



ANEXO III

Critérios para currículo operatório adequado para admissão por consenso

Para efeitos da admissão por consenso à subespecialidade de Cirurgia de Emergência torna-se necessário estabelecer critérios objetiváveis que permitam a avaliação por júri independente. Um dos itens a valorizar no currículo é o da atividade operatória. Neste documento são explanados os critérios de avaliação da atividade cirúrgica.

Os procedimentos são divididos em duas colunas: **procedimentos do tipo A** e **procedimentos do tipo B**. Os procedimentos do Tipo A são procedimentos mais comuns, acessíveis à maioria dos cirurgiões e praticados na maioria das instituições que atendem e tratam doentes cirúrgicos urgentes. Os procedimentos do Tipo B são procedimentos realizados em circunstâncias excecionais e em instituições especialmente vocacionadas.

Os procedimentos estão divididos em secções e cada secção é constituída por diversos itens, aos quais corresponde uma pontuação máxima, obtida quando o candidato tiver realizado pelo menos um procedimento como cirurgião principal e um como ajudante. A ajuda formativa é considerada realização como cirurgião principal.

A pontuação máxima é de 200 pontos. A aprovação do currículo operatório é obtida com uma pontuação mínima de 150, de uma das seguintes formas:

1. 150 pontos pelo menos com procedimentos do tipo A; ou,
2. 125 pontos com procedimentos do tipo A e 25 pontos com procedimentos do tipo B.

Pontuações totais inferiores a 150, bem como pontuações inferiores a 125 pontos nos procedimentos tipo A independentemente da pontuação total, serão consideradas insuficientes para a aprovação por mérito absoluto.

Nos candidatos aprovados, a pontuação obtida será convertida, na pontuação de 0 (zero) a 6 (seis) valores da majoração do currículo operatório na grelha final (cotada de 0 a 20 valores).



Tabela:

Tabela de procedimentos e respetiva pontuação para efeitos de avaliação do currículo operatório para admissão por consenso à Subespecialidade de Cirurgia de Emergência.

Procedimentos cirúrgicos	Procedimentos do tipo A	Pontos Máximo até 150	Procedimentos do tipo B	Pontos Máximo até 50
<ul style="list-style-type: none">Via aérea cirúrgica<ul style="list-style-type: none">CricotiroidotomiaTraqueotomia			X X	5 5
Tratamento cirúrgico de lesões cervicais, incluindo realização de cervicotomia exploradora	X	10		
Tratamento cirúrgico de lesões torácicas penetrantes e fechadas, incluindo realização de: <ul style="list-style-type: none">Drenagem pleuralToracotomia para resolução de lesões viscerais¹Toracotomia ressuscitativaToracoscopia	X X	5 20	X X	8 2
Procedimentos cirúrgicos / endovasculares em contexto de choque hemorrágico incluindo clampagem da aorta			X	10
Acessos venosos no doente crítico, incluindo: <ul style="list-style-type: none">Acesso venoso centralAcesso intra-ósseo	X	5	X	2
Controle de hemorragia e/ou sepsis intra-abdominal, incluindo:		Máximo até 35, dos quais:		

¹ Serão consideradas toracotomias realizadas em outros contextos de urgência não traumática



<ul style="list-style-type: none"> Laparotomia exploradora Tamponamento abdominal provisório e controle de hemorragia intra-abdominal Laparostomia e tratamento da síndrome compartimental abdominal 	X	10		
	X	15		
	X	15		
Abordagem do doente com trauma pélvico, incluindo:				
<ul style="list-style-type: none"> Aplicação, em colaboração com Ortopedia, de sistemas de fixação externa 			X	2
<ul style="list-style-type: none"> Realização de tamponamento pélvico extra-peritoneal 			X	3
Tratamento cirúrgico do doente com trauma vascular, incluindo:				
<ul style="list-style-type: none"> Fasciotomia² 	X	5		
<ul style="list-style-type: none"> Técnicas de reparação vascular com <i>shunt</i> vascular (controle de dano) ou com anastomose (definitiva) 			X	5
<ul style="list-style-type: none"> Reparação arterial e venosa por sutura direta 	X	5		
Tratamento cirúrgico do doente queimado:				
<ul style="list-style-type: none"> Escarotomia 			X	3
Tratamento cirúrgico, incluindo por abordagem minimamente invasiva, de emergências não traumáticas como:				
<ul style="list-style-type: none"> Perfurações esofágicas Hérnia diafragmática complicada Perfurações de úlcera péptica Complicações da litíase biliar Pancreatite aguda 				
		Máximo até 50, dos quais:		Máximo até 20, dos quais:
			X	10
			X	10
	X	10		
	X	10		
	X	10		

² Serão consideradas fasciotomias realizadas em outros contextos urgentes que não apenas o do trauma vascular



ORDEM DOS MÉDICOS

Colégio de Especialidade de Cirurgia Geral
Grupo de Trabalho para a criação da Subespecialidade de Cirurgia de Emergência

<ul style="list-style-type: none">• Apendicite aguda	X	5		
<ul style="list-style-type: none">• Isquémia intestinal aguda	X	10		
<ul style="list-style-type: none">• Oclusão intestinal	X	10		
<ul style="list-style-type: none">• Diverticulite aguda	X	5		
<ul style="list-style-type: none">• Apresentações agudas da doença inflamatória intestinal			X	5
<ul style="list-style-type: none">• Apresentação aguda de neoplasias do trato digestivo	X	10		
<ul style="list-style-type: none">• Patologia aguda da parede abdominal	X	10		
Tratamento cirúrgico de hemorragia gastrointestinal:				
<ul style="list-style-type: none">• Por laparotomia	X	10		
<ul style="list-style-type: none">• Por laparoscopia			X	5
Tratamento cirúrgico de infeções necrotizantes da pele e tecidos moles:				
<ul style="list-style-type: none">• Desbridamento excisional	X	5		