

**SAÚDE****Portaria n.º 92-A/2016**

de 15 de abril

Com a reformulação do regime legal dos internatos médicos, operada pelo Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, e pela Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho, visou-se reforçar a qualidade da formação médica, e consequentemente, revalorizar os títulos de qualificação profissional que a mesma confere. Para o efeito, é medida fundamental o estabelecimento de programas de formação, devidamente atualizados, que contenham os respetivos objetivos, os conteúdos, as atividades, a duração total e parcelar dos períodos de formação, bem como os períodos, os métodos e os critérios de avaliação. O Programa de formação da área de especialização de Anestesiologia foi aprovado pela Portaria n.º 616/96, de 30 de outubro e atualizado pela Portaria n.º 49/2011, de 25 de janeiro.

No entanto, os programas de formação, para além das alterações e atualizações que lhe sejam pontualmente introduzidas, devem ser revistos, preferencialmente, de cinco em cinco anos, conforme previsto no n.º 1 do artigo 23.º da Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho.

Assim:

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

Ao abrigo e nos termos do disposto no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, bem como no artigo 23.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho:

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

**Artigo 1.º****Objeto**

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

**Artigo 2.º****Formação nos internatos**

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

**Artigo 3.º****Entrada em vigor e produção de efeitos**

A presente portaria entra em vigor no dia útil seguinte ao da respetiva publicação e produz efeitos a 1 de janeiro de 2016.

O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Fernando Manuel Ferreira Araújo*, em 14 de abril de 2016.

**ANEXO****Programa de Formação da Área de Especialização de Anestesiologia**

A formação específica no Internato Médico de Anestesiologia tem a duração de 60 meses e é antecedida por uma

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

**A. Ano Comum**

1 — Duração: 12 meses.

2 — Blocos formativos e sua duração:

- a) Medicina Interna — 3 meses;
- b) Formação em estágio da Área Médica — 1 mês;
- c) Pediatria Geral/Área Pediátrica — 2 meses;
- d) Formação em estágio opcional — 1 mês;
- e) Cirurgia Geral/Área Cirúrgica — 2 meses;
- f) 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 Total da Formação Específica — 60 meses

1.1 — Estágios obrigatórios — 54 meses. Os estágios obrigatórios são divididos em dois módulos formativos, obrigatoriamente sequenciais, com diferentes objetivos de conhecimento e de desempenho individual, incluindo o comportamento funcional.

1.1.1 — O primeiro módulo de formação tem a duração de 24 meses e tem como objetivo a aquisição de competências nucleares à especialidade de Anestesiologia.

1.1.2 — O segundo módulo de formação tem a duração de 30 meses e destina-se à consolidação da aquisição de competências nucleares e à aquisição de competências específicas da especialidade de Anestesiologia.

1.2 — Estágios opcionais obrigatórios — 6 meses. Estes estágios só podem ser realizados após finalização, com aproveitamento, do primeiro módulo de formação. Podem ainda ser realizados, intercalando os estágios do segundo módulo de formação ou após a conclusão destes.

1.3 — A aprendizagem em cada área, pressupõe conhecimentos adequados das Ciências Básicas relacionadas com a Anestesiologia, nomeadamente a Fisiologia, Farmacologia, Anatomia, Matemática, Estatística, Física e Química, entre outras, para além da Ética e da Deontologia Médica, que servem como base para a formação específica em Anestesiologia.

2 — Objetivos Gerais da Formação do Anestesiologista

Pretende-se que, ao longo dos cinco anos de formação específica em Anestesiologia, o Interno desenvolva as capacidades necessárias para tomar atitudes apropriadas nos diversos campos de atuação da especialidade.

Ao longo do internato o Interno deverá:

a) Assimilar o conhecimento teórico e desenvolver a capacidade de desempenho técnico e o comportamento funcional aplicável à Anestesiologia;

b) Saber comunicar de forma empática e respeitosa com os doentes e seus familiares, de forma profissional com colegas e colaboradores, de forma a melhorar a *performance* profissional e a otimizar a prestação clínica aos doentes;

c) Saber comunicar, eficazmente, no contexto de conflitos e tomada de decisões, reportando e assumindo a liderança no contexto relativo a questões médico-legais, éticas e deontológicas;

d) Promover e participar na melhoria da segurança dos doentes, tornando-se um Anestesiologista seguro, competente e eficaz;

e) Demonstrar empatia, integridade, honestidade, respeito e preocupação pelo ser humano;

f) Tornar-se competente em todas as áreas em que a Anestesiologia é perita, nomeadamente no Pré-operatório, Intra-operatório, Pós-operatório, Medicina Intensiva, Medicina de Emergência e Medicina da Dor;

g) Ser capaz de investir de forma continuada na sua própria formação, bem como contribuir para a formação de outros médicos, enfermeiros, outros profissionais e utentes;

h) Proceder aos registos apropriados de todos os procedimentos e ocorrências clínicas durante toda a sua atividade;

i) Ser capaz de atribuir prioridades aos problemas clínicos, bem como aos recursos disponíveis para a resolução dos mesmos, no melhor interesse dos doentes, dos seus familiares e da Sociedade;

j) Saber prevenir e resolver os incidentes e acidentes possíveis de ocorrer durante a sua atividade clínica;

k) Reconhecer as suas capacidades e limites pessoais;

l) Sentir que o bem-estar dos doentes é um aspeto fundamental;

m) Ser capaz de atuar como membro, ou líder, de equipas multidisciplinares;

n) Ter interesse por problemas clínicos e questões científicas, adotando uma atitude crítica relativamente à informação disponível;

o) Ser capaz de adotar uma atitude crítica relativamente à sua própria prática, participando em consultas de *follow-up*, em discussão de casos clínicos interpares, e em auditorias clínicas;

p) Colaborar em programas de qualidade e de auditoria, promovendo uma prática de melhoria contínua da qualidade na prestação dos cuidados anestésicos;

q) Ser capaz de identificar as mudanças na Especialidade, na Medicina e na Sociedade, que impõem alterações na sua prática clínica;

r) Conhecer os problemas da Deontologia e da Ética da profissão médica, em particular os relacionados com a Anestesiologia;

s) Conhecer as disposições legislativas, regulamentares e administrativas que regem o exercício da profissão e da especialidade, designadamente princípios de funcionamento do bloco operatório e de toda a prática do âmbito da Anestesiologia;

De forma a atingir estes objetivos gerais durante a sua formação, o Interno deverá progressivamente adquirir experiência em diferentes áreas de conhecimento, 12 delas necessárias para a aquisição de competências nucleares, e 7 delas orientadas para a aquisição de competências específicas da Anestesiologia.

3 — Caracterização do 1.º Módulo de estágios obrigatórios em Anestesiologia

As 12 áreas de conhecimento consideradas necessárias para aquisição de competências nucleares em Anestesiolo-

gia durante os estágios do primeiro módulo de formação, são as seguintes:

A.1. Avaliação do doente, abordagem da doença e preparação pré-anestésica.

A.2. Escolha da técnica anestésica e cuidados intra-operatórios.

A.3. Manuseamento da via aérea.

A.4. Cuidados pós-operatórios e tratamento da dor aguda.

A.5. Medicina de emergência e abordagem do doente crítico.

A.6. Anestesiologia fora do bloco operatório e anestesiologia do ambulatório.

A.7. Execução técnica em anestesiologia e utilização adequada dos equipamentos.

A.8. Anestesiologia em Obstetrícia.

A.9. Capacidades não técnicas em anestesiologia.

A.10. Profissionalismo e ética.

A.11. Educação médica e Investigação.

A.12. Qualidade, segurança e gestão de risco.

3.1 — Duração, em meses, dos estágios do primeiro módulo (duração total: 24 meses)

Anestesiologia em Cirurgia Geral e Ginecologia	4-6
Anestesiologia em Ortopedia	3-4
Anestesiologia em Oftalmologia	1-2
Anestesiologia em Otorrinolaringologia e Cirurgia Maxilo-Facial	2-3
Anestesiologia em Cirurgia Plástica, Reconstructiva, Estética	1-2
Anestesiologia em Urologia	2-3
Anestesiologia na Cirurgia de Ambulatório	2-3
Anestesiologia em Obstetrícia	2-4
Anestesiologia Fora do Bloco Operatório	1-2
Estágio em Unidade de Dor Aguda	1-2
Estágio em Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos	1-2

3.2 — Objetivos de aprendizagem de cada área condizente à aquisição de competências nucleares:

A.1. Avaliação do doente, abordagem da doença e preparação pré-anestésica

Durante a formação, o Interno deve adquirir capacidades clínicas e competências técnicas na avaliação do doente, na abordagem da doença, e na preparação pré-anestésica, tais como:

a) Identificar, otimizar e tratar as patologias relevantes, particularmente as que têm impacto direto nas técnicas anestésicas;

b) Avaliar o risco anestésico no pré-operatório;

c) Utilizar e interpretar resultados de exames auxiliares de diagnóstico no pré-operatório;

d) Avaliar potenciais dificuldades na permeabilização/abordagem da via aérea e ventilação;

e) Conhecer e aplicar estratégias terapêuticas no pré-operatório, jejum e medicação pré-anestésica;

f) Elaborar uma estratégia anestésica individualizada, incluindo a utilização de fármacos e técnicas, e escolha da monitorização adequada;

g) Obter consentimento informado e escrito por parte do doente ou seu representante legal.

A.2. Escolha da técnica anestésica e cuidados Intra-operatórios

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados intra-

-operatórios, através da utilização de diferentes técnicas anestésicas:

a) Realizar de forma segura a indução anestésica, a manutenção e a recuperação de uma anestesia geral, incluindo a escolha de fármacos, manuseamento da via aérea, técnicas de ventilação e meios de monitorização;

b) Realizar técnicas de anestesia regional de forma segura, incluindo a escolha de fármacos e de monitorização;

c) Dominar os conhecimentos de farmacologia relacionados com a anestesia geral e regional, incluindo a preparação dos fármacos, a sua administração e a monitorização dos seus efeitos farmacológicos;

d) Conhecer e utilizar de forma segura todos os equipamentos médicos e técnicos, conhecendo e aplicando as normas/protocolos/listas de verificação cirúrgicas e de equipamento;

e) Escolher e utilizar apropriadamente todos os dispositivos médicos de forma a executar os atos anestésicos em segurança;

f) Registrar adequadamente os procedimentos e os eventos perioperatórios;

g) Manter a homeostasia durante os procedimentos cirúrgicos;

h) Administrar adequadamente fluidos, utilizar sangue e derivados de forma apropriada, e promover a normotermia, exceto nas situações em que a hipotermia está indicada;

i) Reconhecer, diagnosticar e gerir os incidentes e acidentes intra-operatórios.

#### A.3. Manuseamento da via aérea

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências técnicas na abordagem da via aérea, assim como na prestação de cuidados perioperatórios a doentes submetidos a cirurgia da via aérea:

a) Ser capaz de prever dificuldades no manuseamento da via aérea, utilizando as escalas de avaliação apropriadas;

b) Conhecer e saber utilizar diferentes dispositivos e técnicas de abordagem da via aérea;

c) Abordagem de doentes com via aérea difícil previsível e não previsível, com a correta utilização de algoritmos;

d) Abordagem adequada da via aérea no trauma;

e) Manusear apropriadamente a anestesia em situações de via aérea partilhada, como em cirurgia da cabeça e pescoço, traqueostomia e broncoscopia, incluindo doentes pediátricos;

f) Manusear a via aérea na anestesia para cirurgia de laser, incluindo *jet-ventilation*;

g) Conhecer e aplicar estratégias para extubação, incluindo situações de via aérea difícil.

#### A.4. Cuidados pós-operatórios e tratamento da dor aguda

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados pós-operatórios:

a) Extubar adequadamente os doentes e providenciar a sua transferência para a Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos (UCPA), comunicando os dados clínicos relevantes do doente, do ato anestésico e da intervenção cirúrgica;

b) Monitorizar os doentes adequadamente na UCPA;

c) Adequar as técnicas analgésicas pós-operatórias à intensidade de dor esperada e às necessidades individuais,

reconhecendo, prevenindo e tratando os efeitos secundários das diferentes técnicas e/ou fármacos;

d) Reconhecer, diagnosticar e gerir as complicações do pós-operatório, incluindo complicações da via aérea, respiratórias, cardiovasculares, náuseas e vômitos, e tremor (*shivering*), entre outras;

e) Utilizar corretamente os critérios de alta e *scores* da UCPA;

f) Promover o adequado encaminhamento do doente, designadamente utilizando os indicadores para transferência deste para Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) ou Intermédios.

#### A.5. Medicina de emergência e abordagem do doente crítico

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para o tratamento de doentes críticos do foro médico e cirúrgico:

a) Saber identificar o doente crítico;

b) Saber gerir emergências médicas e cirúrgicas;

c) Providenciar tratamento de situações críticas emergentes;

d) Ter a capacidade de gerir a abordagem do doente politraumatizado;

e) Dominar a abordagem inicial do doente queimado;

f) Planear e assegurar adequadamente o transporte do doente crítico.

#### A.6. Anestesiologia fora do bloco operatório e anestesiologia do ambulatório

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados anestesiológicos em locais fora do bloco operatório, assim como na abordagem de doentes propostos para cirurgia em regime de ambulatório:

a) Ser capaz de anestésiar fora do bloco operatório, incluindo adquirir conhecimentos de aspetos organizacionais de situações em regime de ambulatório;

b) Conhecer os aspetos organizacionais e as especificidades próprias da cirurgia em regime de ambulatório, designadamente no que se refere a uma criteriosa seleção de doentes e procedimentos e a uma alta clínica para o domicílio, em segurança e com qualidade;

c) Ser capaz de adequar a utilização de fármacos que permitam uma rápida recuperação funcional dos doentes sem efeitos secundários importantes;

d) Conhecer a especificidade própria dos locais fora do bloco operatório, e das particularidades associadas à cirurgia em regime de ambulatório;

e) Utilizar meios de segurança durante procedimentos radiológicos, minimamente invasivos, ou procedimentos terapêuticos em locais fora do bloco operatório;

f) Demonstrar capacidade de planear, acompanhar e monitorizar o transporte de doentes de e para locais fora do bloco operatório.

#### A.7. Execução técnica em anestesiologia e utilização adequada dos equipamentos

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências técnicas de forma a:

a) Conhecer o funcionamento dos diversos equipamentos relacionados com a prática anestesiológica;

b) Identificar e resolver problemas relacionados com o seu funcionamento;

c) Conhecer e saber utilizar corretamente os diversos equipamentos relacionados com a prática anestesiológica.

#### A.8. Anestesiologia em Obstetrícia

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados anestesiológicos à mulher grávida, nomeadamente sobre:

a) Compreensão das variações fisiológicas e conhecimento da patologia da gravidez;

b) Efeitos dos agentes anestésicos sobre a tonicidade uterina e consequências da transferência feto-placentária;

c) Anestesia geral e regional (bloqueio epidural, subaracnóideu e técnica sequencial) para cesariana;

d) Particularidades da abordagem da via aérea da grávida;

e) Urgências e emergências em Obstetrícia;

f) Analgesia do trabalho de parto com utilização da analgesia regional e outras opções analgésicas em Obstetrícia;

g) Gravidez de risco;

h) Participação na reanimação do recém-nascido;

i) Anestesia para cirurgia não obstétrica na grávida.

#### A.9. Capacidades não-técnicas em Anestesiologia

Durante a formação, o Interno deve adquirir capacidades não-técnicas que o habilitem a dominar tarefas interpessoais e organizacionais durante o tratamento dos doentes no perioperatório:

a) Estar atento à rotina no bloco operatório em relação a elementos-chave (doente, equipa, tempos de atuação, monitorização, equipamento, entre outros), compreendendo e antecipando o que vai acontecer;

b) Tomar decisões e fazer julgamentos ou diagnósticos de situações objetivas, selecionando a ação a tomar, baseado na experiência adquirida;

c) Gerir os recursos e organizar as tarefas por objetivos e prioridades;

d) Comunicar eficazmente e saber trabalhar em equipa, de forma a assegurar o êxito da tarefa;

e) Utilizar o *debriefing* como meio para reflexão dos eventos ocorridos;

f) Reportar/notificar eventos críticos aos seus superiores hierárquicos, nomeadamente em base de dados desenvolvidas para o efeito;

g) Utilizar a simulação médica como instrumento auxiliar na aquisição das capacidades anteriormente referidas.

#### A.10. Profissionalismo, ética e deontologia

Durante a formação, o Interno deverá desenvolver competências profissionais e um sentido de ética ajustados a um especialista em Anestesiologia:

a) Tomar decisões levando em conta aspetos éticos e médico-legais;

b) Comunicar eficazmente com os doentes e familiares, envolvendo-os nas decisões clínicas;

c) Envolver os colegas das diferentes especialidades nas decisões clínicas, quando tal se revelar necessário;

d) Manter registos legíveis e corretos, documentando as atividades clínicas;

e) Respeitar a dignidade, privacidade, confidencialidade e aspetos legais das pessoas doentes;

f) Participar em atividades profissionais e no desenvolvimento da Especialidade;

g) Saber abordar o doente em cuidados de fim de vida e comunicar más notícias.

#### A.11. Educação médica e Investigação

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos científicos que têm por base a Anestesiologia, incluindo conceitos estatísticos, e desenvolver competências no planeamento de projetos de investigação, incluindo metodologia, análise de aspetos éticos, aquisição e análise de dados, assim como publicação de resultados:

a) Utilizar a informação tecnológica para otimizar os cuidados prestados;

b) Participar na recolha de literatura, fazer avaliações críticas e utilizar a informação para resolver situações clínicas;

c) Avaliar os benefícios da aplicação de novos resultados na prática clínica;

d) Demonstrar permanente atualização dos seus conhecimentos participando em reuniões técnicas e científicas;

e) Participar em projetos de investigação clínica, promovendo a sua apresentação e publicação;

f) Participar em cursos temáticos relevantes para a Anestesiologia, nomeadamente cursos de suporte avançado de vida, de trauma, de via aérea difícil, de ecografia e de sépsis, entre outros;

g) Utilizar a simulação médica como instrumento auxiliar na aquisição de competências.

#### A.12. Qualidade, segurança e gestão de risco

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências técnicas para avaliar a qualidade do seu trabalho:

a) Compreender e aplicar programas de melhoria contínua da qualidade e segurança, baseando-se na revisão sistemática de resultados e na implementação de indicadores de qualidade;

b) Aplicar protocolos, *guidelines*, e normas de segurança (lista de verificação de cirurgia segura, entre outras);

c) Organizar o seu trabalho e reconhecer os seus limites procurando ajuda quando for necessário;

d) Adquirir conhecimentos sobre as infraestruturas nacionais do sistema da saúde e noções básicas da estrutura hospitalar onde está inserido;

e) Demonstrar conhecimentos sobre custos relacionados com os fármacos, dispositivos médicos e consumíveis que utiliza regularmente na sua atividade como Anestesiologista, sabendo ponderar corretamente situações de custo/benefício;

f) Participar no processo de notificação de incidentes, assim como participar na análise das causas e na implementação de processos de melhoria.

4 — Caracterização do 2.º módulo de formação de estágios obrigatórios em Anestesiologia

As 7 áreas de conhecimento consideradas necessárias para a aquisição de competências específicas durante

os estágios do segundo módulo de formação, são as seguintes:

- B.1. Anestesiologia em Neurocirurgia.
- B.2. Anestesiologia em Cirurgia Cardíaca.
- B.3. Anestesiologia em Cirurgia Torácica.
- B.4. Anestesiologia em Cirurgia Vascular.
- B.5. Anestesiologia em Cirurgia Pediátrica.
- B.6. Abordagem Multidisciplinar da dor crónica.
- B.7. Medicina Intensiva e Cuidados em doentes críticos.

4.1 — Duração, em meses, dos estágios do segundo módulo (duração total: 30 meses)

Anestesiologia em Neurocirurgia . . . . .	3-4
Anestesiologia em Cirurgia Cardíaca . . . . .	2-3
Anestesiologia em Cirurgia Torácica . . . . .	1-2
Anestesiologia em Cirurgia Vascular . . . . .	3-4
Anestesiologia em Pediatria ( <i>pelo menos 3 meses consecutivos em ambiente pediátrico</i> ) . . . . .	3-4
Estágio em Unidade de Dor Crónica . . . . .	2-3
Medicina Intensiva ( <i>pelo menos 6 meses consecutivos em Unidade/Serviço Polivalente</i> ) . . . . .	9-12
Estágio em hospitais do Grupo I . . . . .	2

4.2 — Objetivos de aprendizagem de cada área conducente à aquisição de competências específicas:

#### B.1. Anestesiologia em Neurocirurgia

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados neuroanestésiológicos, nomeadamente sobre:

- a) Anátomo-fisiologia do sistema nervoso central;
- b) Fatores que controlam e influenciam a pressão intracraniana;
- c) Fisiologia do posicionamento e profilaxia, diagnóstico e terapêutica das complicações com este relacionadas;
- d) Medidas de proteção cerebral;
- e) Técnicas anestésicas e fármacos adequados em doentes com pressão intracraniana elevada;
- f) Técnicas hipo-hemorrágicas;
- g) Monitorização clínica: aspetos essenciais e capacidade de valorização dos elementos obtidos;
- h) Anestesia em cirurgia vascular cerebral, endocrinológica, vertebromedular ou cranioencefálica, de causa oncológica, traumatológica ou malformativa;
- i) Anestesia para neurocirurgia de urgência ou emergência;
- j) Pós-operatório em Neurocirurgia.

#### B.2. Anestesiologia em Cirurgia Cardíaca

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados anestésiológicos para cirurgia cardíaca, nomeadamente sobre:

- a) Avaliação pré-operatória, com especial incidência no estudo da função cardíaca, e conhecimento dos principais grupos nosológicos, que incluem a patologia coronária, valvular e congénita;
- b) Capacidade para execução de técnicas de monitorização invasiva e não invasiva;
- c) Capacidade de execução de técnicas sob controlo ecográfico;
- d) Intervenção farmacológica sobre a hemodinâmica do doente;
- e) Conhecimentos de técnicas especiais adequadas a este tipo de cirurgia, nomeadamente: circulação extracorporal,

dispositivos de assistência ventricular ou de ritmo, clampagem de grandes vasos, hipotermia, cardioplegia, paragem circulatória total e proteção regional e global de órgãos;

- f) Conhecimentos de ecocardiografia transtorácica e transesofágica e sua interpretação;
- g) Treino em anestesia para Cirurgia Cardíaca com e sem recurso à circulação extracorporal;
- h) Anestesia para Cirurgia Cardíaca em situações urgentes e emergentes;
- i) Participação na evolução do pós-operatório, com relevo na função ventilatória, respiratória, miocárdica, coronária, e hemostase;
- j) Terapêuticas específicas para a analgesia no pós-operatório.

#### B.3. Anestesiologia em Cirurgia Torácica

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados anestésiológicos para cirurgia torácica, nomeadamente sobre:

- a) Avaliação e preparação pré-operatória, com especial incidência no estudo da função respiratória;
- b) Treino na utilização de tubos traqueais especiais e ventilação de pulmão único;
- c) Treino em fibroscopia na confirmação de exclusão pulmonar com tubo de duplo lúmen ou bloqueador brônquico;
- d) Técnicas anestésicas para cirurgia endoscópica torácica;
- e) Anestesia para Cirurgia Torácica em situações urgentes e emergentes;
- f) Importância fisiopatológica do posicionamento e das correções homeostáticas;
- g) Monitorização invasiva;
- h) Terapêuticas específicas para analgesia no pós-operatório.

#### B.4. Anestesiologia em Cirurgia Vascular

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados anestésiológicos para Cirurgia Vascular, nomeadamente sobre:

- a) A importância da avaliação pré-operatória, da escolha da técnica anestésica e da planificação dos cuidados pós-operatórios;
- b) Capacidade para tratar doentes de idade geriátrica com patologia associada, polimedicados;
- c) Domínio de técnicas de monitorização invasiva e não invasiva;
- d) Capacidade de intervenção terapêutica, em função dos elementos fornecidos pela monitorização e dos aspetos particulares da cirurgia;
- e) Anestesia em cirurgia da carótida, aorta, vasos periféricos e endovascular;
- f) Terapêuticas específicas para analgesia no pós-operatório;
- g) Anestesia em Cirurgia Vascular de urgência.

#### B.5. Anestesiologia em Cirurgia Pediátrica

1 — Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados anestésiológicos para Cirurgia Pediátrica, nomeadamente sobre:

- a) Implicação das diferenças entre criança e adulto no que diz respeito à abordagem da via aérea, anatomia, fisiologia, farmacologia e aspetos biopsicossociais;

- b) Visita e medicação pré-anestésica na criança;
- c) Cateterização venosa central e periférica, fluidoterapia e hemoterapia adaptada à Pediatria;
- d) Escolha do sistema anestésico e da técnica adequada, independentemente da especialidade, do regime cirúrgico ou da prioridade da intervenção;
- e) Execução da anestesia geral e regional, de analgesia e/ou sedação, com relevo para os aspetos particulares relacionados com a idade e as patologias específicas das crianças;
- f) Manutenção da temperatura corporal e da homeostase no per e pós-operatório;
- g) Recuperação anestésica e período pós-operatório;
- h) Analgesia na criança;
- i) Relacionamento com a família.

2 — A Anestesiologia Pediátrica coloca desafios muito particulares que só são possíveis de ultrapassar com a aquisição de uma experiência básica que passa pela execução de um número mínimo de casos pediátricos:

Desempenho mínimo em anestesia pediátrica	Número de casos
a) em crianças com menos de 12 meses de idade	15 (dos quais 2 em recém-nascidos)
b) em crianças entre os 1 e os 3 anos de idade	25
c) em crianças entre os 3 e os 10 anos de idade	60
<i>Total. . . . .</i>	100

**B.6. Abordagem multidisciplinar da dor Crónica**

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências técnicas que lhe permitam abordar corretamente o doente com dor crónica:

- a) Ser capaz de avaliar o doente com dor crónica na sua realidade biopsicossocial;
- b) Conhecer as diversas escalas validadas utilizadas para a avaliação do doente com dor crónica, nomeadamente as referentes à orientação diagnóstica (dor neuropática), à intensidade e à avaliação funcional, entre outras;
- c) Reconhecer as particularidades da semiologia do doente com dor não-oncológica e oncológica;
- d) Diagnosticar grandes grupos nosológicos (dor nociceptiva, dor neuropática, mista e funcional), e reconhecer as comorbilidades associadas à dor crónica;
- e) Adequar a terapêutica analgésica de acordo com o quadro algico;
- f) Saber optar por fármacos para o tratamento da dor crónica no âmbito da escada analgésica definida pela Organização Mundial de Saúde, adequando a respetiva prescrição;
- g) Conhecer as indicações para terapêutica farmacológica e não farmacológica, não invasiva e invasiva da dor crónica;
- h) Aplicar estratégias terapêuticas em quadros algicos de grande prevalência;
- i) Reconhecer a complexidade da dor crónica, incluindo comorbilidades associadas, e identificar as necessidades de abordagem multidisciplinar;
- j) Planear uma avaliação perioperatória para anestesia em doente com terapêutica opioide para dor crónica ou em utilização abusiva de opioides.

**B.7. Medicina Intensiva e cuidados em doentes críticos**

Durante a formação, o Interno deve adquirir conhecimentos e competências para a prestação de cuidados ao doente crítico, nomeadamente sobre:

- a) Experiência clínica na abordagem e manuseamento do doente crítico, nomeadamente com falência multior-gânica;
- b) Experiência clínica em suporte de funções vitais, falência hemodinâmica, desequilíbrios hídricos e eletrolíticos, e alimentação entérica e parentérica;
- c) Insuficiência respiratória aguda e crónica;
- d) Conceitos avançados de ventilação invasiva;
- e) Ventilação não invasiva, suas indicações e contra indicações;
- f) Aplicação e interpretação de monitorização invasiva e minimamente invasiva;
- g) Conhecimento na área das técnicas de substituição renal;
- h) Princípios de antibioterapia;
- i) Experiência na terapêutica de pós-operatórios complicados;
- j) Abordagem e tratamento do doente politraumatizado;
- k) Conceito de morte cerebral e manutenção de dadores de órgãos;
- l) A problemática da colheita de órgãos e transplantação;
- m) O transporte do doente crítico;
- n) Organização, custos e avaliação de qualidade nesta área;
- o) Utilização de índices de gravidade;
- p) Abordagem clínica das situações sem indicação para investimento terapêutico;
- q) Problemas éticos e deontológicos relacionados com o doente intensivo;
- r) O trabalho de equipa multidisciplinar e multiprofissional;
- s) Aquisição de experiência na transmissão da informação aos familiares do doente crítico.

**5 — Particularidades da programação dos estágios obrigatórios**

5.1 — O segundo módulo de formação só deve ser iniciado após conclusão, com aproveitamento, de todos os estágios preconizados para os 24 meses iniciais da formação específica.

5.2 — A sequência e duração dos estágios, dentro do intervalo previsto para cada área de formação, será feita segundo critério do Serviço responsável pela formação.

5.3 — Na tomada de decisão referida na alínea anterior deve, o Serviço responsável pela formação, ouvir o Orientador de Formação e o Interno.

5.4 — A realização de um qualquer estágio poderá ser feita em mais do que um Serviço formador, se tal for considerado uma mais-valia para a formação, nunca ultrapassando a duração máxima prevista para esse estágio.

5.5 — Cada estágio compreende, no mínimo, 3 períodos (cada um com 6 horas consecutivas de trabalho) por semana, para que mensalmente se contabilizem, pelo menos, 12 períodos afetos a essa área de formação, ou 14 períodos mensais se em estágios com duração de um mês.

5.6 — A atividade a desenvolver em cada estágio centra-se no âmbito da Medicina Perioperatória, devendo incluir as vertentes pré-operatória (consulta de Anestesiologia, visita pré-anestésica, estratificação do risco, preparação pré-operatória e planeamento da intervenção anestésica),

intra-operatória (execução da técnica anestésica e recuperação anestésica imediata) e pós-operatória (cuidados pós-anestésicos, tratamento da dor aguda e transporte intra-hospitalar).

5.7 — Nos estágios em que não se aplica o enunciado do ponto anterior, por não se tratarem de estágios de índole cirúrgica, a atividade a desenvolver deve ser o mais diversificada possível de forma a que o Interno seja exposto ao maior número de casos possível.

5.8 — Durante a realização dos diferentes estágios, o Interno cumprirá 12 horas semanais integrado numa equipa de urgência de Anestesiologia, preferencialmente naquela que integre o seu Orientador de Formação.

5.8.1 — Esta atividade, realizada sempre no âmbito da especialidade de Anestesiologia, inclui a atividade na Urgência Geral, na Urgência de Obstetrícia, numa Unidade de Medicina Intensiva, na Sala de Emergência do Serviço de Urgência ou na Emergência Intra-hospitalar.

5.8.2 — Sempre que o Interno efetua um estágio (ou parte de estágio) noutra instituição hospitalar, os períodos dedicados à urgência devem ser, por norma, efetuados na instituição para a qual foi temporariamente deslocado.

5.8.3 — Em todas as situações em que há uma urgência dedicada, nomeadamente em Pediatria, Obstetrícia e Medicina Intensiva, o período de urgência é feito obrigatoriamente nestas áreas.

5.9 — Considera-se obrigatória, a aprovação em três cursos básicos na formação do Anestesiologista, por entidades certificadas e consideradas idóneas, durante o Internato:

- a) Curso de Suporte Avançado de Vida;
- b) Curso de Trauma;
- c) Curso de Via Aérea Difícil.

5.9.1 — Tratando-se de atividades formativas obrigatórias, complementares dos estágios obrigatórios do Internato, os custos inerentes à sua frequência são suportados pela instituição de colocação oficial do Interno.

6 — Local dos estágios

6.1 — Os diferentes estágios têm lugar nas Enfermarias (visita pré e pós-anestésica), Blocos Operatórios (para cirurgia eletiva, de internamento ou de ambulatório, e de urgência), no Bloco de Partos, nos gabinetes médicos de consulta, nos gabinetes de diagnóstico e terapêutica, e nas Unidades de Cuidados Pós-Anestésicos, Medicina Intensiva, Cuidados Intermédios, entre outros, dos diferentes Serviços.

6.2 — O estágio em Unidades de Dor Crónica deve ser realizado em unidades (classificadas como nível II ou III) com idoneidade formativa reconhecida pela Competência em Medicina da Dor da Ordem dos Médicos.

6.3 — O estágio em Medicina Intensiva deve ser realizado, por um período de tempo de 6 meses consecutivos, em Unidades/Serviços de Cuidados Intensivos/Medicina Intensiva Polivalentes (Gerais, Pós-operatórias, de Urgência, Médicas), idóneas e credenciadas (tipo B e C), podendo o restante tempo ser realizado em Unidades especializadas (Unidades de Cuidados Intensivos de Neurocirurgia, Unidades de Queimados, Unidades de Cuidados Intensivos de Doenças Infecciosas, Unidades de Cuidados Intensivos de Pediatria, Unidade de Cuidados Intensivos de Neonatologia, Unidade de Cuidados Intensivos de Cirurgia Cardiorácica).

7 — Estágios opcionais (6 meses)

7.1 — Os estágios opcionais só podem ser realizados após conclusão, com aproveitamento, do primeiro módulo de formação.

7.2 — Os estágios opcionais não necessitam de ser realizados de forma consecutiva, podendo ser intercalados com os estágios obrigatórios do 2.º módulo ou após a sua conclusão.

7.3 — O número de estágios opcionais é limitado a um máximo de 3, não podendo nenhum deles ter duração inferior a 1 mês.

7.4 — Âmbito dos estágios:

a) Estudos Avançados em Anestesiologia — frequência de estágio em áreas relevantes para a Especialidade, com realização e apresentação de trabalho científico;

b) Investigação (laboratorial ou clínica);

c) Outros — estágio em Serviço idóneo, no estrangeiro, em qualquer área em que a Anestesiologia seja perita.

7.5 — Os estágios opcionais podem ser realizados no Hospital formador ou noutro, desde que a sua idoneidade seja validada pelo Colégio de Anestesiologia.

7.6 — Os Serviços de Anestesiologia submetem propostas ao Colégio de Anestesiologia para a necessária apreciação de conteúdos, e posterior validação.

7.7 — A programação, duração, objetivos específicos, organização e local de realização dos estágios que cada serviço disponibiliza, são comunicados ao Ministério da Saúde e publicados e atualizados na página eletrónica oficial da Ordem dos Médicos.

7.8 — É da responsabilidade do Interno da Formação Específica, do Orientador de Formação e do Diretor de Serviço, a escolha e sequência dos estágios opcionais, em função das disponibilidades existentes.

8 — Estágios em hospitais do Grupo I — (2 meses)

Encontrando-se o Interno numa fase em que a maioria das competências técnicas e dos conhecimentos científicos estão adquiridos e em fase de reflexão, integração e consolidação, procura-se, nos últimos 12 meses da formação, que o futuro especialista seja exposto a uma realidade diferente do seu local de formação habitual, estagiando em estabelecimentos de saúde elegíveis para a realização deste estágio, caracterizados por:

a) Uma organização hospitalar diferente, de menores dimensões, com a envolvimento de um número mais limitado de especialidades médicas e com menores recursos humanos;

b) Uma maior autonomia, com sentido de responsabilidade e bom senso, de acordo com as boas práticas, na abordagem dos casos clínicos e na tomada de decisões, permitindo a aquisição crescente de autoconfiança, e de uma maturidade clínica para a resolução dos casos do dia-a-dia;

c) Familiarização com as noções de Segurança dos Doentes, Liderança de Equipas, em ambiente multidisciplinar, bem como de Gestão de Blocos Operatórios.

8.1 — O estágio a realizar em Hospitais do Grupo I, tem a duração de 2 meses, devendo ser programado para os últimos 12 meses do Internato de Anestesiologia.

8.2 — Este estágio deve realizar-se em Serviços de Anestesiologia com idoneidade formativa para esse fim, atribuída pela Ordem dos Médicos, através da Direção do Colégio de Anestesiologia, e comunicada ao Ministério da

Saúde até 31 de maio do ano civil que precede a frequência do estágio.

8.2.1 — A distribuição dos internos pelos vários serviços elegíveis realiza-se, anualmente, através de um procedimento objetivo e sistemático, designadamente sorteio.

8.2.2 — A condução do processo de distribuição dos internos é da responsabilidade da Ordem dos Médicos através do respetivo Colégio da Especialidade.

8.3 — Serão elegíveis os Hospitais que cumpram o definido em 8.2. e que, cumulativamente, tiverem aceite as seguintes condições:

8.3.1 — Declaração escrita por parte do Conselho de Administração com o compromisso de apoio ao Interno do 5.º ano do Internato de Anestesiologia a colocar, na forma de:

- a) Alojamento;
- b) Suplemento remuneratório mensal de deslocação, nas situações previstas e enquadradas pela legislação do Internato Médico.

8.3.2 — Declaração escrita do Diretor do Serviço de Anestesiologia do Hospital recetor, responsabilizando-se pela formação tutelada do Interno do 5.º ano:

a) Planeando o seu estágio de forma diversificada, de acordo com as possibilidades da Instituição, e das competências adquiridas pelo Interno, não o expondo nunca a situações para as quais este não se sinta preparado;

b) Prevendo a presença em presença física em permanência, no estabelecimento de saúde respetivo, de um médico detentor do grau de especialista em Anestesiologia, o qual prestará apoio contínuo ao Interno do 5.º ano.

8.3.3 — Cada Instituição contemplada com este estágio, receberá 5 a 6 Internos por ano, sem nunca se registar a presença de Internos em simultâneo.

8.4 — A organização do estágio ocorre da seguinte forma:

8.4.1 — Sem prejuízo do disposto em 8.2.1., a metodologia de planificação de estágio segue os trâmites habituais aplicados à organização dos estágios obrigatórios.

8.4.2 — O Diretor do Serviço de Anestesiologia do Hospital recetor assumirá as funções de responsável pelo estágio, podendo delegar esta função em outro especialista do serviço.

## 9 — Avaliação

A avaliação do aproveitamento no internato de Anestesiologia compreende uma avaliação contínua, realizada ao longo de todo o internato, e uma avaliação final.

### 9.1 — Avaliação Contínua de cada estágio

9.1.1 — A avaliação contínua incide sobre os níveis de desempenho e de conhecimento relevantes para cada estágio.

9.1.2 — De forma a uniformizar o mais possível os critérios, a avaliação e classificação de desempenho e de conhecimentos são suportadas, em cada estágio, pelo preenchimento de uma grelha própria elaborada pelo Colégio de Anestesiologia, onde constam e são objetivados os parâmetros a avaliar, obedecendo a uma lógica de desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas, integração de conhecimentos, aptidões e atitudes adquiridas ao longo do internato.

9.1.3 — A classificação é atribuída pelo responsável do estágio, ouvido o Orientador de Formação.

9.1.4 — Relativamente à avaliação de desempenho de cada estágio, são considerados os seguintes parâmetros: atitude e capacidade de execução técnica, interesse pela valorização profissional, responsabilidade profissional e relações humanas no trabalho.

9.1.4.1 — Relativamente à capacidade de execução técnica, pretende-se avaliar o desempenho clínico (avaliação pré-operatória ou diagnóstica, capacidade de identificação de problemas e de formulação de planos de atuação, qualidade dos registos, avaliação pós-operatória) e o desempenho técnico (capacidade de execução de técnicas especificamente relacionadas com o estágio, capacidade de utilização dos equipamentos). Este parâmetro tem a ponderação 1.

9.1.4.2 — Relativamente ao interesse pela valorização profissional, são avaliados o nível de conhecimentos das ciências básicas que suportam a decisão clínica, de acordo com a fase de formação específica e o nível de conhecimentos teóricos relacionados com o estágio. Este parâmetro tem a ponderação 1.

9.1.4.3 — Relativamente à responsabilidade profissional, é avaliada a assiduidade e pontualidade, a segurança (participação em *checklists*, aplicação de protocolos, cuidados de assepsia, relato de incidentes críticos), o senso clínico e o sentido crítico (capacidade de questionar e refletir sobre situações clínicas e resolução de problemas), e a ética profissional (respeito pelos valores humanos e pelos direitos dos doentes, honestidade, sigilo profissional e consentimento informado). Este parâmetro tem a ponderação 1.

9.1.4.4 — Relativamente às relações humanas no trabalho, pretende-se avaliar a comunicação com o doente, a comunicação e trabalho de equipa (eficácia, adequação institucional, gestão de conflitos, postura), a liderança e a gestão de crise (redução de prejuízos perante um evento inesperado). Este parâmetro tem a ponderação 1.

9.1.5 — A classificação de desempenho obter-se-á pela média aritmética da classificação atribuída na escala de 0 a 20 valores para cada um dos 4 parâmetros referidos em 9.1.4.

9.1.6 — A avaliação de conhecimentos de cada estágio realiza-se através de uma prova que consiste na apreciação e discussão de um relatório de atividades, ou na apresentação de um trabalho oral ou escrito do âmbito do estágio efetuado, de acordo com a opção do Serviço formador. Recomenda-se que em estágios de duração inferior a 2 meses a avaliação de conhecimentos consista na discussão de um caso clínico ou na apresentação de um relatório de atividades. Em estágios de duração igual ou superior a 3 meses, é recomendada a realização de um teste escrito.

9.1.7 — A classificação desta prova será de 0 a 20 valores, sendo atribuída pelo responsável de estágio.

### 9.2 — Avaliação Anual

9.2.1 — A avaliação anual também contempla a avaliação de desempenho e a avaliação de conhecimentos, sendo a sua classificação a média aritmética de ambas.

9.2.2 — De forma a uniformizar o mais possível os critérios, a avaliação e classificação de desempenho e de conhecimentos atribuídas no final de cada ano, deverá ser suportada pelo preenchimento de uma grelha própria produzida pelo Colégio de Anestesiologia, onde constam e são objetivados os parâmetros a avaliar, obedecendo a uma lógica de desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas, integração de conhecimentos, aptidões e atitudes adquiridas ao longo do internato.



9.2.3 — A classificação de desempenho anual é obtida pela média entre a classificação da discussão do relatório anual e a média ponderada das classificações finais dos diversos estágios frequentados nesse ano.

9.2.4 — O relatório anual descreve toda a atividade do interno nesse ano, ou seja, os estágios efetuados, os trabalhos realizados, cursos e congressos assistidos, entre outros aspetos.

9.2.5 — A discussão pública do relatório anual deve ser feita preferencialmente nos dois meses seguintes ao da conclusão do ano a que se refere.

9.2.6 — Esta discussão pública é realizada pelo Diretor de Serviço ou em quem o mesmo delegar, o Orientador de Formação e outro Especialista qualificado (nomeadamente o responsável pelo ensino), com o objetivo de classificação e aconselhamento do médico Interno sobre a evolução dos seus desempenhos.

9.2.7 — A avaliação da apreciação do relatório anual deverá incidir sobre vários parâmetros constantes da ficha de avaliação elaborada pelo Colégio de Anestesiologia, que incluem, entre outros: avaliação da estrutura do relatório, o rigor da linguagem utilizada, a casuística apresentada, o contributo do Interno para os Serviços, cursos efetuados e trabalhos apresentados e publicados.

9.2.8 — A classificação da apresentação e discussão do relatório, varia de 0 a 20 valores.

9.2.9 — A avaliação de conhecimentos consta de uma prova prática e de uma prova teórica, no final de cada ano.

9.2.9.1 — Na prova prática, o Interno procede à colheita de uma história clínica e observação de um doente selecionado de acordo com os objetivos de conhecimento do ano a avaliar e de uma especialidade cirúrgica abrangida nesse ano de formação, procedendo em seguida à redação do relatório, onde constam a história clínica do doente, a sua observação, proposta anestésica e cuidados no perioperatório.

9.2.9.2 — A classificação da prova prática é expressa na escala de 0 a 20 valores, e resulta da pontuação obtida nos seguintes parâmetros: colheita da história clínica, proposta anestésica, incluindo a avaliação pré-operatória e os cuidados no pós-operatório, e discussão da mesma.

9.2.9.3 — A prova teórica é feita sob forma oral no 1.º e no 2.º anos do internato. No final dos outros três anos a prova teórica é feita segundo o teste escrito associado ao Diploma Europeu em Anestesiologia da Sociedade Europeia de Anestesiologia, na sua forma de *In Training* ou de *Exam Part I*.

9.2.9.4 — No caso de impossibilidade manifesta de se concretizar o referido no ponto anterior, e nos anos seguintes à aprovação do *Exam part I*, a prova teórica será feita sob a forma de prova oral.

9.2.9.5 — Quando a prova teórica consistir em prova oral, devem ser colocadas duas questões de desenvolvimento, dentro dos objetivos do conhecimento para o ano a avaliar e a sua classificação reger-se-á pelos seguintes parâmetros de avaliação: organização da apresentação (capacidade de sistematização e estrutura da resposta, rigor da linguagem e clareza do discurso) e avaliação do conteúdo (domínio dos conhecimentos teóricos, capacidade de argumentação e segurança nas respostas).

9.2.9.6 — Quando a prova teórica consistir no teste associado ao diploma europeu em Anestesiologia da Sociedade Europeia de Anestesiologia, na sua forma de *In Training* ou de *Exam Part I*, a classificação é obtida pela

média aritmética das provas *paper A* e *paper B*, multiplicada por um fator de correção.

9.2.9.7 — A classificação da prova teórica anual será expressa numa escala de 0 a 20 valores.

9.2.10 — Será recomendável que a avaliação final do 5.º ano da Especialidade funcione como uma preparação para as provas de Avaliação Final do Internato, baseando-se numa prova curricular, prática e teórica.

9.3 — Classificação final da avaliação contínua

A classificação final dos 5 anos da formação específica é obtida pela média das 5 classificações anuais, devendo estas classificações estar devidamente registadas no processo individual do Interno e validadas pela Direção do Internato Médico da Instituição, de forma a serem consideradas no âmbito da prova de discussão curricular da avaliação final.

9.4 — Avaliação Final de Internato

9.4.1 — A avaliação final do internato, de acordo com a legislação em vigor, compreende três provas: prova curricular, prova prática e prova teórica.

9.4.2 — O Colégio de Anestesiologia da Ordem dos Médicos elaborará, sempre que necessário, recomendações de pormenor julgadas úteis, de acordo com a evolução técnica da Especialidade, sendo as mesmas enviadas anualmente a cada presidente de Júri de Exame Final de Internato de Anestesiologia.

9.4.3 — Sem prejuízo do ponto anterior, a avaliação na prova curricular é realizada pela aplicação de uma grelha, elaborada pelo Colégio de Anestesiologia, para esse fim.

9.4.4 — A classificação final dos estágios (ou da avaliação contínua), ou seja, a média das 5 classificações anuais finais, tem um peso de 50 % na classificação da prova curricular.

9.4.5 — O Colégio de Anestesiologia da Ordem dos Médicos elaborará, sempre que necessário, recomendações para a prova teórica, disponibilizando a cada Presidente do Júri de Exame Final de Internato de Anestesiologia uma tipologia de questões a serem colocadas aos candidatos.

10 — Funções do Interno do 5.º ano da especialidade de Anestesiologia

10.1 — No último ano de internato, o médico Interno pode desempenhar funções semelhantes às de um especialista desde que tutelado, de acordo com o preconizado pela Ordem dos Médicos.

10.2 — O anteriormente referido não pode nunca:

10.2.1 — Pôr em causa a realização dos diferentes estágios tutelados, sob pena dos objetivos definidos para cada um dos estágios não serem atingidos e o Interno não concluir a formação no prazo legal.

10.2.2 — Ser realizado contra parecer do Diretor de Serviço, responsável máximo pela formação dos Internos do Serviço que dirige.

10.2.3 — Ser imposto contra vontade do Interno, que deve sentir-se com competência suficiente para as tarefas que lhe são atribuídas nesse contexto, de acordo com o artigo 36.º do Código Deontológico da Ordem dos Médicos.

10.3 — As funções desempenhadas pelo Interno devem ser sempre realizadas sob tutela e responsabilização de um Especialista em Anestesiologia, que se disponibilizará para auxiliar o Interno sempre que este necessitar.

10.4 — Os Internos do 5.º ano no desempenho de funções atribuíveis a um Especialista, devem ser sempre supervisionados por Médicos Especialistas em Anestesiologia, numa relação numérica de um Interno do 5.º ano por cada Especialista.

11 — Aplicabilidade

11.1 — O presente programa aplica-se aos Médicos Internos que iniciaram a formação específica a partir de 1 de janeiro de 2016.

11.2 — Sem prejuízo do disposto no n.º 11.1. os estágios opcionais previstos no presente programa de formação poderão ser aplicados, sem mais formalidades, a todos os internos que frequentam a formação específica.

11.3 — Na sequência do referido no n.º 11.2., os interessados deverão apresentar na Direção do Internato Médico da instituição hospitalar de colocação, no prazo de três meses a partir da data de publicação da presente portaria, uma declaração onde conste essa pretensão, a qual deve merecer a concordância do Diretor de Serviço e do Orientador de Formação.