



Artur Condé
Presidente do Colégio
de Especialidade de ORL
da Ordem dos Médicos

Página do Colégio da Especialidade de ORL da Ordem dos Médicos

Colégio da especialidade e seu papel na dinamização do internato

Finalmente!

Temos finalmente aprovado o documento – ***Critérios de avaliação da idoneidade e capacidades formativas dos Serviços de Otorrinolaringologia.***

Ao longo de vários anos, este nosso documento aguardou a aprovação pelo CNE da Ordem dos Médicos, bloqueando uma dos mais importantes atributos da Direcção do Colégio, que é a avaliação da idoneidade formativa dos Serviços de Otorrinolaringologia.

A assimetria existente entre os vários Serviços de Otorrinolaringologia nacionais, tanto em recursos humanos como em equipamento, não reflecte a necessária equidade mínima que deve existir entre todos, com as naturais consequências a nível formativo e assistencial. Com este documento, podemos agora e em conjunto com o CNE e as Direcções dos Serviços interessados, promover acções junto da tutela, que visem corrigir essas assimetrias, melhorando a formação médica e a capacidade assistencial desses Serviços mais carenciados.

Tão relevante quanto as orientações para a certificação formativa, também, identificando as necessidades mínimas de um Serviço de Otorrinolaringologia em recursos humanos e equipamentos, este documento adquire uma importância que nos parece relevante, pois permite aos Serviços ter uma base legal para reivindicar os meios necessários à sua função assistencial e ou formativa.

Também algumas questões de tipo organizativo, estão aqui genericamente consideradas, orientando a constituição das equipas no Serviço de Urgência, na Consulta e no Bloco

Operatório. A relevante questão das prevenções, bem como todas as restantes actividades de um Serviço que se pretende capaz de formar com qualidade e promover uma assistência clínica digna, são também abordadas neste documento.

Foi um trabalho muito ponderado, mas também muito demorado a ver a luz do dia.

Com a tomada de posse deste novo CNE, tudo se resolveu, e o documento foi finalmente aprovado já com o enquadramento legal da portaria 224-B/2015.

Estão assim criadas as condições, para agora iniciarmos as visitas de avaliação de idoneidade e respondermos aos pedidos de certificação de alguns Serviços, que há muito tempo aguardam essa avaliação.

Fica aqui e por direito, uma palavra de reconhecido agradecimento ao CNE na pessoa do Exmo Sr. Bastonário, Dr. Miguel Guimarães e também do Sr. Dr. Carlos Cortes, pelo empenho que demonstraram na resolução dos entraves que arrastaram este trabalho por vários anos.

Com o documento aprovado para vossa leitura, a todos desejo umas excelentes férias!

Artur Condé

Critérios de avaliação da idoneidade e capacidades formativas dos Serviços de Otorrinolaringologia

Definição

A Otorrinolaringologia – Cirurgia da Cabeça e Pescoço é a especialidade que trata as alterações funcionais e doenças, traumatismos, malformações e outras patologias do ouvido, osso temporal e base lateral do crânio, nariz, cavidades peri nasais e base anterior do crânio, cavidade oral, faringe, laringe, traqueia, esófago, cabeça, pescoço, tireoide, glândulas salivares e lacrimais e estruturas adjacentes, em crianças e adultos. Também inclui o estudo e tratamento das patologias que afectam o órgão cocleo-vestibular, o olfato e gosto e as disfunções dos nervos cranianos; bem como a comunicação humana no que diz respeito às patologias e perturbações da fala, linguagem e voz. Algumas das condições diagnosticadas por Otorrinolaringologistas, quando localizadas em áreas adjacentes poderão ser tratadas em colaboração estreita com os especialistas nessas áreas (Definição in log book da UEMS)

Considerações Gerais

A avaliação da capacidade formativa dos Serviços com responsabilidade na formação pós graduada, constitui um requisito indispensável à garantia de uma formação qualificada para assim, formar médicos especialistas com uma preparação técnico científica adequada a prestar no futuro, um serviço assistencial de qualidade. O presente documento, visa objectivar as condições essenciais que um Serviço de Otorrinolaringologia deve possuir, para poder formar médicos especialistas de acordo com as exigências que actualmente se consideram essenciais a uma formação pós graduada de qualidade. São aqui apresentadas as condições exigíveis, que os Serviços de Otorrinolaringologia devem cumprir para atribuição de idoneidade formativa, seguindo as condições estipuladas no Regulamento do Internato Medico publicado em Diário da Republica na Portaria nº224-B/2015 de 29 de Julho de 2015.

Avaliação da Idoneidade Formativa

A avaliação da idoneidade formativa dos serviços, compete à Ordem dos Médicos no exercício da sua actividade de regulação e de implementação da qualidade da formação médica. Esta avaliação, é realizada por uma comissão de visita, constituída por dois elementos nomeados pela Direcção do Colégio da Especialidade, um elemento nomeado pelo Conselho Regional da respectiva zona do serviço avaliado, e por outro elemento, nomeado pelo CNMI (Conselho Nacional do Médico Interno) também do Conselho Regional onde decorrerá a visita de verificação de idoneidade.

Nesta visita, decorrerão reuniões informativas independentes, com o Director do Serviço, com os Orientadores de Formação e com os Médicos Internos, onde serão abordadas questões relativas ao programa e às condições de formação do serviço em causa. Desta avaliação, resultará um relatório final assinado por todos os elementos avaliadores, que será enviado ao Conselho Nacional de Pós Graduação da Ordem dos Médicos, onde são apresentadas as conclusões da Comissão de Verificação de Idoneidade, quanto à capacidade formativa do Serviço. As visitas de avaliação de idoneidade formativa, devem ocorrer a cada três anos, devendo os serviços formadores visados ter recebido a informação dessa visita, com antecedência de pelo menos 60 dias.

Requisitos Mínimos de um Serviço de Otorrinolaringologia com Idoneidade Formativa

A. Idoneidade Total

1. Estrutura

O Serviço deve existir como uma unidade funcional em espaço e instalações próximas, permitindo o contacto fácil e diário de todos os elementos do serviço.

Deverá possuir gabinetes para os diferentes grupos profissionais, destinados a tarefas administrativas, bem como gabinetes individuais para as chefias (Direcção de Serviço e de Enfermagem) bem como Sala de Reuniões, com capacidade para albergar todos os elementos do serviço e dotada de meios áudio visuais que permitam a apresentação de comunicações, palestras e trabalhos científicos, utilizando os equipamentos informáticos adequados.

2. Esquema de Funcionamento

O Serviço deve funcionar como uma unidade, com proximidade física dos seus profissionais, que embora estando destacados para a realização das suas tarefas diárias no campo assistencial, administrativo ou formativo, possam em qualquer momento, solicitar o apoio dos restantes elementos do serviço. A Reunião de Serviço, deve realizar-se semanalmente com todos os médicos.

A título de exemplo apresenta-se um esquema de funcionamento semanal onde as principais tarefas assistenciais estão contempladas.

Seg.		Ter.		Qua.		Qui.		Sex.		Sáb.		Dom.	
Unidades Funcionais	RH	Unidades Funcionais	RH	Unidades Funcionais	RH	Unidades Funcionais	RH	Unidades Funcionais	RH	Unidades Funcionais	RH	Unidades Funcionais	RH
Bloco	2	Bloco	2	Bloco	2	Bloco	2	Reunião de Serviço	7				
								Bloco	2				
Consulta/ Exames	2	Consulta/ Exames	2	Consulta/ Exames	2	Consulta/ Exames	2	Consulta/ Exames	2				
Urgência	1+1	Urgência	1+1	Urgência	1+1	Urgência	1+1	Urgência	1+1	Urgência	P	Urgência	P
Internamento	1	Internamento	1	Internamento	1	Internamento	1	Internamento	1				

RH – Recursos Humanos P- Prevenção

Neste esquema estão indicadas e a título de exemplo as tarefas assistenciais essenciais devendo no entanto, no esquema de funcionamento do serviço, estarem contemplados períodos semanais para actividades de carácter administrativo e para a formação continua.

3. Recursos Humanos

Equipa Médica

O quadro médico de um Serviço de Otorrinolaringologia, deve ser constituído no mínimo por 7 elementos, tal como também se refere na determinação da ACSS -Administração Central dos Serviços de Saúde sobre a constituição dos quadros médicos dos Serviços de Otorrinolaringologia.

Director de Serviço – Médico especialista da carreira hospitalar com a graduação de Assistente Graduado Sénior ou no caso das instituições privadas, com pelo menos 12 anos de inscrição no Colégio de Otorrinolaringologia.

Assistentes – No mínimo 6 médicos especialistas inscritos no Colégio de Otorrinolaringologia com regime contratual de trabalho de 35 ou 40 horas semanais.

Equipa Paramédica

Técnico de audiovestibulologia - 1 (em tempo completo)

Técnico de terapia da fala - 1 (em tempo completo)

4. Consulta Externa

A Consulta Externa de Otorrinolaringologia deve realizar-se em gabinetes individuais com privacidade e isolamento para que esta decorra sem interferências externas.

Organização funcional

Realização no mínimo de 7.500 consultas / ano;

Registo clínico informatizado;

Consulta diária de pelo menos 2 médicos especialistas, em gabinetes individuais;

Marcação de consultas com tempo médio de 20 minutos por consulta;

Possibilidade de apoio por especialidades afins Neurologia, Cirurgia Plástica, Estomatologia, Cirurgia Maxilo-Facial, Oncologia e Imunoalergologia;

Acesso a consulta de decisão terapêutica oncológica;

Assistente operacional e de enfermagem com formação

em ORL, disponível para apoio à consulta externa.

Equipamento

Cadeiras de observação multi posições;

Equipe de consulta equipada com aspiração, fonte de luz fria e electrocautério ou equipamento semelhante;

Equipamento de luz frontal;

Microscópio de observação;

Material de endoscopia rígido e flexível para adulto e criança;

Equipamento de registo, gravação e edição de imagem;

Material de observação de consulta em quantidade suficiente para observação em cada gabinete de pelo menos 30 - 40 doentes por período de consulta.

5. Internamento

No Internamento, de um Serviço de Otorrinolaringologia deve existir uma enfermaria para crianças, capaz de permitir o acompanhamento destes doentes, pelos seus pais ou outros familiares. A equipe de enfermagem, deve possuir as competências e experiencia necessárias ao apoio desses doentes em idade adulta e pediátrica quer na sua vertente médica como cirúrgica.

Organização Funcional

Existência de médico especialista responsável pelo serviço de Internamento;

Realização de visita diária aos doentes internados;

Apoio 24 horas por médico do Serviço aos doentes internados em regime de prevenção ou presença física;

Registos clínicos e de enfermagem informatizados.

Equipamento

Microscópio cirúrgico;

Equipamento completo de cirurgia endoscópica nasossinusal;

Equipamento para realização de microcirurgia laríngea;

Arsenal cirúrgico actualizado para cirurgia da boca e orofaringe, laringe, cirurgia do nariz e seios perinasais e cirurgia otológica;

Equipamento de registo, gravação e edição de imagem.

Numero mínimo de intervenções cirúrgicas realizadas anualmente pelo Serviço

Cirurgia Otológica	90
Cirurgia Nasal	90
Cirurgia Nasosinusal	140
Cirurgia Boca e Orofaringe	230
Cirurgia Laríngea	30
Cirurgia Cabeça e Pescoço	20

7. Meios Complementares de Diagnostico

Organização Funcional

Realização de 2800 - 3000 exames de audiovestibulogia;

Rastreo auditivo neonatal;

Apoio dos técnicos de audiologia e terapia da fala no horário da consulta externa

Equipamento

Audiómetro Clínico;

Impedancímetro com possibilidade de realizar reflexos acústicos ipsi e contra laterais, bem como estudo da função tubar;

Audiometria infantil;

Equipamento de potenciais evocados auditivos;

Otoemissões acústicas;

Videonistagmografia;

Endoscopia ORL (rígida e flexível utilizável em idade pediátrica);

Rinodebitomanometria*

Laringostroboscopia*

Posturografia*

Equipamentos opcionais*

8. Serviço de Urgência

Serviço de Urgência com equipa e espaço próprio, destacada por período mínimo de 12 horas, constituída no mínimo por dois elementos (um médico especialista e um médico interno).

9. Biblioteca

Biblioteca organizada com acesso livre;

Duas publicações internacionais de reconhecida validade científica em formato papel ou electrónico;

Um tratado de Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço;

Tratados de técnica cirúrgica de Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço.

10. Laboratório de Cirurgia Experimental

Laboratório em espaço próprio equipado com material destinado a realização de trabalho cirúrgico experimental conforme está determinado no programa do internato, associado a programas de formação em colaboração com instituições universitárias ou Institutos de Medicina Legal cujo conteúdo vise a aprendizagem das variadas técnicas cirúrgicas da Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço.

11. Actividade Científica

Participação em Cursos e Congressos

Publicação de artigos científicos

Apresentação de conferências e comunicações científicas em reuniões da especialidade

Apresentação regular de palestras nas Reuniões de Serviço

Participação em programas de formação pós graduada.

12. Capacidade Formativa Total

Um Serviço com 7 médicos conforme o exemplo apresentado neste documento, deverá assegurar a formação de um médico em formação específica por cada médico especialista em cada ano do Internato Complementar.

B. Idoneidade Parcial

A determinação e verificação da idoneidade parcial dos Serviços de Otorrinolaringologia, contemplada na portaria 224-B/2015 Capitulo III artº 26º alínea 3 deve ser objecto de avaliação pela Ordem dos Médicos. Deverá para o efeito ser nomeada uma comissão de visita, constituída por dois elementos indicados pela Direcção do Colégio da Especialidade, um elemento nomeado pelo Conselho Regional da respectiva zona do serviço avaliado, e por outro elemento, nomeado pelo CNMI (Conselho Nacional do Médico Interno) também do Conselho Regional onde decorrerá a visita de verificação de idoneidade.

Para ser considerada a idoneidade parcial de um Serviço de Otorrinolaringologia, este deve para além de cumprir com os requisitos que seguidamente se explicitam, ter assegurada a complementaridade da formação dos seus médicos internos, com um Serviço com idoneidade formativa total, celebrando com este um protocolo onde esteja contemplada essa cooperação na formação dos seus internos. Também, e de acordo com a portaria 224-B/2015 Capitulo III artº 26º alínea 3, o tempo de formação nos Serviços com idoneidade parcial deverá ser de 40% do tempo total do internato, isto é 24 meses.

Crítérios de Atribuição de Idoneidade Parcial

- Equipe médica com 5 médicos especialistas com regime contratual de trabalho de 35 ou 40 horas semanais
- Director de Serviço médico especialista da carreira hospitalar com a graduação de Assistente Graduado
- Serviço de Urgência com equipa própria, destacada por um período mínimo de 12 horas, cinco dias por semana
- Realização no mínimo de 5000 consultas / ano
- Gabinetes de consulta com equipamento idêntico ao especificado para os Serviços com idoneidade total
- Meios complementares de diagnóstico idênticos aos identificados para os Serviços com idoneidade total
- Técnico de audiovestibulogia - 1 (em tempo completo)
- Técnico de terapia da fala - 1 (em tempo completo)
- Rastreo auditivo neonatal
- Realização de 500 internamentos / ano
- Tratamento de 400 doentes / ano em cirurgia conven-

cional e ou ambulatório com a mesma proporcionalidade antes identificada nas diferentes áreas cirúrgicas

- Cada médico especialista, só poderá ter a seu cargo como tutor, um único médico interno
- Laboratório de Cirurgia Experimental
- Biblioteca organizada com acesso livre
- Actividade Científica com participação em reuniões científicas
- Reunião de Serviço semanal

Orientadores de Formação

Os orientadores de formação dos Serviços com idoneidade total ou parcial, são médicos especialistas nomeados pelo Director de Serviço só devendo ter a seu cargo um médico Interno de cada ano de formação e nunca mais que três orientandos. Esta função não poderá ser exercida pelo Director de Serviço, de acordo com o Regulamento do Internato Médico publicado na Portaria nº224-B/2015 capítulo II secção V artº 15º alínea 9.

É da responsabilidade da Direcção do Serviço e do Orientador de Formação, supervisionar a elaboração do relatório anual do médico interno, e promover o seu envio à Direcção do Colégio de Otorrinolaringologia, no final de cada ano.