# CARATERIZAÇÃO DO SERVIÇO/DEPARTAMENTO PARA ATRIBUIÇÃO DE CAPACIDADE FORMATIVA ESPECÍFICA EM MEDICINA INTERNA

As respostas a este inquérito devem ser preenchidas pelo responsável máximo pela Medicina Interna da instituição. Apenas uma resposta será aceite por instituição.

Assinale com (X) ou preencha a(s) quadrícula(s) e escreva em letra legível.

HOSPITAL :

SERVIÇO/DEPARTAMENTO :

# Anterior situação de idoneidade pela Ordem dos Médicos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SERVIÇO/ DEPARTAMENTO | Total | Parcial: .......... meses | NÃO |
| SERVIÇO DE URGÊNCIA | SIM | NÃO |  |

**SITUAÇÃO ATUAL**

**A** - **QUADRO MÉDICO**

|  |  |
| --- | --- |
| Número de Assistentes Graduados Sénior |  |
| Número de Assistentes Graduados |  |
| Número de Assistentes Hospitalares |  |
| Nº de potenciais orientadores de formação |  |

1º ano 2º ano 3º ano 4º ano 5º ano

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Número de Médicos em Formação Específica |  |  |  |  |  |

Número médio de internos de outros serviços/instituições a estagiar no departamento/serviço:

* da mesma especialidade ............
* de outras especialidades .............

# O quadro médico deve incluir pelo menos sete médicos com categoria igual ou superior a Assistente Hospitalar de Medicina Interna como garantia de estabilidade e capacidade formativa.

**O total de Internos de formação específica em Medicina Interna não pode ser superior ao dobro do total de especialistas, excetuando o Diretor de Serviço.**

**Cada orientador de formação não pode ter mais de 3 médicos internos de formação específica sob sua orientação.**

**B - DOCUMENTAÇÃO**

* O ARQUIVO CLÍNICO é ………………………………Central (do Hospital) ou do Serviço ? O arquivo clínico está informatizado? ………………………………………............. (Sim / Não)

Existe BIBLIOTECA? ……………………………….………………………………………..........(Sim /Não) Se Sim, a biblioteca é …………………………….Central (do Hospital) ou do Serviço ? Dispõe de livros básicos actualizados e específicos da especialidade? ......... (Sim / Não) Recebem publicações periódicas da especialidade? …….............................. (Sim / Não)

* É possível o acesso a BASES DE DADOS INFORMATIZADAS? …………….......... (Sim / Não)
* Existe possibilidade de conexão à INTERNET? ……………………………............ (Sim / Não)

# A existência de uma “Biblioteca de Consulta” no serviço ou, preferencialmente, acesso a um instrumento informático (p.e. UptoDate) é essencial para a formação médica.

**C - ACTIVIDADE CIENTÍFICA e PEDAGÓGICA**

* Efetua-se visita clínica à unidade de internamento, pelo menos semanal? .....(Sim / Não)
* Realizam-se sessões clínicas no serviço? ................... (Sim / Não) Se Sim, com que periodicidade? ……………………………………….…………..
* Número de publicações em artigo no ano transato 
* Número de apresentações fora do serviço, no ano transato 
* Planeamento e realização de ações de investigação científica ..........(Sim / Não)
* Participação em ensaios clínicos ..........(Sim / Não)
* Participação em estudos multicêntricos ..........(Sim / Não)
* Participação em formação aos Cuidados de Saúde Primários ...........(Sim / Não)
* Participação em formação pré-graduada ..........(Sim / Não)
* Outras actividades:

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

# As sessões científicas deverão ser semanais privilegiando a apresentação de casos clínicos, a revisão de casuísticas ou a abordagem de temas que tenham relevância na formação do interno ou na tarefa assistencial do serviço e/ou instituição. É muito importante que um serviço com idoneidade tenha atividade de publicação regular.

* No ano transato foram feitas todas as avaliações dos médicos internos de formação específica? ………………………………………………………………………............(Sim / Não)

# D - MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO ESPECÍFICOS

* Existem os necessários para o exercício da especialidade? ..........(Sim / Não)

Se Não, quais são os que estão em falta? ................................................................................

.......................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

# E - SERVIÇO DE INTERNAMENTO (+)

Número de internamentos no ano transato ................................................... 

Demora Média no ano transato[1](#_bookmark0) ..................................................................... 

* Taxa Média de Ocupação Anual referente ao ano transato ...........................
* Existência Média Diária referente ao ano transato[2](#_bookmark1) ................................... 

Taxa de Mortalidade Hospitalar[3](#_bookmark2) .................................................................... 

Escala de Residência .....................................................................................(Sim / Não)

Observações ..........................................................................................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

(+) Utilizar e colocar em anexo os dados estatísticos oficiais, inscritos nos programas informatizados de gestão hospitalar e a quantificação das 50 patologias mais frequentes em internamento, no ano anterior.

# F - CONSULTA EXTERNA

* Número total de consultas de Medicina Interna Geral no ano transato …........ 

Número de primeiras consultas no ano transato .......................................... 

Consultas temáticas ou setorizadas ................................................. (Sim / Não)

1. A verificação de uma Demora Média superior a quinze (15) dias implica uma avaliação das circunstâncias condicionantes.
2. A existência média diária não pode ser inferior a 30 doentes por dia.
3. A verificação de uma Taxa de Mortalidade Hospitalar superior a 15% implica uma avaliação das circunstâncias condicionantes.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1ªs Consultas | Consultas Subsequentes |
| * Consulta de Medicina Interna |  |  |
| * Consulta de Diabetes |  |  |
| * Consulta de Dislipidémias |  |  |
| * Consulta de HTA |  |  |
| * Consulta de Doenças Vasculares Cerebrais |  |  |
| * Consulta de Doenças Raras |  |  |
| * Consulta de Oncologia Médica |  |  |
| * Consulta de Infecção VIH |  |  |
| * Consulta de Doenças Auto-imunes |  |  |
| * Consulta de Hepatologia |  |  |
| Outra Consulta ..................... |  |  |
| Outra Consulta ..................... |  |  |

Observações:.............................................................................................................................

....................................................................................................................................................

Quantos doentes vê um Interno, por semana, na Consulta de Medicina Interna Geral? 

Em que ano do internato passam a ter lista própria? 

# A existência de *Consulta de Medicina Interna* (número mínimo = 1200/ano) é obrigatória para a aquisição de idoneidade, e nunca poderá ser dispensada ou substituída por consultas vocacionadas para ou exclusivas de grupos nosológicos dentro da Medicina Interna.

* **A Consulta de Medicina Interna deve ser tutelada (mesmo que não presencialmente) por um especialista de categoria profissional não inferior à de Assistente Hospitalar.**
* **Os internos deverão ver um mínimo de 4 doentes por semana em Consulta Externa de Medicina Interna Geral, excepto quando em estágios que o impeçam.**

**G** - **SERVIÇO DE URGÊNCIA**

* Escala autónoma e com presença física permanente (24h) de pelo menos 2 médicos especialistas em Medicina Interna? ……………………………………..........(Sim / Não)
* Quantos especialistas em MI estão na escala diária do Serviço de Urgência? 
* Qual a afluência média diária de doentes adultos ao Serviço de Urgência? 
* Há Patologia Clínica disponível 24h? …………………………………….............(Sim/Não)

Há Radiologia convencional 24h? …………………………………………..............(Sim/Não)

Há TAC 24h? ………………………………………………………………………..............(Sim/Não)

Há Ecografia 24h? ………………………………………………………………..............(Sim/Não)

Há Urgência interna/ Residência? ………………………………………………..............(Sim/Não)

# Aos Serviços de Urgência que não tenham pelo menos dois especialistas em Medicina Interna em presença física nas 24h não será concedida idoneidade.

* + **É fortemente recomendável por cada 100 doentes adultos que afluem ao Serviço de Urgência, esteja escalado um especialista em Medicina Interna.**
  + **Os internos do 5º ano podem ser equiparados a especialistas, desde que acompanhado por um internista.**
  + **O serviço/departamento tem de participar na escala de urgência da instituição ou de outra com a qual se articula para este fim específico.**
  + **O regime de prevenção/chamada não é suficiente para fins formativos.**
  + **Será imprescindível a possibilidade de recurso a um serviço de Patologia Clínica e a uma unidade de Radiologia.**
  + **Os Serviços de Urgência Básicos não têm carácter formativo.**
  + **É possível a atribuição de idoneidade ao Serviço/Departamento, sem a mesma ser concedida ao Serviço de Urgência. Nestes casos os internos terão obrigatoriamente de trabalhar um mínimo de 12h semanais, num outro Serviço de Urgência com idoneidade.**
  + **Em hospitais com mais de 200 camas é obrigatória a existência de urgência interna/ Residência**
  + **Será de todo aconselhável em hospitais com mais de 200 camas a existência de uma unidade de cuidados intermédios na dependência da Medicina Interna**

**H** – **PRÁTICA REGULAR DE TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA**

Punção e canalização de veias periféricas ………………………………………………………………  Cateterismo venoso central …………………………………………………………………………………  Punção arterial (para diagnóstico) …………………………………………………………….…………………….  Toracocentese ………………………………………………………………………………………………………  Paracentese ……………………………………………………………………………………………………………………  Punção lombar ………………………………………………………………………………………………………  Biópsia pleural ………………………………………………………………………………………………………  Punção medular (com ou sem biópsia óssea) …………………………………………………………  Biópsia hepática percutânea …………………………………………………………………………………  Entubação naso-gástrica …………………………………………………………………………………  Entubação endotraqueal …………………………………………………………………………………  Suporte nutricional entérico ou / e parentérico ………………………………………………  Colocação de drenos pleurais ………………………………………………………………………………….  Reanimação cardiorespiratória ……………………………………  Ventilação não invasiva ……………………………………………………………………… 

O hospital assegura formação creditada em Suporte Avançado de Vida? .......... (Sim/Não)

# A instituição ao aceitar o IEF em Medicina Interna assegura-lhe o cumprimento do programa de formação por inteiro, o que inclui a formação em SAV.

**I - PROGRAMA DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA DE MEDICINA INTERNA**

**Reconhece à sua instituição capacidade em formação de Medicina Interna para**

2**1 meses**

# 30 meses

**42 meses?**

\* Observações

..............................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

# J – CAPACIDADE FORMATIVA PARA ESTÁGIOS PARCELARES

O Serviço / Departamento pretende adquirir capacidade formativa para os seguintes estágios parcelares:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Internamento | Ambulatório |
| Doenças Auto-Imunes |  |  |
| Doenças Hereditárias do Metabolismo (Raras) |  |  |
| Doenças Vasculares Cerebrais  VIH/SIDA |    |    |
| Doenças Hepáticas |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Geriatria |  |  |
| Cuidados Paliativos/Fim de vida |  |  |
| Cuidados Intermédios  Outro. Qual?......................................................................................  Outro. Qual?...................................................................................... |  |  |

\* Observações (já existe?/ há quanto tempo?/ tem programa de formação?/ tem programa de avaliação?)

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

# K - CAPACIDADE FORMATIVA

* Com quantos médicos especialistas do quadro (excetuando o Diretor) conta o Serviço/Departamento? **A** 
* Quantos internos de Medicina Interna tem o Serviço/Departamento (exceptuando os que fazem prova de saída na primeira época do próximo ano)? **B** 

# \* Qual o número de internos que o serviço pretende admitir para o próximo ano?

**C** 

**NOTA**: O número total de internos (**B**+**C**) não pode exceder o dobro do número total de

# especialistas do quadro (excetuando o Diretor de Serviço) (A).

* Quantos internos de Medicina Interna de outras Instituições tem capacidade para formar, nomeadamente em áreas específicas (como Auto Imunidade)? **D** 
* Quantos internos de outras especialidades (estágios) tem capacidade para formar?

**E** 

**NOTA**: O número total (**D**+**E**) não pode exceder o número total de formadores (**A**) em cada momento.

* Observações:

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

# L – RESPONSÁVEIS PELA INFORMAÇÃO

O DIRECTOR DO SERVIÇO\DEPARTAMENTO

(Assinatura).......................................................................................

Nome (em maiúsculas) : .........................................................................................

Categoria : ............................................................................................................... Em: ......./ ......................... /.........

O DIRECTOR DO INTERNATO MÉDICO

Comentário:.....................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

……………………...................................................................................................................................

..............................................................................................................................................

(Assinatura)............................................................................

Carimbo:

Nome (em maiúsculas) : ......................................................................................... Em: ......./ ......................... /.........