

## SAÚDE

### Portaria n.º 188/2024/1, de 14 de agosto

**Sumário:** Aprova a atualização do programa de formação da especialidade de gastroenterologia.

O regime jurídico do internato médico foi revisto pelo Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, alterado, por apreciação parlamentar, pela Lei n.º 34/2018, de 19 de julho, na sequência do qual foi aprovado o Regulamento do Internato Médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 79/2018, de 16 de março, diplomas que procuraram resolver alguns constrangimentos detetados, mas sempre com a preocupação de manter e reforçar a qualidade da formação médica pós-graduada.

De acordo com o quadro jurídico acabado de mencionar, o internato médico é desenvolvido em conformidade com os respetivos programas de formação, os quais são aprovados por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico, que devem especificar-se os objetivos a atingir, os conteúdos, as atividades, duração total e parcelar dos períodos de formação, e os momentos, métodos e critérios de avaliação.

Adicionalmente, resulta ainda dos mencionados diplomas que tais programas devem ser objeto de revisão ordinária a cada cinco anos, permitindo-se, desse modo, ajustá-los às inovações técnicas, científicas e académicas entretanto ocorridas.

Do que antecede, considerando, por um lado, que o programa de formação da especialidade de gastroenterologia foi aprovado pela Portaria n.º 317/2012, de 11 de outubro, e, por outro, as mudanças ao regime jurídico do internato médico e atento, naturalmente, ao desenvolvimento dos saberes técnicos especializados ligados ao exercício da atividade médica, encontram-se reunidas as condições para proceder à revisão do programa de formação.

Assim:

Sob a proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico e ao abrigo e nos termos do disposto no artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, alterado pela Lei n.º 34/2018, de 19 de julho, bem como nos artigos 22.º e 23.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 79/2018, de 16 de março, em conjugação com o disposto nos artigos 8.º e 21.º do Decreto-Lei n.º 32/2024, de 10 de maio, que aprova o regime de organização e funcionamento do XXIV Governo Constitucional, manda o Governo, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

É atualizado o programa de formação especializada em gastroenterologia, constante do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

#### Artigo 2.º

##### Formação

A aplicação e desenvolvimento do programa de formação compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação no internato médico, 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 seguinte ao da sua publicação.

A Ministra da Saúde, Ana Paula Mecheiro de Almeida Martins Silvestre Correia, em 9 de agosto de 2024.

## ANEXO

### Programa de Formação da Área de Especialização de Gastrenterologia

A formação especializada no internato médico de gastrenterologia tem a duração de 60 meses (cinco anos) e é antecedida por uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada Formação Geral.

#### A) Formação Geral:

1 – Duração – 12 meses.

2 – Blocos formativos e sua duração: serão realizados de acordo com o programa da Formação Geral.

3 – Precedência – a frequência com aproveitamento de todos os blocos formativos da Formação Geral é condição obrigatória para que o médico interno inicie a Formação Especializada.

4 – Equivalência – os blocos formativos da Formação Geral não substituem e não têm equivalência a eventuais estágios com o mesmo nome da Formação Especializada.

#### B) Formação Especializada:

1 – Duração do internato – 60 meses.

2 – Estágios por sequência obrigatória, preferencial e duração:

2.1 – Formação básica:

2.1.1 – Estágio em serviço de medicina interna – 9 meses.

2.1.1.1 – A formação em medicina interna deve preceder sempre que possível o início do treino especializado em gastrenterologia e decorrer obrigatoriamente nos dois primeiros anos da formação.

2.1.2 – Estágio em medicina intensiva – 3 meses.

2.1.3 – Estágio em anatomia patológica – curso específico ou estágio de duas semanas.

2.1.3.1 – Frequência com aproveitamento de um curso de anatomia patológica, programado para a especialidade de gastrenterologia com o patrocínio científico da Ordem dos Médicos, a realizar, preferencialmente, no decurso do 2.º ou 3.º ano da formação especializada do internato. Em alternativa, caso não se realize o curso, frequência de um estágio de anatomia patológica em serviço de anatomia patológica idóneo para o colégio de especialidade de anatomia patológica, com uma duração de duas semanas.

2.1.4 – Estágio em imagiologia – 1 mês.

2.1.4.1 – Formação em imagiologia a realizar preferencialmente no decurso do 3.º ou 4.º ano da formação especializada do internato, em serviço de imagiologia idóneo para o colégio de especialidade de radiologia.

2.2 – Formação gastrenterológica – 46,5 meses ou 47 meses consoante seja frequentado o curso específico de anatomia patológica ou o estágio de 2 semanas” cf. previsto em 2.1.3.

2.2.1 – Estágio em gastrenterologia geral – 40,5 meses.

2.2.2 – Estágios opcionais – até 6 meses.

2.2.2.1 – Podem realizar-se durante o internato estágios opcionais em áreas diferenciadas da gastrenterologia: a) endoscopia terapêutica avançada; b) ecografia digestiva; c) hepatologia; d) intensivismo em gastrenterologia; e) neurogastrenterologia; f) oncologia digestiva; g) pancreatologia e vias biliares; h) proctologia; i) transplantação hepática; k) doenças inflamatórias do intestino.

2.2.2.2 – Cada estágio opcional deve ter uma duração mínima de 1 mês.

3 – Local de formação:

3.1 – Os estágios serão realizados em serviços hospitalares idóneos de medicina interna, medicina intensiva, anatomia patológica, imagiologia e gastroenterologia.

3.2 – Os estágios opcionais serão realizados em serviços de gastroenterologia com reconhecida competência/capacidade formativa para cada área, no hospital formador ou noutro, devendo o programa de formação dos estágios que cada serviço disponibiliza (local, objetivos de desempenho e de conhecimento, duração e organização) ser comunicado ao colégio da especialidade.

3.3 – Deve ser prevista a realização de estágios (obrigatórios ou opcionais), de duração não inferior a seis meses, em outros estabelecimentos ou serviços que não o de colocação, tendo em vista a diversidade da formação médica.

4 – Objetivos da formação:

4.1 – Formação básica:

4.1.1 – Medicina interna:

4.1.1.1 – Estágio em serviço de medicina interna:

4.1.1.1.1 – Objetivos de conhecimento:

a) Adquirir conhecimento sobre medicina interna em geral, nomeadamente doenças sistémicas com repercussão digestiva, assim como complicações sistémicas das doenças digestivas (cardíacas, nefrológicas, nutricionais, entre outras);

b) Aprofundar conhecimentos de colheita de histórias clínicas, incluindo os antecedentes familiares, genéticos, psicossociais e ambientais, e de um cuidado e pormenorizado exame físico.

4.1.1.1.2 – Objetivos de desempenho:

a) Proceder a uma correta avaliação do doente no internamento e urgência;

b) Praticar a anamnese e o exame físico, elaborar a lista dos diagnósticos diferenciais apropriados, delinear um plano lógico e criterioso de investigação e propor a orientação terapêutica e o seguimento da evolução do doente.

4.1.1.2 – Estágio de medicina intensiva:

4.1.1.2.1 – Objetivos de conhecimento – adquirir conhecimentos de intensivismo, particularmente as situações que frequentemente acompanham as doenças do foro digestivo, nomeadamente instabilidade hemodinâmica, insuficiência cardíaca, respiratória e renal, e sépsis.

4.1.1.2.2 – Objetivos de desempenho:

a) Consolidar a orientação de doentes críticos e no treino das técnicas elementares de medicina intensiva;

b) Contactar com técnicas específicas realizadas em unidades de cuidados intensivos, nomeadamente entubação endotraqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva e cateterização arterial e venosa central.

#### 4.1.2 – Estágio em anatomia patológica:

4.1.2.1 – Objetivos de conhecimento – adquirir os conhecimentos de anatomia patológica respeitantes às patologias mais frequentes do tubo digestivo, fígado, vias biliares e pâncreas necessários à prática da gastroenterologia.

4.1.2.2 – Objetivos de desempenho – avaliar as indicações e limitações das técnicas de anatomia patológica; conhecer e aplicar a terminologia correntemente utilizada; reconhecer as alterações anátomo-patológicas mais frequentes e estabelecer a devida correlação com a clínica.

#### 4.1.3 – Estágio em imagiologia:

4.1.3.1 – Objetivos de conhecimento – adquirir conhecimentos básicos de imagiologia e sua correlação com a clínica no âmbito da gastroenterologia, privilegiando a ecografia, mas também os exames contrastados do tubo digestivo, a *eco-doppler* abdominal, a tomografia computadorizada, a ressonância magnética e as técnicas de radiologia de intervenção.

#### 4.1.3.2 – Objetivos de desempenho:

a) Avaliar as indicações, contra-indicações, limites, sensibilidade e especificidade dos diferentes métodos de imagem e sua correta interpretação;

b) Ajudar ou realizar sob supervisão um mínimo de 100 ecografias abdominais;

c) É altamente recomendável contactar com 20 exames contrastados do tubo digestivo e com técnicas diferenciadas de radiologia de intervenção na abordagem de patologia digestiva.

#### 4.2 – Formação gastroenterológica:

##### 4.2.1 – Estágio em gastroenterologia geral:

##### 4.2.1.1 – Objetivos de conhecimento:

a) Conhecer as patologias gastroenterológicas no que se refere à epidemiologia, etiologia, patologia, fisiopatologia e genética;

b) Conhecer a abordagem clínica, diagnóstica e terapêutica, das patologias gastroenterológicas;

c) Conhecer os aspetos da prevenção inerentes às doenças do foro digestivo;

d) Conhecer as técnicas complementares da especialidade, diagnósticas e terapêuticas, suas indicações, contra-indicações, limitações e complicações;

e) Conhecer os equipamentos utilizados, material acessório, a sua desinfeção e manutenção;

f) Conhecer as principais questões éticas, deontológicas e médico-legais subjacentes ao exercício da gastroenterologia;

g) Conhecer o âmbito das aptidões de comunicação, trabalho em equipa, profissionalismo, qualidade e segurança.

##### 4.2.1.2 – Objetivos de desempenho:

a) Diagnosticar e avaliar de forma adequada os doentes de ambos os sexos com patologia gastroenterológica no âmbito do internamento, consulta e urgência;

b) Discutir as alternativas terapêuticas e instituir, perante um doente específico, o melhor tratamento;

c) Promover e participar em programas de rastreio da especialidade;

d) Cumprir protocolos de tratamento e programas de vigilância de doentes tratados;

e) Colocar corretamente as indicações para procedimentos técnicos da especialidade, de acordo com diversas situações clínicas;

f) Executar as técnicas gastroenterológicas, diagnósticas e terapêuticas, em situação de rotina e urgência, com ênfase na descrição, interpretação, diagnóstico e contextualização clínica das lesões encontradas;

g) Reconhecer e tratar precocemente as iatrogenias, quer farmacológicas quer relacionadas com os procedimentos técnicos;

h) Promover os adequados cuidados de vigilância no doente após a execução de exames;

i) Aplicar de forma responsável e integrada os conhecimentos teóricos e a capacidade técnica adquirida na decisão clínica diária;

j) Fomentar uma comunicação eficaz entre os vários profissionais intervenientes no manejo do doente, através de elaboração de relatórios clínicos estruturados e contendo a informação clinicamente relevante.

4.2.1.3 – Descrição do desempenho/competência – para atingir os objetivos referidos anteriormente (conhecimento, habilidade técnica, integração/decisão) os médicos internos, com níveis progressivos de autonomia:

a) Devem desenvolver a sua atividade durante todo o internato no internamento, na consulta, na unidade de técnicas, na urgência e em reuniões clínicas diversas (multidisciplinares, de revisão bibliográfica e temáticas teórico-práticas);

b) Devem cumprir um programa de treino endoscópico estruturado e progressivo ao longo do internato, veiculando conhecimentos e competências (técnicas e não técnicas) na área da endoscopia.

c) A consulta externa deverá ser sempre exercida sob supervisão direta e responsabilidade do médico especialista de gastroenterologia ao longo de todo o programa de formação especializada;

d) Na prestação de serviço de urgência, nos últimos quatro anos, o médico interno deverá, obrigatoriamente e em exclusividade, integrar a equipa de urgência de gastroenterologia, tutelado por um especialista desta especialidade. Os médicos internos do último ano de formação poderão ser escalados sem um médico especialista em presença física, desde que verificadas as seguintes condições:

i) O diretor de serviço assume a responsabilidade pela necessidade e adequação de escalar o médico interno sem tutela de médico especialista em presença física;

ii) Existência de um médico especialista da mesma especialidade, oficialmente escalado ainda que, se necessário, em regime de chamada ou prevenção;

iii) Existência de concordância expressa e por escrito do médico interno;

e) É altamente recomendável a monitorização contínua da qualidade dos atos médicos/procedimentos executados, sendo sugerida a realização de auditorias internas regulares nos serviços formadores.

4.2.1.4 – Distribuição dos objetivos ao longo do estágio:

4.2.1.4.1 – Primeiros 12 meses do estágio:

a) Durante este ano o médico interno deverá cumprir os objetivos com características fundamentalmente clínicas ligadas ao internamento, consulta e urgência;

b) Deve iniciar-se em algumas técnicas complementares no âmbito da endoscopia digestiva alta, colonoscopia, proctologia diagnóstica e terapêutica e biopsia hepática;

c) Nesta fase do treino endoscópico, é recomendável reforçar em simulador a execução técnica da endoscopia digestiva alta e da colonoscopia, recorrendo a casos clínicos que permitam integração diagnóstica e decisão clínica;

d) Deve adquirir conhecimento sobre o equipamento utilizado e material acessório, seu manuseamento, desinfeção e manutenção.

4.2.1.4.2 – Segundos 12 meses do estágio:

- a) Deve manter contacto com o internamento e consulta externa;
- b) Deve acompanhar a equipa de urgência de gastroenterologia;
- c) Deve acompanhar uma consulta de doenças inflamatórias intestinais (um período por semana durante pelo menos 6 meses);
- d) Deve acompanhar uma consulta de hepatologia (um período por semana durante pelo menos 6 meses);
- e) Deve desenvolver a sua experiência na endoscopia digestiva alta e colonoscopia total e evoluir em outras técnicas endoscópicas;
- f) É recomendável fazer iniciação teórica e técnica (em simulador ou modelo) aos procedimentos terapêuticos básicos – hemóstase e polipectomia, aplicando-os depois de forma crescente e autónoma no doente.

4.2.1.4.3 – Terceiros 12 meses do estágio:

- a) Deve executar os exames complementares diagnósticos e sobretudo terapêuticos, exigidos como executante;
- b) Para além destes, deve ajudar ou realizar sob supervisão as outras técnicas terapêuticas referidas no n.º 4.2.1.5.1 e n.º 4.2.1.5.2, assim como deve ter contacto com algumas de entre outras técnicas gastroenterológicas referidas no n.º 4.2.1.5.3;
- c) Nas técnicas e procedimentos mais avançados é recomendável a iniciação teórica e prática com modelos, recorrendo a cursos temáticos e/ou integrados em programas formativos organizados;
- d) Deve manter assistência ao internamento e consulta externa;
- e) Deve acompanhar a equipa de urgência de gastroenterologia.

4.2.1.4.4 – Últimos 4,5 meses – aperfeiçoamento dos conhecimentos e desempenho da atividade clínica ligada ao internamento, consulta externa e urgência, assim como na execução das técnicas anteriormente descritas.

4.2.1.5 – Desempenho em técnicas – no final deste estágio o médico interno deverá ter realizado um número mínimo de exames e técnicas. Evoluindo no sentido da avaliação baseada na competência, é recomendável a monitorização contínua do desempenho no que diz respeito a conhecimentos, comportamentos e capacidade de execução técnica.

4.2.1.5.1 – Mínimos exigidos como executante (tendo em consideração a variável capacidade individual de aquisição de competência em cada técnica, a avaliar pelos orientadores de formação/responsáveis de estágio):

- a) Endoscopia digestiva alta: 1000;
- b) Colonoscopia total: 750;
- c) Polipectomia endoscópica com ansa diatérmica: 100;
- d) Polipectomia com ansa a frio: 50;
- e) Ressecção endoscópica de mucosa: 20;
- f) Proctologia terapêutica: 30;
- g) Terapêutica hemostática não varicosa: 30;
- h) Terapêutica hemostática varicosa: 25, incluindo 10 em contexto de urgência;

- i) Extração de corpo estranho: 20;
- j) Gastrostomia endoscópica percutânea: 20;
- k) Enteroscopia por cápsula: 20;
- l) Dilatação do tubo digestivo: 20;
- m) Elastografia hepática transitória: 30;
- n) Biopsia hepática percutânea: 15.

4.2.1.5.2 – Além destes mínimos exigidos como executante, o médico interno deverá ajudar ou realizar:

- a) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)/esfincterotomia endoscópica: 50;
- b) Ecografia clínica: 50 ou frequência de curso específico de ecografia;
- c) Prótese do tubo digestivo: 20;
- d) Ecoendoscopia: 30;
- e) Estudos funcionais: 20;
- f) Enteroscopia por duplo ou monobalão: 10;
- g) Dissecção endoscópica de submucosa: 10.

4.2.1.5.3 – Em complemento da sua formação, o médico interno deverá ter contacto com algumas, de entre outras técnicas:

- a) Endoscopia em terapêutica bariátrica;
- b) Biopsia hepática transjugular;
- c) Hemodinâmica portal e *shunt* porto-sistémico intra-hepático transjugular (TIPS);
- d) Biopsia e punção ecoguiadas;
- e) Colangiografia percutânea transhepática;
- f) Drenagem biliar percutânea.

4.2.2 – Estágios opcionais:

4.2.2.1 – O médico interno deve manter, durante a frequência dos estágios opcionais, os cuidados assistenciais na urgência gastroenterológica. Excetuam-se os casos em que o serviço onde está a ser realizado o estágio considere que a realização do serviço de urgência não tenha vantagem, bem como as situações em que o mesmo não tenha urgência organizada. Nestes casos, os médicos internos:

- a) Se o serviço de origem distar menos de 50 km do local de estágio, devem cumprir o serviço de urgência no seu serviço de origem;
- b) Se o serviço de origem distar mais de 50 km do local estágio, devem integrar na respetiva planificação do trabalho a totalidade da carga horária, incluindo a normalmente reservada à prestação de trabalho em serviço de urgência.

4.2.2.2 – Estágio de técnicas de endoscopia terapêutica avançada:

4.2.2.2.1 – Objetivos de conhecimento:

- a) Conhecer as indicações, contraindicações, limitações e complicações das técnicas utilizadas;
- b) Conhecer o equipamento endoscópico utilizado, seu manuseio e sua desinfecção e manutenção;
- c) Conhecer os vários dispositivos médicos disponíveis e ter a capacidade de discutir indicações, vantagens e desvantagens que suportem, em determinado caso clínico, a decisão pela melhor opção;
- d) Conhecer os cuidados de vigilância em doentes submetidos a técnicas endoscópicas avançadas e saber planejar o seu seguimento.

4.2.2.2.2 – Objetivos de desempenho:

- a) Analisar as indicações e contraindicações dos exames propostos e equacionar alternativas diagnósticas e terapêuticas;
- b) Executar técnicas de endoscopia mais diferenciada, de forma eficaz e com segurança, tais como: CPRE com esfínterectomia; litotricia e colocação de próteses biliares; ecoendoscopia terapêutica; técnicas de ablação tumoral; dilatações e próteses; gastrostomia ou jejunostomia endoscópica percutânea; ressecção endoscópica da mucosa; disseção endoscópica da submucosa; miotomia endoscópica; enteroscopia;
- c) Interpretar de forma correta os achados endoscópicos/imagiológicos;
- d) Reconhecer os fatores de risco inerentes a um ato terapêutico e capacidade de reconhecer precocemente e tratar as complicações;
- e) Compreender as limitações pessoais e os limites da intervenção individual, de acordo com a ética e deontologia subjacente ao exercício da prática médica.

4.2.2.3 – Estágio de ecografia digestiva:

4.2.2.3.1 – Objetivos de conhecimento:

- a) Conhecer as bases gerais dos ultrassons, da exploração ecográfica e da anatomia dos órgãos abdominais;
- b) Conhecer o equipamento disponível, suas potencialidades e sua adequada utilização;
- c) Melhorar o conhecimento sobre as indicações e limitações das técnicas ecográficas;
- d) Aprofundar o conhecimento sobre a interpretação imagiológica dos dados obtidos.

4.2.2.3.2 – Objetivos de desempenho:

- a) Manusear de forma adequada o equipamento, com o objetivo de uma correta utilização e manutenção;
- b) Executar e interpretar sob supervisão a exploração ecográfica abdominal do sistema digestivo;
- c) Interpretar e valorizar clinicamente o resultado dos exames e correlacioná-los com outros meios de diagnóstico.

4.2.2.4 – Estágio de hepatologia:

4.2.2.4.1 – Objetivos de conhecimento:

- a) Conhecer a epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnósticos diferenciais, marcha diagnóstica, história natural, prognóstico e complicações das doenças hepato-biliares;



b) Conhecer os exames complementares específicos em hepatologia (biopsia hepática, elastografia hepática transitória e exames imagiológicos), no que se refere às suas indicações, contra-indicações e limitações; saber interpretá-los e contextualizá-los adequadamente na clínica;

c) Conhecer as abordagens terapêuticas específicas das doenças hepato-biliares, incluindo o transplante hepático.

#### 4.2.2.4.2 – Objetivos de desempenho:

a) Adquirir experiência clínica na observação e manejo dos doentes com patologia hepatobiliar aguda e crónica diversificada, em regime de internamento e ambulatório;

b) Aprender a utilizar racionalmente e a interpretar os resultados dos vários exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos, endoscópicos e imagiológicos;

c) Instituir e monitorizar a melhor terapêutica, vigiando e tratando precocemente iatrogenias;

d) Selecionar e orientar os doentes propostos para transplante hepático.

#### 4.2.2.5 – Estágio de intensivismo em gastroenterologia:

##### 4.2.2.5.1 – Objetivos de conhecimento:

a) Conhecer a epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnósticos diferenciais, marcha diagnóstica, história natural, prognóstico e complicações emergentes e/ou graves das doenças gastroenterológicas;

b) Conhecer os diversos níveis de cuidados a doentes com patologia gastrointestinal grave;

c) Conhecer os exames complementares e as técnicas gastroenterológicas úteis nas diversas situações e promover a discussão clínica tendo como objetivo a opção pela melhor alternativa.

##### 4.2.2.5.2 – Objetivos de desempenho:

a) Adquirir experiência clínica na observação e manejo dos doentes com patologia gastrointestinal grave, que necessitam de cuidados médicos de emergência;

b) Executar técnicas de medicina intensiva para suporte das funções vitais;

c) Efetuar terapêutica endoscópica, diagnóstica e terapêutica, de urgência.

#### 4.2.2.6 – Estágio de neurogastroenterologia:

##### 4.2.2.6.1 – Objetivos de conhecimento:

a) Aprofundar os conhecimentos de fisiologia do tubo digestivo e da etiologia, patogenia, história natural, apresentação clínica e tratamento das perturbações motoras primárias e secundárias;

b) Conhecer os exames complementares de diagnóstico, suas indicações, contra-indicações, limitações e complicações.

##### 4.2.2.6.2 – Objetivos de desempenho:

a) Adquirir conhecimento do equipamento utilizado, seu manuseamento e manutenção;

b) Avaliar as indicações das técnicas e executá-las com correta metodologia;

c) Interpretar de forma adequada os exames realizados e enquadrar os resultados na avaliação clínica global do doente;

d) Propor planos adequados de tratamento e seguimento.

4.2.2.7 – Estágio de oncologia digestiva:

4.2.2.7.1 – Objetivos de conhecimento:

- a) Aprofundar os conhecimentos sobre epidemiologia e prevenção do cancro do aparelho digestivo;
- b) Melhorar os conhecimentos sobre a carcinogénese, lesões e condições pré-malignas e avaliação clínica do doente com patologia oncológica do aparelho digestivo;
- c) Conhecer as opções terapêuticas, com intuito curativo ou paliativo, nomeadamente endoscópica, cirúrgica, farmacológica ou com recurso a radiações;
- d) Conhecer as atitudes a adotar no seguimento dos doentes com lesões ou condições pré-malignas e com patologia oncológica digestiva.

4.2.2.7.2 – Objetivos de desempenho:

- a) Planificar a estratégia terapêutica a adotar, curativa ou paliativa, nos doentes com tumores malignos do aparelho digestivo;
- b) Executar e interpretar os exames diagnósticos e terapêuticos, do âmbito da gastroenterologia, necessários a estes doentes, nomeadamente as técnicas endoscópicas de resseção de lesões superficiais e as paliativas.

4.2.2.8 – Estágio de pancreatologia e vias biliares:

4.2.2.8.1 – Objetivos de conhecimento:

- a) Conhecer o desenvolvimento embrionário e anatómico do pâncreas, ducto pancreático e vias biliares;
- b) Conhecer a fisiopatologia da secreção exócrina do pâncreas, dos mecanismos da digestão, dos fatores que protegem o pâncreas da autodigestão e da interação fisiopatológica entre o pâncreas endócrino e exócrino;
- c) Conhecer a epidemiologia, fisiopatologia e história natural da pancreatite aguda, pancreatite crónica, tumores malignos e outras doenças menos frequentes do pâncreas;
- d) Conhecer o valor dos testes biológicos para estudo do pâncreas; das indicações/limitações e interpretar os testes diretos e indiretos para avaliar a secreção pancreática;
- e) Conhecer as indicações, contraindicações, limitações, complicações e interpretar os métodos imagiológicos de estudo do pâncreas e vias biliares.

4.2.2.8.2 – Objetivos de desempenho:

- a) Proceder a uma correta avaliação dos doentes com doença pancreática e/ou biliar;
- b) Reconhecer, monitorizar e tratar situações de gravidade inerentes às pancreatites aguda e crónica e vias biliares;
- c) Ter capacidade para executar e interpretar, sob supervisão, CPRE e ecoendoscopia, nomeadamente na sua vertente terapêutica.

4.2.2.9 – Estágio de proctologia:

4.2.2.9.1 – Objetivos de conhecimento:

- a) Aprofundar os conhecimentos sobre as doenças ano-rectais (orgânicas e funcionais), nomeadamente no que se refere à epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnósticos diferenciais, diagnóstico, história natural, prognóstico e complicações;

b) Conhecer os exames complementares específicos em proctologia (nomeadamente ecoendoscopia, imagiologia e estudos funcionais), no que se refere às suas indicações, contraindicações e limitações; saber interpretá-los e contextualizá-los adequadamente na clínica;

c) Conhecer as várias alternativas terapêuticas no contexto da proctologia, nomeadamente farmacológicas, instrumentais e cirúrgicas.

4.2.2.9.2 – Objetivos de desempenho:

a) Avaliar corretamente os doentes com patologia anorretal;

b) Familiarizar-se com os exames complementares para avaliação das doenças anorretais;

c) Planificar a melhor estratégia terapêutica, farmacológica, instrumental ou cirúrgica;

d) Executar as técnicas instrumentais de tratamento proctológico, respeitando as suas indicações, contraindicações e reconhecendo as potenciais complicações.

4.2.2.10 – Estágio de transplantação hepática:

4.2.2.10.1 – Objetivos de conhecimento:

a) Conhecer os objetivos principais de transplantação, suas indicações e contraindicações absolutas e relativas;

b) Conhecer os critérios de avaliação global do dador, do recetor e do órgão a transplantar;

c) Adquirir conhecimentos gerais sobre a preservação dos órgãos, testes para avaliação da sua função e técnica cirúrgica;

d) Conhecer os sintomas e sinais indicadores de rejeição e de outras complicações pós-transplante.

4.2.2.10.2 – Objetivos de desempenho:

a) Selecionar de forma adequada os doentes e o momento apropriado para propor a transplantação;

b) Avaliar corretamente o doente pré-transplantado;

c) Aplicar os programas de vigilância pós-transplante e avaliar corretamente as complicações pós-transplante;

d) Executar e interpretar os exames diagnósticos e terapêuticos do âmbito da gastroenterologia, necessários a estes doentes.

4.2.2.11 – Estágio de doenças inflamatórias do intestino:

4.2.2.11.1 – Objetivos de conhecimento:

a) Reconhecer a dispersão fenotípica das doenças, bem como o carácter crónico e de grande incapacidade funcional das mesmas;

b) Conhecer as indicações e limitações dos diferentes meios complementares de diagnóstico no âmbito destas doenças, em particular a imagiologia e anátomo-patologia;

c) Aprofundar o conhecimento das indicações, contraindicações, efeitos acessórios e limitações da terapêutica imunossupressora e biotecnológica;

d) Conhecer as vantagens, desvantagens e mais valias da cirurgia como forma de tratar as doenças e lidar com as suas complicações.

4.2.2.11.2 – Objetivos de desempenho:

a) Reconhecer, diagnosticar, tratar e vigiar, em consulta e internamento, os doentes com doenças inflamatórias crónicas idiopáticas do intestino;

b) Dominar e aplicar as diferentes classificações endoscópicas e técnicas de rastreio precoce do cancro colorretal;

c) Adquirir experiência na prática de receção, triagem, execução e vigilância das terapêuticas infusionais dos doentes em hospital-de-dia;

d) Capacidade de organizar e integrar equipas multidisciplinares incluindo profissionais de enfermagem, nutrição e de outras especialidades médicas e, sobretudo, cirúrgicas.

4.2.3 – Ética, profissionalismo e deontologia: durante a formação, o médico interno deverá desenvolver competências profissionais e um sentido de ética ajustados a um especialista em gastroenterologia, nomeadamente:

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

b) Manter registos clínicos corretos e criteriosos;

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

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

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

f) Envolver os colegas das diferentes especialidades nas decisões clínicas, se indicado;

g) Participar em atividades profissionais e no desenvolvimento da especialidade.

4.2.4 – Qualidade, segurança e gestão de risco: durante a formação, o médico interno deverá 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, normas de orientação e de segurança;

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

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

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

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

5 – Avaliação dos estágios:

5.1 – Avaliação de conhecimentos:

5.1.1 – A avaliação de conhecimentos será efetuada anualmente através de:

a) Prova teórica, que deve incluir a apreciação do relatório de atividades;

b) Prova clínica, que incluirá entrevista e observação de um doente, elaboração de relatório escrito, donde constem diagnóstico, pedido de exames, discussão dos mesmos, prognóstico e terapêutica;

c) Nesta prova de avaliação serão consideradas as avaliações dos estágios realizados durante esse ano.

## 5.2 – Avaliação de desempenho:

5.2.1 – A avaliação do desempenho é feita de forma contínua no decorrer de cada estágio. É obrigatória a elaboração de um relatório com o registo das atividades desenvolvidas, patologias observadas e técnicas efetuadas.

5.2.2 – A informação final de cada estágio clínico ou, no caso do estágio em gastroenterologia geral no final de cada período de 12 meses, será dada através de ficha de avaliação contínua, padronizada pela Ordem dos Médicos e pelo Conselho Nacional do Internato Médico.

5.2.3 – Parâmetros de avaliação – os parâmetros a avaliar e a sua respetiva ponderação são:

- a) Capacidade de execução técnica: 3;
- b) Interesse pela valorização profissional: 3;
- c) Responsabilidade profissional: 2;
- d) Relações humanas no trabalho: 2.

## 6 – Avaliação final de internato:

6.1 – Constituída por três provas (discussão curricular, prática, teórica) segue o disposto no Regulamento do Internato Médico.

6.2 – As fichas de avaliação decorrentes da frequência dos estágios que constituem o programa de formação devem integrar o *curriculum vitae* do candidato na avaliação final de internato.

6.3 – O colégio de especialidade de gastroenterologia da Ordem dos Médicos elaborará, sempre que necessário, recomendações 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

6.4 – Prova de discussão curricular: consiste na apreciação e discussão do *curriculum* apresentado. A duração máxima é de 120 minutos, metade do tempo atribuído ao júri e metade ao candidato. A classificação de cada elemento do júri é realizada pela aplicação de uma grelha, elaborada pelo colégio de especialidade de gastroenterologia e publicada na página eletrónica da Ordem dos Médicos para esse fim.

6.5 – Prova teórica: prova constituída por perguntas de escolha múltipla, de carácter nacional e a realizar em simultâneo por todos os candidatos. A prova deverá ter uma duração máxima de 150 minutos.

6.6 – A bibliografia para a prova teórica será publicada na página eletrónica da Ordem dos Médicos com a antecedência mínima de um ano.

6.7 – A coordenação da prova teórica é da responsabilidade do colégio de especialidade de gastroenterologia.

6.8 – Prova prática: prova constituída pela elaboração de um relatório de um ou mais casos clínicos, de carácter nacional e a realizar em simultâneo por todos os candidatos. A prova deverá ter uma duração máxima de 120 minutos, sendo a sua classificação realizada pela aplicação de uma grelha elaborada pelo colégio de especialidade de gastroenterologia.

6.9 – A coordenação da prova prática é da responsabilidade do colégio de especialidade de gastroenterologia, sendo a seleção dos casos clínicos realizada com a colaboração dos presidentes de júri.

7 – Disposições finais:

7.1 – O presente programa aplica-se aos internos que iniciem a formação especializada a partir da data da sua publicação, bem como aos médicos internos que estejam a frequentar o 1.º ano da formação especializada aquando da sua publicação;

7.2 – As regras da avaliação final previstas no n.º 6 do presente programa, relativas à prova teórica e à prova prática aplicam-se a todos os médicos internos que realizem a avaliação final a partir da época normal de 2025.

118016299