3 — Sem prejuízo do disposto no artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 226-A/2007, de 31 de Maio, o disposto nas alíneas *a*) a *d*) do número anterior não se aplica aos casos em que, à data de entrada em vigor da presente portaria, já tenha sido emitido título de utilização de recursos hídricos relativo à ocupação do domínio hídrico e ou à rejeição de águas residuais, quando aplicável, nos termos da Lei da Água e do Decreto-Lei n.º 226-A/2007, de 31 de Maio.

4 — Os locais de armazenamento deverão ser impermeabilizados na base e nas paredes laterais para evitar infiltrações ou derrames que possam originar a contaminação das massas de água superficiais e subterrâneas.

5 — A impermeabilização poderá ser natural ou artificial, devendo o responsável técnico assegurar a estabilidade e estanquicidade, imprescindíveis para estas unidades.

6 — A estrutura deve possuir suficiente estabilidade geotécnica, que pode ser assegurada com uma inclinação suficiente no talude de acordo com as características do terreno.

7 — De forma a evitar derrames por transbordo, os depósitos devem dispor de uma reserva de capacidade de segurança mínima, que deve ser suficiente e capaz de suportar a pluviosidade máxima observada em vinte e quatro horas nos últimos 10 anos na região, tendo em consideração a área de alojamento dos animais cujas águas pluviais não estejam separadas.

8 — Todas as estruturas de armazenamento de efluentes pecuários devem ser isoladas por vedação, de forma a evitar a queda de pessoas ou animais nos tanques, bem como o seu resguardo de acesso indevido.

9 — Quando exista um sistema de recepção e transferência para os tanques de armazenamento, este deve possuir uma capacidade suficiente para dois dias de produção, incluindo a resultante da pluviosidade.

10 — Nos casos em que exista sistema de separação de sólidos dos chorumes, a capacidade de retenção dos chorumes pode ser reduzida em até 20 % desde que seja assegurada capacidade complementar para a fracção sólida.

11 — Por razões de segurança, cada tanque ou fossa de armazenamento de efluentes pecuários não deve exceder os 5000 m^3 e nas nitreiras o estrume não deve exceder os 3 m de altura.

12 — Os sistemas de bombagem e os sistemas de transferência de efluentes devem ser instalados de forma a assegurar que eventuais fugas acidentais sejam recuperadas num local de retenção.

13 — As infra-estruturas de armazenamento devem obedecer aos seguintes requisitos:

a) O armazenamento em betão convencional deve obedecer, do ponto de vista construtivo, às regras de edificabilidade e estruturas legisladas no âmbito do Regulamento Geral das Edificações Urbanas (RGEU);

b) No armazenamento em sistemas lagunares é necessário garantir as seguintes condições:

i) Salvaguardar a sua implantação fora de áreas sujeitas a inundações;

ii) A quota de implantação deve ser definida em função do nível piezométrico;

iii) Os declives dos taludes devem ser definidos em função das características geológicas do solo, devendo ser dimensionados de forma a garantir a sua estabilidade;

iv) As infra-estruturas devem ser circundadas por um sistema de drenagem lateral/de fundo que assegure o escoamento de águas laterais e simultaneamente permita sinalizar qualquer risco de ruptura do sistema;

c) No armazenamento em depósitos amovíveis deve ser observado o seguinte:

i) As infra-estruturas podem ser construídas em fibra ou ser metálicas com revestimentos de PVC;

ii) Os depósitos devem possuir certificado de conformidade para armazenamento destes produtos.

ANEXO VII

(a que se refere o n.º 6 do artigo 9.º)

Plano de Gestão de Efluentes Pecuários

QUADRO VII.1

Capacidade das infra-estruturas de armazenamento da exploração agrícola

Fossas	(m^3)
Nitreiras	(m^3)
Valas de condução de efluentes	(m^3)
Lagoas impermeáveis	(m^3)
Outros reservatórios	(m^3)
Contratualizada	(m^3)

QUADRO VII.2

Quantidade de efluentes pecuários produzidos na exploração agrícola, adquiridos externamente e vendidos/cedidos a terceiros

Categoria/ Espécie animal	N.º Animais	Quantidade de efluentes pecuários (m^3/ano ou t/ano)						Quantidade de N (kg/m^3/ano ou kg/t/ano)	
		Exploração		Externa (1)		Vendido/cedido a terceiros (1)			
		Chorume	Estrume	Chorume	Estrume	Chorume	Estrume	Chorume	Estrume
TOTAL									

(1) Na gestão de efluentes pecuários, devem ser registadas na origem as informações e os documentos relativos à venda/cedência a terceiros e relativos a efluentes adquiridos externamente à exploração agrícola, onde conste:
i) A data em que os efluentes pecuários foram retirados da instalação de origem ou recebidos na instalação de destino;
ii) A composição do produto, a sua caracterização físico-química e a identificação da espécie animal que o produziu;
iii) A quantidade das matérias transportadas (em peso ou volume);
iv) A identificação e o endereço do transportador, bem como a identificação do veículo de transporte;
v) A identificação e o endereço do destino ou da origem, bem como o respectivo número de registo da exploração.

Os registos referidos nas alíneas i) a v) do presente anexo devem ser conservados por um período mínimo de três anos para apresentação às autoridades competentes, quando solicitados.

QUADRO VII.3

Aplicação de efluentes pecuários

Identificação da Parcela (N.º Parcelário)	Cultura	Áreas de aplicação dos efluentes (ha)		Aplicação de efluentes			
		Própria exploração	Contratualizada	Tipo	Origem	Data da Aplicação (dd/mm/aaaa)	Quantidade (m^3)

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 84/2010

de 10 de Fevereiro

Considerando que o programa de formação da especialidade de oncologia médica foi aprovado pela Portaria n.º 238/97, de 4 de Abril;

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 nos n.os 3 do artigo 3.º e 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 25.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 183/2006, de 22 de Fevereiro:

Manda o Governo, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

Artigo único

1 — É actualizado o programa de formação da área profissional de especialização de oncologia médica, constante do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

2 — 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.

A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge,* em 25 de Janeiro de 2010.

ANEXO

Programa de formação do internato médico da área profissional de especialização de oncologia médica

A formação específica no internato médico de oncologia médica tem a duração de 60 meses (cinco anos, a que correspondem 55 meses efectivos de formação) e é antecedida por uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por ano comum.

A — Ano comum

1 — Duração — 12 meses.

2 — Blocos formativos e sua duração:

a) Medicina interna — quatro meses;
b) Pediatria geral — dois meses;
c) Obstetrícia — um mês;
d) Cirurgia geral — dois meses;
e) Cuidados de saúde primários — três 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 — Introdução — o aumento da incidência das neoplasias malignas, fenómeno de alcance global e de dimensão cada vez mais preocupante, bem como a grande evolução que se tem verificado nos últimos anos quer a nível dos conhecimentos científicos quer nos meios tecnológicos disponíveis para diagnóstico e tratamento do cancro, veio diversificar e melhorar a eficácia dos métodos terapêuticos disponíveis para combater este tipo de patologia.

Assim, a necessária actualização dos *standards* de qualidade na prática da oncologia foi consubstanciada com a harmonização de um currículo formativo em Oncologia Médica pela European School of Medical Oncology (ESMO) e pela American Society of Clinical Oncology (ASCO), publicado conjuntamente em Novembro de 2004.

De acordo com as orientações aí definidas, foi atribuído ao oncologista médico um papel central no manejo global do doente, requerendo-se para tal a aquisição de competências alargadas nas suas várias áreas de exercício. O que justifica a revisão do programa de formação do internato da especialidade de oncologia médica, incorporando estas orientações no processo formativo português.

Na sua elaboração, tentou-se conjugar um modelo clássico de internato baseado em estágios com tempos definidos com um outro, mais lato, em que se valoriza sobretudo a aquisição de qualificações pelo médico interno, tendo sempre em atenção a necessidade de garantir uma matriz homogénea do processo formativo.

Pretende-se com isto adequar o tipo de treino do futuro especialista ao papel que lhe deverá competir na prestação de cuidados aos doentes oncológicos.

2 — Duração do internato — 60 meses.

3 — Conceito — a oncologia médica é a especialidade médica que se ocupa da prevenção, do rastreio e especialmente do diagnóstico, estadiamento, tratamento médico e seguimento dos doentes com neoplasias e suas complicações, incluindo os cuidados paliativos e de suporte.

4 — Orientação da formação — durante a formação específica o médico interno terá um orientador de formação, que terá de possuir, obrigatoriamente, a qualificação de especialista em oncologia médica.

O orientador deverá ter conhecimento de todo o programa de formação, bem como as condições necessárias para apoiar o seu desenvolvimento.

Durante todo o internato, o formando deverá manter reuniões periódicas com o seu orientador para avaliação do cumprimento dos objectivos da formação.

5 — Sequência da formação — a sequência de formação deverá ser estabelecida de acordo com as características e recursos da instituição, tendo sobretudo em linha de conta os interesses formativos do médico interno, e merecer a concordância do orientador de formação e do director do serviço, desta sendo dado conhecimento à direcção do internato médico respectiva.

6 — Objectivos gerais da formação — são considerados objectivos gerais da formação no internato de oncologia médica os seguintes:

6.1 — Capacidade para entender a história natural, a biologia e a genética do cancro, bem como os princípios do seu tratamento;

6.2 — Capacidade para prevenir, diagnosticar e estadiar as neoplasias malignas;

6.3 — Capacidade para decidir e propor as terapêuticas apropriadas;

6.4 — Capacidade para executar as diversas modalidades de tratamento médico das neoplasias e para avaliar e controlar os seus efeitos secundários;

6.5 — Capacidade para actuar ao longo de toda a evolução dos diferentes tumores, incluindo a fase terminal da doença, no ambulatório e ou no internamento, bem como nos contextos individual, familiar, social e profissional, incluindo nestes a de comunicar adequadamente com os doentes e seus familiares;

6.6 — Capacidade para delinear, conduzir e interpretar estudos de investigação clínica e ou laboratorial.

7 — Estágios: duração e sequência — a formação específica compõe-se de um período de formação básica em Medicina Interna, com uma duração de 24 meses, seguindo-se um período de formação complementar em Oncologia Médica, com a duração de 36 meses.

7.1 — Formação básica (24 meses) — a formação básica em Oncologia Médica incluirá os seguintes estágios:

7.1.1 — Estágio em medicina interna (21 meses);

7.1.2 — Estágio em cuidados intensivos polivalentes (3 meses).

7.2 — Formação complementar (36 meses) — a formação complementar em Oncologia Médica incluirá os seguintes estágios:

7.2.1 — Estágio em oncologia médica (24 meses);

7.2.2 — Estágio em oncologia hematológica (6 meses):

a) Este estágio pode incluir um período de formação de dois meses em unidade de transplante de medula óssea ou células progenitoras;

7.2.3 — Estágio em radioterapia (2 meses);

7.2.4 — Estágio opcional (3 meses) — efectuado em áreas relacionadas com a oncologia médica, nomeadamente:

a) Oncologia clínica;
b) Biologia molecular;
c) Imunologia;
d) Genética;
e) Anatomia patológica;

7.2.5 — Investigação em oncologia médica:

a) Durante todo o período de formação complementar, o médico interno deve também desenvolver um trabalho de investigação original, em área clínica ou básica, e elaborar o respectivo relatório;

b) Para a elaboração e apresentação do relatório de investigação final será disponibilizado ao médico interno o tempo de um mês, o qual será contabilizado no estágio de oncologia médica;

7.2.6 — Sequência dos estágios — a sequência de estágios a seguir proposta deve entender-se como uma recomendação:

a) Oncologia médica I (12 meses);
b) Radioterapia;
c) Oncologia hematológica (pode incluir 2 meses em unidade de transplante de medula ou células progenitoras);
d) Estágio opcional;
e) Oncologia médica II (12 meses);
f) Elaboração e apresentação do relatório final do trabalho de investigação — um mês.

8 — Locais de formação:

8.1 — Formação básica:

8.1.1 — Estágio em medicina interna — serviço de medicina interna com idoneidade para o respectivo internato;

8.1.2 — Estágio em cuidados intensivos polivalentes — serviço ou unidade de cuidados intensivos polivalentes com idoneidade para o respectivo estágio.

8.2 — Formação complementar:

8.2.1 — Estágio em oncologia médica — serviço ou unidade de oncologia médica;

8.2.2 — Estágio em oncologia hematológica — serviço ou unidade de oncologia médica que se dedique ao tratamento de neoplasias hematológicas ou serviço de hemato-oncologia com idoneidade para o respectivo estágio:

8.2.2.1 — Transplante de medula ou células progenitoras — serviço de oncologia médica que pratique este tipo de terapêutica ou unidades específicas para transplante de medula óssea ou células hematopoiéticas progenitoras do sangue periférico;

8.2.3 — Estágio em radioterapia — serviço de radioterapia com idoneidade para o respectivo internato;

8.2.4 — Estágio opcional — em centro nacional ou internacional de reconhecida idoneidade e com programa e planeamento de estágio a decidir entre o médico interno e o orientador de formação, estando ambos (localização e programa) sujeitos à aprovação do director do serviço e do director do internato médico da instituição de colocação do médico interno.

9 — Objectivos dos estágios:

9.1 — Formação básica:

9.1.1 — Descrição do desempenho:

a) Durante cada um dos estágios da formação básica, o interno terá um responsável de estágio, o qual, em articulação com o orientador de formação, acompanhará continuamente o médico interno. Neste período, o interno cumprirá todas as tarefas habituais a realizar no serviço onde se encontra, assim como doze horas semanais de serviço de urgência, se possível integrado na equipa do responsável de estágio;

b) O médico interno deverá manter um registo de estágios, de onde constarão os relatórios detalhados de actividades, a elaborar no final de cada um dos estágios, que será assinado pelo orientador de formação e que, juntamente com as informações dos directores de serviço, servirá de base à avaliação.

9.1.2 — Estágio em medicina interna — este estágio tem a duração de 21 meses, subdividido em dois períodos, de 12 e 9 meses, para efeitos de avaliação.

9.1.2.1 — Objectivos de desempenho:

a) Saber diagnosticar e tratar os doentes com patologia médica observados na consulta externa, no internamento ou no serviço de urgência;

b) Ter adquirido no final do período de formação em Medicina Interna a capacidade de colher a história clínica completa e observar correcta e exaustivamente o doente;

c) Ser capaz de integrar os dados clínicos, obtidos através da observação, com os dados laboratoriais e imagiológicos, colocando hipóteses de diagnóstico e definindo propostas terapêuticas;

d) Saber executar as técnicas de colheita de amostras de produtos biológicos para exames laboratoriais, assim como ser capaz de colocar sondas e cateteres;

e) Ser capaz de efectuar manobras de emergência médica;

f) Demonstrar capacidade para trabalhar em equipa e facilidade de comunicar com os doentes e familiares;

g) Participar activamente nas visitas do serviço e apresentar trabalhos, oralmente ou sob a forma de *poster,* no serviço ou em reuniões científicas (simpósios ou congressos). A publicação de artigos em revistas nacionais ou internacionais constituirá um factor de valorização do desempenho.

9.1.2.2 — Objectivos de conhecimento:

a) No final deste estágio, o médico interno deve ter uma preparação teórica que lhe permita elaborar hipóteses de

diagnóstico baseadas na observação completa e rigorosa do doente e na interpretação dos exames complementares de diagnóstico;

b) Deverá conhecer as diversas modalidades terapêuticas que sejam adequadas ao diagnóstico estabelecido;

c) Manter o estudo teórico continuado, em livros de texto de referência e ou em artigos de revistas consideradas idóneas. As matérias objecto de estudo preferencial serão as referentes às patologias mais comuns do âmbito respiratório, cardiovascular, hematológico, digestivo, nefrológico e infeccioso;

d) O médico interno deverá estudar igualmente os capítulos referentes às doenças endócrino-metabólicas, neurológicas, reumatológicas e imunológicas.

9.1.3 — Estágio em cuidados intensivos:

9.1.3.1 — Objectivos de desempenho:

a) Aquisição da capacidade de avaliar, monitorizar e tratar doentes em situações críticas, necessitando de uma intervenção rápida e eficaz;

b) Desenvolvimento da capacidade de obtenção da história clínica, hierarquização dos problemas e elaboração das estratégias de diagnóstico e de terapêutica nos doentes com alterações graves da homeostasia;

c) Aquisição da capacidade de executar as técnicas e os procedimentos invasivos inerentes ao doente crítico e ser capaz de efectuar a monitorização contínua dos parâmetros vitais com auxílio de equipamento adequado e meios de suporte avançado de vida;

9.1.3.2 — Objectivos de conhecimento:

a) Aprofundar os conhecimentos obtidos no estágio de medicina interna, com especial atenção para as técnicas de abordagem e suporte do doente crítico;

b) Desenvolver os conhecimentos já adquiridos, particularmente na área das alterações hidroelectrolíticas e metabólicas dos estados de choque e da falência multiorgânica.

9.2 — Formação complementar:

9.2.1 — Considerações gerais:

a) De acordo com as recomendações internacionais para a harmonização do currículo formativo em Oncologia Médica, esta formação deve privilegiar a sua componente clínica. A vertente de investigação (clínica e ou laboratorial) deverá ser desenvolvida progressiva e continuamente durante os três anos de formação complementar;

b) O médico interno deverá não apenas familiarizar-se com os princípios básicos da biologia, imunologia, genética, diagnóstico, estadiamento, tratamento e paliação do cancro como, também, conhecer as particularidades do manejo de cada tipo específico de neoplasia;

c) O médico interno deverá entender e aplicar o conceito de multidisciplinaridade no tratamento das neoplasias malignas, sendo capaz de interagir correctamente com as várias especialidades envolvidas neste processo, assim como deverá saber comunicar com os doentes e suas famílias de forma adequada à satisfação do seu interesse;

d) O médico interno deverá ter, em cada estágio parcelar realizado durante este período, um responsável de estágio, a quem competirá a sua orientação, em estreita ligação com o orientador de formação;

e) Durante todo o período de formação complementar o médico interno deverá realizar uma consulta externa de oncologia médica, tutelada, com a duração semanal de pelo menos quatro horas, mesmo durante o período de elaboração do relatório final do trabalho de investigação;

f) As restantes actividades serão sempre enquadráveis naquelas mantidas pelos serviços ou unidades onde está a fazer o respectivo estágio, incluindo-se nesta definição as doze horas atribuídas no horário semanal ao serviço de urgência.

9.2.2 — Estágio em oncologia médica:

a) Este estágio poderá ser dividido em dois períodos, cada um de 12 meses;

b) Durante o mesmo, o médico interno deverá receber formação específica em Cuidados Paliativos, ou no serviço em que foi colocado se aí existir diferenciação para tal ou noutro local com diferenciação específica nesta área, de acordo com o orientador de formação do interno, o director do serviço e o director do internato médico da instituição.

9.2.2.1 — Objectivos de desempenho:

a) Desenvolver capacidade de diagnóstico, estadiamento e tratamento multidisciplinar das diferentes neoplasias malignas;

b) Ser capaz de abordar correctamente as emergências oncológicas;

c) Utilizar adequadamente toda a gama de fármacos usados em oncologia e acompanhar os seus efeitos;

d) Saber tratar a dor oncológica aguda e crónica e prestar cuidados de suporte ao doente oncológico;

e) Adquirir a capacidade para acompanhar toda a evolução clínica do doente oncológico, avaliando a sequência de continuidade entre a situação inicial, resultados da terapêutica efectuada e suas complicações, e tratamentos subsequentes.

Para o período em cuidados paliativos, são objectivos do desempenho:

a) Aprofundar o contacto com os doentes em estadio terminal e com o tratamento sintomático e de suporte mais adequado a cada situação;

b) Integrar os aspectos sociais, psicológicos e espirituais no apoio prestado aos doentes e familiares.

9.2.2.2 — Devem ser considerados os seguintes critérios gerais de desempenho:

a) Participação directa e diária na abordagem aos doentes internados;

b) Participação directa nas consultas externas (duração de pelo menos quatro horas semanais);

c) Acompanhamento de doentes em tratamento ambulatório, no hospital de dia de oncologia;

d) Participação activa nas reuniões de serviço;

e) Participação nas reuniões multidisciplinares de decisão terapêutica (consultas de grupo), pelo menos uma vez por semana;

f) Participação na triagem e abordagem de doentes oncológicos em situações de urgência ou de consulta não programada;

g) Elaboração de trabalhos na área da oncologia médica, que possam ser objecto de apresentações orais, sob a forma de *poster* ou publicações. Estes trabalhos deverão ser apresentados em reuniões de serviço e em reuniões

científicas, com uma média não inferior a um por cada três meses de estágio.

9.2.2.3 — Objectivos de conhecimento:

a) Adquirir os mais profundos e actualizados conhecimentos sobre a história natural de todas as doenças oncológicas, sua epidemiologia, estadiamento e tratamento numa base multidisciplinar e integradora;
b) Conhecer os fundamentos e métodos de rastreio e prevenção do cancro, assim como o prognóstico das diferentes neoplasias;
c) Adquirir os mais completos e recentes conhecimentos sobre genética, biologia molecular, imunologia, patologia, farmacologia e imagiologia aplicadas à investigação e terapêutica oncológica;
d) Conhecer os meios e as técnicas utilizados em cuidados de suporte, bem como adquirir noções gerais sobre o controlo de qualidade e análise das relações custo/benefício no tratamento dos doentes;
e) Conhecer a metodologia dos ensaios clínicos, particularmente nos seus aspectos éticos. Deve também ser conhecedor da base estatística destes ensaios;
f) Deve conhecer as várias técnicas de comunicação com o doente e sua família e ser capaz de integrar o impacte pessoal, familiar, social e profissional da doença e suas terapêuticas no processo de decisão terapêutica e no acompanhamento dos doentes.

Para o período em cuidados paliativos, são objectivos do conhecimento:

a) Aprofundar os conhecimentos teóricos sobre o tratamento da dor e dos outros sintomas que degradam a qualidade de vida dos doentes com doença oncológica avançada;
b) Entender o doente e a família como uma unidade, necessitada de cuidados de suporte, de modo a prestar a melhor assistência para controlo dos sintomas físicos e psicológicos;
c) Conseguir apoiar a família durante a doença e o luto.

9.2.3 — Estágio em oncologia hematológica:
9.2.3.1 — Objectivos de desempenho:

a) Obter um treino adequado no âmbito do diagnóstico clínico e laboratorial e no tratamento das doenças hemato-oncológicas;
b) Adquirir experiência na utilização das terapêuticas antineoplásicas agressivas e no acompanhamento clínico destes doentes, designadamente na utilização das mais variadas formas de medidas de suporte.

9.2.3.1.1 — Se este estágio incluir permanência em unidade de transplante de medula ou células progenitoras, definem-se os seguintes objectivos de desempenho:

a) Aprendizagem e execução das técnicas de transplante de medula e de células progenitoras hematopoiéticas do sangue periférico como medida de suporte/terapêutica no tratamento das doenças hemato-oncológicas e no tratamento dos tumores sólidos;
b) Familiarização com as suas indicações, contra-indicações, limites, riscos e oportunidades de execução.

9.2.3.2 — Objectivos de conhecimento:

a) Adquirir conhecimentos teóricos actualizados sobre a história natural, os meios de diagnóstico, as classificações, o estadiamento e as diferentes modalidades terapêuticas dos linfomas, das leucemias agudas e crónicas, dos mielomas e das síndromes mielodisplásicas;
b) Estudar as perturbações da hematopoiese e da coagulação resultantes das neoplasias ou do seu tratamento, que aprenderá a interpretar e corrigir.

9.2.3.2.1 — Para a unidade de transplante de medula ou células progenitoras definem-se como objectivos do conhecimento a aquisição das noções mais relevantes e actualizadas no que respeita ao tratamento das doenças neoplásicas com altas doses de quimioterapia e suporte por transplante de medula óssea ou de células progenitoras hematopoiéticas de sangue periférico.
9.2.4 — Estágio de radioterapia:
9.2.4.1 — Objectivos de desempenho:

a) Conhecimento prático das possibilidades, indicações, contra-indicações, limites e oportunidade da radioterapia, nas suas diferentes modalidades, no tratamento das doenças neoplásicas;
b) Identificar os principais efeitos colaterais da terapêutica por radiações nos diferentes tumores e saber utilizar os meios para o seu controlo.

9.2.4.2 — Objectivos de conhecimento:

a) Conhecer os princípios do tratamento pelas radiações, das técnicas de radioterapia e dos efeitos biológicos das radiações;
b) Saber a radiobiologia dos tumores;
c) Aprender o conceito de radiossensibilidade dos tumores e conhecer os efeitos secundários da radioterapia.

9.2.5 — Estágio opcional:
9.2.5.1 — Objectivos de desempenho e de conhecimento — os objectivos serão adaptados de acordo com a escolha do estágio a efectuar e deverão ser explicitados na programação do estágio.
9.2.6 — Investigação em oncologia médica:
9.2.6.1 — Durante os 36 meses de formação complementar, o médico interno desenvolverá um trabalho de investigação em área clínica e ou laboratorial, sob tutela do seu orientador de formação.
9.2.6.2 — Esta actividade, fundamental na sua preparação, tem por finalidade dar-lhe a capacidade de elaborar um trabalho científico original desde a sua delineação até à sua concretização.
9.2.6.3 — Na sua realização devem ser cumpridos os critérios de boas práticas clínicas e de rigor da metodologia científica, devendo o mesmo estar concluído no fim da fase formativa do internato.
9.2.6.4 — Os resultados da investigação serão apresentados através de um relatório final, preferencialmente sob a forma de um artigo científico elaborado de acordo com as normas de publicação internacionalmente definidas para revistas médicas.
9.2.6.5 — Para este efeito, devem ser facultados ao médico interno os meios adequados de tratamento estatístico de dados, de pesquisa bibliográfica e de pesquisa clínica/laboratorial para a concretização do trabalho.
10 — Avaliação dos estágios:
10.1 — Avaliação do desempenho:
10.1.1 — A avaliação do desempenho é feita continuamente e formalizada no final de cada estágio, de acordo com o regulamento do internato.

10.1.2 — Tem em conta os seguintes parâmetros, com a ponderação indicada:

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

10.2 — Avaliação de conhecimentos:

10.2.1 — A avaliação de conhecimentos é contínua e formalizada obrigatoriamente no final de cada período de 12 meses e ou no final de cada estágio com duração igual ou superior a 6 meses.

10.2.2 — Consiste numa prova com os seguintes componentes:

a) Discussão do relatório do estágio ou de um trabalho escrito e da respectiva informação do director de serviço;
b) Sempre que tal se venha a revelar necessário, o médico interno será sujeito a uma prova teórica que consistirá num interrogatório livre pelos elementos do júri. Esta prova não poderá exceder 40 minutos, sendo 10 destinados às perguntas.

10.2.2.1 — O júri de avaliação é constituído pelo director do serviço e pelo orientador de formação ou responsável de estágio, conforme a situação.

10.2.2.2 — No final da prova, o júri deve elaborar uma acta com a descrição das provas realizadas e a classificação obtida pelo médico interno.

10.2.3 — No caso de o estágio frequentado ter duração inferior a seis meses, a prova de avaliação de conhecimentos consiste apenas na discussão do relatório de estágio elaborado pelo interno e é feita por um júri constituído pelo director do serviço e pelo responsável de estágio.

11 — Avaliação final de internato:

11.1 — A avaliação final consta de três provas públicas e eliminatórias: curricular, prática e teórica, de acordo com o Regulamento do Internato Médico.

11.2 — A prova curricular destina-se a avaliar a trajectória profissional do candidato ao longo do processo formativo, consistindo na apreciação e discussão do seu *curriculum vitae* e do trabalho de investigação apresentado.

11.2.1 — A média ponderada da classificação obtida nos estágios do programa de formação terá um peso de 50 % na classificação final da prova de discussão curricular.

11.3 — A prova prática é feita de acordo com o previsto no Regulamento do Internato Médico.

11.4 — A prova teórica é feita nos moldes previstos no Regulamento do Internato Médico, devendo o interrogatório incidir também sobre o trabalho de investigação.

11.5 — A classificação da avaliação final resulta da média aritmética das provas curricular, prática e teórica. A classificação das provas curricular e teórica deve reflectir a importância do trabalho de investigação na capacidade científica e clínica do interno, de acordo com grelha a aprovar pelo júri de avaliação final.

12 — Disposições finais:

12.1 — O presente programa entra em vigor no dia 1 de Janeiro de 2010.

12.2 — Aplica-se aos médicos internos que iniciam a formação específica do internato a partir dessa data e, facultativamente, aos que já iniciaram a sua formação específica em data anterior e que desejem adoptar o presente programa.

a) Neste último caso, os interessados deverão apresentar na direcção do internato médico dos respectivos hospitais, no prazo de dois meses a partir da data de publicação da presente portaria, uma declaração onde conste a sua pretensão, a qual deve merecer a concordância do director de serviço e do orientador de formação.

b) Para os médicos internos que não optarem pelo novo programa, a formação rege-se pelo conteúdo do programa de formação em vigor à data do início do internato.