



**ORDEM
DOS MÉDICOS**

Competência de Geriatria

Critérios Curriculares de Admissão na Competência

1. Introdução

A Competência de Geriatria foi criada em 2014 pelo Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos, tendo sido nomeada uma comissão instaladora composta pelo Prof. Doutor Manuel Teixeira Veríssimo (Coordenador), Prof. Doutor Gorjão Clara e Prof. Doutor Alberto Pinto Hespanhol.

A Comissão Instaladora, após a criação e publicitação dos critérios de admissão por consenso, bem como dos respetivos prazos de candidatura, admitiu 69 médicos, de diversas especialidades, que passaram a constituir o Colégio da Competência de Geriatria.

Em eleições, realizadas em Outubro de 2016, foi eleita a primeira direção da Competência de Geriatria, cuja composição foi a seguinte:

Manuel Teixeira Veríssimo (Presidente)
Alberto Pinto Hespanhol (Coordenador - Zona Norte)
Benilde Teresa Barbosa (Coordenadora - Zona Centro)
João Gorjão Clara (Coordenador - Zona Sul)
Álvaro Ferreira da Silva (Zona Norte)
Ana Sofia Duque (Zona Sul)
Eduardo Doutel Haghighi (Zona Sul)

Atualmente a direção da Competência de Geriatria tem a seguinte composição:

Lia Fernandes (Presidente)
Álvaro Ferreira da Silva (Zona Norte)
Ana Viegas (Zona Sul)
Lia Marques (Zona Sul)
Manuel Viana (Zona Norte)
Paulo Almeida (Zona Norte)
Rafaela Veríssimo (Zona Norte)
João Fonseca (Suplente)



B - Critérios de admissão

Cumprimento dos três seguintes critérios:

1. Critério – Geral (Cumprimento das alíneas a e b)

- a. Médicos com Licenciatura/Mestrado Integrado em Medicina inscritos na Ordem dos Médicos;
- b. Demonstração curricular de atividade clínica com idosos a nível Hospitalar, Cuidados de Saúde Primários ou Instituições Particulares de Solidariedade Social / Setor Social da Saúde nos últimos 5 anos.

2º Critério - Formação teórica

A formação teórica (Pós-graduação, Curso com avaliação, Mestrado, Doutoramento, etc.) deverá equivaler a uma carga letiva mínima de 50 ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System*), na qual deverão estar presentes os princípios básicos da Medicina Geriátrica, desde que ministrada por instituições consideradas idóneas pelo Colégio de Geriatria da Ordem dos Médicos. O número de créditos referidos anteriormente pode ser obtido através de uma única pós-graduação ou da soma de vários módulos avulsos e outras atividades, como:

- a) Pós-graduação em Geriatria ministrada por estabelecimento do ensino superior português, ou equivalente estrangeiro, ou instituição de comprovada valia formativa, reconhecida pelo Colégio da Competência de Geriatria da Ordem dos Médicos;
- b) Cursos com avaliação realizados por organizações reconhecidas pelo Colégio de Geriatria da Ordem dos Médicos e integradas no sistema ECTS;
- c) Cursos com avaliação não integrados no sistema ECTS, mas reconhecidos como idóneos pelo Colégio de Geriatria da Ordem dos Médicos. Neste caso 16 horas letivas equivalem a 1 crédito do sistema ECTS;
- d) Publicações e comunicações na área da Geriatria poderão dar equivalência em até 10 ECTS. Cada artigo, como primeiro autor, publicado em revista com sistema de revisão por pares tem o valor de 1 ECTS e cada trabalho apresentado em congressos ou eventos análogos reconhecidos pelo Colégio de Geriatria da Ordem dos Médicos, como primeiro autor, tem o valor de 0,2 ECTS. Nos casos de co-autoria, a cotação das publicações e comunicações é de 50%;
- e) Docência regular de Geriatria em licenciaturas, mestrados ou pós-graduações em estabelecimento do ensino superior português, ou equivalente estrangeiro, poderá valer até 5 ECTS.



3.º Critério - Formação prática (Cumprimentos da alínea a ou b)

- a. Estágio de pelo menos 300 horas em serviço ou unidade de Geriatria, nacional ou estrangeira, reconhecida como idónea pelo Colégio de Geriatria da Ordem dos Médicos;
- b. Ou, em alternativa à alínea anterior, estágio/ trabalho clínico em unidade/ serviço/ estabelecimento com atendimento a Idosos, dos cuidados primários (p ex. Unidade de Saúde familiar) ou secundários, com a duração mínima de 300 horas desde que tutelado por médico com a competência em Geriatria pela Ordem dos Médicos. Este estágio/ trabalho pode ser feito em mais do que uma unidade, desde que um dos estágios seja em dias consecutivos e com o mínimo de 100 horas. Deve ser demonstrada a atividade assistencial através de casuística da unidade, bem como evidência da aplicação dos princípios básicos da Medicina Geriátrica.

4.º Critério (alternativo – formação teórica) - Provas de avaliação

- a. Os médicos que não possuam os requisitos constantes do 2.º critério de avaliação poderão candidatar-se à realização de uma prova de avaliação teórica;
- b. A prova, presencial, será realizada perante um júri de 3 elementos nomeados para o efeito, constando de prova curricular e prova teórica.

5.º Critério (alternativo – formação prática) – Provas de avaliação

- a. Os médicos que não possuam os requisitos constantes do 3.º critério de avaliação poderão candidatar-se à realização de uma prova de avaliação prática;
- b. A prova, presencial, será realizada perante um júri de 3 elementos nomeados para o efeito, constando de prova prática com doente idoso.

Nota: O 4.º e 5.ºcritérios não poderão ser requeridos em simultâneo pelo mesmo candidato.

C - Documentos a apresentar

Os interessados deverão solicitar a admissão à competência de Geriatria da Ordem dos Médicos em requerimento dirigido ao Conselho Nacional, através da respetiva Secção Regional, instruído com os seguintes documentos:

- a. Certificado de inscrição na Ordem dos Médicos e de estar na posse de todos os direitos estatutários;
- b. 3 exemplares do Curriculum Vitae com o máximo de 30 páginas A4 dactilografadas a dois espaços (1 em papel e 2 em formato digital);



- c. Documentos que comprovem as afirmações mencionadas no Curriculum Vitae.

D – Épocas de admissão

- a) A avaliação das candidaturas à Competência de Geriatria será efetuada duas vezes por ano, uma em Janeiro e outra em Julho, sendo consideradas, para cada uma das épocas, as candidaturas entregues até 31 de Dezembro e 30 de Junho, respetivamente;
- b) As provas de avaliação correspondentes aos 4.º e 5.º critérios serão efetuadas duas vezes por ano, nos meses de Junho e Dezembro.

E – Revisão dos critérios

Os critérios de admissão à Competência de Geriatria serão revistos de três em três anos ou antes se tal se justificar.



F – Anexos

Anexo 1 - Conteúdos básicos da Formação pós-graduada em Geriatria

1. Princípios da Geriatria

Justificação da Geriatria

Biologia, fisiologia e anatomia do envelhecimento

Demografia e epidemiologia do envelhecimento

Aspetos sociais, éticos e legais da pessoa idosa

Abuso e maus tratos da pessoa idosa

Níveis de assistência clínica em Geriatria e transição de cuidados

Papel da família, cuidadores formais e informais na prestação de cuidados à pessoa idosa

Avaliação geriátrica global

Equipa interdisciplinar nos cuidados geriátricos

História clínica e exame físico em Geriatria

Avaliação do estado funcional e do estado cognitivo

Apresentação atípica das doenças na pessoa idosa

Doenças crónicas e multimorbilidade

Farmacologia e prescrição farmacológica em Geriatria

Nutrição e atividade física em Geriatria

Promoção da saúde e prevenção em Geriatria

Prognóstico em Geriatria

Reabilitação motora, funcional e cognitiva em Geriatria

Cuidados paliativos em Geriatria

Fim de vida em Geriatria

2. Síndromes geriátricas

Fragilidade



Polimedicação
Iatrogenia
Sarcopénia
Desnutrição
Dor crónica
Instabilidade
Quedas
Imobilidade
Incontinência Urinária
Retenção Urinária
Incontinência Fecal
Obstipação e impactação fecal
Depressão
Alterações cognitivas
Delirium
Desnutrição
Disfagia
Alterações da visão e audição
Disfunção vestibular

3. Condições (Doenças) médicas frequentes na pessoa idosa

- Cardiovasculares (por exemplo insuficiência cardíaca, doença cardíaca isquémica, doença valvular, fibrilhação auricular, hipotensão ortostática, hipertensão arterial, doença vascular periférica, doença da aorta abdominal, doença tromboembólica)
- Respiratórias (por exemplo doença pulmonar obstrutiva crónica, fibrose pulmonar, insuficiência respiratória, infeções)
- Gastrointestinais (por exemplo doença de refluxo gastroesofágico, doença ulcerosa, diverticulose, angiodisplasia, hemorragia digestiva, doença hepática crónica, coledocolitíase)
- Endócrinológicas (por exemplo diabetes, patologia tiroideia, obesidade, dislipidémias)
- Renais e do metabolismo hidroelectrolítico (por exemplo desidratação,



desequilíbrios iónicos, insuficiência renal crónica, infeções urinárias

- Hematológicas (por exemplo anemia, mieloma múltiplo, mielodisplasia)
- Genito-urinárias (por exemplo infeções urinárias, hiperplasia benigna da próstata, alterações da sexualidade, queixas urinárias sugestivas de obstrução infravesical, bexiga hiperativa, vaginite atrófica, prolapso uterino)
- Neuropsiquiátricas (por exemplo demências, doença cerebrovascular, depressão, perturbação da ansiedade, alterações do sono, alterações comportamentais, epilepsia, doença de Parkinson, tremor essencial e outras doenças do movimento, alterações da linguagem, neuropatias, alterações da sexualidade)
- Dermatológicas (por exemplo prurido, úlceras por pressão, úlceras venosas, infeções, alergia e toxidermia, doenças malignas)
- Musculoesqueléticas (por exemplo doença osteoarticular degenerativa, osteoporose, doença de Paget, doenças de tecidos moles, gota)
- Estomatológicas (por exemplo periodontite, cárie dentária, avulsão da dentição, xerostomia, infeções)
- Otorrinolaringológicas (por exemplo presbiacusia, acufenos, rinite)
- Oftalmológicas (por exemplo glaucoma, catarata, retinopatia diabética, degenerescência macular)
- Oncológicas (por exemplo neoplasia do cólon, próstata, mama, pulmão)
- Outras condições sistémicas ou inespecíficas (por exemplo polimialgia reumática, tontura, síncope, fadiga).