ANO

**NOME**

***CURRICULUM VITAE***

**FORMAÇÃO ESPECIALIZADA DO INTERNATO MÉDICO DE OFTALMOLOGIA**

Este *Curriculum Vitae* destina-se à Prova de Avaliação Curricular do Exame Final da Formação Especializada do Internato Médico de Oftalmologia.

Dedicatórias

**ÍNDICE**

[**ABREVIATURAS E SIGLAS** 8](#_Toc149757528)

[**PREÂMBULO** 9](#_Toc149757529)

[**NOTA VOCACIONAL** 10](#_Toc149757530)

[**1. DADOS PESSOAIS** 11](#_Toc149757531)

[**2. RESUMO DO CURRICULUM VITAE** 12](#_Toc149757532)

[**3. FORMAÇÃO ACADÉMICA** 13](#_Toc149757533)

[**4. FORMAÇÃO MÉDICA PÓS-GRADUADA** 13](#_Toc149757534)

[**4.1 Formação Geral do Internato Médico** 13](#_Toc149757535)

[**4.2 Formação Especializada do Internato Médico de Oftalmologia** 14](#_Toc149757536)

[**4.2.1 Introdução** 14](#_Toc149757537)

[**4.2.2 Plano de Formação** 16](#_Toc149757538)

[**4.2.3 Atividade médica** 17](#_Toc149757539)

[**4.2.3.1 Consultas** 17](#_Toc149757540)

[**4.2.3.1.1 Consulta Geral** 17](#_Toc149757541)

[**4.2.3.1.2 Consulta de Córnea, Superfície Ocular e Contactologia** 17](#_Toc149757542)

[**4.2.3.1.3 Consulta de Catarata e Cirurgia Implanto-refrativa** 17](#_Toc149757543)

[**4.2.3.1.4 Consulta de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo** 18](#_Toc149757544)

[**4.2.3.1.5 Consulta de Glaucoma** 18](#_Toc149757545)

[**4.2.3.1.6 Consulta de Retina Médica** 18](#_Toc149757546)

[**4.2.3.1.7 Consulta de Cirurgia de Retina e Vítreo** 19](#_Toc149757547)

[**4.2.3.1.8 Consulta de Neuro-oftalmologia** 19](#_Toc149757548)

[**4.2.3.1.9 Consulta de Imunopatologia Ocular** 19](#_Toc149757549)

[**4.2.3.1.10 Consulta de Oculoplástica, Vias Lacrimais e Órbita** 20](#_Toc149757550)

[**4.2.3.1.11 Estágios Opcionais** 20](#_Toc149757551)

[**4.2.3.1.12 Estágio em instituição ou serviço diferente do de colocação** 20](#_Toc149757552)

[**4.2.3.2 Meios Complementares de Diagnóstico e Tratamento** 21](#_Toc149757553)

[**4.2.3.3 Apoio à Enfermaria** 22](#_Toc149757554)

[**4.2.3.4 Apoio a Outros Serviços Hospitalares e/ou outros Hospitais** 22](#_Toc149757555)

[**4.2.3.5 Serviço de Urgência** 23](#_Toc149757556)

[**4.2.4 Atividade Cirúrgica** 24](#_Toc149757557)

[**4.2.4.1 Introdução** 24](#_Toc149757558)

[**4.2.4.2 Cirurgia de Pálpebras** 25](#_Toc149757559)

[**4.2.4.3 Cirurgia do Aparelho Lacrimal** 25](#_Toc149757560)

[**4.2.4.4 Cirurgia da Conjuntiva** 26](#_Toc149757561)

[**4.2.4.5 Cirurgia da Córnea e Esclera** 27](#_Toc149757562)

[**4.2.4.6 Cirurgia de Estrabismo e Oftalmologia Pediátrica** 27](#_Toc149757563)

[**4.2.4.8 Cirurgia do Cristalino e Implanto-Refrativa** 28](#_Toc149757564)

[**4.2.4.9 Cirurgia do Glaucoma** 29](#_Toc149757565)

[**4.2.4.10 Cirurgia da Retina e Vítreo** 29](#_Toc149757566)

[**4.2.4.11 Cirurgia da Órbita** 30](#_Toc149757567)

[**4.2.4.12 Cirurgia de Urgência** 31](#_Toc149757568)

[**4.2.4.13 Procedimentos LASER** 32](#_Toc149757569)

[**4.2.5 Atividade Científica** 33](#_Toc149757570)

[**4.2.5.1 Reuniões Hospitalares** 34](#_Toc149757571)

[**4.2.5.2 Investigação Científica (Ensaios Clínicos e/ou Programa Doutoral)** 34](#_Toc149757572)

[**4.2.5.3 Atividade como Formador** 34](#_Toc149757573)

[**4.2.5.4 Publicações** 34](#_Toc149757574)

[**4.2.5.5 Comunicações** 35](#_Toc149757575)

[**4.2.5.6 Prémios Científicos** 36](#_Toc149757576)

[**4.2.5.7 Outras Competências/Atividades científicas** 37](#_Toc149757577)

[**4.2.5.8 Cursos de Formação em Oftalmologia** 38](#_Toc149757578)

[**4.2.5.9 Reuniões Científicas, Congressos e Simpósios** 39](#_Toc149757579)

[**4.2.5.10 Sociedades Científicas** 40](#_Toc149757580)

[**4.2.6 Classificação da Formação Especializada do Internato Médico de Oftalmologia** 41](#_Toc149757581)

[**5. COMENTÁRIOS FINAIS** 42](#_Toc149757582)

**ÍNDICE DE QUADROS**

**ÍNDICE DE FIGURAS**

# **ABREVIATURAS E SIGLAS**

# **PREÂMBULO**

(2000 caracteres sem espaços)

# **NOTA VOCACIONAL**

(1000 caracteres sem espaços)

#

# **1. DADOS PESSOAIS**



**Nome Completo:**

**N.º do Cartão de Cidadão:**

**Local e Data de Nascimento:**

**País de Nacionalidade:**

**Morada Institucional:**

**Morada de Residência:**

**Contactos:**

telefone:

email:

#

# **2. RESUMO DO CURRICULUM VITAE**

(4000 caracteres sem espaços)

# **3. FORMAÇÃO ACADÉMICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANO** | **GRAU ACADÉMICO** | **INSTITUIÇÃO** | **CLASSIFICAÇÃO** |
|  | **LICENCIATURA** |  |  |
|  | **MESTRADO** |  |  |
|  | **DOUTORAMENTO** |  |  |

# **4. FORMAÇÃO MÉDICA PÓS-GRADUADA**

## **4.1 Formação Geral do Internato Médico**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANO** | **ESTÁGIO** | **INSTITUIÇÃO** | **TUTOR** | **CLASSIFICAÇÃO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **TRABALHOS CIENTÍFICOS**  |
| **ANO DE PUBLICAÇÃO** | **TÍTULO** | **REVISTA / CONGRESSO** |
|  |  |  |
|  |  |  |

## **4.2 Formação Especializada do Internato Médico de Oftalmologia**

### **4.2.1 Introdução**

(descrição dos todos os itens com o máximo de 6000 caracteres sem espaços)

INSTITUIÇÃO

ORIENTADOR

ORGANIGRAMA DO SERVIÇO

ESPAÇO FÍSICO DE ATUAÇÃO

CONSULTA EXTERNA

MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

BLOCO OPERATÓRIO

ENFERMARIA

ASSISTÊNCIA A OUTROS SERVIÇOS

SERVIÇO DE URGÊNCIA

OUTRAS ÁREAS E/OU SECÇÕES

### **4.2.2 Plano de Formação**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANO DE FORMAÇÃO** | **ÁREA** | **ORIENTADOR** | **INSTITUIÇÃO** | **DURAÇÃO** | **MEIOS COMPLEMENTARES** |
| **1º****ANO** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **2º****ANO** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **3º****ANO** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **4º****ANO** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **5º****ANO** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

### **4.2.3 Atividade médica**

### **4.2.3.1 Consultas**

(descrição breve de cada consulta na qual participou não excedendo os 2000 caracteres sem espaços em cada uma delas)

#### **4.2.3.1.1 Consulta Geral e Refração**

(2 meses iniciais com frequência exclusiva e, depois, durante todo o internato)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Descrição (competências adquiridas)
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.2 Consulta de Córnea, Superfície Ocular e Contactologia**

(3 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.3 Consulta de Catarata e Cirurgia Implanto-refrativa**

(6 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.4 Consulta de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo**

(6 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.5 Consulta de Glaucoma**

(6 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.6 Consulta de Retina Médica**

(8 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.7 Consulta de Cirurgia de Retina e Vítreo**

(6 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.8 Consulta de Neuro-oftalmologia**

(3 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.9 Consulta de Imunopatologia Ocular**

(3 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.10 Consulta de Oculoplástica, Vias Lacrimais e Órbita**

(3 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.11 Estágios Opcionais**

(3 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

#### **4.2.3.1.12 Estágio em instituição ou serviço diferente do de colocação**

(6 meses)

* Número de consultas assistido –
* Número de consultas efetuado –
* Orientador –
* Competências adquiridas
* Comentários Pessoais

### **4.2.3.2 Meios Complementares de Diagnóstico e Tratamento**

(Referir quais os MCDTs com os quais contactou nos estágios e na descrição referir qual o modelo do aparelho em causa)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MCDT** | **ESTÁGIO** | **DESCRIÇÃO**  | **TUTOR** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### **4.2.3.3 Apoio à Enfermaria**

(1000 caracteres sem espaços)

### **4.2.3.4 Apoio a Outros Serviços Hospitalares e/ou outros Hospitais**

(1000 caracteres sem espaços)

#### **4.2.3.5 Serviço de Urgência**

(2000 caracteres sem espaços)

* Horário
* Equipa
* Atividade médica
* Atividade Cirúrgica
* Comentários Pessoais

### **4.2.4 Atividade Cirúrgica**

### **4.2.4.1 Introdução**

(2000 caracteres sem espaços)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **1º Ano** | **2º ano** | **3º ano** | **4º Ano** | **5º Ano** | **Total Internato** |
| **Cir** | **Aj.** | **Cir.** | **Aj.** | **Cir.** | **Aj.** | **Cir.** | **Aj.** | **Cir.** | **Aj.** | **Cir.** | **Aj.** |
| Cirurgia de Pálpebras |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgia do Aparelho Lacrimal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgia de Conjuntiva |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgia de Córnea e Esclera |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgia de Estrabismo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgia de Cristalino e Implanto-Refrativa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgia de Glaucoma |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgia de Retina e Vítreo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgia de Órbita |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgia de Urgência |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Subtotal** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Laser |  | -- |  | -- |  | -- |  | -- |  | -- |  | **--** |
| Injeções intravítreas |  | -- |  | -- |  | -- |  | -- |  | -- |  | **--** |
| **Total** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

#### **4.2.4.2 Cirurgia de Pálpebras**

(mínimo de 30 cirurgias)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
| *Exemplo: Cirurgia de Ptose* | *Técnica de Fox*  |  |  |  |
|  | *Reforço do levantador da pálpebra superior* |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

#### **4.2.4.3 Cirurgia do Aparelho Lacrimal**

(mínimo de 15, incluindo 5 dacriocistorrinostomias)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

#### **4.2.4.4 Cirurgia da Conjuntiva**

(mínimo de 40 cirurgias na área de Córnea e superfície ocular)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

### **4.2.4.5 Cirurgia da Córnea e Esclera**

(mínimo de 40 cirurgias na área de Córnea e superfície ocular)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

### **4.2.4.6 Cirurgia de Estrabismo e Oftalmologia Pediátrica**

(mínimo de 10 cirurgias na área de Estrabismo)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

### **4.2.4.8 Cirurgia do Cristalino e Implanto-Refrativa**

(mínimo de 130 cirurgias na área de Catarata incluindo 10 de cirurgia implanto-refrativa, considerando-se, neste caso, atingido o objetivo desde que haja intervenção como ajudante)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

### **4.2.4.9 Cirurgia do Glaucoma**

(inclui técnicas filtrantes e colocação de dispositivos de drenagem (pelo menos 10) e técnicas de ciclocrioterapia, ciclofototerapia ou outros tratamentos LASER (pelo menos 10)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

### **4.2.4.10 Cirurgia da Retina e Vítreo**

(mínimo de 20 cirurgias na área de Cirurgia de retina e vítreo, considerando-se, neste caso, atingido o objetivo desde que haja intervenção como ajudante. Mínimo de 30 injeções intravítreas)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Subtotal** |  |  |  |
| Injeções Intravítreas |  | **--** |  |
|  -  |  | **--** |  |
|  -  |  | **--** |  |
|  -  |  | **--** |  |
|  -  |  | **--** |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

### **4.2.4.11 Cirurgia da Órbita**

(mínimo de 5, considerando-se, neste caso, atingido o objetivo desde que haja intervenção como ajudante)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

### **4.2.4.12 Cirurgia de Urgência**

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **AJUDANTE** | **TOTAL** |
| **TIPO DE CIRURGIA** | **TÉCNICA CIRÚRGICA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

### **4.2.4.13 Procedimentos LASER**

(mínimo de 30 procedimentos LASER de fotocoagulação da retina, 20 de capsulotomia laser e 10 iridotomias)

(inserir a patologia e a técnica cirúrgica utilizada)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **CIRURGIÃO** **PRINCIPAL** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIA** | **COMPLICAÇÃO** | **TOTAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |

### **4.2.5 Atividade Científica**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PUBLICAÇÕES** |  | **Primeiro autor** | **Coautor** | **Último autor** | **TOTAL** |
| **Teses** |  |  |
| **Capítulos de livros** |  |  |  |  |
| **Atas de encontros científicos** |  |  |  |  |
| **Revistas internacionais indexadas** |  |  |  |  |
| **Revistas nacionais**  |  |  |  |  |
| **COMUNICAÇÕES**  |  | **Primeiro autor** | **Coautor** | **Último autor** | **TOTAL** |
| **Preleções por convite** |  |  |  |  |
| **Orais** | **Nacionais** |  |  |  |  |
| **Internacionais** |  |  |  |  |
| **Posters** | **Nacionais** |  |  |  |  |
| **Internacionais** |  |  |  |  |
| **Vídeos** | **Nacionais** |  |  |  |  |
| **Internacionais** |  |  |  |  |
| **Fotografia** | **Nacionais** |  |  |  |  |
| **Internacionais** |  |  |  |  |
| **SOCIEDADES CIENTÍFICAS** | **Nacionais** |  |  |
| **Internacionais** |  |
| **REVISOR DE REVISTAS CIENTÍFICAS** | **Nacionais** |  |  |
| **Internacionais** |  |
| **PROJETOS DE INVESTIGAÇÃO** | **ENSAIOS CLÍNICOS** |  |  |
| **DOUTORAMENTO** |  |  |
| **PRÉMIOS CIENTÍFICOS** | **Nacionais** |  |  |
| **Internacionais** |  |
| **CURSOS FREQUENTADOS** | **Nacionais** |  |  |
| **Internacionais** |  |

### **4.2.5.1 Reuniões Hospitalares**

### **4.2.5.2 Investigação Científica (Ensaios Clínicos e/ou Programa Doutoral)**

(inserir os ensaios clínicos em que participaram com o seu número de registo e descrição do programa doutoral, este no máximo de 2000 caracteres sem espaços)

### **4.2.5.3 Atividade como Formador**

(descrever em que atividades foi formador ou orientador de teses de mestrados, doutoramentos ou responsável pelo estágio de alunos e/ou internos)

### **4.2.5.4 Publicações**

(incluir o respetivo DOI dos artigos publicados)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO** | **AUTORES** | **REVISTA CIENTÍFICA****(ANO)** | **TIPO DE PUBLICAÇÃO** | **FACTOR IMPACTO/****QUARTIL** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

### **4.2.5.5 Comunicações**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO** | **AUTORES** | **TIPO DE COMUNICAÇÃO\*** | **CONGRESSO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*Comunicação oral, poster, vídeo, fotografia….

### **4.2.5.6 Prémios Científicos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ano** | **Nome do prémio ou distinção**  | **Nome da entidade promotora** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### **4.2.5.7 Outras Competências/Atividades científicas**

(4000 caracteres sem espaços)

### **4.2.5.8 Cursos de Formação em Oftalmologia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Curso**  | **Data** | **Local** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

### **4.2.5.9 Reuniões Científicas, Congressos e Simpósios**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Congressos, reuniões e simpósios** | **Data** | **Local** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

### **4.2.5.10 Sociedades Científicas**

### **4.2.6 Classificação da Formação Especializada do Internato Médico de Oftalmologia**

|  |  |
| --- | --- |
| **ANO** | **CLASSIFICAÇÃO** |
| 1º |  |
| 2º |  |
| 3º |  |
| 4º |  |
| 5º |  |
| **MÉDIA** |  |

# **5. COMENTÁRIOS FINAIS**

(4000 caracteres sem espaços)