



Colégio de Hematologia Clínica

Grelha de Avaliação Final do Internato Médico da Especialidade

Classificação da avaliação final

1. A classificação da avaliação final resulta da média aritmética simples das classificações obtidas na prova curricular, prática e teórica, arredondada às centésimas.
2. Na nota de avaliação final da prova de discussão curricular, a média ponderada da classificação obtida durante os estágios dos programas da formação especializada, tem um peso de 40%.
3. Os programas de formação especializada podem estabelecer um peso superior ao referido no número anterior.

PROVA CURRICULAR

Portaria nº 79/2018 de 16 de Março.

A prova de discussão curricular destina-se a avaliar o percurso profissional do candidato ao longo do processo formativo, consistindo na apreciação e discussão do *curriculum vitae* apresentado.

A argumentação da prova de discussão curricular tem a duração máxima de duas horas, cabendo metade do tempo ao júri e a outra ao candidato, devendo cada membro do júri fundamentar a avaliação e classificação atribuídas em cada um dos elementos da discussão curricular.

Esta prova deve preceder a prova prática e teórica no mesmo processo de avaliação final do internato.

Parâmetros	Descrição	Pontuação 0-20	%
a) Descrição e análise da evolução da formação ao longo do internato, com incidência sobre os registos de avaliação contínua.	Avaliação contínua (média das classificações atribuídas em cada estágio ponderada pelo tempo de duração do mesmo = 8 ou 40%) Desempenho na prova (forma e conteúdo das respostas) 10%	0-10	50%



b) Descrição e análise do contributo do trabalho do candidato para os serviços e funcionamento dos mesmos.	Internamento, consulta externa, hospital de dia e serviço de urgência (5%) Consultadoria a outras especialidades. (5%) Participação em tarefas organizativas, reuniões de serviço e elaboração de protocolos clínicos. (5%)	0-3	15%
c) Frequência e classificação de cursos cujo programa de formação seja de interesse para a especialidade.	Cursos efectuados por entidades formadoras creditadas e relevantes para a Hematologia. (5%) Programas de Doutoramento e/ou pós-graduações. (5%) Participação com aprovação em programas de avaliação (exame ESH-EHA, a título exemplificativo, de entre os exames que poderão ser considerados) (5%)	0-3	15%
d) Publicação e apresentação pública de trabalhos.	Publicações em extenso em revistas indexadas (até 2 artigos 2,5%, mais de 2 artigos 5%). Comunicações orais ou posters em reuniões científicas nacionais ou internacionais. (até 2 comunicações/posters 2,5%, mais de 2 comunicações/posters 5%)	0-2	10%
e) Trabalhos escritos ou comunicados, feitos no âmbito dos serviços e da especialidade.	Avaliação do número de trabalhos e qualidade dos mesmos escritos e/ou comunicados em reuniões gerais dos serviços ou em reuniões de formação (internos ou outros) não valorizados noutros itens desta grelha. (até 2 trabalhos 2,5% mais de 2 trabalhos 5%)	0-1	5%
f) Participação, no âmbito da especialidade, na formação de outros profissionais	Participação regular na docência de alunos de licenciatura/mestrado integrado em Medicina. (2%) Colaboração na docência de alunos de licenciatura/mestrado integrado em Medicina. (1%) Colaboração no ensino pós-graduado na área de enfermagem ou outras ciências da saúde. (1%) Acções de formação e colaboração com os cuidados de saúde primários. (1%)	0-1	5%
TOTAL			



PROVA TEÓRICA

Portaria nº 79/2018 de 16 de Março.

A prova teórica destina-se a avaliar a integração e o nível de conhecimentos do candidato e reveste a forma oral, podendo, parcial ou totalmente, ser substituída por uma prova escrita ou por um teste de escolha múltipla, neste caso, de carácter nacional e a realizar em simultâneo, conforme o estabelecido no programa de formação especializada.

No caso de a prova teórica ser escrita ou ser um teste de escolha múltipla, a sua duração máxima será a estabelecida no programa de formação especializada, não podendo, contudo, ser superior a duas horas e trinta minutos.

A argumentação da prova oral tem a duração máxima de duas horas e trinta minutos, cabendo metade do tempo ao júri e a outra ao candidato, devendo este ser questionado por todos os elementos do júri.

Consideramos que os temas teóricos devem ser sorteados entre temas abrangentes e devem constar no programa de formação de Hematologia Clínica. Os temas propostos devem ter a concordância de todos os elementos do júri, sendo o sorteio efectuado no dia da prova teórica.

Sugerimos para cada candidato, um mínimo de 2 temas teóricos e 1 pergunta teórica de resposta rápida efectuada por cada elemento do júri. Relativamente aos 2 temas teóricos, cada um deve ser sorteado entre um mínimo de 6. Cada grupo de 6 temas deve interessar patologia benigna ou maligna separadamente.

Relativamente à pontuação sugerimos para um total de 20 valores: 7 valores para cada tema (1benigno e 1maligno com um total de 14 valores) e 2 valores para cada pergunta rápida (um total de 6 valores).

Parâmetros	Descrição	Pontuação (0 - 20)
a) Tema de Hemato-oncologia	Abordagem do tema sorteado e resposta às questões do júri	0 - 7
b) Tema de Hematologia geral	Abordagem do tema sorteado e resposta às questões do júri	0 - 7
c) Perguntas livres	1 pergunta rápida por cada membro do júri	0 - 6



PROVA PRÁTICA

Portaria nº 79/2018 de 16 de Março.

A prova prática destina-se a avaliar a capacidade do médico interno para resolver problemas em situações do âmbito da especialidade. A prova consiste na observação de um doente e na elaboração de história clínica e sua discussão, de acordo com os programas de formação especializada.

A observação de um doente, sorteado entre três doentes escolhidos pelo Júri, decorre no próprio dia em que se realiza a prova.

Sem prejuízo do disposto acima, a observação do doente pode ser substituída ou complementada, pela discussão de um ou mais casos clínicos sorteados com elaboração de relatório e sua discussão, no dia da prova.

A substituição referida deverá ser aplicada nessa época, por todos os júris e para todos os candidatos dessa especialidade, de igual modo.

Todas as provas que envolvam a avaliação de doentes devem cumprir os princípios éticos necessários, nomeadamente no que diz respeito à obtenção do seu consentimento informado e a autorização a título pessoal. (modelo de declaração elaborada por ACSS, I. P., sob proposta do CNIM).

- 1) A observação do **doente**, efetuada na presença de, pelo menos, um dos membros do júri alheio à instituição, tem a duração máxima de noventa minutos, podendo o candidato, no decurso da observação, tomar as notas que entenda necessárias. Terminado o período destinado à observação do doente, o candidato redige a história clínica, dispondo, para o efeito, de cento e vinte minutos. A história clínica deve conter a anamnese, o resultado da observação, o resumo, as hipóteses diagnósticas mais prováveis, bem como a sua discussão. O candidato deve, ainda, elaborar uma listagem justificada de exames complementares que considere necessários a um melhor esclarecimento da situação clínica em causa. O relatório e a lista de exames complementares são entregues ao júri, que os encerra em envelope nominal, rubricado e selado pelos intervenientes na prova. O júri fornece ao candidato os resultados dos estudos requisitados, sempre que estes constem do processo clínico do doente. O candidato dispõe de sessenta minutos para elaborar um breve relatório, do qual devem constar o diagnóstico mais provável, o respetivo plano terapêutico e o prognóstico e plano de seguimento. Os relatórios elaborados pelos candidatos são entregues ao júri, que os encerra em envelope nominal, rubricado pelos intervenientes nas



provas, sendo, posteriormente, abertos na presença do candidato no início da prova prática.

A discussão do relatório é feita por todos os elementos do júri e tem a duração máxima de noventa minutos, cabendo metade deste tempo ao júri e a outra ao candidato.

- 2) Na prova com **casos clínicos** sugerimos o sorteio de 1 caso, no dia da prova entre um mínimo de 6, elaborados previamente pelo júri, por candidato. Este dispõe de 45 minutos para a elaboração de um relatório sobre o caso, do qual deve constar um resumo, as hipóteses diagnósticas e uma listagem justificada de exames complementares que considere necessários a um melhor esclarecimento da situação clínica em causa. A lista é entregue ao júri e este fornece ao candidato os resultados requisitados referentes ao caso clínico. O candidato dispõe de outros 45 minutos para elaborar um 2º relatório do qual deve constar o diagnóstico mais provável, o respectivo plano terapêutico, o prognóstico e plano de seguimento. A discussão dos relatórios é feita por todos os elementos do júri e tem a duração máxima de noventa minutos, cabendo metade deste tempo ao júri e a outra ao candidato.

GRELHA de CLASSIFICAÇÃO

Na avaliação desta prova, com um doente, consideram-se os seguintes itens com os seguintes valores parcelares:

a) Anamnese (10%)	Peso relativo 20%
a) Exame físico (5%)	
a) Elaboração do resumo (5%)	
b) Hipóteses de diagnóstico e discussão	Peso relativo 20%
c) Elaboração justificada da lista de exames necessários ao esclarecimento da situação clínica	Peso relativo 10%
d) Diagnóstico mais provável	Peso relativo 10%
e) Plano terapêutico	Peso relativo 15%
f) Prognóstico	Peso relativo 15%
g) Plano de seguimento	Peso relativo 10%

Nota Final da Prova Prática: a) + b) + c) + d) + e) + f) + g) (total de 100% equivalente a 20 valores)



Na avaliação desta prova, com um caso clínico, consideram-se os seguintes itens com os seguintes valores parcelares:

a) Elaboração de um resumo (5%) b) Hipóteses de diagnóstico e discussão (25%)	Peso relativo 30%
c) Elaboração justificada da lista de exames necessários ao esclarecimento da situação clínica	Peso relativo 20%
d) Diagnóstico mais provável	Peso relativo 10%
e) Plano terapêutico	Peso relativo 15%
f) Prognóstico	Peso relativo 15%
g) Plano de seguimento	Peso relativo 10%

Nota Final da Prova Prática: a) + b) + c) + d) + e) + f) (total de 100% equivalente a 20 valores)

Classificação final de _____ em 20 valores.