



Colégio de Oncologia Médica

CrITÉrios de AvaliaÇão de Idoneidade Formativa

A avaliação de idoneidade formativa pós-graduada no Internato Médico de Oncologia Médica serve para garantir a qualidade da formação prestada nas várias instituições.

Os critérios de idoneidade formativa em Oncologia Médica têm por base a publicação da Portaria n.º 79/2018 de 16 de março, que aprovou o Regulamento do Internato Médico, baseada no Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, que procedeu à revisão do regime jurídico que regula a formação médica pós-graduada.

Índice

A – CRITÉRIOS GERAIS	2
I – IDONEIDADE DE SERVIÇOS E DE INSTITUIÇÕES:	2
II – CAPACIDADE FORMATIVA	2
B – CRITÉRIOS ESPECÍFICOS	3
I. ESTRUTURA	3
A. Instalações	3
B. Equipamento	3
C. Equipamento Educativo/Biblioteca	3
D. Pessoal	3
E. Requisitos para os Orientadores de Formação (OF)	4
E. Sistemas de informação	4
F. Sistemas de comunicação	4
II. PROCESSO ASSISTENCIAL-EDUCACIONAL	4
A. Atividade assistencial	4
B. Atividade educacional	5
C. Atividades de desenvolvimento profissional contínuo	6
D. Investigação	6
E. Trabalho em equipa	6
III. RESULTADOS ASSISTENCIAIS E RESULTADOS EDUCATIVOS	6
A. Satisfação/Insatisfação dos doentes	6
B. Resultados assistenciais	6
C. Resultados educacionais	6
D. Resultados de investigação	6
IV. METODOLOGIA	6
A. Avaliação inicial	6
B. Renovação anual	6
C. Recertificação periódica pela Ordem dos Médicos	7
D. Reavaliação para alargamento da idoneidade	7
E. Avaliação extraordinária	7
V. CONCLUSÃO DA AVALIAÇÃO	7



A – CRITÉRIOS GERAIS

I – IDONEIDADE DE SERVIÇOS E DE INSTITUIÇÕES:

1. Considera-se idóneo para a realização de determinado estágio ou parte de estágio de um programa de formação, o serviço, departamento ou unidade que possa garantir o cumprimento dos objetivos previstos para esse estágio e seja reconhecido como tal pela Ordem dos Médicos.
2. Compete à Ordem dos Médicos propor a perda de idoneidade ou capacidade formativas, de estabelecimentos ou serviços de saúde, devendo apresentar a respetiva fundamentação e conceder-lhes um prazo mínimo de 60 dias para suprimento dos requisitos em falta.
3. O médico interno só será colocado em instituição que assegure a existência de serviços idóneos que garantam o cumprimento de, pelo menos, 40 % do tempo de formação especializada.
4. Para efeitos do disposto no número anterior, quando individualmente não disponham de capacidade total, os estabelecimentos devem ser agrupados por critérios de complementaridade dos serviços médicos de que dispõem e da área geográfica que servem, devidamente explicitado aquando da atribuição de idoneidade e capacidade formativas.
5. Excluem-se do disposto no número anterior, os estágios opcionais e aqueles que tenham de ser cumpridos fora do serviço de colocação por força do disposto no programa de formação especializada.
6. Sem prejuízo do disposto no n.º 2, quando identificada a necessidade de realização de complementos de formação, as instituições e serviços de saúde articulam-se com outras instituições e serviços para cumprimento do programa de formação dos médicos internos.
7. O reconhecimento de idoneidade formativa em instituições do sector social e privado depende da verificação dos seguintes requisitos:
 - a. Existência de organização de recursos equiparável à do Serviço Nacional de Saúde, para os mesmos efeitos de oportunidade de formação;
 - b. Garantia de manutenção do nível e da diversidade de cuidados de saúde considerados adequados à formação continuada dos médicos internos.

II – CAPACIDADE FORMATIVA

1. Entende-se por capacidade formativa total o número máximo de médicos internos que um serviço, departamento, unidade ou instituição pode acolher para formação;
2. Para cada local de formação é fixado o número máximo de médicos internos, estruturado por ano de frequência;
3. O número máximo de médicos internos em formação que um serviço, departamento, unidade ou instituição pode acolher para formação não inclui os médicos que já terminaram o seu programa formativo e se encontram a aguardar a realização da avaliação final.



B – CRITÉRIOS ESPECÍFICOS

Os seguintes critérios de avaliação de idoneidade formativa específicos em Oncologia Médica devem ser avaliados em cada unidade de saúde.

I. ESTRUTURA

A. Instalações

1. Uso de instalações adequadas, com um ambiente digno para doentes e profissionais de saúde;
2. Gabinetes com condições de privacidade para a realização de consultas;
3. Espaços próprios e com o material necessário para procedimentos técnicos;
4. Hospital de Dia com as condições exigidas de segurança e apoio médico;
5. Disponibilidade de secretariado clínico e administrativo próprios;
6. Capacidade de internamento para tratamento anti-neoplásico e de complicações decorrentes do tratamento ou evolução da doença, sob orientação/co-orientação dos médicos especialistas ou consultores em Oncologia Médica do serviço;
7. Garantia de Unidades de Preparação Terapêutica pelos Serviços Farmacêuticos;
8. Sala adequada para as reuniões de serviço e reuniões multidisciplinares da consulta de grupo.

B. Equipamento

1. Disponibilidade de equipamento informático ajustado às necessidades;
2. Disponibilidade de equipamento necessário para a realização da atividade clínica
3. Existência de equipamento técnico adequado;
4. Hospital de Dia em funcionamento pelo menos 8 horas diárias, 5 dias da semana.
5. Hospital de Dia com material necessário para a administração de tratamento anti-neoplásico.
6. Acesso em tempo útil aos meios complementares de diagnóstico e de terapêutica considerados necessários.

C. Equipamento Educativo/Biblioteca

1. Acesso a livros de texto e revistas de referência de oncologia e áreas relacionadas ou biblioteca virtual, em ambiente adequado;
2. Acesso a meios informáticos e internet;
3. Disponibilidade de recursos audiovisuais atuais e ajustados à realidade.

D. Pessoal

1. O Diretor, Coordenador ou Responsável tem que estar habilitado com, pelo menos, o grau de Especialista em Oncologia Médica, e estar inscrito no Colégio de Oncologia Médica;
2. Mínimo de três Especialistas em Oncologia Médica com carga horária de trabalho ≥ 35 horas semanais, para além do Diretor, Coordenador ou Responsável de Serviço ou Unidade



E. Requisitos para os Orientadores de Formação (OF)

1. Os OF têm de estar habilitados com, pelo menos, o grau de Especialista em Oncologia Médica e de estar inscritos no Colégio de Oncologia Médica com um mínimo de dois anos de prática clínica;
2. Os OF têm de ter uma carga horária de trabalho de 35 horas semanais no exercício da sua atividade como Oncologistas Médicos na instituição;
3. Os OF têm de ter pelo menos 2 horas semanais do seu respetivo período normal de trabalho, sem atividade assistencial que esteja alocado à formação e supervisão dos internos em estágio de oncologia médica, e que não deverá exceder o limite de 3 horas semanais;
4. Ao OF está assegurado o direito de reorganizar o seu horário de trabalho em função do processo formativo através de negociação com a respetiva hierarquia técnica;
5. Recomenda-se a obtenção de cursos de formação de Orientadores, com avaliação regular do seu desempenho educacional;
6. Na designação dos Orientadores de Formação ou dos responsáveis de estágio a regra é a da atribuição de até três médicos internos por orientador, em diferentes anos de formação no caso da formação especializada;
7. No entanto, recomenda-se a relação de um médico interno por OF.

F. Sistemas de informação

1. Registos clínicos estruturados, com suporte em papel ou preferencialmente informático;
2. Acesso a arquivo clínico central organizado.

G. Sistemas de comunicação

1. Sistema de comunicação facilitado com profissionais de outros serviços envolvidos no diagnóstico e tratamento do doente oncológico;

II. PROCESSO ASSISTENCIAL-EDUCACIONAL

A. Atividade assistencial

1. Existência de um movimento anual de doentes superior a **400 novos casos por ano** avaliados em **Primeira Consulta de Oncologia Médica** e inseridos no Registo Oncológico Nacional.
2. Realização de **4000 Segundas Consultas de Oncologia Médica**.
3. Garantia de realização de cerca de **30 tratamentos por dia em Hospital de Dia**, com presença física de pelo menos um médico nesse serviço.
4. Apenas poderá ser dada idoneidade formativa em determinada área de patologia se existir número de doentes suficiente e nosologicamente diversificado que permita um treino eficaz da especialidade nas patologias mais prevalentes, de acordo com as seguintes condições:
 - a. Abordagem multidisciplinar do tratamento dos doentes oncológicos em cada área de patologia, com a participação de um Especialista ou Consultor em Oncologia Médica na consulta de Grupo Multidisciplinar de cada área de patologia de tumores sólidos;



- b. Números mínimos indicativos de doentes observados/ano na instituição em cada área de patologia que podem estar sujeitos a revisão de acordo com dados epidemiológicos nacionais.

i. Patologias mais frequentes:

	Primeira Consulta de Oncologia na Instituição (N/Ano)
Colon e Reto	100
Mama	100
Pulmão	70
Próstata	50
Estômago	40

ii. Por Grupo de Patologia:

	Primeira Consulta de Oncologia na Instituição (N/Ano)
Digestiva (exclui Colo e Reto, e Estômago)	50
Ginecológica (exclui Mama)	40
Melanoma	40
Cabeça e Pescoço	40
Tecido Conjuntivo e Osso	30
Sistema Nervoso Central	30
Urológica (exclui Próstata)	30
Endócrina (inclui Neuro-endócrinos)	30
Patologia Maligna Hematológica	100

5. Nos serviços com mono-especialização dos Orientadores deverá haver rotação do médico interno pelas diferentes áreas de patologia;
6. Garantia do cumprimento do tempo mínimo padrão definido pela Ordem dos Médicos para as consultas em Oncologia Médica (60 minutos para uma Primeira Consulta e 20 minutos para uma Segunda Consulta), de acordo com o Regulamento n.º 724/2019, em Diário da República n.º 178/2019, Série II de 2019-09-17.
7. Existência de protocolos terapêuticos de atuação para o tratamento oncológico e para a terapêutica de suporte;
8. Apoio adequado de meios complementares de diagnóstico e terapêutica suficientes ao exercício da especialidade.

B. Atividade educacional

1. Planeamento específico de formação para o internato, assegurando a possibilidade do interno ter formação, nas patologias menos prevalentes;
2. Organização regular de reuniões clínicas para apresentação de trabalhos de revisão ou de actualização em Oncologia Médica ou áreas relacionadas;
3. Capacidade de organizar ou proporcionar aos internos formação médica pós-graduada;
4. Participação regular em eventos científicos.



C. Atividades de desenvolvimento profissional contínuo

1. Participação e colaboração em eventos científicos;
2. Participação regular na formação de outros profissionais de saúde a diversos níveis;
3. Elaboração periódica de trabalhos científicos.

D. Investigação

1. Participação em atividades de investigação básica e/ou clínica.

E. Trabalho em equipa

1. Promoção e valorização do trabalho em equipa multidisciplinar.

III. RESULTADOS ASSISTENCIAIS E RESULTADOS EDUCATIVOS

A. Satisfação/Insatisfação dos doentes

1. Análise de participações e queixas do serviço à Ordem dos Médicos.

B. Resultados assistenciais

1. Análise de resultados qualitativos e quantitativos da atividade assistencial, discriminando o número de doentes tratados por patologia, a celeridade do atendimento e dos resultados dos tratamentos instituídos, se avaliados.

C. Resultados educacionais

1. Existência de sucesso educacional comprovado, avaliando-se o número de especialistas formados e respectivas classificações na prova de avaliação final do internato, evolução técnico-científica e profissional dos restantes especialistas.
2. Avaliação dos resultados dos inquéritos realizados aos médicos internos e orientadores de formação.

D. Resultados de investigação

1. Existência de atividade regular de produção técnico-científica, com publicações e participação em congressos de qualidade reconhecida.

IV. METODOLOGIA

A. Avaliação inicial

1. Requerimento de pedido para atribuição de idoneidade formativa
2. Visitas aos serviços

São convocadas nos termos previstos no Regulamento Geral dos Colégios.

B. Renovação anual

1. Não exige visita aos serviços.
2. É baseada num relatório sucinto das atividades e dos resultados do ano anterior, num formulário único da especialidade (inquérito de caracterização do serviço).



C. Recertificação periódica pela Ordem dos Médicos

É efetuada no mínimo, a cada 5 anos, exigindo a visita do Colégio de Oncologia Médica aos serviços. No fim de cada visita é obrigatório que fique estipulado o ano da visita seguinte.

D. Reavaliação para alargamento da idoneidade

Exige visita do colégio aos serviços, sendo requerida pelo Ministério da Saúde, pela Ordem dos Médicos ou pelo serviço interessado.

E. Avaliação extraordinária

É determinada quando existam intercorrências que possam alterar a idoneidade previamente atribuída.

V. CONCLUSÃO DA AVALIAÇÃO

É fundamentada nos critérios anteriores, expressa em idoneidade formativa:

- **Total**, se cumprir todos os critérios
- **Parcial**, se não cumprir todos os critérios ou não assegurar todos os estágios previstos no programa de formação
- **Condicional**, com menção às condições
- **Estágios**
- **Não idóneo**