

2 — .....

### Artigo 25.º

[...]

1 — .....

a) .....

b) .....

c) .....

d) .....

e) .....

f) .....

g) Incumprimento da obrigação de instalação de equipamentos de DAE nos locais referidos no n.º 3 do artigo 5.º

2 — .....»

### Artigo 4.º

#### Norma transitória

As entidades responsáveis pela exploração dos locais de acesso ao público referidos no n.º 3 do artigo 5.º dispõem do prazo de dois anos para o cumprimento integral do disposto no presente diploma contado da data da sua entrada em vigor.

### Artigo 5.º

#### Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 12 de julho de 2012. — *Pedro Passos Coelho* — *Vitor Louçã Rabaça Gaspar* — *Maria Teresa da Silva Morais* — *Álvaro Santos Pereira* — *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

Promulgado em 26 de julho de 2012.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 27 de julho de 2012.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

### Portaria n.º 237/2012

de 8 de agosto

Considerando que o programa de formação da especialidade de Reumatologia foi aprovado pela Portaria n.º 320/92, de 21 de outubro;

Atendendo a que o Regulamento do Internato Médico estabelece a obrigatoriedade de revisão quinquenal dos programas de formação das especialidades médicas;

Sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico;

Ao abrigo e nos termos do disposto nos n.ºs 3 do artigo 3.º e 1 e 2 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 11/2005, de 6 de janeiro, 60/2007, de 13 de março, e 45/2009, de 13 de fevereiro, bem como no artigo 28.º do Regulamento

do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho:

Manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

### Artigo 1.º

É atualizado o programa de formação da área de especialização de Reumatologia constante do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

### Artigo 2.º

A aplicação e desenvolvimento dos programas compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação nos internatos, os quais devem assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*, em 25 de julho de 2012.

### ANEXO

#### Programa de formação da área de especialização de Reumatologia

A formação específica no internato médico de Reumatologia tem a duração de 60 meses (cinco anos, a que correspondem 55 meses efetivos de formação) e é antecedida por uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por ano comum.

#### A) Ano comum

1 — Duração — 12 meses.

2 — Blocos formativos e sua duração:

a) Medicina Interna — quatro meses;

b) Pediatria Geral — dois meses;

c) Opção — um mês;

d) Cirurgia Geral — dois meses;

e) Cuidados de Saúde Primários — três meses.

3 — Precedência — a frequência com aproveitamento de todos os blocos formativos do ano comum é condição obrigatória para que o médico interno inicie a formação específica.

4 — Equivalência — os blocos formativos do ano comum não substituem e não têm equivalência a eventuais estágios com o mesmo nome da formação específica.

#### B) Formação específica

1 — Introdução:

1.1 — A reumatologia é o ramo da medicina que se dedica ao diagnóstico, avaliação, tratamento, reabilitação e investigação das doenças que afetam o aparelho locomotor (ou sistema musculoesquelético) nos seus vários componentes, ossos, músculos, articulações, partes moles envolventes, nervos e vasos, de qualquer etiologia (degenerativa, infecciosa ou pós-infecciosa, neoplásica, autoimune, inflamatória, metabólica, etc.), dos síndromes dolorosos regionais ou difusos, orgânicos ou funcionais que envolvam este aparelho (onde se inclui a patologia raquidiana) e das manifestações musculoesqueléticas das doenças sistémicas, fazendo uso de conhecimentos nas áreas da medicina, imunologia, ortopedia, neurologia, psiquiatria, reabilitação e terapia da dor.

1.2 — É objetivo da formação específica em Reumatologia tornar um recém-licenciado num médico que exerça com excelência e de modo independente a sua atividade nesta área da medicina.

1.3 — O presente programa de formação foi elaborado tendo em vista:

a) Constituir uma definição dos objetivos com vista à organização da formação em Reumatologia tanto para uso do interno como do centro de formação;

b) Apresentar um plano geral dos elementos que deverão constar no *currículum vitae* a apresentar pelo candidato ao título de especialista em reumatologia;

c) Delinear os objetivos de aprendizagem ao longo da formação específica em Reumatologia.

2 — Duração — 60 meses.

3 — Estrutura e sequência dos estágios:

3.1 — Estágios obrigatórios — 55 meses;

3.1.1 — Medicina interna — 12 meses;

3.1.2 — Reumatologia — 36 meses;

3.1.3 — Ortopedia — 3 meses;

3.1.4 — Medicina física e de reabilitação — 3 meses;

3.1.5 — Neurologia — 1 mês;

3.2 — Estágios opcionais — 5 meses.

A escolha das áreas relativas a estes estágios opcionais fica à consideração e apetência do interno, em colaboração com o orientador de formação, devendo cada estágio ter um tempo mínimo de um mês.

3.3 — Sequência dos estágios — o estágio de medicina interna é obrigatoriamente cumprido no início da formação específica, seguido de 24 meses de reumatologia. O restante tempo de reumatologia assim como os restantes estágios obrigatórios e opcionais serão distribuídos ao longo dos 4.º e 5.º anos da formação específica.

4 — Locais de formação:

4.1 — Serviços de reumatologia, medicina interna, ortopedia, medicina física e reabilitação e neurologia das instituições de colocação do interno ou que com ela tenha acordos/parcerias.

4.2 — Alguns estágios específicos podem, de acordo com o disposto no Regulamento do Internato Médico, ser realizados noutras instituições, nacionais ou estrangeiras, desde que de reconhecida experiência e competência nessa área particular.

4.3 — Os internos de reumatologia devem cumprir as doze horas de urgência geral semanalmente durante os 12 meses do estágio de medicina interna, devendo de seguida integrar as equipas de urgência de reumatologia ou dos serviços onde cumpram estágios complementares.

4.4 — Pretende-se que o médico interno, desde o início da sua formação específica, se vá integrando no serviço de reumatologia e vá participando em todas as suas atividades.

5 — Objetivos dos estágios:

5.1 — Estágio de medicina interna (12 meses):

5.1.1 — Objetivos de conhecimento — etiopatogenia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica de entidades nosológicas incluídas nas seguintes áreas:

- a) Cardiologia;
- b) Pneumologia;
- c) Gastrenterologia;
- d) Nefrologia;
- e) Reumatologia;

f) Neurologia;

g) Hematologia clínica;

h) Endocrinologia e metabolismo;

i) Nutrição clínica;

j) Imunologia clínica;

k) Oncologia médica;

l) Doenças infecciosas;

m) Toxicologia e substâncias de abuso;

n) Avaliação da dor e clínica do doente terminal.

5.1.2 — Objetivos de desempenho:

a) Colheita e elaboração de histórias clínicas, emissão de diagnósticos clínicos provisórios, solicitação de exames complementares de diagnóstico, interpretação de anomalias clínico-laboratoriais, integração de todos os elementos de investigação clínica, obtenção de um diagnóstico final, prescrição e realização de um protocolo terapêutico e definição de um prognóstico;

b) Apresentação oral clara, extensa ou resumida (em forma de epícrise), de casos clínicos, em visita médica ou reunião clínica;

c) Capacidade de apresentação sumária de um conjunto de doentes, em visita médica, reunião de serviço ou transferência de turno de urgência interna;

d) Realização de nota de alta ou transferência;

e) Participação ativa em reuniões clínicas;

f) Colaboração no tratamento e manutenção de elementos de informação clínica do serviço (arquivo);

g) Realização/participação ativa em sessões temáticas ou de revisão bibliográfica;

h) Assistência às necropsias anátomo-clínicas que requisitou (ou outras); discussão dos estudos macro e microscópicos decorrentes;

i) Assimilação e emprego com conveniência das regras que regem a solicitação de serviços de outras especialidades;

j) Integração nas equipas de urgência interna;

k) Integração nas equipas de urgência externa por períodos de doze horas semanais;

l) Execução das seguintes técnicas:

1) Punção e canalização das veias periféricas;

2) Punção arterial (para diagnóstico);

3) Toracocentese (com ou sem biopsia pleural);

4) Paracentese abdominal;

5) Punção lombar;

6) Avaliação eletrocardiográfica;

7) Reanimação cardiopulmonar: curso de suporte avançado de vida ministrado por entidade de idoneidade reconhecida;

m) Familiarização e eventual execução de outras técnicas, nomeadamente:

1) Punção medular (com ou sem biopsia óssea);

2) Biopsia hepática percutânea;

3) Outras técnicas de colheita de tecidos para estudo histopatológico;

n) Conhecimento e interpretação dos testes de estatística descritiva ou, em opção, capacidade de emprego de programas informatizados de estatística aplicados às ciências biológicas;

o) Conhecimento e aplicação dos consensos da ética e da deontologia médicas;

p) Participação em cursos de pós-graduação (nacionais ou estrangeiros) de interesse e mérito reconhecidos.

5.2 — Estágio de reumatologia (36 meses):

5.2.1 — Objetivos de conhecimento:

5.2.1.1 — Conhecimento teórico básico em anatomia, genética, bioquímica, imunologia, fisiologia, patologia farmacologia, epidemiologia, estatística, ética e boa prática médica, todas relativas à prática reumatológica;

5.2.1.2 — Conhecimento teórico referido às seguintes doenças reumáticas nas vertentes a seguir mencionadas: epidemiologia, etiologia, patogénese, anatomia patológica, quadros clínicos e laboratoriais, evolução, prognóstico, consequências psicológicas, económicas e sociais.

a) Síndromes dolorosas regionais:

- 1) Dor raquidiana;
- 2) Estenoses foraminais, do canal vertebral e síndromes relacionados;
- 3) Síndromes dolorosas dos membros;
- 4) Síndromes dolorosas da parede torácica;
- 5) Hiper mobilidade articular benigna;
- 6) Característicos da infância (dores de crescimento, dores noturnas, endocondroses, entre outros);

b) Fibromialgia, dor musculoesquelética difusa e situações de amplificação da dor;

c) Osteoartrose;

d) Osteoporose e outras doenças metabólicas ósseas.

e) Artropatias microcristalinas;

f) Artrites idiopáticas juvenis;

g) Espondilartropatias;

h) Doenças reumáticas sistémicas e vasculites;

i) Doenças metabólicas, endócrinas e outras com potencial envolvimento do aparelho locomotor;

j) Doenças neoplásicas do aparelho locomotor ou com repercussões sobre ele;

k) Infeções do aparelho locomotor;

l) Síndromes dolorosas relacionados com o desporto e com a atividade profissional;

5.2.1.3 — Conhecimento dos instrumentos metrológicos adequados à avaliação da atividade das patologias, do seu impacto funcional e na qualidade de vida;

5.2.1.4 — Conhecimento dos diagnósticos diferenciais das grandes síndromes com que se apresentam os doentes reumáticos;

5.2.1.5 — Conhecimento do valor dos exames auxiliares de diagnóstico gerais e específicos da reumatologia;

5.2.1.6 — Conhecimento das diversas vertentes da terapêutica das doenças reumáticas (farmacológicas, físicas, de reabilitação, psicológicas, de integração social) e, quando aplicável, suas indicações e contra-indicações, seus efeitos secundários e riscos, sua monitorização e, finalmente, seus custos e efetividade;

5.2.1.7 — Conhecimento das capacidades locais, regionais, nacionais e internacionais existentes para o tratamento dos doentes reumáticos;

5.2.1.8 — Conhecimento dos modernos meios de aquisição da informação acima referida;

5.2.1.9 — Conhecimento dos padrões de cuidado médico recomendados por instituições científicas ou federativas da área da prestação de cuidados aos doentes reumáticos;

5.2.1.10 — Conhecimento referentes à elaboração de registos clínicos apropriados a cada patologia, baseados nos padrões de cuidados médicos atrás referidos;

5.2.1.11 — Conhecimentos que permitam formular uma auditoria clínica e avaliar a atividade médica.

5.2.2 — Objetivos de desempenho:

5.2.2.1 — 1.º ano:

a) Aptidões na colheita dos dados na história clínica reumatológica e geral, na realização do exame físico e na elaboração de uma lista de diagnósticos provisórios devidamente fundamentada;

b) Capacidade de colher e interpretar corretamente uma história profícua em:

1) Apresentar os sintomas iniciais de uma doença reumática e a sua evolução no que refere a envolvimento articular, dor, rigidez, fraqueza muscular, perda de função e manifestações fora do aparelho locomotor tanto gerais sistémicos como de órgão ou sistema;

2) Detetar sinais de amplificação da dor;

3) Descrever a disfuncionalidade causada pela doença reumática;

4) Detetar os problemas psicossociais associados;

5) Pesquisar outros problemas médicos;

c) Capacidade de executar um exame objetivo detalhado e identificar:

1) O sistema musculoesquelético normal e suas variantes (por exemplo o dos idosos);

2) Os sinais clínicos associados à inflamação e às lesões estruturais das articulações e estruturas periarticulares (músculos, tendões, ligamentos, bolsas serosas e osso);

3) O envolvimento sistémico e de órgão associado às doenças reumáticas bem como as suas complicações;

4) As doenças dolorosas difusas ou regionais assim como as situações amplificadoras da dor.

5.2.2.2 — 2.º ano:

a) Capacidade de seleção fundamentada de exames auxiliares e de escolha e execução das técnicas reumatológicas de diagnóstico;

b) Capacidade de utilizar os dados coligidos de modo a formular diagnósticos diferenciais e um plano de investigação conducente ao diagnóstico definitivo perante as seguintes situações:

1) Monoartropatias;

2) Oligoartropatias;

3) Poliartropatias;

4) Artropatias raquidianas;

5) Doenças multissistémicas;

6) Mialgias;

7) Fraqueza muscular;

8) Doenças regionais dos membros ou do ráquis;

9) Dor musculoesquelética inexplicável;

10) Dor musculoesquelética generalizada ou difusa;

11) Urgências reumatológicas;

c) Capacidade de aplicação dos diversos índices metrológicos nas doenças reumáticas:

1) Doenças reumáticas sistémicas;

2) Espondilartropatias;

3) Lombalgias comuns;

4) Fibromialgia;

- 5) Gonartrose;
- 6) Coxartrose.

#### 5.2.2.3 — 3.º ano:

a) Capacidade de, fundamentado nos conhecimentos teóricos e nos dados adquiridos, formular diagnósticos finais e planos terapêuticos globais corretos, tendo a perceção dos seus riscos, custos, indicações, contra-indicações e da necessidade de monitorização de efeitos secundários;

b) Capacidade de solicitar pareceres de outras especialidades reconhecendo as suas limitações;

c) Capacidade para aplicar os padrões de cuidados médicos recomendados por instituições científicas ou federativas da área da prestação de cuidados aos doentes reumáticos;

d) Capacidade para elaborar registos clínicos apropriados a cada patologia, baseados nos padrões dos cuidados médicos atrás referidos;

e) Demonstração de aptidão no planeamento de processos de avaliação de controlo de qualidade de atuação (auditoria clínica) e no uso de procedimentos padronizados que fundamentem a excelência da atuação clínica;

f) Capacidade de gestão: saber distribuir o seu tempo e recursos pelas diversas atividades básicas da sua vida de médico, assistência, investigação e atualização, e pela sua vida privada;

g) Capacidade de aprendizagem contínua e aptidões para o ensino e investigação;

h) Compreender a metodologia da investigação científica de modo a avaliar criticamente a literatura publicada e relevante para a atualização e melhoria da prática clínica reumatológica;

i) Executar trabalhos científicos de investigação clínica, laboratorial, epidemiológica ou nas ciências básicas que conduzam a publicações em revistas com revisão por pares;

j) Capacidade de execução de forma autónoma de técnicas de diagnóstico e terapêutica em reumatologia:

- 1) Artrocenteses;
- 2) Aspiração de bolsas e quistos sinoviais;
- 3) Infiltrações articulares com diversos agentes (saís de corticoides, isótopos, outros) com e sem controlo de imagem;
- 4) Infiltrações periarticulares;
- 5) Infiltrações das síndromas de compressão nervosa;
- 6) Infiltrações de entesites;
- 7) Biopsias fechadas da membrana sinovial;
- 8) Execução e interpretação de ecografia musculoesquelética;
- 9) Diagnóstico por microscopia de luz polarizada;
- 10) Capacidades opcionais:
  1. Execução e interpretação de densitometria óssea;
  2. Execução de biopsias de pele, músculo, osso, gordura subcutânea e glândulas salivares *minor*;
  3. Execução e interpretação de capilaroscopia do leito ungueal;
  4. Execução de infiltrações epidurais;
  5. Execução de artróclises;
  6. Execução de artroscopia diagnóstica;
  7. Execução de aspiração, injeção ou nucleólise do disco intervertebral.

#### 5.3 — Estágio de ortopedia (três meses):

5.3.1 — Objetivos de desempenho e de conhecimento:

5.3.1.1 — Este estágio deve decorrer na consulta externa e no bloco operatório.

#### 5.3.1.2 — Tem como objetivos:

a) O conhecimento das capacidades cirúrgicas ortopédicas aplicadas às doenças reumáticas e suas indicações;

b) Conhecimentos genéricos sobre a clínica, diagnóstico e tratamento das doenças neoplásicas ósseas, das displasias do esqueleto e das alterações da estática.

#### 5.4 — Estágio de medicina física e reabilitação (três meses):

5.4.1 — Objetivos de desempenho e de conhecimento:

5.4.1.1 — Este estágio deve decorrer na consulta externa e nos locais de tratamento.

#### 5.4.1.2 — Tem como objetivos:

a) O conhecimento das capacidades de intervenção física no tratamento das doenças musculoesqueléticas;

b) O conhecimento das indicações e dos preceitos de prescrição de ortóteses e ajudas técnicas;

c) A aquisição de aptidões para avaliar o grau de incapacidade de um doente reumático e delinear, na sua sequência, um programa de reabilitação.

#### 5.5 — Estágio de neurologia (um mês):

5.5.1 — Objetivos de desempenho e de conhecimento:

5.5.1.1 — Este estágio deve decorrer na consulta externa de neurologia ou de doenças neuromusculares.

#### 5.5.1.2 — Tem como objetivos:

a) O conhecimento genérico da clínica e diagnóstico da patologia muscular e do sistema nervoso, tanto periférico como central;

b) Indicação, potencialidades e interpretação de estudos neurofisiológicos.

5.6 — Estágios opcionais (cinco meses) — de acordo com a especificidade da área escolhida, os objetivos destes estágios deverão ser formulados pelos internos de acordo com os orientadores de formação e com os diretores de serviço responsáveis pela formação.

#### 6 — Avaliação:

#### 6.1 — Avaliação dos estágios:

#### 6.1.1 — Avaliação de desempenho:

6.1.1.1 — A avaliação é contínua e feita de acordo com o estabelecido no Regulamento do Internato Médico.

6.1.1.2 — A avaliação de desempenho individual é feita no final de cada estágio e anualmente nos estágios com duração superior a 12 meses. Desta avaliação constam:

- a) Capacidade de execução técnica — 1;
- b) Interesse pela valorização profissional — 1;
- c) Responsabilidade profissional — 1;
- d) Relações humanas no trabalho — 1.

6.1.1.3 — No final de cada estágio com duração inferior a 12 meses, deverá haver discussão de um relatório final sobre as atividades realizadas durante esse estágio.

#### 6.1.2 — Avaliação de conhecimentos:

6.1.2.1 — As avaliações de conhecimentos realizar-se-ão no final de cada ano da formação específica e consistem na:

a) Apreciação do relatório de atividades e trabalhos produzidos pelo interno;

b) Discussão das matérias estabelecidas como objetivos de conhecimentos para o estágio ou período de estágio;

c) Discussão de um relatório escrito, construído com base na entrevista e observação de um doente e elaboração do respetivo relatório, tudo aferido de forma semelhante à da grelha de avaliação final.

6.2 — Avaliação final — na avaliação final deve ser tomada em conta a grelha de avaliação final de reumatologia aprovada pela Ordem dos Médicos.

6.2.1 — Prova de discussão curricular:

6.2.1.1 — Os elementos a valorizar e a cotação a atribuir são os seguintes:

	Parâmetro	Classificação máxima (valores)
a)	<p>Descrição e análise da evolução da formação ao longo do internato . . . . .</p> <p>1 — Consultas:</p> <p>a) Primeira vez; b) Seguimento; c) Subespecialidade; d) Patologias observadas; e) Regime de acompanhamento; f) Aferição de qualidade; g) Utilização de protocolos.</p> <p>2 — Internamentos:</p> <p>a) Número de internamentos e de doentes; b) Patologias; c) Notas de alta; d) Regime de acompanhamento; e) Demora média; f) Mortes.</p> <p>3 — Hospital de dia:</p> <p>a) Número de doentes; b) Patologias; c) Regime de acompanhamento; d) Utilização de protocolos.</p> <p>4 — Técnicas (deverá ser apresentado documento do orientador ou do responsável por esta área a atestar a capacidade de execução autónoma das técnicas):</p> <p>a) Diagnósticas; b) Terapêuticas.</p> <p>5 — Avaliações obtidas ao longo da formação específica.</p>	9,5
b)	<p>Descrição e análise do contributo do trabalho do candidato para os serviços e seu funcionamento</p> <p>1) Cargos desempenhados; 2) Atividades; 3) Participação em atividades de subespecialidades:</p> <p>a) Regular; b) Esporádica; c) Sem participação.</p>	3
c)	<p>Frequência de e ou classificação em ações de formação (cursos, congressos, jornadas ou outros) cujo programa de formação seja de interesse para a área profissional e se enquadrem na fase de formação em que foram efetuados . . . . .</p> <p>A valorização das ações de formação será feita por ordem decrescente:</p> <p>a) Ações de formação realizadas por organismos com reconhecida idoneidade onde se verificou avaliação de conhecimentos;</p>	2

	Parâmetro	Classificação máxima (valores)
d)	<p>b) Ações de formação organizadas por organismos com reconhecida idoneidade onde se verificou controlo de presenças; c) Participações em jornadas, congressos ou outros.</p> <p>Publicação ou apresentação pública de trabalhos</p> <p>A valorização da publicação ou apresentação pública de trabalhos para além de privilegiar a qualidade deverá obedecer aos seguintes critérios, por ordem decrescente:</p> <p>1) Publicação numa revista nacional ou estrangeira com revisão por peritos, como primeiro autor; 2) Publicação numa revista nacional ou estrangeira com revisão por peritos, como coautor; 3) Participação ativa em projetos de investigação de reconhecido mérito no âmbito da reumatologia; 4) Comunicação em reunião científica de âmbito nacional ou internacional, como primeiro autor; 5) Comunicação em reunião científica de âmbito nacional ou internacional, como coautor; 6) Outras publicações ou comunicações.</p>	2,5
e)	<p>Trabalhos escritos ou comunicados no âmbito dos serviços e da área profissional . . . . .</p> <p>A valorização dos trabalhos efetuados no âmbito dos serviços para além de privilegiar a qualidade e o seu interesse para a melhoria da qualidade assistencial do serviço deverá obedecer aos seguintes critérios, por ordem decrescente:</p> <p>1) Apresentação de trabalhos de casuística; 2) Colaboração na elaboração de protocolos de atuação clínica; 3) Apresentação de casos clínicos; 4) Trabalhos de revisão teórica; 5) Participação em clubes de leitura.</p>	1,5
f)	<p>Participação dentro da área de especialização na formação de outros profissionais . . . . .</p> <p>A valorização da participação na formação científica de outros profissionais deverá obedecer aos seguintes critérios, por ordem decrescente:</p> <p>1) Participação estruturada no ensino pré e ou pós-graduado na área da Reumatologia para além da atividade clínica diária; 2) Participação no ensino da Enfermagem na área da Reumatologia; 3) Outras atividades.</p>	1
g)	<p>Atividades cumpridas no âmbito de programas doutorais em investigação clínica previstos no Regulamento do Internato Médico. . . . .</p>	0,5

6.2.1.2 — Sugere-se que em cada um dos parâmetros enunciados se inclua a apreciação da discussão respetiva, nomeadamente:

- a) Qualidade da argumentação do candidato, tendo em conta a sua capacidade de síntese e de comunicação;
- b) Organização e capacidade de estruturação do currículo.

## 6.2.2 — Prova prática:

Os elementos a valorizar e a cotação a atribuir são os seguintes:

	Parâmetro	Classificação máxima (valores)
a)	<p>Qualidade da relação estabelecida com o doente: empatia, comunicação, obtenção da confiança e linguagem utilizada . . . . .</p> <p>Qualidade da anamnese e observação.</p> <p>História: capacidade de colher e interpretar corretamente uma história profícua em:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Apresentar os sintomas iniciais de uma doença reumática e a sua evolução no que refere a envolvimento articular, dor, rigidez, fraqueza muscular, perda de função e manifestações fora do aparelho locomotor, tanto sistémicas como de órgão;</li> <li>2) Descrever a disfuncionalidade causada pela doença reumática;</li> <li>3) Detetar os problemas psicossociais associados;</li> <li>4) Pesquisar outros problemas médicos.</li> </ol> <p>Exame objetivo: capacidade de executar um exame objetivo detalhado e identificar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) O sistema musculoesquelético normal e suas variantes (por exemplo o dos idosos);</li> <li>2) Os sinais clínicos associados à inflamação, às lesões estruturais das articulações e estruturas periarticulares (músculos, tendões, ligamentos, bolsas serosas e osso);</li> <li>3) As situações dolorosas difusas;</li> <li>4) O envolvimento sistémico e de órgão associado às doenças reumáticas bem como as suas complicações.</li> </ol>	5
b)	<p>Qualidade da história clínica: inclui clareza da linguagem; capacidade de síntese, formulação dos problemas, hipóteses diagnósticas e discussão</p> <p>Diagnóstico diferencial: capacidade de utilizar os dados coligidos de modo a formular diagnósticos diferenciais e um plano de investigação conducente ao diagnóstico definitivo perante a situação concreta do doente, tendo em consideração os grandes grupos sindrómicos:</p> <p>Monoartropatias; Oligoartropatias; Poliartropatias;</p>	4

	Parâmetro	Classificação máxima (valores)
	<p>Artropatias raquidianas; Doenças multissistémicas; Doenças ósseas metabólicas; Mialgias; Fraqueza muscular; Doenças regionais dos membros ou do raquis; Dor musculoesquelética generalizada ou difusa; Urgências reumatológicas.</p>	
c)	Capacidade de estabelecer um plano de investigação, de solicitar, justificando, os exames complementares adequados e de os interpretar. . . . .	3
d)	Relatório final, com diagnóstico mais provável, plano de avaliação incluindo índices de atividade da doença, da afetação da funcionalidade, da dor e da qualidade de vida do doente (*), plano terapêutico, prognóstico e plano de seguimento	5
e)	Argumentação na discussão dos relatórios . . . . .	3

(\* Deve demonstrar conhecimento da existência, do valor, da indicação, da utilidade e das limitações dos diversos índices metrologicos em aplicação nas doenças reumáticas).

## 6.2.3 — Prova teórica:

6.2.3.1 — A prova teórica pode ser oral ou escrita, devendo abranger as diversas áreas da reumatologia.

6.2.3.2 — Recomenda-se um teste escrito, com respostas de escolha múltipla de acordo com os conteúdos do Programa de Formação em Reumatologia.

6.2.3.3 — No caso de se optar por uma prova oral, os elementos a valorizar e a cotação a atribuir devem ser os seguintes:

	Parâmetro	Classificação máxima (valores)
	Nível de conhecimentos nas diferentes áreas da reumatologia . . . . .	9
	Integração de conhecimentos e grau de maturidade clínica	8
	Capacidade de síntese e expressão. . . . .	3

## 7 — Aplicabilidade:

O presente programa de formação entra em vigor em 1 de janeiro de 2013 e aplica-se aos médicos internos que se encontrem nos 1.º e 2.º anos da formação específica nessa data.

I SÉRIE



Depósito legal n.º 8814/85 ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico:

Endereço Internet: <http://dre.pt>

Contactos:

Correio eletrónico: [dre@incm.pt](mailto:dre@incm.pt)

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750

Toda a correspondência sobre assinaturas deverá ser dirigida para a Imprensa Nacional-Casa da Moeda, S. A. Unidade de Publicações Oficiais, Marketing e Vendas, Avenida Dr. António José de Almeida, 1000-042 Lisboa