**Prova Final de Internato de Oncologia Médica**

Anexo à ata

# Prova Teórica

## Médico Interno:

## Soma das médias dos critérios:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Critério** | **Pontuação máxima (valores)** | | |
| **Epidemiologia, Rastreio e Prevenção da doença Oncológica**  **(até 3 valores)** | **Média =** | | |
| **P** | **V1** | **V2** |
| Q1. |  |  |  |
| Q2. |  |  |  |
| Q3. |  |  |  |
| **Estadiamento e prognóstico da doença Oncológica**  **(até 4 valores)** | **Média =** | | |
| **P** | **V1** | **V2** |
| Q1. |  |  |  |
| Q2. |  |  |  |
| Q3. |  |  |  |
| **Farmacoterapia e segurança na decisão terapêutica**  **(até 4 valores)** | **Média =** | | |
| **P** | **V1** | **V2** |
| Q1. |  |  |  |
| Q2. |  |  |  |
| Q3. |  |  |  |
| *P – Presidente; V1 – Vogal 1; V2 – Vogal 2* | | | |

*Continua noutra página*

# Prova Teórica (continuação)

## Médico Interno:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Critério** | **Pontuação máxima (valores)** | | |
| **Discussão crítica de evidência técnico científica em Oncologia**  **(até 3 valores)** | **Média =** | | |
| **P** | **V1** | **V2** |
| Q1. |  |  |  |
| Q2. |  |  |  |
| Q3. |  |  |  |
| **Discussão de estratégias terapêuticas concorrentes para situações clínicas individuais**  **(até 6 valores)** | **Média =** | | |
| **P** | **V1** | **V2** |
| Q1. |  |  |  |
| Q2. |  |  |  |
| Q3. |  |  |  |
| *P – Presidente; V1 – Vogal 1; V2 – Vogal 2* | | | |

# Critérios de avaliação – Prova Final de Internato de Oncologia Médica

# Prova Teórica

A prova teórica destina -se a avaliar a integração e o nível de conhecimentos do candidato e reveste a forma oral. Recomenda-se a utilização de uma estrutura padronizada para o âmbito das questões elaboradas, que deve incluir pelo menos, todos as áreas abaixo citadas. Das questões colocadas deve ser mantido registo escrito das mesmas e valorização atribuída à resposta de cada candidato por cada elemento do júri.

|  |  |
| --- | --- |
| **Critério** | **Pontuação máxima (valores)** |
| **Epidemiologia, Rastreio e Prevenção da doença Oncológica**  As questões a colocar devem aferir o conhecimento do médico interno relativamente à epidemiologia das doenças oncológicas; estratégias de rastreio oncológica, sua valorização clínica (na perspetiva do indivíduo e da população) e estratégias de mitigação de risco e de prevenção de doenças oncológicas | **3** |
| **Estadiamento e prognóstico da doença Oncológica**  As questões a colocar devem aferir o conhecimento do médico interno relativamente aos métodos de estadiamento das doenças oncológicas e dos critérios para estimar o prognóstico das doenças oncológicas | **4** |
| **Farmacoterapia e segurança na decisão terapêutica**  As questões a colocar devem aferir o conhecimento do médico interno relativamente à farmacocinética, farmacodinâmica, interações medicamentosas, contra-indicações e mecanismos de resistência aos fármacos anti-neoplásicos | **4** |
| **Discussão crítica de evidência técnico científica em Oncologia**  As questões a colocar devem aferir a capacidade do médico interno discutir, criticamente, a evidência técnico-científica nas áreas de influência da Oncologia Médica. Pretende-se uma abordagem centrada na evidência científica por oposição ao item subsequente em que se aferirá a capacidade do médico interno para transferir o conhecimento para a prática clínica. Deve procurar-se aferir a capacidade de identificação/reconhecimento de viéses, limitações e magnitude relativa dos efeitos documentados na evidência técnico-científica. | **3**  page3image38197248 |
| **Discussão de estratégias terapêuticas concorrentes para situações clínicas individuais**  As questões a colocar devem aferir o conhecimento e capacidade do médico interno na valorização relativa de alternativas terapêuticas diversas (ou estratégias de gestão clínica diversas) no contexto de situações clínicas individuais (nomeadamente pela confrontação com casos clínicos hipotéticos). Deve procurar aferir-se a capacidade do médico interno transferir a melhor evidência técnico- científica para situações clínicas padronizadas com ênfase na valorização relativa de alternativas terapêuticas. | **6** |