Colégio da Competência em Emergência Médica

Proposta de Revisão dos

Critérios de Admissão para a

Competência em Emergência Médica



Ordem dos Médicos

*Documento original apresentado em Assembleia Geral a 28 de Maio de 2016, posteriormente submetida à discussão no seio dos Médicos detentores da Competência em Emergência Médica*

*Aprovada a versão final com alterações, em reunião do Colégio da Competência em Emergência Médica a 16 de Dezembro de 2016.*



**Autores:**

(Colégio da Competência em Emergência Médica)

Adelina Pereira, Ana Lufinha, Ângela Alves, Carlos Ferreira, Carlos Seco, Eugênio Mendonça, Jorge Nunes, Nuno Catorze, Sophia Rocha, Vitor Almeida

**I. INTRODUÇÃO**

A criação da Competência em Emergência Médica resultou da necessidade de melhoria da qualidade de prestação de cuidados em Emergência Médica a nível nacional, passando pela definição de objectivos curriculares para garantir uma formação adequada dos Médicos envolvidos. O objectivo da criação da Competência em Emergência Médica (CEM) visou promover a aquisição de conhecimentos necessários para evitar a morte evitável, bem como preparar os Médicos para um correto encaminhamento do doente em segurança até ao local de tratamento definitivo. A Competência visa o reconhecimento das habilitações técnico-profissionais e não a autorização para o exercício clínico. A atribuição da Competência resulta do estabelecimento de critérios científicos definidos pelo estado da arte nesta matéria.

Por definição, a atribuição da Competência em Emergência Médica requer o treino e qualificação na abordagem e manuseamento dos doentes a nível pré, intra e inter-hospitalar.

A formação em Emergência Médica é essencial à maioria dos Médicos não só sob o ponto de vista curricular, mas sobretudo para o trabalho em áreas de atendimento a doentes urgentes e emergentes.

Este tipo de formação e o seu reconhecimento, proporciona a aquisição de conhecimentos teórico-práticos adequados aos Médicos em geral, mas sobretudo facilita a sensibilização, o envolvimento e o recrutamento de Médicos que, em número suficiente, permitam a cobertura do país contribuindo para minorar as assimetrias geográficas atualmente existentes no campo da Medicina de Urgência e Emergência.

O presente texto diz respeito à necessidade de atualização dos conteúdos programáticos teóricos e práticos, nas diversas áreas incluídas no âmbito da Urgência e Emergência, considerados essenciais para a atribuição da Competência. Surgem de forma explícita e individualizada, o que devem ser os requisitos de conhecimentos e não fazem referência apenas a temas teóricos e a exigências práticas de uma forma geral. Assim, o que pode parecer ser a exigência de uma vastidão de assuntos é simplificada pela discriminação clara do que se exige. Dada a natural sobreposição de conhecimentos teóricos e práticos, procurou-se evitar a repetição de conteúdos, comuns aos vários temas.

No que se refere ainda aos conteúdos programáticos teórico-práticos propostos, houve a intenção de respeitar normas e recomendações atuais sobre a gestão de situações médicas emergentes, especialmente no que diz respeito ao Suporte Avançado de Vida e Trauma.

**II – DEFINIÇÃO**

A Competência define-se pelo seguinte conjunto de habilitações técnico-profissionais:

1. Saber abordar de forma correta uma situação urgente/emergente, seja no contexto pré hospitalar, centro de saúde ou hospital, identificando a ameaça presente ou potencial de vida ou de perda de membro.

2. Ser capaz de transportar um doente crítico e/ou urgente em segurança até ao local de tratamento definitivo.

3. Ser capaz de atuar corretamente perante uma situação com multivítimas e/ou de catástrofe.

4. Ser capaz de participar na formação em Medicina de Urgência / Emergência de profissionais de saúde ou técnicos envolvidos na assistência ao doente urgente/emergente.

**III-TITULAÇÃO**

**A - Objectivos Curriculares**

Possuir conhecimentos teóricos e práticos sobre os temas abaixo indicados e adiante desenvolvidos, tendo em vista, por um lado a aquisição de capacidades técnico-profissionais para a avaliação, diagnóstico e tratamento das situações clínicas em causa e, por outro, a aquisição de conhecimentos de aspectos organizacionais:

1 - SIEM - Sistema Integrado de Emergência Médica

2 - Suporte Básico e Avançado de Vida

3 - Suporte Avançado de Trauma

4 - Abordagem do Doente Crítico

5 - Emergências Médicas e Cirúrgicas

6 - Emergências Pediátricas

7 - Emergências Obstétricas

8 - Situações de Exceção e Catástrofe

9 - Medicina Extra-Hospitalar

10 - Transporte do Doente Crítico

**B – Programa Curricular**

1 - Conhecimentos teóricos

Para se atingirem os Objectivos Curriculares enunciados, definem-se os seguintes conhecimentos teóricos mínimos, conforme enunciados no Anexo 1.

2 - Competências técnicas

A aquisição de competências técnicas, conforme definido no Programa Curricular, para além da aquisição individual ou resultante dos programas de Formação Específica das várias Especialidades, deve incluir os seguintes Cursos de Formação Teórico-Prática:

* Curso VMER- INEM (ou equivalente nas regiões autónomas)
* Curso de Fisiologia de Vôo ou Helitransporte
* Curso de Suporte Avançado de Vida
* Curso de Suporte Avançado de Vida Pediátrica
* Curso de Suporte Avançado de Trauma
* Curso de Abordagem Básica do Doente em Situação Crítica
* Curso de Abordagem de situações de exceção / multivítimas
* Curso de Transporte do doente crítico

3 - Desempenho Prático

A realização de estágios práticos é obrigatória de acordo com a seguinte grelha (exigências mínimas):

* Desempenho em contexto de Serviço de Urgência - pelo menos 12 horas/semana durante um período de 2 anos
* Bloco Operatório - 1 mês ou equivalente temporal em carga horária de 40 horas/semana.
* Cuidados Intensivos Polivalentes - 3 meses ou equivalente temporal em carga horária de 40 horas/semana.
* UCIC (Unidade Coronários) - 2 semanas ou equivalente temporal em carga horária de 40 horas/semana (pode ser substituído por experiência em unidades de cuidados intensivos polivalentes que tratam síndromes isquémicos coronários).
* Unidade de Neurocríticos - 2 semanas ou equivalente temporal em carga horária de 40 horas/semana (pode ser substituído por experiência em unidades de cuidados intensivos polivalentes que tratam doentes neurocríticos)
* Unidade de Queimados -1 semana ou equivalente temporal em carga horária de 40 horas/semana.
* Pré-hospitalar:
  + Conclusão de Estágio VMER com aproveitamento, só sendo validadas saídas acompanhadas por Médicos com CEM
  + 24 horas de presença física no CODU, acompanhando Médico Regulador com CEM
  + 8 horas Central de Proteção Civil Distrital ou Nacional
  + Desempenho efetivo em VMER (ou equivalente) com mínimo de 400 horas, num período máximo até 24 meses

**C - Entidades Competentes**

A formação pode ser efectuada pelos serviços com idoneidade formativa ou por outras entidades reconhecidas pela Ordem dos Médicos.

Entende-se por entidades com programas formativos reconhecidos, as que reúnam as seguintes características:

* Atividade Formativa: com atividade formativa regular.
* Profissionais: formação médica organizada e ministrada por Médicos ou sob orientação médica.
* Conteúdos: os programas devem ter aprovação pela Ordem dos Médicos.
* Auditoria: entre outros, deve ser obrigatório o fornecimento de relatórios específicos dos cursos, efectuados ou previstos (com detalhes sobre a organização, formadores, formandos, programa e avaliação); devem aceitar a possibilidade de auditoria por peritos nomeados pela Ordem dos Médicos, isto sem aviso.

**IV – ATRIBUIÇÃO DA COMPETÊNCIA**

Para a atribuição da competência os candidatos devem remeter requerimento dirigido ao CN, sendo acompanhado de CV resumido onde constem claramente os períodos de formação conforme enunciado no Programa Curricular, acompanhado dos comprovativos dos períodos formativos e/ou cursos de formação realizados com sucesso, conforme definido no item Entidades Competentes.

**Anexo 1: Programa Curricular - Conhecimentos teóricos**

**1. SIEM - Sistema Integrado de Emergência Médica**

Os candidatos à Competência em Emergência Médica devem conhecer:

* Os passos constituintes da cadeia de sobrevivência, tanto no que concerne a atitudes clínicas como no que se refere às comunicações e circuitos de gestão de doentes: Detecção, Alerta, Pré-Socorro, Socorro, Transporte e Tratamento Hospitalar;
* Os intervenientes no SIEM, reconhecendo o papel do cidadão, dos profissionais e das várias entidades envolvidas, muito especialmente as da Saúde, e com particular relevância para a rede de Urgências Hospitalares: Público, Operadores das Centrais de Emergência, Agentes da Autoridade, Bombeiros, Cruz Vermelha Portuguesa e outros, Tripulantes de Ambulância e Técnicos de Emergência Pré-hospitalar, Médicos e Enfermeiros;
* O papel do Instituto Nacional de Emergência Médica, enquanto entidade coordenadora do SIEM;
* Os meios de emergência médica do INEM ou de outros entidades, incluindo as vários componentes de emergência médica: Centros de Orientação de Doentes Urgentes (C.O.D.U.), Rede de Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER), Centro de Informações Anti-Venenos (CIAV), Serviço de Transporte Inter-hospitalar Pediátrico (TIP) e Serviço de Helicópteros de Emergência Médica (SHEM).

**2 - Suporte Avançado de Vida**

2.1 - Suporte Básico de Vida (SBV) com Desfibrilhação Automática Externa (DAE)

Os candidatos à Competência em Emergência Médica devem ser capazes de:

* Conhecer a cadeia de sobrevivência
* Reconhecer a vítima inconsciente
* Permeabilizar a via aérea com e sem meios auxiliares
* Reconhecer a paragem respiratória
* Reconhecer a paragem cardíaca
* Efetuar a ventilação boca a boca e boca - máscara (sem e com meios auxiliares)
* Efetuar a compressão cardíaca externa
* Posicionar a vítima em posição lateral de segurança
* Saber utilizar um DAE:
  + garantir segurança e administrar o choque
  + seguir as instruções do DAE
  + saber fazer reanimação com 2 reanimadores

Os conteúdos formativos de SBV/DAE devem sempre seguir as mais recentes recomendações da ILCOR disponíveis e atualizadas. Os cursos devem ter um manual para estudo prévio e exigir uma avaliação. No final de cada curso deve ser fornecido documento comprovativo da presença e aproveitamento devidamente certificado por uma entidade certificadora reconhecida. Os cursos têm certificação de 5 anos.

2.2 - Suporte Avançado de Vida (SAV)

Os candidatos à Competência em Emergência Médica devem ser capazes de:

* Executar adequadamente as manobras de suporte básico de vida, SBV (ver o já descrito);
* Saber o papel das Equipas de Emergência Interna e os critérios de ativação
* Reconhecer e abordar o doente crítico, segundo metodologia ABCDE (via aérea, ventilação, circulação, neurológico e exposição) e atuar em conformidade
* Conhecer o algoritmo de Suporte Avançado de Vida (SAV) incluindo adaptação do algoritmo SAV intra-hospitalar.
* Reconhecer os ritmos associados à paragem cardíaca e às disritmias peri-paragem
* Abordagem de Bradiarritmias e Taquiarritmias
  + Colocação de pacemaker provisório
  + Cardioversão eléctrica
* Reconhecer e tratar síndromes coronários agudos (de acordo com o ponto 5.2)
* Utilizar em segurança o desfibrilhador manual
* Abordagem da via aérea:
  + reconhecer obstrução parcial / total da via aérea
  + saber controlar e utilizar adjuvantes da via aérea, nomeadamente a IOT, dispositivos supraglóticos, videolaringoscopia e a cricotirotomia de urgência
* Gerir a paragem cardíaca em situações especiais:
  + Alterações hidroeletrolíticas
  + Asma/Anafilaxia
  + Hipovolemia/Choque
  + Trauma
  + Afogamento
  + Hipotermia
* Análises de gasimetria
* Capnografia
* Intoxicações (de acordo com os pontos 4.7, 4.8 e 5.4)
* Grávidas
* Prestar cuidados pós-ressuscitação
* Liderar eficazmente uma equipa de reanimação
* Conhecer os aspectos éticos e legais relevantes no contexto de PCR
* Reconhecer as situações de não reanimação/declaração antecipada de vontade

Os conteúdos formativo de SAV devem sempre seguir as mais recentes recomendações da ILCOR disponíveis e atualizadas. Os cursos devem ter um manual para estudo prévio e exigir uma avaliação final, teórica e prática. No final de cada curso deve ser fornecido documento comprovativo da presença e aproveitamento devidamente certificado por uma entidade certificadora reconhecida. Os cursos têm validade de 5 anos.

**3 - Suporte Avançado de Trauma**

3.1 - Objectivos de Formação e Aquisição de Conhecimentos

Os candidatos à obtenção desta competência deverão adquirir conhecimentos nas áreas a seguir mencionadas, tanto na sua vertente teórica como prática, ministrada por entidades internacionalmente reconhecidas.

Um curso VMER (ou similar nas Regiões Autónomas) **não** é por si só suficiente para o cumprimento deste item.

Esta formação só ficará completa com a execução do número de gestos técnicos considerados mínimos para a boa prática médica. A proficiência de determinados gestos só será adquirida após treino dos profissionais, que será a continuação da formação que obtiveram com as técnicas adiante mencionadas.

3.1.1 - Exame primário do doente politraumatizado

* Nomenclatura ABCDE;
* Medidas de ressuscitação imediata;
* Noções de monitorização clínica;
* Exames auxiliares de diagnóstico: Imagem, Patologia Clínica, outros.

3.1.2 - Noções fundamentais de ecografia de urgência (FAST, eFAST ou equivalente)

3.1.3 - Exame secundário do doente politraumatizado

* Exame secundário
* História clínica e exame físico
* Lesão oculta e mecanismo de lesão traumática
* Importância da reavaliação clínica no contexto do trauma
* Importância de registos clínicos no contexto do trauma
* Triagem multivítimas

3.1.4 - Choque

* Fisiologia e tipos de choque
* Choque hipovolémico: factor de prognóstico no trauma
* Tratamento da hipovolémia: acessos venosos e fluidoterapia
* Monitorização

3.1.5 - Traumatismo crânio-encefálico (TCE).

* Anatomia e fisiologia do sistema nervoso central
* Fisiopatologia da pressão intracraneana e da perfusão cerebral
* Estratificação da gravidade do TCE
* Escala de coma de Glasgow e exame neurológico
* Imagiologia do TCE
* Abordagem inicial do TCE no contexto do politraumatizado
* Tratamento inicial do TCE
* Prognóstico e tratamento definitivo/transporte

3.1.6 - Traumatismo vertebro-medular (TVM)

* Anatomia e fisiologia da medula espinal e coluna vertebral
* Exame neurológico e níveis de sensibilidade
* Choque medular e choque neurogénico: diagnóstico e tratamento
* Classificação das lesões medulares
* Imagiologia convencional: cervical, torácica e lombar

3.1.7 - Traumatismo torácico (TT)

* Incidência e fisiopatologia
* Lesões ameaçadoras de vida - Pneumotórax hipertensivo, Pneumotórax aberto, "*Vollet"* costal, Hemotórax maciço, Tamponamento cardíaco
* Lesões potencialmente ameaçadoras de vida - Pneumotórax espontâneo, Hemotórax, Contusão Pulmonar, Lesão Traqueobrônquica, Contusão Cardíaca, Lesão Traumática da Aorta, Lesão Traumática do Diafragma
* Toracotomia de emergência: indicações e forma de execução
* Sintomatologia própria do TT
* Imagiologia do tórax
* Indicações e execução de drenagem torácica

3.1.8 - Traumatismo Abdominal

* Anatomia do abdómen
* Noções da fisiopatologia do trauma abdominal.
* Mecanismos de lesão
* Imagiologia abdómen
* Procedimentos para diagnóstico
* Diagnóstico
* Indicações para laparotomia.
* Abordagem da fractura de bacia no contexto do traumatismos abdominal

3.1.9 - Trauma músculo-esquelético (TME)

* Noções de anatomia e fisiologia músculo-esquelética
* Exame primário e ressuscitação
* Exame secundário: particularidades no TME - exame físico
* Lesões ameaçadoras de vida no TME: bacia, hemorragias arteriais
* Lesões ameaçadoras do membro: fracturas expostas, das articulações, lesões vasculares, síndrome de compartimento, amputações traumáticas
* Indicações para reimplantação e técnica de acondicionamento de membros
* Imobilização
* Noções das técnicas de controlo de hemorragia
* Noções sobre utilidade e indicação da analgesia

3.1.10 - Agressões pelo frio ou calor

* Noções de fisiopatologia da hipotermia
* Noções de fisiopatologia das queimaduras
* Importância da história clínica
* Tipos de lesões: frio e calor
* Noções de abordagem e estabilização do queimado
* Critérios de transferência para unidades monovalentes
* Noções sobre factores de prognóstico

3.1.11 - Trauma pediátrico

* Anatomo-fisiologia da criança
* Via aérea e ventilação na criança: particularidades
* Circulação e choque: acessos vasculares e particularidades
* TCE na criança: escala de coma Glasgow - adaptação pediátrica
* TVM na criança: imagem e particularidades anatómicas
* Trauma torácico e abdominal na criança
* Trauma músculo-esquelético na criança: particularidades de imobilização
* Noções sobre síndrome de criança maltratada
* Equipamento pediátrico

3.1.12 - Trauma na grávida

* Anatomia e fisiologia na grávida
* Mecanismos de lesão traumática na grávida
* Abordagem e manuseio da ressuscitação na grávida
* Cesariana perimortem emergente: indicações
* Abordagem da mulher vítima de violência doméstica

3.2 - Competências técnicas - práticas

* Abordagem da via aérea
* Acessos vasculares
* Imagiologia da coluna vertebral
* Colocação de dreno torácico/ realização de toracostomia
* Cricotirotomia
* FAST

**4 - Abordagem do doente crítico**

4.1 - Reconhecimento e avaliação do doente em situação crítica

* + Avaliação primária
  + Avaliação secundária
  + Colheita de história

4.2 - Diagnóstico e abordagem da falência respiratória aguda

* + Clínica
  + Hipoxémia
  + Hipercápnia
  + Oximetria de pulso
  + Suplementação de oxigénio
  + Adjuvantes farmacológicos

4.3 - Abordagem da via aérea

* Adjuvantes de via aérea
* Ventilação com máscara e insuflador
* Entubação traqueal
* Via aérea difícil
* Métodos alternativos de permeabilização de via aérea

4.4 - Ventilação mecânica

* Fundamentos da ventilação em pressão positiva
* Ventilação não invasiva
  + Indicações
  + Interfaces
  + Limites da técnica
  + Parametrização de ventiladores e resolução de problemas
* Ventilação invasiva
  + Modos ventilatórios básicos
  + Parametrização de ventiladores
  + Monitorização e resolução de problemas
* Ventilação de situações específicas – ARDS, asma, DPOC
* Principais complicações da ventilação mecânica
  + Hipotensão
  + Auto-PEEP
  + Pneumotórax

4.5 - Interpretação de gasimetria arterial

* Distúrbios da oxigenação
* Desequilíbrios ácido-base

4.6 - Abordagem do doente em choque

* Clínica
* Classificação e diagnóstico diferencial
* Monitorização hemodinâmica
  + Não invasiva
  + Invasiva básica
  + Ecografia na abordagem do doente em choque
* Acessos vasculares
* Fluidoterapia no doente crítico
* Suporte aminérgico

4.7 - Síndromes coronários agudos

4.8 - Arritmias ameaçadores de vida

* *Pacing* temporário transcutâneo

4.9 - Infecção e Sépsis

4.10 - Insuficiência renal aguda

4.11 - Emergências neurológicas e abordagem do doente neurocrítico

4.12 - Distúrbios hidroelectrolíticos e metabólicos

4.13 - Profilaxia de úlcera de stress e tromboembolismo

4.14 - Sedação e analgesia

4.15 - Suporte nutricional

**5 – Emergências Médicas e Cirúrgicas**

5.1 - Insuficiência Respiratória Aguda (IRA)

* Conceito de Insuficiência Respiratória
* Noção da importância dos valores do pH e gases no sangue arterial para o
* diagnóstico e monitorização
* Insuficiência Respiratória Aguda e Crônica
* Entendimento genérico dos mecanismos causadores de hipoxémia e

hipercapnia

* Hipercapnia e da Hipoxémia: Diagnóstico Diferencial
* Monitorização do doente com Insuficiência Respiratória
* Abordagem e tratamento do doente em Insuficiência Respiratória
* Oxigenoterapia
* Indicação para intubação traqueal e ventilação mecânica
* Noções de Ventilação mecânica invasiva e não invasiva
* Sedação e analgesia
* ARDS. Diagnóstico e tratamento
* Mal Asmático. Diagnóstico e tratamento
* Tromboembolia pulmonar. Diagnóstico e tratamento
* Edema agudo do pulmão. Diagnóstico e tratamento
* Insuficiência Respiratória no Choque (trauma e não trauma)

5.2 - Emergências Cardiológicas. Diagnóstico e tratamento

* Doença Coronária Aguda. Diagnóstico e tratamento
* Dor torácica. Diagnóstico diferencial
* Electrocardiografia
* Abordagem e Tratamento Médico da dor torácica
* Síndrome coronário agudo. Diagnóstico e tratamento
* Disritmias. Diagnóstico e tratamento
* *Pacemaker*. Sistemas de estimulação eléctrica e seu manuseio
* Choque cardiogénico. Diagnóstico e tratamento
* Vasopressores
* Princípios de Ecocardiografia em Emergência

5.3 - Défices neurológicos agudos

* Acidente Vascular Cerebral
  + Abordagem e tratamento
  + Trombólise venosa vs arterial
* Coma
* Epilepsia

5.4 - Intoxicações

* Intoxicações agudas. Diagnóstico e tratamento
* Confirmação do diagnóstico, identificação do tóxico, via de absorção, hora e quantidade
* Avaliação da gravidade imediata ou potencial
* Manutenção das funções vitais
* Ter conhecimento do Centro de Informações Anti-Veneno (CIAV)
* Orientação do doente intoxicado
* Outros procedimentos:
  + Lavagem corporal
  + Vómitos, lavagem gástrica
  + Utilização de carvão ativado e catárticos
* Remoção do local (gases e fumos)
* Ter as noções da semiologia toxicológica para reconhecer os principais síndromes:
* Colinérgico
* Anticolinérgico
* Opiáceos
* Sedativos/hipnóticos
* Simpaticomiméticos

5.5 - Indicações para câmara hiperbárica

5.6 - Emergências cirúrgicas não traumáticas

* Abdómen agudo. Diagnóstico diferencial.
* Estabilização do doente com abdómen agudo não traumático
* Lesões vasculares não traumáticas. Diagnóstico Diferencial e tratamento

5.7 - Indicações para câmara hiperbárica

**6 - Emergências Pediátricas**

A correta abordagem das situações de emergência em pediatria, envolve o conhecimento das especificidades fisiopatológicas e terapêuticas da criança.

Os candidatos à obtenção da Competência em Emergência Médica deverão adquirir conhecimentos teóricos e atitudes práticas nas áreas que se passam a mencionar:

* Suporte Básico de Vida - Conhecimento dos algoritmos de suporte básico de vida.
* Suporte Avançado de Vida - Percepção das semelhanças com o suporte avançado do adulto e da sua necessidade de adaptação ao doente pediátrico.
* Conhecimento das especificidades a nível anatómico fisiopatológico e terapêutico da criança e sua necessidade de adaptação do equipamento.
* Reconhecimento dos sinais da criança gravemente doente (falência eminente respiratória, circulatória e do S.N.C.)
* Abordar corretamente a via aérea, incluindo conhecer a técnica de cricotirotomia
* Reconhecimento das alterações do ritmo cardíaco
* Conhecer os protocolos terapêuticos de emergência na falência cardio-circulatória
* Saber executar os vários acessos vasculares e a via intra-óssea
* Saber efetuar a drenagem torácica e pericárdica

6.1 - Ressuscitação Neonatal

* Conhecer os procedimentos de antecipação e preparação
* Saber efetuar a estabilização e avaliação clinica inicial
* Compreender as particularidades do ABCD neonatal
* Conhecer as situações especiais de aspiração meconial e de RN de pré-termo

**7 - Emergências Obstétricas**

As situações de emergência em Ginecologia envolvem uma aquisição de conhecimentos relacionáveis com a anatomia e fisiologia da mulher para que possa ser aplicada uma correta terapêutica. Na Grávida, é essencial ter uma noção de fisiologia da gravidez bem como das potenciais complicações da gravidez e do parto e respectivos tratamentos.

Como tal, os candidatos à obtenção da Competência em Emergência Médica deverão adquirir conhecimentos teóricos e atitudes práticas nas seguintes áreas:

* 1. - Ginecologia
     1. - Identificação de abdómen agudo ginecológico
     2. - Identificação de hemorragia vaginal, provável etiologia e terapêutica
  2. - Obstetrícia
     1. - Hiperemese gravídica
     2. - Hemorragias na gravidez
     3. - Eclâmpsia e Pré-eclâmpsia
     4. - Distúrbios placentários – descolamento da placenta e placenta prévia
  3. - Parto: aquisição de conhecimentos sobre fisiopatologia do parto
     1. - Identificação de parto iminente
     2. - Identificação das complicações Peri-Parto
     3. - Hemorragias Pós-Parto
  4. - Cesariana perimortem – indicações e ato emergente
  5. - Suporte Avançado de Vida na Grávida

Do ponto de vista prático, os candidatos deverão estar aptos a realizar:

* Parto
* Ressuscitação da Grávida

**8 - Situações de Exceção e Catástrofe**

8.1 Conceitos Gerais:

* Situações de Exceção, Catástrofe, Eventos de Massa
* Gestão, Preparação, Resposta, *Debriefing,* Mitigação
* Proteção Individual e do Colectivo
* Planeamento, Planos de Emergência
* Comando de Incidente, Triagem, Procedimentos, Prática
* Conflito, Terrorismo, Eventos Complexos

8.2 - Plano de Emergência Hospitalar (Emergência Externa, Emergência Interna)

8.3 - Eventos Naturais

8.4 - Síndromes e Agentes Biológicos

8.5 - Agentes Químicos

8.6 - Agentes Radiológicos e Nucleares

8.7 - Lesões por Explosivos e Armas de Fogo

**9 – Medicina Extra-Hospitalar**

No âmbito de aquisição de conhecimentos teóricos e de competências práticas na área da medicina extra-hospitalar, são necessários:

* Curso VMER - INEM ou equivalente das regiões autónomas
* Conclusão de Estágio VMER: só são validadas saídas acompanhados e supervisionadas por Médicos com CEM
* Conhecimento do SIEM:
  + 24 horas de presença física no CODU, acompanhando Médico Regulador com CEM
  + 8 horas de presença física em central de proteção civil (distrital ou nacional)
* Curso de Fisiologia de Vôo/Helitransporte
* Desempenho efetivo em emergência pré-hospitalar (VMER) , com mínimo de 400 horas, num período máximo até 24 meses

**10 - Transporte do Doente Crítico**

A decisão de transportar um doente crítico é um ato Médico, e regulamentado pelas “Recomendações para o Transporte de Doentes Críticos”. Documento elaborado pela Ordem dos Médicos (Comissão da Competência em Emergência Médica) e a Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos.

* Deve ser realizado um Curso que respeite e siga as recomendações do referido “Guia do Transporte do Doente Crítico”, podendo ser realizado pelas próprias
* Unidades de Saúde, desde que sigam os pressupostos supracitados, no item “Titulação”, alínea C
* Desempenho efetivo de Transporte Intra e/ou Inter-Hospitalar

Colégio da Competência em Emergência Médica



Proposta de Revisão dos Critérios de Admissão para a

Competência em Emergência Médica

da Ordem dos Médicos

16 Dezembro 2016

**Modelo de Requerimento**

Ao Conselho Nacional da Ordem dos Médicos

[NOME], médico com a cédula profissional n.º [CÉDULA], residente em [MORADA], vem requerer a V. Exas. a admissão à competência de Emergência Médica, nos termos do Regulamento Geral dos Colégios de Especialidades e de Competências e das Secções de Subespecialidades e dos critérios de admissão em vigor, que me foram entregues.

[LOCAL], [DATA]

Pede deferimento,

Assinatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHECK-LIST**

□ 3 exemplares do currículo (1 exemplar em papel e 2 exemplares em suporte digital, formato word ou pdf)

□ Documentação comprovativa dos períodos formativos e/ou cursos de formação realizados com sucesso, conforme definido no item Entidades Competentes. (1 exemplar em papel e 2 em suporte digital, formato pdf)