



Artur Condé
Presidente da Direcção
do Colégio da Especialidade
de Otorrinolaringologia

Página do Colégio da Especialidade de ORL da Ordem dos Médicos

Colégio da especialidade e seu papel na dinamização do internato

EXAME FINAL DO INTERNATO DE OTORRINOLARINGOLOGIA

A Direcção do Colégio de ORL, na perspectiva de harmonizar e adequar as provas de exame final, a uma real avaliação da competência e capacidade dos candidatos, entendeu emitir as seguintes recomendações que não deixando de ser isso mesmo, salvaguardam naturalmente, a liberdade dos Júris as seguirem. Porque anualmente são sempre constituídos vários júris, entendemos ser nosso dever, contribuir com este trabalho, para que, harmonizando procedimentos, estaremos a contribuir para uma maior equidade na avaliação de todos os candidatos.

1º Prova de Avaliação Curricular

Neste capítulo têm sido constatadas algumas situações que nos mereceram reflexão e que por isso mesmo entendemos emitir estas recomendações.

a) Avaliação da Actividade Científica

Nesta área onde é avaliado o trabalho científico desenvolvido pelos médicos internos, salientamos os vários subcapítulos das comunicações científicas apresentadas em reuniões nacionais e internacionais, os trabalhos publicados em revistas nacionais e estrangeiras, e os trabalhos de investigação produzidos.

É nossa opinião, que na avaliação desta actividade curricular, não deva ser considerado unicamente o número absoluto de trabalhos produzidos, mas a sua originalidade e relevância científica. Os trabalhos que manifestamente sejam uma duplicação sobre a mesma base, não deverão ser contabilizados.

Também os abstracts das comunicações que são publicados nas revistas dos congressos, no seguimento de comunicações orais, palestras ou conferências, só devem

ser contabilizados no campo das comunicações orais.

Entendemos também, que se devem contabilizar todos os trabalhos aceites para publicação mas ainda não publicados.

b) Estágios

Deve ser considerado como tal, a permanência do médico interno num Serviço nacional ou estrangeiro de reconhecida competência, integrado no trabalho habitual desse Serviço por um período nunca inferior a 15 dias.

Não devem ser considerados como estágios, as visitas a serviços com duração inferior, que normalmente têm um carácter observacional, e que não deixando de poder ser consideradas na avaliação curricular, não devem ter o mesmo peso que os estágios propriamente ditos.

c) Cursos

Deve ser considerada como adequada, a frequência de pelo menos dois cursos práticos e teórico práticos, nas áreas da Otologia, Rinologia, Cabeça e Pescoço e Audio-Vestibulologia. A multiplicação de cursos práticos com carga horária mínima, integrados no programa de congressos nacionais ou internacionais, deve ser avaliada com ponderação, não podendo ser classificados com a mesma relevância doutros com uma carga curricular mais relevante.

d) A avaliação do curriculum cirúrgico que inclui a descrição da actividade cirúrgica e os comentários a ela associados, deve constar na alínea “Avaliação global do curriculum” onde o candidato, será classificado de acordo com a sua actividade cirúrgica, competindo ao júri, escalonar esses candidatos, de acordo com o número e a diferenciação dos actos cirúrgicos realizados durante a sua formação.

2º Prova Prática

Tendo-se constatado em exames anteriores, que o relatório desta prova, principalmente no capítulo da Revisão dos vários aparelhos e sistemas, é, não mais do que um texto, que sendo na melhor das hipóteses decorado, é vertido no relatório da prova de uma forma cega e inutilmente exaustiva. Consumindo um precioso tempo na sua execução e leitura, torna-se muitas vezes enfadonho, e frequentemente inútil na avaliação do caso clínico em apreço, sem qualquer relevância na avaliação final desta prova, pois é igual, em todos os candidatos e para todos os doentes.

Assim, e porque achamos importante que a avaliação de um doente da nossa especialidade, se deva fazer não esquecendo o seu todo, entendemos que nesse capítulo, os candidatos se deveriam focar de forma sucinta, à expressão dos principais sintomas dos diferentes aparelhos, e só os detalharem em pormenor se efectivamente estiverem relacionados com o caso clínico, evitando enumera-los de forma exaustiva e sem critério clínico, a maior parte das vezes negando a sua existência.

No que respeita ao exame físico, a avaliação dos parâmetros vitais e do exame neurológico, principalmente dos pares cranianos, deve continuar a fazer parte desta prova e do relatório final. Seguindo o mesmo princípio da história clínica, nesse exame, dever-se-ão realizar as avaliações semiológicas adequadas ao caso clínico presente. A título de exemplo, numa otosclerose fará sentido avaliar a coloração da íris a presença de osteoporose ou até uma avaliação tiroideia, não havendo provavelmente necessidade, de descrever a palpação abdominal ou a

pesquisa dos pulsos pediosos. Já numa provável patologia oncológica da cabeça e pescoço, a palpação e inspecção abdominal fará todo o sentido.

Seria, portanto, aconselhável, que os candidatos realizassem o exame do doente, executando as avaliações semiológicas, que o caso recomendasse, dispensando todo o rol de sinais, sintomas e dados do exame físico, que sendo completamente dispensáveis só prolongam e complicam a realização da Prova Prática.

3º Prova Teórica

Nesta prova, e para seguir a grelha de avaliação, recomenda-se também, que cada elemento do Júri, questione individualmente os candidatos, com três perguntas teóricas com um grau de dificuldade semelhante para todos os candidatos, sobre Ciências básicas, Meios de diagnóstico e terapêutica e uma terceira questão, versando um tema clínico.

Tendo em conta a importância destas recomendações para a harmonização de procedimentos no âmbito do Exame de Avaliação final do Internato Médico da nossa especialidade, tentando tornar as provas e a avaliação curricular, o mais equitativa possível, publicamos também as grelhas de avaliação das três provas que compõem o exame final do internato médico de Otorrinolaringologia.

Artur Condé

Página do Colégio da Especialidade de ORL da Ordem dos Médicos

Colégio da especialidade e seu papel na dinamização do internato

GRELHAS DE AVALIAÇÃO

PROVA DE AVALIAÇÃO CURRICULAR	
Cotação Máxima	Parâmetros a Avaliar
10	Descrição e análise de evolução da formação ao longo do internato, atendendo a:
3	Nota da avaliação contínua
3	Avaliação global do curriculum
4	Avaliação da discussão curricular
1	Descrição e análise do contributo do trabalho do candidato para os serviços e funcionamento dos mesmos (tarefas organizativas)
4	Frequência de cursos e outro tipo de acções formativas cujo programa seja de interesse para ORL
0,5	Frequência de Reuniões Científicas (cursos e estágios)
2,5	Frequência de Cursos Teórico-práticos e Cursos Práticos (cursos e estágios)
1	Outras acções formativas (estágios no País ou Estrangeiro) (cursos e estágios)
3	Publicação ou apresentação pública de trabalhos com interesse clínico e científico relevante
0,5	Apresentação em Reuniões Nacionais (trabalho científico)
1	Apresentação em Reuniões Internacionais (trabalho científico)
0,5	Publicações no âmbito de ORL, em revistas nacionais (trabalho científico)
1	Publicações no âmbito de ORL, em revistas internacionais (trabalho científico)
1,5	Trabalhos apresentados no âmbito dos Serviços
0,3	Participação na formação de outros profissionais, no âmbito da especialização
0,2	Actividades desenvolvidas em programas doutorais de investigação clínica

PROVA PRÁTICA		
Cotação Máxima	Parâmetros a Avaliar	Fundamentação
3	Metodologia de observação do doente	
3	Integração de conhecimentos expressa na qualidade da anamnese na elaboração da história clínica e na observação e discussão dos diagnósticos diferenciais	
2	Exames complementares solicitados e sua justificação	
5	Relatório final como forma de expressão da integração de conhecimentos necessários ao diagnóstico, plano terapêutico, plano de seguimento e prognóstico	
7	Discussão do caso clínico	

PROVA TEÓRICA		
Cotação Máxima	Parâmetros a Avaliar	Fundamentação
6	Nível de conhecimentos no âmbito das Ciências Básicas	
7	Nível de conhecimentos das técnicas de diagnóstico e terapêutica	
7	Capacidade de integração dos conhecimentos científicos e técnicos	