;  
Informática;  
Ergonomia.

4.º

Do ponto de vista clínico, deverá o candidato ter tido intervenção efectiva e significativa nas seguintes áreas:

Diversidade de anomalias, considerando a classificação de Angle, tipo facial e desvios nos três planos espaciais;  
Execução dos procedimentos de diagnóstico e estabelecimento do plano de tratamento e respectivas sequências mecânicas em pelo menos 20 casos (não necessariamente tratados pelo candidato);  
Utilização de aparelhos móveis interceptivos, funcionais e fixos;  
Controlo da sequência eruptiva (extracções seriadas);  
Controlo da erupção alterada ou detida erupção ectópica, inclusões, etc.);  
Execução de procedimentos de contenção.

**II — Idoneidade dos departamentos de pós-graduação**

5.º

Os departamentos ou unidades de ensino portuguesas que tenham formação pós-graduada em ortodontia deverão solicitar, para cada curso, à OMD o reconhecimento do curso como tendo as condições de formação bastantes e adequadas para candidatura ao título de especialidade dos seus alunos, bem como um relatório de actividades do ano anterior.

6.º

Com este objectivo, deverá ser enviada para a OMD toda a documentação adequada a esta pronúncia até ao final do mês de Junho de cada ano.

7.º

É da competência da direcção do Colégio aprovar os relatórios de actividades e pronunciar-se sobre a idoneidade dos departamentos e dar o respectivo parecer ao conselho directivo no prazo de 30 dias (até 31 de Julho).

8.º

Quando da direcção do Colégio façam parte elementos do quadro permanente do departamento que requer a idoneidade, ou que a ele tenham ligação directa ou indirecta, não terão direito a voto sobre esta decisão e serão substituídos pelo presidente do Colégio e por outros membros do quadro de ortodontistas se o quórum da direcção ficar reduzido a menos de três elementos.

9.º

As informações fornecidas pelos departamentos podem ser sujeitas a esclarecimentos ou confirmação, sempre que tal seja considerado necessário, pelos meios tidos por convenientes.

10.º

O não cumprimento do número anterior no prazo de 30 dias pode determinar o cancelamento da idoneidade, de que será dado conhecimento ao conselho directivo da OMD, que notificará o director do departamento e a instituição.

11.º

Os candidatos que tiverem obtido formação pós-graduada em departamento universitário estrangeiro só poderão ver a sua candidatura aceite depois da OMD se ter certificado da idoneidade da

entidade formadora junto da entidade congénere competente nesse país; a não ser que esse reconhecimento já exista previamente.

12.º

Um departamento idóneo, para efeito de formação pós-graduada conducente à titulação em ortodontia, deve satisfazer as seguintes condições:

## a) O director do departamento:

Ser especialista em ortodontia;  
Exercer activamente e em exclusividade a especialidade de ortodontia;  
Estar contratado em regime de tempo integral;

## b) O corpo docente:

Deve incluir, para além do director, o equivalente a uma vaga, em tempo integral, ocupada por um ou mais especialistas em ortodontia por cada quatro alunos;  
Deve garantir um treino clínico suficiente, nas condições dos regulamentos vigentes.

13.º

Os departamentos devem definir o número máximo de vagas à formação pós-graduada para cada curso, em colaboração com a OMD e a direcção do Colégio.

14.º

A OMD, através da direcção do Colégio, verificará em qualquer momento e pelos meios ao seu alcance se os departamentos considerados idóneos continuam a cumprir essas condições, sempre que tal julgue necessário.

15.º

A direcção do Colégio de Ortodontia reserva-se o direito de recomendar à OMD a anulação do reconhecimento da idoneidade de um departamento desde que deixem de se verificar as condições prescritas neste regulamento ou não tenha sido fornecido esclarecimento suficiente, sendo este o caso.

16.º

A anulação da idoneidade de um departamento inviabiliza automaticamente a candidatura dos alunos desse departamento à titulação como especialistas em ortodontia pela OMD.

17.º

A direcção do Colégio fornecerá anualmente ao conselho directivo a lista dos departamentos considerados idóneos, para publicação no órgão oficial da OMD.

**III — Documentação e normas de apresentação de casos clínicos**

18.º

Os *curricula vitae* dos candidatos deverão conter:

Plano de estudos detalhado em matérias teóricas ministradas e respectiva carga horária;  
Plano de estudos das aulas práticas e respectiva carga horária;  
Relatório do número de casos clínicos tratados e ou em que teve intervenção, bem como o tipo de anomalias e técnicas utilizadas;  
Mapa do corpo docente que lhe ministrou formação;  
Documento comprovativo do director do departamento atestando a veracidade das informações curriculares prestadas pelo candidato.

19.º

Os casos clínicos a serem presentes são em número de seis e deverão obedecer às seguintes condições:

Terem sido tratados exclusivamente sob a responsabilidade do candidato;  
Deverão reflectir um critério de selecção que evidencie a capacidade técnica do candidato;  
As duas arcadas devem ter sido tratadas;  
O caso deverá ter sido finalizado e iniciados os procedimentos de contenção.

## 20.º

Todos os casos deverão ser acompanhados de uma declaração de onde conste:

- Que o tratamento foi planeado e executado exclusivamente pelo candidato;
- Autorização do paciente, ou dos seus representantes se for menor, para que os registos sejam examinados pelo júri e exibidos em exame;
- Nome completo do paciente, morada e número de telefone, para permitir que, se necessário, os membros da direcção do Colégio e ou do júri possam contactar o paciente.

## 21.º

Requisitos dos casos clínicos:

- Caso n.º 1 — má oclusão tratada com extracções;
- Caso n.º 2 — má oclusão de classe II tratada sem extracções;
- Caso n.º 3 — má oclusão de classe III (\*);
- Caso n.º 4 — má oclusão com desarmonia transversal significativa;
- Caso n.º 5 — má oclusão em adulto;
- Caso n.º 6 — à escolha do candidato.

(\*) A pseudoclasse III é aceite.

1 — Registos a apresentar:

- a) Antes de qualquer tratamento activo (incluindo extracções) — registos A (obrigatórios):
  - Modelos de estudo;
  - Radiografias dentárias (panorâmicas ou periapicais);
  - Fotografias faciais (frente e perfil);
  - Fotografias intraorais a cores (pelo menos vistas de frente e laterais);
  - Registos cefalométricos;
- b) Na conclusão da maior parte dos tratamentos activos — registos B (obrigatórios):
  - Modelos de estudo;
  - Radiografias dentárias (panorâmicas ou periapical) (não necessárias se incluídas em C abaixo);
  - Fotografias faciais (frente e perfil);
  - Fotografias intraorais a cores (pelo menos vistas de frente e laterais);
  - Registos cefalométricos;
- c) Pelo menos um ano após remoção dos aparelhos fixos — registos C (facultativos):
  - Modelos de estudo;
  - Radiografias dentárias (panorâmicas ou periapical) (não necessárias se incluídas em B acima);
  - Fotografias faciais (frente e perfil);
  - Fotografias intraorais a cores (pelo menos vistas de frente e laterais).

Os requisitos mínimos descritos não pretendem desencorajar a inclusão de registos adicionais pertinentes. Registos suplementares feitos noutras fases do tratamento devem ser claramente identificados para não se confundirem com os registos acima requeridos.

*Excepções.* — O Colégio apercebe-se de que o cumprimento estrito do estipulado pode provocar a exclusão de um caso que mereça ser apresentado. Fotografias e radiografias podem ocasionalmente ser perdidas e tal omissão pode ser aceite desde que claramente explicada na história e não sendo parte vital da apresentação. Enfatiza-se, contudo, que na generalidade os registos deverão estar completos.

2 — História clínica — em adição aos registos clínicos listados acima, cada caso deverá incluir um relatório escrito com a história desse caso preparado de acordo com as normas descritas.

3 — Informação suplementar:

Radiografias dentárias — devem ser apresentadas com os lados direito e esquerdo claramente marcados em ambos os lados da montagem;

Radiografias cefalométricas (telerradiografias) — devem ser apresentadas com o perfil para a direita;

Traçados cefalométricos — devem estar virados para a direita. Os traçados feitos por computador são aceites desde que representem as estruturas anatómicas mais importantes e que sejam de igual tamanho ao da radiografia. Devem estar traçados com as seguintes cores:

- 1) Pré-tratamento — preto;
- 2) Progresso — azul;
- 3) Pós-tratamento — encarnado;
- 4) Retenção/pós-retenção — verde;

Avaliações cefalométricas — podem ser feitas com as variáveis que o autor preferir, desde que caracterizem as relações esqueléticas nos planos sagital e vertical, relações dentárias e cutâneas;

Fotografias — têm de ser em papel;

Modelos — devem mostrar textura e detalhes fidedignos e pormenorizados;

Identificação — cada item, incluindo modelos, traçados, radiografias e fotografias, deve ser marcado com a seguinte informação:

- 1) Número do caso ou nome do doente;
- 2) Data em que o registo foi efectuado;
- 3) Idade do doente até ao mês mais próximo do registo;
- 4) Fase do tratamento (indicada por letra e cor):

A — registos iniciais;

A-B — progresso durante o tratamento;

B — fim do tratamento activo;

C — registos finais, pelo menos um ano depois de completado o tratamento activo.

Os registos A e B são exigidos, os restantes são opcionais. Devem ser usadas «bolinhas de cores» para melhor identificação:

i) Registos A: preto;

ii) Registos B: encarnado;

iii) Registos C: verde.

Para as sobreposições recomenda-se a técnica de Bjork, no entanto, outros procedimentos publicados são aceitáveis. Na sobreposição, a linha e ponto do registo devem ser escritos (exemplo: linha S-N no ponto S).

4 — Estrutura da apresentação — página 0-1 — folha de sumário.

A — Antes do tratamento (obrigatório):

A-1 — Quadro clínico e história geral;

A-2 — Fotografias faciais;

A-3 — Fotografias intraorais;

A-4 — Radiografias intraorais/radiografias panorâmicas;

A-5 — Cefalograma;

A-6 — Traçado A (a preto);

A-7 — Análise cefalométrica;

A-8 — Comentário sobre radiografias, modelos e análise cefalométrica;

A-9 — Etiologia, diagnóstico e plano de tratamento;

A-10 — Progresso do caso;

B — Final do tratamento activo (obrigatório):

B-1 — Fotografias faciais;

B-2 — Fotografias intraorais;

B-3 — Radiografias intraorais/radiografias panorâmicas (não necessárias se incluídas em C);

B-4 — Cefalograma lateral;

B-5 — Traçado B (a encarnado);

B-6 — Desenho da sobreposição geral A-5 e B-4;

B-7 — Desenho das sobreposições maxilar e mandibular A-5 e B-4;

B-8 — Análise cefalométrica. Comentário sobre as alterações cefalométricas;

B-9 — Resultados pós-tratamento;

B-10 — Avaliação pós-tratamento, contenção;

C — Contenção/pós-contenção (facultativo):

C-1 — Fotografias faciais;

C-2 — Fotografias intraorais;

C-3 — Radiografias intraorais/radiografias panorâmicas (não necessárias se incluídas em B);

C-4 — Cefalograma lateral;

C-5 — Traçado C (a verde);

C-6 — Desenho de sobreposição geral B-4 e C-4;

C-7 — Desenho das sobreposições maxilar e mandibular B-4 e C-4;

C-8 — Análise cefalométrica;

C-9 — Resultados da contenção/pós-contenção;

C-10 — Avaliação da contenção/pós-contenção e prognóstico.

5 — Exemplo — a ser feito posteriormente.

## IV — Disposições finais

## 22.º

O presente regulamento deverá ser revisto em períodos que não ultrapassem cinco anos.

## 23.º

O presente regulamento poderá ser revisto em qualquer momento por proposta da direcção do Colégio ou de um terço dos membros deste.

2 de Maio de 2005. — O Bastonário, *Orlando Monteiro da Silva*.