

SAÚDE

Portaria n.º 188-E/2024/1, de 14 de agosto

Sumário: Atualiza o programa de formação do internato médico, da área de especialização em medicina desportiva.

O regime jurídico a que obedece a formação médica pós-graduada, designada por internato médico, encontra-se definido no Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, alterado, por apreciação parlamentar, pela Lei n.º 34/2018, de 19 de julho, e pela Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, e no Regulamento do Internato Médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 79/2018, de 16 de março.

Nos termos dos mencionados diplomas, o internato médico é desenvolvido em conformidade com os respetivos programas de formação, os quais são aprovados por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico.

Quanto à revisão ordinária dos programas de formação, decorre do enquadramento jurídico acima apresentado, que deve ocorrer a cada cinco anos, de modo a incorporar as inovações técnicas, científicas e académicas entretanto ocorridas.

No âmbito dos mencionados programas, devem especificar-se os objetivos a atingir, os conteúdos, as atividades, duração total e parcelar dos períodos de formação, e os momentos, métodos e critérios de avaliação e, tendo em vista a diversidade da formação médica, prever no âmbito das áreas de especialização, a realização de estágios, de duração não inferior a seis meses, em outros estabelecimentos ou serviços distintos do de colocação.

No caso do programa de formação especializada em medicina desportiva, foi aprovado pela Portaria n.º 302/2009, de 24 de março, pelo que, na sequência das mudanças do regime jurídico do internato médico e do desenvolvimento dos saberes técnicos especializados ligados ao exercício da atividade médica, entende-se ser necessário proceder à revisão do mencionado programa de formação, com a finalidade preponderante de potenciar a elevada e contínua qualidade de formação de médicos em medicina desportiva.

Assim:

Sob a proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico, ao abrigo e nos termos do disposto no artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, alterado pela Lei n.º 34/2018, de 19 de julho, na sua redação atual, bem como nos artigos 22.º e 23.º do regulamento do internato médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 79/2018, de 16 de março, em conjugação com o disposto nos artigos 8.º e 21.º do Decreto-Lei n.º 32/2024, de 10 de maio, que aprova o regime de organização e funcionamento do XXIV Governo Constitucional, manda o Governo, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

É atualizado o programa de formação especializada em medicina desportiva, constante do anexo à presente portaria da qual faz parte integrante.

Artigo 2.º

Formação

A aplicação e desenvolvimento do programa de formação compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação no internato médico, os quais devem assegurar a necessária uniformidade a nível nacional.

Artigo 3.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

A Ministra da Saúde, Ana Paula Mecheiro de Almeida Martins Silvestre Correia, em 9 de agosto de 2024.

ANEXO I

(a que se refere o artigo 1.º)

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO MÉDICO DA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DESPORTIVA

A formação especializada do internato médico em medicina desportiva é precedida por uma formação, comum a todas as especialidades, designada por formação geral.

A – Formação geral

1 – Duração: 12 meses.

2 – Programa de formação: constituído por blocos formativos, de acordo com a legislação respetiva.

3 – Precedência: a obtenção de aprovação na formação geral (ou a necessária equivalência à mesma) é condição obrigatória para que o médico interno inicie a formação especializada.

4 – Equivalências: os blocos formativos da formação geral não substituem e não têm equivalência a eventuais estágios com a mesma designação na formação especializada.

B – Formação especializada

1 – Duração total da formação especializada: 48 meses.

2 – Identificação dos estágios e respetiva sequência e duração:

2.1 – Estágios obrigatórios – são de frequência obrigatória os estágios nas seguintes áreas:

2.1.1 – Medicina desportiva geral – seis meses (obrigatoriamente realizado durante os primeiros dois anos);

2.1.2 – Cardiologia – seis meses (preferencialmente realizado no 1.º ano);

2.1.3 – Ortopedia – seis meses (preferencialmente realizado no 2.º ano);

2.1.4 – Reabilitação músculo-esquelética – seis meses (preferencialmente realizado no 2.º ano);

2.1.5 – Medicina geral e familiar – três meses (preferencialmente realizado no 3.º ano);

2.1.6 – Doenças respiratórias e alérgicas – dois meses (preferencialmente realizado no 3.º ano);

2.1.7 – Pediatria – um mês (preferencialmente realizado no 3.º ano);

2.1.8 – Endocrinologia e nutrição desportiva – um mês (preferencialmente realizado no 3.º ano);

2.1.9 – Prescrição de exercício e fisiologia clínica – três meses (preferencialmente realizado no 3.º ano);

2.1.10 – Imagiologia músculo-esquelética – um mês (preferencialmente realizado no 3.º ano);

2.1.11 – Fisiologia do desporto – quatro meses (obrigatoriamente realizado no 4.º ano);

2.1.12 – Instituição desportiva e medicina em eventos desportivos – seis meses (obrigatoriamente realizado no 4.º ano).

2.2 – Estágios opcionais – podem ser frequentados três meses de formação em áreas opcionais de interesse para o médico interno (a partir do 3.º ano de internato), nomeadamente as contempladas nas seguintes:

- a) Patologia clínica e toxicologia;
- b) Reumatologia;
- c) Dor;
- d) Atividade física em ambientes extremos;
- e) Investigação;

f) Qualquer outra área de interesse para a especialidade não incluída nas alíneas anteriores, segundo procedimento de formação externa de acordo com Regulamento de Internato Médico em vigor.

3 – Locais de formação:

3.1 – A formação especializada realiza-se em unidades, serviços ou departamentos reconhecidos como idóneos pela Ordem dos Médicos para a formação no âmbito do internato médico de medicina desportiva e do exercício.

3.2 – O plano de formação deve prever a realização de estágios, de duração não inferior a seis meses, em outros estabelecimentos ou serviços que não o de colocação, tendo em vista a diversidade da formação médica.

4 – Objetivos dos estágios:

4.1 – Estágio de medicina desportiva geral:

4.1.1 – Objetivos de desempenho:

4.1.1.1 – Orientação clínica do praticante de exercício físico ou desporto, incluindo: diagnóstico, proposta terapêutica, seguimento médico, decisão da elegibilidade para a prática desportiva;

4.1.1.2 – Interpretar e valorizar os meios complementares de diagnóstico utilizados na avaliação do praticante de exercício físico ou desporto, interpretar os resultados à luz da especificidade da população atlética;

4.1.1.3 – Identificar as situações clínicas que implicam contraindicações absolutas e relativas para a prática desportiva;

4.1.1.4 – Identificar fatores de risco de lesão relacionados com a prática de exercício físico, bem como aconselhar/implementar estratégias para a sua mitigação;

4.1.1.5 – Ficar autónomo na realização de exames médico-desportivos e exames de sobreclassificação;

4.1.1.6 – Prescrição de exercício ajustada ao indivíduo e modalidade;

4.1.1.7 – Aconselhamento breve sobre nutrição adequada ao praticante e à modalidade;

4.1.2 – Objetivos de conhecimento:

4.1.2.1 – Conhecer a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das principais patologias relacionadas com a prática de atividade física;

4.1.2.2 – Compreender a repercussão que a prática de exercício físico pode ter sobre as diversas entidades nosológicas;

4.1.2.3 – Princípios de prevenção de lesões e fatores de risco lesionais;

4.1.2.4 – Conhecer as contraindicações absolutas e relativas à prática de exercício físico;

4.1.2.5 – Aquisição de conceitos de fisiologia do exercício;

4.1.2.6 – Obter conhecimentos de farmacologia clínica, com especial incidência nas substâncias de uso mais frequente e nas substâncias dopantes;

4.1.2.7 – Conhecer as técnicas analíticas laboratoriais, nomeadamente de dopagem;

4.1.2.8 – Adquirir conhecimentos sobre nutrição desportiva;

4.1.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: realização de 300 exames médico-desportivos e 20 exames de sobreclassificação.

4.2 – Estágio de cardiologia:

Este estágio contempla períodos de formação em cardiologia clínica, arritmologia, cardiologia pediátrica e cardiologia desportiva.

O médico interno deve realizar um período mínimo de estágio de, pelo menos, dois meses em cardiologia clínica e um mês em cardiologia pediátrica.

4.2.1 – Formação em cardiologia clínica:

4.2.1.1 – Objetivos de desempenho:

4.2.1.1.1 – Avaliação clínica e orientação do doente com suspeita ou patologia cardíaca estabelecida;

4.2.1.1.2 – Conhecimento das indicações e metodologia de realização dos exames complementares de diagnóstico utilizados na avaliação do doente com suspeita ou patologia cardíaca estabelecida;

4.2.1.1.3 – Interpretação do resultado dos exames complementares de diagnóstico utilizados na avaliação do doente com suspeita ou patologia cardíaca estabelecida;

4.2.1.1.4 – Prática e contacto com técnicas de suporte avançado de vida e reanimação cardiopulmonar;

4.2.1.1.5 – O médico interno deverá ser integrado e manter contacto, quando aplicável, com as seguintes áreas: consulta externa (consultas de cardiologia geral e de subespecialidades); urgência (externa e interna); técnicas/exames não invasivos de cardiologia; unidade de reabilitação cardíaca; hospital de dia.

4.2.1.2 – Objetivos de conhecimento:

4.2.1.2.1 – Conhecer a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das principais patologias cardíacas;

4.2.1.2.2 – Conhecer a repercussão de outras patologias sobre o sistema cardiovascular;

4.2.1.2.3 – Papel da MAPA no diagnóstico e/ou acompanhamento do doente hipertenso;

4.2.1.2.4 – Aprofundar conhecimentos sobre os fármacos usados na patologia cardiovascular e suas interações medicamentosas;

4.2.1.2.5 – Formação específica em técnicas de suporte básico e avançado de vida;

4.2.1.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a acompanhar e interpretar durante a formação especializada: 200 ECG; 35 MAPA; 100 Ecocardiograma transtorácico; 50 prova de esforço (convencional); 30 Holter.

4.2.2 – Formação em arritmologia:

4.2.2.1 – Objetivos de desempenho:

4.2.2.1.1 – Avaliação clínica e orientação do doente com sintomas sugestivos ou doença arritmica estabelecida, nomeadamente história de síncope, disritmias, história familiar de morte súbita ou doença arrítmicas primárias;

4.2.2.1.2 – Acompanhamento e capacidade de interpretação e valorização de registos eletrocardiográficos (ECG, *Holter* ou registos de eventos) e do teste de *Tilt*;

4.2.2.2 – Objetivos de conhecimento:

4.2.2.2.1 – Conhecer a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das principais doenças da condução e do ritmo cardíaco, nomeadamente associadas a morte súbita;

4.2.2.2.2 – Aprofundar conhecimentos sobre o papel da eletrocardiografia no diagnóstico das perturbações da condução ou do ritmo cardíaco;

4.2.2.2.3 – Conhecer as principais indicações e alterações dos registos eletrocardiográficos (ECG, *Holter* ou registo de eventos) e do teste de *Tilt*, no estudo da síncope, disritmias e perturbações da condução;

4.2.2.2.4 – Compreender os objetivos diagnósticos e terapêuticos dos estudos eletrofisiológicos;

4.2.2.2.5 – Conhecer as indicações para implantação de *pacemaker*, cardiodesfibrilhador e res-sincronização cardíaca;

4.2.2.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: 20 testes de *Tilt*.

4.2.3 – Formação em cardiologia pediátrica:

4.2.3.1 – Objetivos de desempenho:

4.2.3.1.1 – Avaliação e orientação clínica da criança/adolescente com suspeita ou patologia cardíaca estabelecida;

4.2.3.1.2 – Interpretação e valorização dos exames complementares de diagnóstico utilizados na avaliação da criança/adolescente com suspeita ou patologia cardíaca estabelecida.

4.2.3.2 – Objetivos de conhecimento:

4.2.3.2.1 – Conhecer a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das principais patologias do foro da Cardiologia Pediátrica;

4.2.3.2.2 – Conhecer as especificidades dos resultados dos exames complementares de diagnóstico, nomeadamente do ECG, em idade pediátrica;

4.2.3.2.3 – Recomendações para a prática de exercício na presença de cardiopatia congénita;

4.2.3.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a acompanhar e interpretar durante a formação especializada: 100 ECG; 35 MAPA; 20 ecocardiograma transtorácico; 10 prova de esforço (convencional).

4.2.4 – Formação em cardiologia desportiva:

4.2.4.1 – Objetivos de desempenho:

4.2.4.1.1 – Estratificação do risco cardiovascular e avaliação pré-competitiva no praticante de desporto jovem e veterano;

4.2.4.1.2 – Interpretação do ECG no praticante de desporto;

4.2.4.1.3 – Análise e enfatização das particularidades de outros exames complementares de diagnóstico utilizados na avaliação do praticante de desporto;

4.2.4.1.4 – Orientação clínica do atleta com patologia cardiovascular: do acompanhamento médico à decisão da elegibilidade para a prática desportiva;

4.2.4.1.5 – Prescrição de exercício em doentes com patologia cardiovascular.

4.2.4.2 – Objetivos de conhecimento:

4.2.4.2.1 – Conhecer a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das patologias cardiovasculares mais prevalentes no praticante de desporto;

4.2.4.2.2 – Aprofundar o conhecimento das adaptações fisiológicas induzidas pelo exercício, presentes no ECG e nos exames de imagem, e a sua diferenciação de alterações patológicas;

4.2.4.2.3 – Conhecer as patologias que se associam a risco acrescido de morte súbita cardíaca no praticante de desporto;

4.2.4.2.4 – Conhecer as recomendações e critérios de elegibilidade para a prática desportiva na presença de patologia cardiovascular;

4.2.4.2.5 – Reconhecer os benefícios e riscos da prática de exercício físico, tanto em prevenção cardiovascular primária como secundária;

4.2.4.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a acompanhar durante a formação especializada, realizados especificamente a praticantes de desporto: 250 ECG; 30 ecocardiogramas transtorácicos; 20 provas de esforço (convencional).

4.3 – Estágio de ortopedia e traumatologia:

4.3.1 – Objetivos de desempenho:

4.3.1.1 – Aperfeiçoar a colheita da anamnese, realização do exame objetivo e interpretação dos exames auxiliares no doente orto-traumatológico;

4.3.1.2 – Saber executar os testes ortopédicos mais utilizados na clínica e conhecer as suas propriedades diagnósticas (sensibilidade, especificidade, valores preditivos);

4.3.1.3 – Dominar conceitos básicos na realização das diferentes técnicas imagiológicas, sabendo solicitar o tipo de exame/variante técnica para cada patologia orto-traumatológica;

4.3.1.4 – Saber interpretar os sinais de fratura, instabilidade articular e formação de calo ósseo nos exames de imagem;

4.3.1.5 – Ter prática na realização de conjunto de técnicas terapêuticas e de imobilização comuns em contexto de urgência e de ambulatório: imobilizações (funcionais e gessadas), reduções de luxações articulares, infiltrações articulares e periarticulares;

4.3.1.6 – Obter formação avançada em trauma;

4.3.1.7 – Observar cirurgias de diferentes áreas com patologia relevante em medicina desportiva.

O médico interno deve ser integrado nos setores de consulta externa (nas diferentes unidades), urgência e bloco operatório

4.3.2 – Objetivos de conhecimento:

4.3.2.1 – Conhecer a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das principais patologias orto-traumatológicas;

4.3.2.2 – Conhecer os princípios do tratamento de fraturas e os tipos de fratura mais comuns;

4.3.2.3 – Dominar os princípios de abordagem das lesões de tecidos moles na fase aguda, subaguda e crónica;

4.3.2.4 – Dominar os princípios de abordagem ao doente com uma situação de emergência/urgência por trauma desportivo;

4.3.2.5 – Compreender o papel da intervenção cirúrgica nas patologias orto-traumatológicas mais prevalentes na Medicina Desportiva;

4.3.2.6 – Dominar conceitos de ortopedia infantil: conhecer as características do desenvolvimento musculoesquelético normal; traumatologia infantil e suas particularidades; sinais de alarme para doenças sistémicas. Contacto com malformações congénitas e doenças do desenvolvimento do aparelho locomotor;

4.3.2.7 – Papel do exercício na patologia articular degenerativa e pós-artroplastia;

4.3.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: 30 imobilizações gessadas; 30 imobilização não gessadas; 10 reduções fechadas de luxações; 5 artrocenteses diagnósticas; 40 infiltrações (articulares e periarticulares).

4.4 – Estágio de reabilitação musculoesquelética:

4.4.1 – Objetivos de desempenho:

4.4.1.1 – Aperfeiçoar a colheita da anamnese e realização do exame objetivo (osteoarticular e muscular) no doente/atleta com patologia musculoesquelética;

4.4.1.2 – Ser capaz de interpretar e valorizar os meios complementares de diagnóstico mais utilizados na patologia musculoesquelética;

4.4.1.3 – Aplicar escalas de avaliação clínica e funcional;

4.4.1.4 – Prescrever planos de reabilitação na patologia mais prevalente na Medicina Desportiva, com controlo da respetiva evolução clínica e funcional;

4.4.1.5 – Prescrever próteses e ortóteses em contexto de lesão desportiva;

4.4.1.6 – Adquirir prática na realização de infiltrações (articulares e periarticulares) e mesoterapia;

4.4.1.7 – Adquirir prática na realização de imobilizações funcionais;

4.4.1.8 – Familiarizar-se com técnicas terapêuticas comuns em reabilitação (crioterapia; termoterapia; diatermia; eletroterapia; magnetoterapia; *laser*; ultrassons; ondas de choque extra-corporais);

4.4.1.9 – Ser capaz de fazer uma análise biomecânica sumária da marcha e corrida;

4.4.1.10 – Obter prática na utilização da ecografia para a intervenção guiada por imagem;

4.4.2 – Objetivos de conhecimento.

4.4.2.1 – Conhecer a epidemiologia, mecanismos de lesão, diagnóstico e tratamento da patologia musculoesquelética mais prevalente na medicina desportiva;

4.4.2.2 – Dominar os princípios fundamentais da lesão e reparação tecidual;

4.4.2.3 – Dominar os princípios de reabilitação da lesão musculoesquelética;

4.4.2.4 – Aprofundar conhecimentos de terapêutica em reabilitação musculoesquelética;

4.4.2.5 – Consolidar noções de terapêutica farmacológica e não farmacológica da dor;

4.4.2.6 – Aprofundar conhecimentos relativos à análise biomecânica da marcha e corrida e seu papel na avaliação clínica de um atleta;

4.4.2.7 – Contacto com a Classificação Internacional das Doenças e Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF);

4.4.2.8 – Obter noções fundamentais sobre desporto adaptado;

4.4.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: 50 procedimentos invasivos (infiltrações, mesoterapia).

4.5 – Estágio de medicina geral e familiar.

4.5.1 – Objetivos de desempenho:

4.5.1.1 – Efetuar anamnese clínica e enquadrá-la do ponto de vista biopsicossocial, nomeadamente quanto à estrutura, funcionalidade e antecedentes familiares;

4.5.1.2 – Promover, avaliar e vigiar a saúde e o desenvolvimento adequado da criança e do adolescente, de acordo com a idade e o género. Identificar, tratar e/ou orientar desvios do desenvolvimento adequado na criança e no adolescente;

4.5.1.3 – Diagnosticar, tratar e/ou orientar as patologias agudas e crónicas mais frequentes na criança e adolescente;

4.5.1.4 – Diagnosticar, tratar e/ou orientar os problemas ginecológicos mais comuns;

4.5.1.5 – Diagnosticar, tratar e/ou orientar as patologias agudas e crónicas mais comuns do adulto nos CSP (cuidados de saúde primários);

4.5.1.6 – Diagnosticar, tratar e/ou orientar patologias/complicações geriátricas mais comuns;

4.5.1.7 – Gerir situações de doença aguda (urgente/emergente) mais frequentes em CSP;

4.5.1.8 – Prescrição de exercício clínico adaptado ao utente em CSP: criança e adolescente, gravidez e pós-parto, adulto e idoso;

4.5.1.9 – Identificar comportamentos de risco e promover estratégias de prevenção e educação para a saúde relativamente a comportamentos aditivos, auto-lesivos, saúde sexual, patologias crónicas mais comuns em todas as faixas etárias, entre outros;

4.5.1.10 – Acompanhar consultas dos principais programas de saúde com seguimento em CSP (diabetes, hipertensão arterial, planeamento familiar, saúde materna, saúde infantil e juvenil, rastreios);

4.5.1.11 – O médico interno deverá acompanhar a consulta dedicada a patologia aguda da unidade onde está colocado.

4.5.2 – Objetivos de conhecimento:

4.5.2.1 – Compreender o conceito de família, as suas tipologias e o seu impacto na gestão da saúde e doença dos seus membros;

4.5.2.2 – Conhecimentos sobre crescimento, desenvolvimento adequado e patologias mais frequentes da criança e adolescente;

4.5.2.3 – Conhecimentos sobre a saúde da mulher: gravidez, patologia ginecológica mais prevalente, menopausa e rastreios;

4.5.2.4 – Noções sobre planeamento familiar e contraceção;

4.5.2.5 – Conhecimentos sobre saúde do adulto e idoso: patologias mais comuns nos CSP, gestão de multimorbilidade e rastreios;

4.5.2.6 – Conhecimentos sobre patologia aguda em todas as faixas etárias;

4.5.2.7 – Conhecimentos sobre prevenção de doença, promoção e educação para a saúde em todas as faixas etárias.

4.6 – Estágio de doenças respiratórias e alérgicas:

Este estágio contempla períodos de estágio em Pneumologia e Imunoalergologia.

O médico interno deve realizar um período de estágio de um mês em cada uma das especialidades.

4.6.1 – Formação em pneumologia:

4.6.1.1 – Objetivos de desempenho:

4.6.1.1.1 – Interpretar e ser capaz de valorizar os estudos da mecânica respiratória na avaliação do doente, nomeadamente: espirometria, pletismografia e provas de broncomotricidade;

4.6.1.1.2 – Analisar o estudo da broncomotricidade na avaliação do doente, nomeadamente os testes de provocação brônquica;

4.6.1.1.3 – O médico interno deve ser integrado nos setores de consulta externa e laboratório de provas de função respiratória.

4.6.1.2 – Objetivos de conhecimento:

4.6.1.2.1 – Aprofundar os conhecimentos de fisiologia e fisiopatologia respiratória;

4.6.1.2.2 – Conhecer a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das patologias respiratórias mais prevalentes no praticante desportivo, nomeadamente: asma, broncoconstrição induzida pelo exercício, doença pulmonar obstrutiva crónica, doenças do interstício pulmonar;

4.6.1.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: 20 espirometrias, 10 pletismografias, 5 provas de broncomotricidade durante esforço.

4.6.2 – Formação em imunoalergologia:

4.6.2.1 – Objetivos de desempenho:

4.6.2.1.1 – Diagnosticar e orientar as doenças alérgicas mais prevalentes na Medicina Desportiva, nomeadamente do foro respiratório e entidades relacionadas com a prática de exercício físico;

4.6.2.1.2 – Requisitar e interpretar os exames auxiliares de diagnóstico analítico, testes cutâneos de alergia e estudo funcional respiratório;

4.6.2.1.3 – Obter ferramentas educativas pertinentes no contacto com o atleta alérgico;

4.6.2.1.4 – O médico interno deve ser integrado nos setores de consulta externa e hospital de dia.

4.6.2.2 – Objetivos de conhecimento:

4.6.2.2.1 – Conhecimentos de epidemiologia, etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento das doenças alérgicas mais prevalentes e pertinentes na prática da Medicina Desportiva;

4.6.2.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: interpretação de 20 testes cutâneos de alergia.

4.7 – Estágio de pediatria:

4.7.1 – Objetivos de desempenho:

4.7.1.1 – Avaliação e orientação clínica das principais doenças do metabolismo na criança e no adolescente;

4.7.1.2 – Acompanhar e orientar o desenvolvimento normal da criança e adolescente e das suas variantes;

4.7.1.3 – Reconhecer e orientar as situações de risco de saúde mental do adolescente;

4.7.1.4 – Aplicar estratégias de intervenção com vista à promoção da saúde na criança e no adolescente;

4.7.1.5 – Avaliação e orientação clínica das patologias mais frequentes no serviço de urgência;

4.7.1.6 – O médico interno deve ser integrado nos setores de consulta externa (pediatria geral, desenvolvimento, adolescentes, obesidade) e serviço de urgência.

4.7.2 – Objetivos de conhecimento:

4.7.2.1 – Conhecer a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das principais patologias metabólicas;

4.7.2.2 – Adquirir noções sobre comportamentos de risco e saúde mental na criança e adolescente;

4.7.2.3 – Obter conhecimentos sobre crescimento e maturação em idade pediátrica;

4.7.2.4 – Conhecer a rede de estruturas que contribuem para a promoção da saúde e atividade física nas crianças e adolescentes, com ou sem patologia crónica.

4.8 – Estágio de endocrinologia e nutrição desportiva:

4.8.1 – Objetivos de desempenho:

4.8.1.1 – Avaliação e orientação clínica do doente com suspeita ou história de patologia metabólica;

4.8.1.2 – Aconselhamento de doentes e/ou praticantes desportivos sob terapêutica hormonal de substituição e/ou substâncias ergogénicas;

4.8.1.3 – Aconselhamento e acompanhamento nutricional do praticante desportivo;

4.8.1.4 – Prática, interpretação e valorização de métodos de avaliação da composição corporal;

4.8.1.5 – Interpretação e valorização de métodos de determinação do gasto energético;

4.8.1.6 – Programação e prescrição de exercício clínico no doente com patologia metabólica;

4.8.2 – Objetivos de conhecimento:

4.8.2.1 – Conhecer a epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das doenças metabólicas mais frequentes no atleta ou desportista;

4.8.2.2 – Compreender os efeitos do exercício no sistema endócrino e sua patologia;

4.8.2.3 – Fundamentos de nutrição e metabolismo;

4.8.2.4 – Domínio sobre suplementação desportiva;

4.8.2.5 – Obter conhecimentos sobre terapêutica hormonal de substituição;

4.8.2.6 – Aprofundar conhecimentos de farmacologia clínica, com especial ênfase nos fármacos/substâncias dopantes.

4.9 – Estágio de prescrição de exercício e fisiologia clínica:

4.9.1 – Objetivos de desempenho:

4.9.1.1 – Avaliação clínica do doente/atleta com patologia crónica e suas condicionantes para a prática de exercício físico;

4.9.1.2 – Programação e prescrição de exercício clínico e treino adaptado ao doente/atleta com patologia crónica;

4.9.1.3 – Acompanhamento, monitorização e avaliação do treino no doente/atleta com patologia crónica;

4.9.1.4 – Análise de provas de esforço (convencionais e cardiorrespiratórias): realização, interpretação, elaboração do relatório e prescrição de exercício com base nos seus resultados;

4.9.1.5 – Interpretação e valorização de outros meios complementares de diagnóstico utilizados na avaliação do doente/atleta com patologia crónica;

4.9.2 – Objetivos de conhecimento:

4.9.2.1 – Domínio sobre fisiologia do exercício;

4.9.2.2 – Obter noções sobre metodologia do treino;

4.9.2.3 – Conhecer as adaptações ao exercício na criança e adolescente, gravidez, pós-parto e no idoso;

4.9.2.4 – Conhecer as adaptações agudas e crónicas ao exercício no doente crónico;

4.9.2.5 – Dotar-se de conhecimentos sobre reabilitação cardiovascular, respiratória e oncológica: organização, modelos e recomendações;

4.9.2.6 – Compreender o papel das provas de esforço (convencionais e cardiorrespiratórias) no diagnóstico e/ou acompanhamento do doente;

4.9.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: realização e interpretação de 50 provas de esforço convencionais e 100 provas de esforço cardiorrespiratórias.

4.10 – Estágio de imagiologia musculoesquelética:

Este estágio contempla períodos de formação em ecografia musculoesquelética e formação em ressonância magnética musculoesquelética.

O médico interno deve realizar um período mínimo de estágio de, pelo menos, um mês em formação em ecografia musculoesquelética e dois meses em ressonância magnética musculoesquelética.

4.10.1 – Formação em ecografia musculoesquelética:

4.10.1.1 – Objetivos de desempenho:

4.10.1.1.1 – Realizar um estudo ecográfico sumário sistematizado das diferentes articulações e segmentos corporais;

4.10.1.1.2 – Identificar a anatomia ecográfica normal e reconhecer os achados imagiológicos típicos da patologia musculoesquelética mais prevalente na medicina desportiva;

4.10.1.1.3 – Utilizar a imagem ecográfica como apoio à intervenção na patologia musculoesquelética.

4.10.1.2 – Objetivos de conhecimento:

4.10.1.2.1 – Compreender o modo como a imagem é produzida na ecografia;

4.10.1.2.2 – Conhecer as principais indicações clínicas da ecografia na patologia musculoesquelética;

4.10.1.2.3 – Integrar os elementos clínicos com a sua tradução imagiológica – lesão aguda e de sobreuso;

4.10.1.2.4 – Indicações da intervenção ecoguiada na patologia musculoesquelética;

4.10.1.2.5 – Obter conhecimentos sobre farmacologia e técnicas terapêuticas aplicadas à radiologia de intervenção (nomeadamente ecoguiada);

4.10.1.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: observação de 75 ecografias osteoarticulares ou de partes moles e realização e interpretação de 50 com patologia de relevo para a medicina desportiva.

4.10.2 – Formação em ressonância magnética musculoesquelética.

4.10.2.1 – Objetivos de desempenho:

4.10.2.1.1 – Identificar a anatomia imagiológica normal e reconhecer os achados imagiológicos típicos da patologia musculoesquelética mais prevalente na medicina desportiva.

4.10.2.2 – Objetivos de conhecimento:

4.10.2.2.1 – Conhecer o modo como a imagem é produzida na ressonância magnética (RMN);

4.10.2.2.2 – Papel da RMN no diagnóstico e estabelecimento do prognóstico da patologia musculoesquelética mais prevalente na medicina desportiva;

4.10.2.2.3 – Fazer a integração dos elementos clínicos com a sua tradução imagiológica.

4.10.2.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: observação e interpretação de pelo menos 40 RMN osteoarticulares/músculo-esqueléticas (idealmente incluindo artro RM) com patologia de relevo para medicina desportiva.

4.11 – Estágio de fisiologia do desporto:

4.11.1 – Objetivos de desempenho:

4.11.1.1 – Realizar testes de avaliação das capacidades físicas (capacidade e potência aeróbias e anaeróbias, função neuromuscular, flexibilidade) em contexto de terreno e laboratório: interpretar resultados e suas implicações para o processo de treino;

4.11.1.2 – Fazer a avaliação biomecânica do gesto técnico em diferentes modalidades;

4.11.1.3 – Prescrição e programação do exercício físico, em função das necessidades individuais do atleta;

4.11.1.4 – Prática e interpretação de métodos de avaliação da composição corporal;

4.11.2 – Objetivos de conhecimento:

4.11.2.1 – Domínio aprofundado sobre fisiologia do exercício;

4.11.2.2 – Conhecimentos sobre crescimento, maturação, desenvolvimento das capacidades físicas e desempenho desportivo;

4.11.2.3 – Aprofundar conhecimentos sobre metodologia e avaliação e controlo do treino;

4.11.2.4 – Obter conhecimentos sobre biomecânica das diferentes modalidades;

4.11.2.5 – Conhecer as capacidades que condicionam o desempenho em diferentes modalidades;

4.11.2.6 – Conhecer as repercussões fisiológicas do exercício em ambientes extremos;

4.11.2.7 – Aprofundar conhecimentos sobre avaliação e gestão da composição corporal;

4.11.3 – Número mínimo de atos/procedimentos a desempenhar durante a formação especializada: realização e interpretação de 50 provas cardiorrespiratórias com análise de gases; realização e interpretação de 100 avaliações da função neuromuscular (exemplos: força isométrica; força reativa; dinamometria isocinética, etc); avaliação antropométrica de 30 atletas.

4.12 – Estágio de instituição desportiva e medicina em eventos desportivos:

4.12.1 – Objetivos de desempenho:

4.12.1.1 – Compreender e assumir o papel de médico de equipa, responsabilizando-se pela coordenação e integração dos diversos intervenientes do departamento médico;

4.12.1.2 – Desempenhar um papel ativo na preparação de um época desportiva e/ou competição e durante a mesma, nomeadamente na definição e implementação de estratégias de prevenção de doenças e lesões;

4.12.1.3 – Assumir, como médico de equipa, o papel de gestor de casos clínicos mediando e integrando a atividade da equipa médica com a dos restantes departamentos;

4.12.1.4 – Realização de exames pré-participação aos atletas na preparação de uma nova época desportiva e/ou competição;

4.12.1.5 – Preparação de uma viagem com a equipa;

4.12.1.6 – Gestão da confidencialidade do atleta e dos aspetos médico-legais;

4.12.1.7 – Sensibilização de atletas, equipa técnica e demais agentes desportivos em educação para a saúde (maturação, nutrição, *doping*, saúde sexual, saúde mental);

4.12.1.8 – Elaboração de um plano de evacuação e emergência;

4.12.1.9 – Participação na organização de um evento desportivo – organização de meios, gestão do risco, procedimentos de evacuação, logística sanitária;

4.12.1.10 – Aquisição de competências para a abordagem a situações de emergência no terreno desportivo;

4.12.2 – Objetivos de conhecimento:

4.12.2.1 – Epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das lesões e doenças mais prevalentes na medicina desportiva;

4.12.2.2 – Conhecer os métodos de avaliação e controlo das capacidades físicas e do treino;

4.12.2.3 – Obter conhecimentos de farmacologia clínica, com especial incidência nas substâncias de uso mais frequente e nas substâncias dopantes;

4.12.2.4 – Obter conhecimentos sobre gestão clínica de eventos desportivos: planeamento e implementação;

4.12.2.5 – Aprofundar conhecimentos sobre medicina em viagens (vacinação, condições ambientais, prevenção de doenças, etc.);

4.12.2.6 – Conhecer a legislação e aspetos médico-legais pertinentes para o acompanhamento médico a eventos desportivos.

5 – Serviço de urgência:

5.1 – A participação do médico interno nas escalas de serviço de urgência deve ser tutelada, integrada nos objetivos formativos dos respetivos estágios e respeitar os períodos máximos previstos na legislação, bem como as normas emanadas pela ACSS e pela Ordem dos Médicos relativamente às constituições mínimas das equipas de urgência.

5.2 – O disposto no número anterior não pode conflitar com a normal realização dos diferentes estágios da formação especializada, sob pena dos objetivos formativos não serem atingidos.

5.3 – O programa de formação especializada de medicina desportiva prevê que o médico interno integre uma escala de serviço de urgência, por períodos definidos e descritos nos pontos subsequentes,

nas especialidades de medicina interna, cirurgia geral, pediatria e ortopedia. Para além da participação numa escala de serviço de urgência hospitalar, o médico interno deverá acompanhar a consulta aguda/aberta/recurso nos CSP, conforme elencado e definido em ponto subsequente.

5.4 – No decorrer do estágio de medicina desportiva geral, o médico interno deverá integrar, por um período de 12 horas semanais, uma escala de serviço de urgência nas especialidades de cirurgia geral e de pediatria durante um período de três meses cada, em períodos não sobreponíveis. O serviço de urgência deverá ser assegurado na instituição onde está a realizar o estágio de medicina desportiva geral ou outra previamente protocolada.

5.5 – Durante o estágio de cardiologia, o médico deverá integrar uma escala de serviço de urgência de Medicina Interna, por um período de 12 horas semanais, na Instituição onde está a realizar o estágio de Cardiologia ou outra previamente protocolada.

5.6 – Durante o estágio de ortopedia, o médico interno deverá integrar, por um período de 12 horas semanais, a escala do serviço de urgência da especialidade.

5.7 – No decorrer do estágio de reabilitação musculoesquelética, deverá realizar 12 horas semanais de serviço de urgência de ortopedia. O serviço de urgência deverá ser assegurado na Instituição onde está a realizar o estágio de reabilitação musculoesquelética ou outra previamente protocolada.

5.8 – No decurso do estágio de medicina geral e familiar, deverá acompanhar a consulta aguda/aberta/recurso da unidade onde está colocado.

6 – Avaliação contínua dos estágios.

6.1 – A avaliação contínua tem como finalidade apurar o grau de aprendizagem alcançado ao longo do cumprimento do programa formativo, bem como explicitar uma aferição individual da formação perante o médico interno e os demais intervenientes na formação.

6.2 – A avaliação contínua incide sobre as vertentes de desempenho individual e de nível de conhecimentos, sendo obrigatoriamente formalizada no final de cada estágio, numa escala quantitativa de 0 a 20 valores, de acordo com RIM em vigor.

6.2.1 – A classificação obtida na avaliação contínua de cada estágio ou período de estágio deve ser formalmente comunicada ao respetivo diretor de internato médico de acordo com RIM em vigor.

6.3 – A classificação de cada estágio (ou parte de estágio) resulta da média aritmética simples do resultado da avaliação de desempenho e da avaliação de conhecimentos.

6.4 – A classificação obtida nos estágios curriculares é valorizada na classificação da prova de discussão curricular da avaliação final do internato com uma ponderação de 40 %.

6.5 – Avaliação de desempenho.

6.5.1 – A avaliação do desempenho é feita de forma contínua no decorrer de cada estágio do programa do internato médico e visa permitir ao médico interno e ao orientador de formação ou responsável de estágio conhecer a evolução formativa e o nível de desempenho atingidos, com base num acompanhamento permanente e personalizado da formação.

6.5.2 – Na avaliação do desempenho são obrigatoriamente considerados os seguintes parâmetros, de ponderação numa escala de 0 a 5 valores por cada:

- a) Capacidade de execução técnica;
- b) Interesse pela valorização profissional;
- c) Responsabilidade profissional;
- d) Relações humanas no trabalho.

6.6 – Avaliação de conhecimentos:

6.6.1 – A avaliação de conhecimentos tem por finalidade apreciar a evolução do médico interno relativamente aos objetivos de conhecimento do programa de formação e apenas será realizada nos casos em que tenha sido obtida avaliação não inferior a 10 valores na avaliação de desempenho.

6.6.2 – A avaliação de conhecimentos dos estágios do programa formativo deve ser efetuada com os seguintes tipos de prova:

6.6.2.1 – Estágio de cardiologia – discussão de relatório de atividades;

6.6.2.2 – Estágio de doenças respiratórias – discussão de relatório de atividades;

6.6.2.3 – Estágio de medicina geral e familiar – discussão de relatório de atividades;

6.6.2.4 – Estágio de pediatria – discussão de relatório de atividades;

6.6.2.5 – Estágio de ortopedia – discussão de relatório de atividades;

6.6.2.6 – Estágio de reabilitação musculoesquelética – discussão de relatório de atividades;

6.6.2.7 – Estágio de endocrinologia e nutrição desportiva – discussão de relatório de atividades;

6.6.2.8 – Estágio de medicina desportiva geral – discussão de relatório de atividades e prova teórica (oral);

6.6.2.9 – Estágio de prescrição de exercício e fisiologia clínica – discussão de relatório de atividades e prova teórica (oral);

6.6.3 – Estágio de imagiologia musculoesquelética – discussão de relatório de atividades;

6.6.3.1 – Estágio de fisiologia do desporto – discussão de relatório de atividades e prova teórica (oral);

6.6.3.2 – Estágio de instituição desportiva e medicina em eventos desportivos – discussão de relatório de atividades e prova teórica (oral).

6.7 – Competência para avaliar de acordo com regulamento de internato médico em vigor.

7 – Avaliação final de internato.

7.1 – A avaliação final do internato é efetuada de acordo com a legislação em vigor.

7.2 – A prova de discussão curricular, prova prática e prova teórica da avaliação final são realizadas de acordo com a aplicação de uma grelha de classificação aprovada pela Ordem dos Médicos e publicada no respetivo *site*, que deve ser aplicada uniformemente por todos os júris em cada época de avaliação.

7.3 – As alterações efetuadas à grelha de avaliação da prova de discussão curricular apenas se aplicam nas provas de avaliação finais que decorrem após um período correspondente a metade da duração do programa de formação.

7.4 – A prova prática da avaliação final consta da discussão de casos clínicos, previamente sorteados.

7.5 – A prova teórica da avaliação final consiste na resposta a temas teóricos formulados por cada elemento do júri.

8 – Aplicabilidade.

8.1 – O presente programa aplica-se aos médicos internos que iniciem a formação especializada a partir da data da sua publicação.

8.2 – Facultativamente, os médicos internos que tenham iniciado o internato em data anterior à referida no número anterior, que se encontrem a realizar a primeira metade da formação especializada e que assim o desejem, podem transitar para o presente programa formativo, desde que essa alteração não implique aumento da duração total prevista para o internato (48 meses).

8.3 – Nos casos previstos no número anterior, os interessados deverão entregar na respetiva direção do internato, no prazo de 45 dias a contar da data da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão, juntamente com um plano de compatibilização de estágios, com a concordância averbada da respetiva direção de serviço e orientador de formação.

8.3.1 – Após aceitação da transição para o novo programa formativo, a direção de internato deverá remeter nos cinco dias subsequentes os documentos comprovativos à Ordem dos Médicos.

8.4 – Com exceção do disposto no ponto 7.4 a respeito da grelha de avaliação da prova de discussão curricular, as restantes regras da avaliação final previstas no ponto 7 entram em vigor para os médicos internos que realizem estas provas dois anos após a publicação do presente programa de formação.

118016306