



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Documento orientador da Formação em Medicina Intensiva

(Critérios de Idoneidade e de Formação em Medicina Intensiva)

Documento orientador da formação em Medicina Intensiva. Aprovado em Coimbra a 26 de Novembro de 2002 pela Comissão da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva. Homologado pelo Conselho Nacional Executivo de 18 de Fevereiro de 2003

Comissão: Eduardo Almeida (Coordenador), António Carneiro, Cristina Granja, Custódio Fidalgo, Paula Coutinho, Paulo Martins e Rui Moreno



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Critérios de Idoneidade e de Formação em Medicina Intensiva

1 - Introdução

De entre os desenvolvimentos mais marcantes da Medicina do Século XX conta-se a capacidade de preservar e recuperar funções vitais em disfunção ou falência. Esse sucesso, fruto dos desenvolvimentos da tecnologia, permitiu reformular por inteiro o conceito e os limites de intervenção da Medicina.

A par do desenvolvimento tecnológico adquiriram-se novos e aprofundados conhecimentos de fisiopatologia e terapêutica que alteraram totalmente a capacidade de diagnóstico e o potencial de tratamento e cura de doenças antes inevitavelmente fatais. Em Portugal também se apreenderam os saberes que criaram a Medicina Intensiva e há 40 anos, assistimos à criação dos primeiros Serviços de Cuidados Intensivos.

A incorporação dos desenvolvimentos científicos nas estratégias ao Serviço da Medicina e a evolução dos saberes médicos têm transformado os Hospitais centrais e muitos distritais em "Hospitais terciários", destinados a receber e tratar os doentes mais graves. Por essa razão, nos Hospitais Centrais ou funcionando como tal, há cada vez maior necessidade de aumentar a capacidade de internamento em áreas destinadas a tratar doentes críticos.

A rápida evolução de conhecimentos científicos e tecnológicos, obrigou à diferenciação e concentração de peritos capazes de com eles lidar com eficácia e eficiência. A dimensão dos recursos e a complexidade das doenças impuseram com "naturalidade" a diferenciação de profissionais que se treinaram para serem capazes de rentabilizar e hierarquizar a utilização de cada um desses saberes. As potencialidades da Medicina Intensiva e os encargos a ela associados, obrigaram a desenvolver novas vertentes do pensamento e formação médicas, designadamente a correcta gestão dos recursos e a ponderação ética, social e científica dos limites de intervenção da medicina intensiva.

A aprovação pelo Ministério da Saúde do Ciclo de Estudos Especiais em Medicina Intensiva (despacho 276/89 de 28/7) foi o primeiro passo no reconhecimento da necessidade de diferenciação na área dos Cuidados Intensivos, garantindo a aprendizagem de técnicas e, sobretudo, de atitudes, gestos e procedimentos que caracterizam a Medicina Intensiva.

No contexto actual, a sua capacidade formativa é contudo limitada, tendo em conta a pressão existente para a abertura de novos Serviços de Medicina Intensiva ou a simples renovação humana daqueles que já se encontram em funcionamento.

Há pois que garantir o presente e precaver o futuro, programando a formação de futuros Intensivistas em Serviços de Medicina Intensiva com idoneidade para o fazerem. Esta constitui de resto, a base deste documento que define parâmetros de idoneidade formativa para os Serviços, assim como critérios de admissão, currículo e avaliação a que serão obrigados os futuros Intensivistas.

Na generalidade dos Serviços de Medicina Intensiva em Portugal, a integração dos Intensivistas nas Carreiras Médicas não está clarificada ou, encontra-se insuficientemente regulamentada o que cria dificuldades na manutenção dos recursos humanos necessários ao funcionamento desses Serviços. Embora esta não seja matéria da competência da Ordem dos Médicos, é importante que sobre ela tenha uma opinião, defendendo Serviços de Medicina Intensiva com identidade própria estrutural e humana, funcionando com Intensivistas a tempo inteiro que livremente possam progredir em carreiras próprias.

2 - Definição - Medicina Intensiva

É uma área multidisciplinar e diferenciada das Ciências Médicas que aborda especificamente a prevenção, diagnóstico e tratamento de situações de doença aguda potencialmente reversíveis, em doentes que apresentam falência de uma ou mais funções vitais, eminente(s) ou estabelecida(s).

3 - Serviços de Medicina Intensiva

A capacidade de promover uma abordagem global, integrada e multidisciplinar do doente é uma qualidade que facilmente se antevê cada vez mais importante num mundo de crescente especialização e fragmentação de conhecimentos. É neste âmbito que a polivalência dos Serviços de Medicina Intensiva se torna o centro da visão integradora na abordagem do doente como um todo não fragmentado.



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

- Os Serviços de Medicina Intensiva reconhecem-se pela sua identidade, missão e liderança, pelo que devem ter quadros dedicados, constituídos por sub-especialistas creditados em Medicina Intensiva.
- os Serviços de Medicina Intensiva devem possuir **um quadro de médicos próprio**, em presença física no Serviço de Medicina Intensiva/Unidade de Cuidados Intensivos (S/UCI), a tempo inteiro que praticam a Medicina Intensiva, assegurando serviço de permanência durante 24 horas/dia.
- nos Serviços de Medicina Intensiva a **relação especialista de Medicina Intensiva número de camas** de cuidados intensivos deve ser no mínimo de:

6 Camas	4 Médicos
12 Camas	6 Médicos
20 Camas	8 Médicos

- os Serviços de Medicina Intensiva **assumem a responsabilidade por todas as decisões** referentes aos doentes que lhes são confiados, designadamente critérios de admissão e alta, bem como a planificação e a hierarquização de tratamentos assim como a definição dos limites de intervenção terapêutica. Sem prejuízo da necessária articulação com o médico assistente e informação da família e **profissionais com responsabilidade no tratamento dos doentes e em funções na UCI**.
- nos Serviços de Medicina Intensiva, além de se dominarem as técnicas próprias dos cuidados intensivos, desenvolvem-se metodologias e praticam-se atitudes, gestos e procedimentos, "conformes ao estado da arte" que possibilitam a melhor orientação dos doentes críticos. Por isso, os Serviços de Medicina Intensiva estão **equipados com os recursos necessários** a concretizar esse fim (referidos no ponto 4).
- Os Serviços de Medicina Intensiva, no que se refere ao reconhecimento para a prática e formação em Medicina Intensiva, são **classificados em três níveis**:
 - A. Reconhecidos e acreditados para a prática de Medicina Intensiva
 - B. Reconhecidos e acreditados para a prática, treino e formação em Medicina Intensiva para Internos do Internato Complementar
 - C. Reconhecidos e acreditados para a prática, treino e formação de Intensivistas, em conformidade com os requisitos delineados neste documento.

4 - Avaliação da idoneidade

4.1 - Avaliação da idoneidade para a prática de Medicina Intensiva – S/UCI de nível A

A avaliação da idoneidade para a prática de Medicina Intensiva é feita com base no relatório do responsável da Unidade/Serviço enviado anualmente à Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva, sem prejuízo de visita presencial sempre que indicado.

Desse relatório devem constar:

- a) critérios de gravidade dos doentes internados (APACHE II e/ou SAPS II) e critérios de disfunção de órgãos avaliados de forma regular.
- b) indicadores de qualidade, traduzindo a eficácia global das manobras terapêuticas que foram realizadas:
 - ✓ tempo de internamento no Serviço/Internamento hospitalar
 - ✓ mortalidade no Serviço e no Hospital
 - ✓ relação mortalidade observada/mortalidade prevista ajustada para a gravidade e calculada com pelo menos um modelo de prognóstico geral
 - ✓ taxa de re-internamento no Serviço até às 48 horas após a alta do Serviço de Medicina Intensiva,
 - ✓ tempo médio de ventilação
 - ✓ taxa de re-intubações às 48 horas
 - ✓ prevalência de infeções nosocomiais
 - ✓ prevalência de complicações iatrogénicas (pneumotorax, reacções adversas medicamentosas)



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

5. Idoneidade dos S/UCI para a formação em Medicina Intensiva: S/UCI nível B e C

5.1 - A verificação da idoneidade para a formação bem como a avaliação da qualidade são pareceres técnicos e atributos específicos da Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva, ratificados pelo Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos.

Para este efeito, serão formadas comissões de atribuição de idoneidade, constituída por dois membros nomeados pela Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva e um representante do Conselho Regional da respectiva zona.

5.2 - A avaliação das condições necessárias à classificação dos serviços, no que se refere à idoneidade para a formação, faz-se por visita presencial e periódica.

5.3 - Dessa avaliação resulta um relatório que conclui pela classificação dos serviços, no que se refere à capacidade formativa em Medicina Intensiva em nível B e C.

5.4 - A idoneidade para a formação em Medicina Intensiva é nominal e requerida, pelos Serviços interessados, à Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos. Nos casos em que o plano de formação incluía a colaboração entre serviços, esse facto deve ser fundamentado e descrito, sem prejuízo da identificação formal do serviço requerente da capacidade formativa.

5.5 - O requerimento de candidatura à idoneidade para a formação em Medicina Intensiva tem de conter obrigatoriamente:

a) Dados referentes à Unidade/Serviço:

- ✓ estrutura física do S/UCI (área aproximada em m²)
- ✓ lotação e número de camas activas
- ✓ dados biográficos (tipo de serviço, missão, início de actividade, características do desempenho durante o tempo de actividade, case-mix e evolução do número de internamentos, ...)
- ✓ equipamento
- ✓ quadro médico do S/UCI, indicando o número de assistentes, especialização respectiva e carga horária
- ✓ quadro de enfermagem e outros técnicos

b) Actividade assistencial:

- ✓ patologias do S/UCI, estatísticas (os dados da unidade devem ser apresentados incluindo pelo menos um modelo de prognóstico geral e um índice de carga de trabalho de enfermagem. A avaliação e registo de índices de disfunção/falência múltipla de órgãos é desejável embora não essencial)
- ✓ parâmetros de produtividade hospitalar (movimento dos doentes, taxa de ocupação, tempo médio de internamento, resultados, incluindo mortalidade hospitalar na UCI e no Hospital)
- ✓ quantificação de técnicas e de procedimentos efectuados na Unidade (anexo 1)
- ✓ técnicas e exames complementares de diagnóstico efectuados na instituição hospitalar onde se integra a Unidade, especialidades disponíveis na instituição hospitalar em presença física e em chamada (anexo 1)

c) Plano de estudos para o período de formação, nos termos definidos nos anexos 2 e 3.

5.6 - A atribuição de idoneidade é válida por cinco anos, findos os quais deve ser de novo requerida à Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva,

A atribuição de idoneidade é requisito necessário para o reconhecimento, pela Ordem dos Médicos, da capacidade formativa em Medicina Intensiva (S/UCI de nível B e C)

5.7 - É condição necessária para a aceitação da candidatura ao reconhecimento da idoneidade para a formação em Medicina Intensiva para os Internatos Complementares – S/UCI de nível B:

- a) Ser Unidade/Serviço polivalente, com pelo menos 10% de internamentos de casos médicos, cirúrgicos e internamentos por situações urgentes/emergentes;
- b) Ter no mínimo dois anos de actividade, demonstrada pela casuística, nos termos do ponto 5.5 - b.;
- c) Ter no mínimo 6 camas activas;
- d) Ter um número mínimo de 150 admissões por ano;
- e) Ter um Intensivista nominal e formalmente designado como responsável pela formação em Medicina Intensiva;
- f) Constituir atribuição da Comissão Coordenadora, estabelecer o limite máximo da capacidade formativa, em função da candidatura caso a caso;
- g) Apresentar um plano de formação discriminado que assegure o cumprimento do disposto no anexo 2.



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

5.8 - É condição necessária para a aceitação da candidatura à idoneidade para a formação de Intensivistas – S/UCI de nível C:

- a) Ser S/UCI polivalente, com pelo menos 15% de internamentos de casos médicos, 15% de internamentos de casos cirúrgicos e 15% de internamentos de casos internamentos por situações urgentes/emergentes. O case-mix deve incluir doentes coronários, traumatizados e neurocríticos;
- b) Ter no mínimo cinco anos de actividade, demonstrada pela casuística, nos termos do ponto 4.5 - b.;
- c) Ter no mínimo 8 camas activas;
- d) Ter um número mínimo de 200 admissões por ano;
- e) Ter um corpo docente nominal e formalmente designado para a formação de Intensivistas, composto por pelo menos cinco Intensivistas, reconhecidos pela Ordem dos Médicos;
- f) Apresentar um plano de formação discriminado que assegure o cumprimento do disposto no anexo 3;
- g) Os planos de formação devem incluir, sempre que possível, a participação em projectos de investigação.

Os Serviços candidatos à classificação em nível C deverão formalizar a sua candidatura incluindo os seguintes parâmetros de desempenho:

- ✓ **índices de gravidade** dos doentes aí internados (tais como SAPS II e APACHE II)
- ✓ **estatística oficial** baseada em parâmetros de produtividade:
 - nº camas/nº doentes ventilados
 - dias de internamento
 - taxa de ocupação
 - % de doentes ventilados
 - % de infeções nosocomiais
- ✓ **capacidade para praticar** as seguintes técnicas, asseguradas pelo Serviço de forma individualizada ou pelos Serviços que subscreveram o plano de formação (devendo existir registos da sua prática regular):
 - monitorização contínua de parâmetros ventilatórios e hemodinâmicos
 - monitorização invasiva hemodinâmica (Swan-Ganz)
 - ecocardiografia
 - monitorização crânio-encefálica (medição PIC/SjO₂/Doppler crânio)
 - broncofibroscopia
 - técnicas de substituição de função renal
 - técnicas de pequena cirurgia (toracotomias à mínima e traqueostomias)

6 - Avaliação dos estágios em Medicina Intensiva para Internos Complementares

A avaliação final deste período de formação será feita pelo responsável formador (Sub-Especialista em Medicina Intensiva), ratificada pelo Director de Serviço.

A avaliação final dos estágios em Medicina Intensiva dos Internos Complementares rege-se pela norma de classificação estipulada no regulamento dos internatos. No caso da Medicina Intensiva devem ser tidos em conta os parâmetros definidos no anexo 2, enquanto objectivos do estágio.

7 - Candidatura, formação e titulação na Sub-Especialidade de Medicina Intensiva

É requisito necessário para a candidatura à Sub-Especialidade em Medicina Intensiva a titulação como especialista em área afim. Deste modo serão candidatos à formação em Medicina Intensiva os especialistas de Medicina Interna e especialidades afins, Cirurgia Geral e especialidades afins e Anestesiologia. A formação em Neonatologia e a formação em Medicina Intensiva para Pediatras é autónoma a este documento, sem prejuízo da inclusão no programa de formação em Medicina Intensiva de conhecimentos sobre tratamento de doentes em idade pediátrica.

O candidato ao título de Intensivista pela Ordem dos Médicos tem treino específico e orientado, adquirido em instituição idónea nos termos definidos neste documento, que o habilita a exercer autonomamente a responsabilidade do tratamento integral dos doentes nas Unidades de Cuidados Intensivos Polivalentes.



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

7.1 - Candidatura à formação de Intensivistas (Sub-Especialidade de Medicina Intensiva)

- a) O Ministério da Saúde faz publicar anualmente a lista de vagas para a formação em Medicina Intensiva em conformidade com as necessidades nacionais e com a capacidade formativa definida pela Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos; Para esse efeito esta comissão integra um elemento da Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva.
- b) Aos candidatos assiste o direito de se candidatarem aos S/UCI em que estejam interessados;
- c) A avaliação é curricular, complementada por entrevista presencial pública e publicitada para clarificação dos dados curriculares;
- d) A ordenação de candidatos é feita por cada uma das unidades de nível C, que abriam vagas para a formação de Sub-Especialistas em Medicina Intensiva, em conformidade com os critérios gerais, nos quais se inclui a apreciação de:
 - Tempo e qualidade de desempenho em Medicina Intensiva (período de formação durante o internato complementar)
 - Classificações obtidas;
 - Adequação da formação do candidato ao perfil da S/UCI;
 - Concordância entre os trabalhos/linhas de investigação a que o candidato se dedica e os trabalhos/linhas de investigação a que a S/UCI se dedica.

7.2 - Formação de Intensivistas (Sub-Especialidade de Medicina Intensiva)

- O período de formação terá a duração de 2 anos;
- A formação faz-se em tempo completo (42h/semana) num Serviço de Medicina Intensiva ou Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, com idoneidade reconhecida pela Ordem dos Médicos para esse fim.
- Durante o tempo de formação o candidato é sujeito a avaliação contínua pelo responsável do serviço.
- Durante o tempo de formação o candidato deve ter um regime jurídico de vínculo à instituição equivalente ao do Internato Complementar, sem prejuízo das regalias (vencimento, contagem de tempo de serviço, garantia de lugar no quadro quando for caso disso) decorrentes do seu lugar na carreira médica.

A formação formal actual dos Intensivistas é assegurada pelo Ciclo de Estudos Especiais de Medicina Intensiva. Os termos do presente documento exigem a revisão da legislação referente ao Ciclo de Estudos Especiais de Medicina Intensiva, nomeadamente no que se refere ao critério de admissão, currículo de formação e avaliação nos termos adiante descritos.

O Programa de Formação incidirá sobre: conhecimentos teóricos, assim como aprendizagem de técnicas e procedimentos que permitam cumprir o curriculum definido no anexo 3:

- identificação e tratamento de situações de emergência
- individualização dos problemas essenciais, assim como estabelecimento de prioridades nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos de situações clínicas complexas
- aplicação dos conceitos fisiopatológicos à realidade prática do doente
- avaliação dos prós e contras de atitudes diagnósticas e terapêuticas
- capacidade para lidar com a complexidade dos problemas psicossociais que afectam o doente grave e a sua família
- capacidade de trabalho com equipas multidisciplinares
- percepção dos custos dos diversos procedimentos em Medicina Intensiva e da relação custo/benefício.

O formando em Medicina Intensiva tem que adquirir experiência no tratamento de:

- Doenças médico-cirúrgicas com falência de órgãos associada
- Politrauma
- Doença coronária aguda
- Neurocríticos

Deverá **saber lidar com** os seguintes problemas:

- falência respiratória
- instabilidade hemodinâmica
- agressão neurológica severa
- insuficiência renal aguda
- distúrbios endócrinos ou metabólicos que ponham em risco a vida
- alterações da coagulação



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

- práticas de prevenção e controle da infecção
- infecções graves, incluindo a sepsis
- aporte nutricional
- overdose e envenenamentos
- agressão por agentes físicos

7.3 - Avaliação final para a obtenção do título de Sub-Especialista em Medicina Intensiva

São submetidos às provas de avaliação final, os candidatos que tenham obtido aprovação na avaliação contínua de desempenho e de conhecimentos, com classificação igual ou superior a 10 valores (escala de 0 a 20).

7.3.1 - Constituição e designação dos elementos do Júri

Para cada Instituição são constituídos Júris, nomeados pelo Ministério da Saúde, integrando cinco elementos efectivos e dois suplentes, os quais devem estar inscritos no órgão representativo de sub-especialidade de Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos.

Elementos efectivos:

Presidente - designado pelo Ministério da Saúde, é o Director do Serviço onde se realizam as provas.

Vogal - Designado pelo Ministério da Saúde e pertencente à Instituição.

Vogal - Designado pela Ordem dos Médicos e estranho à Instituição

Vogal - Designado pela Ordem dos Médicos e estranho à Instituição.

Vogal - Designado pela Ordem dos Médicos e estranho à Instituição.

Elementos Suplentes:

Vogal - Designado pelo Ministério da Saúde.

Vogal - Designado pela Ordem dos Médicos e estranho à Instituição.

7.3.2. Provas de avaliação final

É constituída por provas públicas eliminatórias e, inclui, segundo a ordem mencionada as seguintes provas:

- **Prova Curricular**
apreciação e discussão do Curriculum Vitae
- **Prova Prática**
Observação de um doente, elaboração da história clínica e sua discussão
- **Prova Teórica**
avaliação da integração ao nível de conhecimentos (prova oral)

No futuro, na tentativa de uniformizar os conhecimentos teóricos adquiridos pelos candidatos nos diversos Serviços de Medicina Intensiva, a prova oral poderá ser substituída por um teste de resposta múltipla.

7.3.3 - Avaliação Final

É aprovado na avaliação final, o candidato que em cada uma das três provas obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

A classificação da Avaliação Final resulta das médias aritméticas a partir das classificações obtidas nas provas curricular, prática e teórica.

7.3.4. Classificação Final

Obtem-se expressa na escala de 0 a 20 valores, arredondada às décimas, a partir da fórmula:

$$(Avaliação do Período de Formação + Avaliação Final) : 2$$

8 - Disposições transitórias

Os critérios de atribuição de equivalências estão regulamentados em documento anexo (Adenda).



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

ANEXOS

(Normas Regulamentares)

Anexo 1 - Necessidades mínimas dos Serviços de Medicina Intensiva

Anexo 2 - Formação em Medicina Intensiva para Internos do Internato Complementar

Anexo 3 - Condições para Admissão à formação na Sub-Especialidade de Medicina Intensiva (actual Ciclo de Estudos Especiais):

Anexo 4 - Modelo do formulário de candidatura a Unidade/Serviço de nível B e C

Adenda – Critérios para atribuição de equivalências ao título de Sub-Especialista de Medicina Intensiva



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Anexo 1 - Necessidades mínimas dos Serviços de Medicina Intensiva
(E – Essencial; D- Desejável; O – Opcional)

Espaço físico

- Serviço de Medicina Intensiva, é um espaço autónomo, com pessoal e estrutura próprias individualizadas - **E**
- Tamanho mínimo de 6 camas - **E**
- Número mínimo de ventiladores equivalente ao número de camas – **E**
- Num Serviço aberto, o espaço mínimo por cama é de 20 m² - **E**
- A observação do doente far-se-á preferencialmente através de uma linha directa de visão entre doente/enfermeiro - **E**
- Mínimo de 12 tomadas eléctricas por cama - **E**
- Mínimo de 2 saídas de vácuo por cama - **E**
- Mínimo de três saídas de oxigénio por cama - **E**
- Mínimo de duas saídas de ar comprimido por cama - **E**
- Um ponto de lavagem e desinfeção das mãos por cada três camas com activação/desactivação através do cotovelo e pé - **E**
- Pode igualmente ser activado/desactivado por célula fotoeléctrica – **D**
- Secagem das mãos com papel "disposable" – **E**

Monitorização

- Sistema de módulos (com "trending" e registo em memória) - **E**
- Alarmes visíveis e audíveis - **E**
- Sistemas simultâneos de quatro canais permitindo formas e valores digitais de:
 - ✓ ECG -**E**
 - ✓ Pressões arteriais - **E** PVC-**E**
 - ✓ Módulos de pressão variados (PIC / Swan-Ganz) - **E**
 - ✓ Temperatura - **E**
 - ✓ Oximetria de pulso - **E**
- Monitorização débito cardíaco - **E**
- Monitorização contínua de parâmetros ventilatórios – **E**
- Monitorização adicional
 - ✓ Função pulmonar - **D**
 - ✓ Saturação sangue venoso misto - **D**
 - ✓ Detecção de arritmias - **D**
 - ✓ Calorimetria indirecta - **O**

Registos dos modelos de prognósticos gerais (APACHE II/SAPS II) - pelo menos um deles – **E**

Registos diários de índice de disfunção/falência múltipla de órgãos (SOFA, ...) - **D**



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Recursos Humanos

Médicos

- Cobertura nas 24 horas por pessoal qualificado em Medicina Intensiva - E
- Necessários 4 intensivistas por cada 6 camas, 6 para 12 camas e 8 para 20 camas – E
- Acesso fácil a outras especialidades (E):

Anestesiologia
Cardiologia
Cirurgia cardio-torácica
Cirurgia Geral
Cirurgia vascular
Gastroenterologia (endoscopias de urgência)
Medicina Interna
Microbiologia
Nefrologia
Neurocirurgia
Neurologia
Ortopedia
Pneumologia
Radiologia/Neuro-radiologia

Enfermeiros

- Enfermeiro por cama: no mínimo um enfermeiro por cada duas camas (necessários, no mínimo, 4 enfermeiros por cama para realizarem rotações de serviço) - E
- TISS (carga de trabalho médio por enfermeiro, não deve exceder mais de 45 pontos TISS ou equivalente) - E
- Formação contínua - E

Outros

- Fisioterapeuta por cada 12 camas - E
- Técnicos de radiologia disponíveis 24 horas por dia – E
- Dietista disponível - E
- Uma secretária clínica exclusiva da unidade - E



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

**Anexo 2 - Formação em Medicina Intensiva para Internos do
Internato Complementar**

(E – Essencial; D- Desejável; O – Opcional)

No final do estágio deve ser capaz de:

- Reconhecer, priorizar as necessidades e formular planos de procedimentos quando em presença de patologia variada do foro médico/cirúrgico/traumatológico, designadamente nas seguintes situações:
 - a) Prioridades no suporte de vida (A, B, C, D)
 - b) Disfunção/falência respiratória, incluindo situações de risco e sua prevenção;
 - c) Disfunção/falência cardio-circulatória, incluindo situações de risco e sua prevenção;
 - d) Disfunção/falência renal, incluindo situações de risco e sua prevenção;
 - e) SIRS/sepsis, nas suas múltiplas formas de apresentação
 - f) Abordagem primária, hospitalar e terciária do traumatizado grave
 - g) Normas de correcção de desequilíbrios hidro-electrolíticos e ácido-básico, incluindo situações de risco e sua prevenção;
 - h) Estratégias de utilização de O₂, prevenção do tromboembolismo venoso, produtos para alimentação entérica e parentérica, medicamentos vasoactivos, anti-infecciosos, derivados do sangue, fluidos de grande volume, expansores plasmáticos e outros tratamentos de uso corrente em Medicina Intensiva

- Conhecer os fundamentos teóricos e práticos de diversas técnicas utilizadas em Medicina Intensiva:
 - ✓ . entubação endotraqueal - **E**
 - ✓ . traqueostomias - **D**
 - ✓ . colocação de cateteres venosos centrais - **E**
 - ✓ . colocação de linhas arteriais - **E**
 - ✓ . colocação de drenos torácicos - **E**
 - ✓ . colocação de cateteres de Swan-Ganz - **E**
 - ✓ . ventilação mecânica - **E**
 - ✓ . técnicas de substituição da função renal - **E**

- Formação em suporte avançado de vida (com carácter obrigatório)

- Formação em suporte avançado de trauma (com carácter opcional)



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

**Anexo 3 - Condições para Admissão ao período de formação
à Sub-Especialidade de Medicina Intensiva (actual Ciclo de Estudos Especiais):**

a) Possuir Especialidade:

- Medicina Interna e/ou Especialidade afim.
- Cirurgia Geral e/ou Especialidade afim
- Anestesiologia

b) Avaliação do Curriculum Vitae, tendo em conta a experiência e actividades previamente desenvolvidas, particularmente em Serviço/Unidades de Cuidados Intensivos.

Curriculum obrigatório da sub-especialidade da Medicina Intensiva

O Curriculum deve compreender um programa de formação teórica, que engloba a aquisição de conhecimentos da fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das seguintes matérias:

Doenças Respiratórias - Conhecimentos sobre o tratamento de situações graves que comprometem a permeabilidade da via aérea, capacidade para identificar e resolver situações de obstrução da via aérea, identificar e resolver situações de paragem respiratória.

- Reconhecer e tratar casos de atingimento pulmonar por:
 - ✓ inalação de fumo e/ou calor.
 - ✓ edema pulmonar cardiogénico e ARDS.
 - ✓ insuficiência respiratória hipercápnica, asma severa.
 - ✓ traumatismo torácico.
 - ✓ doenças neuromusculares com compromisso da ventilação.
 - ✓ pós operatórios de cirurgia do tórax.
 - ✓ agudização de doenças respiratórias crónicas.
 - ✓ infeções respiratórias

Doenças Cardiovasculares:

- Reconhecer e tratar as diferentes situações de instabilidade hemodinâmica e choque.
- Adquirir competência para reanimar situações de paragem cardíaca.
- Reconhecer e tratar situações de:
 - ✓ enfarte agudo do miocárdio ou angina instável
 - ✓ insuficiência cardíaca severa
 - ✓ arritmias e perturbações da condução
 - ✓ cardiomiopatias e miocardites
 - ✓ doenças valvulares, defeitos septais
 - ✓ tamponamento, embolia pulmonar
 - ✓ dissecção da aorta, crise hipertensiva
 - ✓ doenças vasculares periféricas
 - ✓ pós operatórios de cirurgia cardiovascular.

Doenças Neurológicas:

- Reconhecer e tratar as diferentes causas de comas.
- Conhecer a metodologia de diagnóstico das causas de traumatismo craniano e, saber priorizar os tratamentos indicados bem como os procedimentos relativos aos traumatismos vertebro-medulares e situações de pós- operatório de neurocirurgia.
- Reconhecer e tratar situações de:
 - ✓ hipertensão intracraniana
 - ✓ acidentes vasculares cerebrais, vasospasmo cerebral, meningoencefalite
 - ✓ doenças neuromusculares agudas (Miastenia e Síndrome de Guillain Barré)



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

- ✓ encefalopatia anóxica
- ✓ estados confusionais agudos
- ✓ diagnóstico de morte cerebral
- ✓ epilepsia (estado de mal)

Doenças Renais - Insuficiência Renal Aguda

Alterações Metabólicas e Nutricionais - Saber diagnosticar e tratar:

- alterações electrolíticas e do equilíbrio ácido-base
- doenças endócrinas incluindo diabetes
- necessidades calóricas e monitorização da nutrição.

Doenças Hematológicas - Saber diagnosticar e tratar casos de:

- coagulação intravascular disseminada e outras alterações da coagulação
- síndromes hemolíticas, anemias agudas e crónicas, doenças autoimunes
- manuseamento apropriado da transfusão de sangue e seus derivados.

Doenças Infecciosas

- Saber reconhecer e tratar os quadros de sepsis nas suas várias formas de apresentação
- Infecções graves causadas por microrganismos de origem comunitária e nosocomial, bem como saber o que fazer com infecções por germens não banais
- Conhecer e aplicar a metodologia de prevenção da infecção nosocomial
- Conhecer as regras da boa prática na utilização de terapêutica antimicrobiana e imunoterapia.
- Conceitos de sepsis, SIRS e falência multiorgânica (definição, diagnóstico e terapêutica específica antibiótica e imunológica, assim como terapêutica adjuvante das falências orgânicas instaladas)

Doenças Gastrointestinais:

- doenças inflamatórias intestinais
- pancreatite
- insuficiência hepática aguda e crónica
- prevenção e tratamento da hemorragia digestiva aguda. Peritonite
- enfarte mesentérico
- perfuração de víscera
- oclusão intestinal
- traumatismo abdominal
- Pós operatórios de cirurgia abdominal.

Doenças Obstétricas:

- Toxémia
- embolia amniótica
- eclâmpsia
- HELLP síndrome
- hemorragia.

Acidentes do meio ambiente:

- Queimaduras
- hipo e hipertermia
- afogamento
- electrocussão
- radiações
- atingimento por agentes químicos
- mordeduras de animais.



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Toxicologia/Envenenamento

- Intoxicações agudas
- reacções medicamentosas adversas e
- anafilaxia.

Outras Matérias:

- Adquirir e reconhecer a importância de ter noções de Farmacologia, farmacocinética e interações medicamentosas.
- Conhecer os princípios de tratamento da dor e a metodologia de prescrição dos medicamentos com propriedades analgésicas bem como os relativos à sedação, inflamação e agentes anti-inflamatórios.
- Doenças sistémicas.
- Reconhecer a importância e significado da colheita de órgãos para transplante, bem como a metodologia de manutenção do dador de órgãos para transplante.

Aptidões técnicas

O Intensivista deve ser capaz de executar as técnicas a seguir discriminadas, sendo facultativo, mas desejável, a realização de outras que figurarão como "desejáveis".

Foro Respiratório

- Assegurar a permeabilidade da via aérea, incluindo intubação oro e nasotraqueal, cricotirotomia de emergência e traqueostomia. Utilização de máscara laríngea.
- Aspiração das vias aéreas.
- Regulação dos diferentes ventiladores nos diversos tipos ventilatórios. Utilização de PEEP.
- Regulação da concentração de O₂ conforme as diferentes patologias.
- Uso da ventilação por máscara de forma manual ou aplicando os vários modos ventilatórios disponíveis.
- Domínio das técnicas de desmame do ventilador.
- Colocação de drenos torácicos.
- Colheita e interpretação de gases de sangue arterial e venoso misto.
- Domínio da fisiologia das trocas gasosas e da mecânica respiratória.

Desejável - realização de broncofibroscopias terapêuticas e de intubações traqueais sob broncofibroscopia.

Foro Cardiovascular

- Colocação de cateteres venosos centrais e periféricos (diferentes vias de acessos), cateterização da artéria pulmonar, cateterização arterial, medição e interpretação de variáveis hemodinâmicas directas e calculadas. Implementação de suporte cardiovascular.
- Terapêutica antiarrítmica e trombolise.
- Pericardiocentese.
- Colocação de pace maker temporário.
- Treino creditado em Suporte Avançado de Vida. Cardioversão eléctrica.

Foro Neurológico

- Interpretação básica da TAC cerebral, monitorização da pressão intracraniana.

Desejável - Medição da saturação venosa jugular e conhecimentos na interpretação de Doppler cerebral. Monitorização EEG.

Foro Metabólico

- Implementação de fluidoterapia endovenosa,
- nutrição entérica e parentérica.



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Foro Hematológico

- Correção da hemostase e das perturbações da coagulação, interpretação do perfil da coagulação, implementação da trombólise.

Desejável - Plasmaferese.

Foro Renal

- Técnicas de suporte renal extracorporeal contínuas ou intermitentes.

Foro Gastrointestinal

- Colocação de balão de tamponamento gástrico e/ou esofágico.
- Colocação de sondas duodenais.

Foro Toxicológico

- Contacto com as intoxicações mais frequentes, tanto medicamentosas quanto com pesticidas.
- Intoxicações pelo monóxido de carbono, nitritos. Ingestão de ácidos e bases. Inalação tóxica de gases.

Desejável - Técnicas de purificação de sangue, oxigenação hiperbárica.

Foro Geral

- Consciência da importância da relação pessoal e humana no trabalho em equipa e da articulação do trabalho intra e inter institucional, treinando especificamente o desenvolvimento destas variáveis.
- Administração e custos.
- Controle da qualidade: determinação de índices de gravidade e prognóstico.
- Integração na investigação clínica.
- Conhecer os princípios éticos e legais com que se defronta o exercício da Medicina Intensiva.

Bibliografia

1. Minimal requirements for intensive care departments (ESICM Task Force). Int Care Med 23: 226-232, 1997
2. Continuous quality improvement in the ICU: general guidelines (ESICM task Force) Int Care Med 23: 125-127, 1997
3. Guidelines for a training program in intensive care medicine (ESICM/ESPIC) Int Care Med 22: 166-172, 1996
4. Guidelines for the utilization of intensive care units Int Care Med 20: 163-164, 1994
5. Intensive care training specialty status in Europe: International comparisons (ESICM Task Force on Educational Issues) Int Care Med 24: 372-377, 1998
6. Guidelines for advanced training for physicians in critical care (American College of Critical Care of the Society of Critical Care Medicine) Crit Care Med 25: 1601-1607, 1997



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

**Anexo 4 - Modelo do formulário de candidatura a Unidade/Serviço
de nível B e C**



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Modelo do formulário de candidatura a S/UCI de nível C

Espaço físico

- Unidade/Serviço de Medicina Intensiva (dados gerais)
 - ✓ Data do início de actividade __/__/__
 - ✓ Área da Enfermaria __m²
 - ✓ Área da UCI/Serviço __m²
 - ✓ É um espaço autónomo ? sim não
 - ✓ Lotação da Unidade/Serviço – número de camas _____
 - ✓ n° de camas activas _____

Recursos Humanos

Médicos

- Estrutura e quadro de pessoal próprio na Unidade/Serviço sim não
- Director/Responsável da UCI com Sub-Especialidade de Medicina Intensiva sim não
- quadro médico (Sub-Especialistas em Medicina Intensiva) assegurando serviço permanência 24 h? sim não

Descrição das características do pessoal médico da Unidade / Serviço

Médicos do S/UCI - nome	Especialidade base	Intensivista?	Tempo dedicado ao S/UCI >90%	Horário de 42h/semana	Outras tarefas institucionais fora do S/UCI	Carreira docente. Se sim especificar

Acesso fácil a outras especialidades

- Anestesiologia sim (24h <24h) não
- Cardiologia sim (24h <24h) não
- Cirurgia Geral sim (24h <24h) não
- Cirurgia cardio-torácico sim (24h <24h) não
- Cirurgia vascular sim (24h <24h) não
- Gastrenterologia (endoscopias de urgência) sim (24h <24h) não
- Medicina Interna sim (24h <24h) não
- Microbiologia sim (24h <24h) não
- Nefrologia sim (24h <24h) não
- Neurocirurgia sim (24h <24h) não
- Neurologia sim (24h <24h) não
- Ortopedia sim (24h <24h) não
- Radiologia / Neuro-radiologia sim (24h <24h) não



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Enfermeiros

- N° enfermeiros por cama _____

Técnicos

- N° de fisioterapeutas por cama _____
- Dietista/Nutricionista sim não .
- Técnico de radiologia disponível 24 horas sim não

Monitorização

- N° de camas equipadas com ventiladores _____
- Quantos ventiladores permitem a monitorização contínua de parâmetros ventilatórios _____
- N° camas equipadas com monitores _____
- Quantos monitores têm capacidade para medição contínua de:
- ✓ ECG _____
 - ✓ Pressões arteriais _____
 - ✓ PVC _____
 - ✓ Módulos de pressão variados (PIC / Swan-Ganz ,,) _____
 - ✓ Oximetria de pulso _____
- Capacidade de monitorização hemodinâmica contínua (Swan - Ganz) sim não
- Capacidade para monitorização cranioencefálica (PIC/SjO₂/Doppler craniano) sim não
- Prática regular de: traqueostomias, toracostomias, drenos pericárdicos, ... sim não
- Quantas camas têm capacidade para suporte renal? _____
- Têm aparelhos para substituição contínua da função renal? sim não
- Têm broncofibroscópio próprio? sim não
- Têm acesso à broncofibroscopia 24 h/dia? sim não
- Têm ecocardiógrafo próprio? sim não
- Têm acesso à ecocardiografia 24 h/dia? sim não
- Têm ecocardiógrafo trans-esofágico próprio? sim não
- Têm acesso à endoscopia 24 h/dia? sim não
- Têm acesso à ecografia 24 h/dia? sim não
- Têm acesso à TAC 24 h/dia? sim não



ORDEM DOS MÉDICOS

SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Actividade assistencial (referente ao último ano de actividade):

- N° doentes observados
 - ✓ médicos (%) _____
 - ✓ cirúrgicos (%) _____
 - ✓ traumatizados (%) _____
 - ✓ coronários (%) _____
- APACHE II/SAPS II do Serviço _____
- SOFA _____
- TISS _____
- Taxa de ocupação _____
- Tempo médio de internamento _____
- Mortalidade do Serviço/Mortalidade Hospitalar _____
- N° camas/n° doentes ventilados _____
- (%) de doentes ventilados _____
- (%) doentes ventilados mais de 48 H _____
- (%) de infecções nosocomiais _____

O Serviço que pretenda fazer formação em Medicina Intensiva, deve apresentar um plano de estudos teóricos para o período de formação (de acordo com o currículo obrigatório) que se possível abrangerá a área de investigação.

Avaliação de qualidade (a realizar anualmente pelos Serviços reconhecidos como idóneos para a formação).

- APACHE II/SAPS II
- SOFA
- Tempo de internamento no Serviço/Tempo de internamento Hospitalar
- Taxa de re-internamento no Serviço até às 48 h após-alta
- Tempo médio de ventilação
- Taxa de re-intubações às 48 h
- Incidência de infecções nosocomiais
- Incidência de complicações iatrogénicas



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Modelo do formulário de candidatura a S/UCI de nível B

Espaço físico

- Unidade/Serviço de Medicina Intensiva (dados gerais)
 - ✓ Data do início de actividade ___ / ___ / ___
 - ✓ Área da Enfermaria ___m²
 - ✓ Área da UCI/Serviço ___m²
 - ✓ É um espaço autónomo ? sim não
 - ✓ Lotação da Unidade/Serviço – número de camas _____
 - ✓ n° de camas activas _____

Recursos Humanos

Médicos

- Estrutura e quadro de pessoal próprio, dedicados ao S/UCI sim não
- Director/Responsável da UCI com Sub-Especialidade de Medicina Intensiva sim não
- Responsável pela formação em Medicina Intensiva com Sub-Especialidade de Medicina Intensiva sim não
- quadro médico (Sub-Especialistas em Medicina Intensiva) assegurando serviço permanência 24 h? sim não

Descrição das características do pessoal médico da Unidade / Serviço

Médicos do S/UCI - nome	Especialidade base	Intensivista?	Tempo dedicado ao S/UCI >90%	Horário de 42h/semana	Outras tarefas institucionais fora do S/UCI	Carreira docente. Se sim especificar

Enfermeiros

- N° enfermeiros por cama _____

Técnicos

- N° de fisioterapeutas por cama _____
- Dietista/Nutricionista sim não
- Técnico de radiologia disponível 24 horas sim não



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Monitorização

- N° de camas equipadas com ventiladores _____
- Quantos ventiladores permitem a monitorização contínua de parâmetros ventilatórios _____
- N° camas equipadas com monitores _____
- Quantos monitores têm capacidade para medição contínua de:
 - ✓ ECG _____
 - ✓ Pressões arteriais _____
 - ✓ PVC _____
 - ✓ Módulos de pressão variados (PIC / Swan-Ganz ,.) _____
 - ✓ Oximetria de pulso _____
- Capacidade de monitorização hemodinâmica contínua (Swan - Ganz) sim não
- Capacidade para monitorização cranioencefálica (PIC/SjOz/Doppler craniano) sim não
- Quantas camas têm capacidade para suporte renal? _____

Actividade assistencial (referente ao último ano de actividade):

- N° doentes observados
 - ✓ médicos (%) _____
 - ✓ cirúrgicos (%) _____
 - ✓ traumatizados (%) _____
 - ✓ coronários (%) _____
- APACHE II/SAPS II do Serviço _____
- SOFA _____
- TISS _____
- Taxa de ocupação _____
- Tempo médio de internamento _____
- Mortalidade do Serviço/Mortalidade Hospitalar _____
- N° camas/n° doentes ventilados _____
- (%) de doentes ventilados _____
- (%) doentes ventilados mais de 48 H _____
- (%) de infecções nosocomiais _____



ORDEN DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

ADENDA

**CrITÉrios para atribuição do título de Sub-Especialista em Medicina Intensiva
pela Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva
da Ordem dos Médicos**

Este documento pretende regulamentar os critérios de avaliação para admissão por consenso à Sub-Especialidade de Medicina Intensiva, descrevendo o perfil dos candidatos e a forma de apresentação das candidaturas. Estará em vigor até que o documento elaborado pelo Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade em Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos entre em pleno funcionamento.



ORDEM DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

Perfil dos Candidatos

*** 1 - Esta modalidade de candidatura só se aplica a quem adquiriu formação e trabalha em Serviços do nível "C":**

Possuir formação em Medicina Intensiva/UCI, realizada em Serviços de nível "C", em conformidade com a lista de Serviços definida pela Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos, nos termos do Documento sobre Formação em Medicina Intensiva elaborado pela dita Comissão.

Trabalhar de forma contínua, dedicando pelo menos 75% da sua actividade médica, ao Serviço de Medicina Intensiva Polivalente de nível "C" há pelo menos 3 anos.

A prestação de serviços médicos por escala, mesmo com carácter de regularidade, não se encontra abrangida por este ponto.

Das candidaturas deverão constar:

- curriculum vitae sumário
- documento comprovativo da formação em Serviço de nível "C" (anexo 1) confirmado pelo Director de Serviço e pela Secretaria do Hospital correspondente.
- documento oficial comprovando trabalho contínuo e regular em Serviço de Medicina Intensiva de nível "C" nos últimos 3 anos.

*** 2 - Possuir o Ciclo de Estudos Especiais em Medicina Intensiva.**

Das candidaturas deverão constar:

- curriculum vitae sumário
- documento oficial, passado pela secretaria do Hospital, comprovando a obtenção do Ciclo de Estudos Especiais em Medicina Intensiva.

*** 3 - Trabalhar de forma continuada, dedicando pelo menos 75% da sua actividade médica durante os últimos 3 anos, em Serviço de Medicina Intensiva/UCI Polivalente de nível "C", reconhecido pela Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos e possuir o Diploma da Sociedade Europeia de Cuidados Intensivos.**

Das candidaturas deverão constar:

- curriculum vitae sumário
- diploma Europeu em Cuidados Intensivos
- documento oficial comprovativo de trabalho contínuo e regular em Serviço de Medicina Intensiva Polivalente de nível "C" há pelo menos 3 anos.



ORDEN DOS MÉDICOS
SUB-ESPECIALIDADE DE MEDICINA INTENSIVA

4 - Médico oriundo de qualquer País da Comunidade Europeia, ou de qualquer País com os quais a Comunidade Europeia tenha acordos especiais, que possua formação em Medicina Intensiva devidamente comprovada (Especialidade em Medicina Intensiva, Diploma Europeu em Cuidados Intensivos) e que trabalhe há pelo menos 3 anos em Serviço de Medicina Intensiva Polivalente.

Das candidaturas deverão constar:

- a) curriculum vitae sumário
- b) diploma de licenciatura em Medicina
- c) diploma da atribuição do grau de especialista em Medicina Intensiva ou Diploma Europeu em Cuidados Intensivos
- d) documento oficial comprovando trabalho contínuo e regular, preenchendo pelo menos 75% da sua actividade médica, em Serviço idóneo de Medicina Intensiva Polivalente.

Os documentos oficiais deverão ser traduzidos para português e confirmados pelo departamento jurídico da Ordem dos Médicos.

5 - Todos aqueles que não reunirem as condições antes expostas, mas que se pretendam inscrever na Sub-Especialidade de Medicina Intensiva, poder-se-ão candidatar desde que cumpram os seguintes critérios:

- a) Possuir uma Especialidade afim, nos termos definidos no ponto 7 do documento aplicável da Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade de Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos.
- b) Tenham prática de Medicina Intensiva de pelo menos 3 anos, comprovada e continuada em Serviço de Medicina Intensiva/UCI de nível "C".
- c) Sejam aprovados no exame final de avaliação em Medicina Intensiva nos termos do ponto 7.3 do documento de formação em Medicina Intensiva aprovado pelo Comissão Coordenadora da Sub-Especialidade em Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos.