

**Candidatura à Subespecialidade de  
Urgência e Emergência Pediátrica**

## Índice

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>3</b>
<b>2. OBJETIVOS DA SUBESPECIALIDADE</b>	<b>3</b>
<b>3. FUNDAMENTAÇÃO</b>	<b>3</b>
3.1. JUSTIFICAÇÃO PARA A CRIAÇÃO DE SUBESPECIALIDADE:	3
3.2. JUSTIFICAÇÃO PARA A EXISTÊNCIA DE PEDIATRAS DE URGÊNCIA	5
<b>4. PROGRAMA DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA</b>	<b>6</b>
4.1 ESTÁGIOS	6
4.2 CURSOS	10
<b>5. COMPETÊNCIAS A ADQUIRIR</b>	<b>10</b>
<b>6. TEMPO DE FORMAÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>7. REQUISITOS DAS INSTITUIÇÕES QUE PRESTAM FORMAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA</b>	<b>14</b>
<b>8. REQUISITOS DOS FORMADORES</b>	<b>16</b>
<b>9. REQUISITOS DOS FORMANDOS</b>	<b>17</b>
<b>10. AVALIAÇÃO</b>	<b>17</b>

### Lista de siglas

CESP - Confederation of European Specialists in Pediatrics  
CODU - Centro de Orientação de Doentes Urgentes  
CV – *Curriculum Vitae*  
EAP - European Academy of Paediatrics  
EUPED – Emergência e Urgência Pediátrica  
EUSPP – Sociedade de Urgência e Emergência Pediátrica  
OFT – Oftalmologia  
OM - Ordem dos Médicos  
ORL - Otorrinolaringologia  
SEM - Serviços de Emergência Médica  
UEMS - Union Européene des Médecins Spécialistes

## **Titulação na Subespecialidade de Urgência e Emergência Pediátrica**

### **1. Introdução**

O presente documento foi elaborado pelos membros da direção da Sociedade de Urgência e Emergência Pediátrica (EuSPP) e constitui uma proposta, dirigida ao Colégio de Pediatria, para a criação da Titulação na Subespecialidade de Urgência e Emergência Pediátrica (EUPED).

A sua elaboração teve como base o *European Syllabus of Pediatric Emergency Medicine*, aprovado em 2011 pelo European Board of Paediatrics e atualizado em 2018 (*European Training Requirements for Training in Paediatric Emergency Medicine*), onde constam o programa de formação da subespecialidade e os requisitos para idoneidade dos centros medicina pediátrica de urgência na Europa que prestam essa formação.

### **2. Objetivos da subespecialidade**

Esta subespecialidade pretende criar um modelo global e uniforme de conhecimentos e procedimentos que permitam praticar medicina pediátrica de urgência em todos os hospitais, convergindo no grande objetivo que é melhorar o atendimento das crianças que recorrem às Urgências Pediátricas nacionais.

A um nível mais lato pretende-se, com a diferenciação dos pediatras nesta área, melhorar a qualidade das Urgências de Pediatria que ficarão mais ricas em conhecimento, experiência e com uma gestão mais organizada e coesa.

É objetivo, também, da criação desta especialidade, dotar os pediatras portugueses de habilitações aprovadas pela UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) que lhes permitam exercer medicina pediátrica de urgência noutros Serviços de Urgência Pediátricos internacionais.

### **3. Fundamentação**

#### **3.1. Justificação para a criação de subespecialidade:**

Na área da urgência pediátrica existe um conjunto de conhecimentos e competências suficientes que justificam a criação de área própria. Estas competências não são adquiridas, na

sua totalidade, durante o Internato de formação específica em Pediatria, pelo que representa um acréscimo e melhoria das competências profissionais.

Por outro lado, prevê-se, com toda a certeza, a aplicabilidade imediata destes conhecimentos pelos pediatras nas Urgências de Pediatria com repercussão inquestionável na melhoria dos cuidados às crianças.

Atualmente, as Urgências Pediátricas atendem situações de emergência, situações críticas e, por outro lado, dão resposta às situações agudas urgentes e não urgentes. Esta dupla função faz com que seja necessário dispor de recursos humanos especializados e suficientes, com uma organização forte e dinâmica, de forma a poderem ser, constantemente, ajustados às funções bivalentes necessárias.

Com a afluência cada vez maior às Urgências de Pediatria acrescidas das dificuldades constantes dos gestores das escalas de urgência para que haja profissionais médicos suficientes, é urgente implementar medidas que rentabilizem, ao máximo, o trabalho na Urgência. A EuSPP entende, por estes motivos, que é necessário que haja pediatras com conhecimentos aprofundados e competências que permitam assegurar estas situações com eficácia.

A existência de pediatras de urgência, com conhecimentos mais profundos na abordagem de doença aguda, com conhecimentos de triagem e gestão do doente crítico permitem melhorar a qualidade dos cuidados prestados, diminuir o tempo de permanência nas Urgências de Pediatria, os gastos em medicamentos, exames complementares e internamentos hospitalares.

Sendo a Urgência Pediátrica também um local de grande importância para a formação de um grande número de profissionais (internos de formação específica das várias especialidades, internos de formação geral, estudantes de medicina e de enfermagem, outros pediatras, enfermeiros), ter pediatras de urgência com capacidade de formação, é fundamental e deve ser incentivada.

A Medicina Pediátrica de Urgência é reconhecida como subespecialidade pela *Confederation of European Specialists in Pediatrics* (CESP) e pela *European Academy of Paediatrics* (EAP). É ainda reconhecida nos Estados Unidos da América, Canadá, Austrália, Argentina, Uruguai, Israel, Reino Unido, Suíça e Turquia. Demonstrou-se nestes países que a assistência aos doentes por

pediatras dedicados à medicina pediátrica de urgência é mais eficaz, há melhoria do custo-eficácia dos tratamentos prestados e melhor satisfação das crianças e famílias. Em Espanha existe a área de capacitação específica de medicina pediátrica de urgência desde 2004. Em 2014, em Portugal, a publicação em Diário da República, do Despacho do Ministério da Saúde nº10319/2014 incentiva a necessidade de formação em urgência pediátrica: “Os Serviços de Pediatria dos Hospitais com Urgências Pediátricas devem promover e participar na implementação de Centros de Formação em Urgência Pediátrica (...)”.

### **3.2. Justificação para a existência de pediatras de urgência**

Um pediatra de urgência é aquele que é capaz de proporcionar uma atenção inicial a toda a criança/adolescente com doença aguda e/ou politraumatizado, de uma forma global. Implica abordar todas as situações críticas, tanto médicas como cirúrgicas, assim como patologias não críticas, mas agudas. É o pediatra que dedica a maior parte do seu tempo à urgência estando, por isso, mais treinado nas seguintes situações:

- ✓ abordagem dos casos emergentes
- ✓ aplicação de analgesia e sedação
- ✓ aplicação de protocolos relacionados com aspetos legais (como por exemplo, maus tratos/abuso, recusa ao tratamento, consentimento informado)
- ✓ aplicação de protocolos de transferência do doente grave
- ✓ articulação com outras especialidades (uma vez que a repetição deste processo gera proximidade e melhor comunicação entre profissionais)
- ✓ gestão do movimento, nomeadamente nos casos de picos de afluência e nos casos de recorrência simultânea de doentes com foro de gravidade diversa, em que a priorização e decisão rápidas são importantes
- ✓ coordenação e supervisão dos elementos da equipa da urgência
- ✓ formação dos internos de formação específica e geral que fazem os seus estágios na urgência

Características do pediatra subespecialista em urgência e emergência pediátrica:

- ✓ Diagnostica e trata patologias que variam de situações ameaçadoras de vida até situações ligeiras agudas, em todos os grupos etários pediátricos
- ✓ É capaz de fazer a abordagem inicial a todo o paciente pediátrico com doença aguda e/ou vítima de trauma, de forma holística. Isso implica dominar todo o tipo de situações críticas tanto médicas como cirúrgicas assim como doenças não críticas, mas agudas
- ✓ Conhece as complicações e possíveis agudizações das doenças crônicas
- ✓ Respeita o princípio do melhor interesse das crianças e adolescentes
- ✓ É capaz de distinguir, de forma segura e efetiva, as crianças que necessitam de internamento das que podem ter alta
- ✓ É capaz de estabilizar e tratar crianças gravemente doentes
- ✓ É capaz de estabelecer, de forma eficiente, prioridades de atendimento e responder a situações novas e urgentes
- ✓ É capaz de liderar equipas de ressuscitação médica e cirúrgica
- ✓ É capaz de coordenar toda a equipa de urgência pediátrica
- ✓ É capaz de interagir com todos os departamentos do hospital e com a área extrahospitalar e pediatria comunitária
- ✓ É capaz de melhor gerir os recursos humanos e materiais
- ✓ Contribui para a melhoria do funcionamento do serviço
- ✓ Tem capacidade de investigação e docência tão associados à qualidade e progresso dos serviços.

#### 4. Programa de formação específica

Período de formação específica de 2 anos depois de terminada a especialidade de Pediatria Médica (5 anos).

##### 4.1 Estágios

1º ano		2º ano	
Urgências pediátricas	6m	Anestesia pediátrica	2m
Cuidados intensivos	3m	Sala partos e cuidados intensivos	1m

<b>pediátricos</b>		<b>neonatais</b>	
<b>Urgência geral (adultos)</b>	1m	<b>Emergência extra-hospitalar</b>	1m
<b>Urgência de ortopedia pediátrica</b>	1m	<b>Urgências pediátricas</b>	6m (total) deve incluir 2m em hospital distrital
<b>Urgência de cirurgia pediátrica</b>	1m	<b>Opcional</b> (duração mínima de cada estágio: 1 mês)	2m -Urgências pediátricas de: - ORL; -OFT; -Oncologia Pediátrica, -Estágio no estrangeiro em unidade de referência de Urgência Pediátrica

Objetivos:

Serviço de Urgência Pediátrico (com idoneidade reconhecida para a subespecialidade):

- Conhecer o sistema organizativo do serviço de urgência.
- Conhecer o funcionamento de um centro de trauma de referência.
- Familiarizar-se com todos os espaços, nomeadamente com a sala de emergência
- Aperfeiçoar as técnicas de analgesia e sedação.
- Participar no transporte inter-hospitalar de crianças

### Cuidados intensivos pediátricos:

- Aperfeiçoar as competências necessárias para abordar doentes críticos: falência respiratória (status asmático), choque, sépsis, status epilético, coma, crise hipertensiva, insuficiência renal aguda, arritmias, politrauma, traumatismo craniano grave, hipertensão intracraniana, cetoacidose diabética e transtornos hidro-eletrolíticos graves.
- Procedimentos habituais em doentes críticos: canalizar um acesso central, intubação endotraqueal, ventilação mecânica, colocação de dreno torácico.
- Indicações e realização de sequência rápida de intubação.
- Sedoanalgesia.
- Drogas inotrópicas: indicações, doses, farmacodinâmica, efeitos secundários.
- Participar no transporte inter-hospitalar de crianças (TIP)

### Urgência geral (adultos):

- Familiarizar-se com a ressuscitação e a abordagem do adulto jovem em situações críticas, nomeadamente trauma grave
- Conhecer os procedimentos mais utilizados nas doenças e lesões mais comuns do jovem adulto

### Ortopedia pediátrica:

- Conhecer as particularidades do sistema musculoesquelético das crianças.
- Abordagem da patologia osteoarticular aguda mais frequente em Pediatria: claudicação, sinovite da anca, torcicolo, infeções osteoarticulares, traumatismos (entorses, contusões, fraturas), pronação dolorosa, doença de *Osgood-Schlatter*.
- Redução de luxações e da pronação dolorosa.
- Técnicas de imobilização: colocação de talas e ligaduras.



### Cirurgia pediátrica:

- Competências necessárias para abordar doentes com queimaduras, dor abdominal/abdómen agudo, obstrução intestinal, escroto agudo, parafimose, hérnias, hidrocelo.
- Técnicas a adquirir: pensos, suturas, redução de hérnias, redução de parafimose, redução de prolapso rectal, cauterização de granuloma umbilical.

### Emergência extra-hospitalar:

- Reconhecer as dificuldades da abordagem urgente fora do âmbito hospitalar.
- Conhecer os Centros de orientação de doentes urgentes (CODU) onde se recebem e organizam as chamadas e os protocolos de atuação utilizados.
- Adquirir experiência na abordagem de urgências fora do âmbito hospitalar e no transporte de doentes.
- Conhecer as necessidades específicas das crianças atendidas pelos SEM (Serviços de Emergência Médica).
- Contribuir para a formação do pessoal dos SEM.

### Anestesia pediátrica:

- Fármacos sedativos e analgésicos: indicações, doses, farmacodinâmica, efeitos secundários, antídotos.
- Problemas da via aérea: diagnóstico, avaliação e tratamento (intubação e abordagem da via aérea artificial).
- Ventilação com máscara e insuflador.
- Utilização de máscara laríngea.
- Sequência rápida de intubação: indicações e protocolo de atuação.
- Sedação em urgências, sedação consciente.

#### Sala partos e intensivos neonatais:

- Abordagem do recém-nascido doente.
- Principais complicações no parto.
- Treino de reanimação neonatal.

Sugere-se que o candidato integre a equipa clínica do transporte inter-hospitalar pediátrico durante os estágios de Urgência e Cuidados Intensivos, em número não inferior a 20 transportes no período total dos 2 anos de formação.

Incentiva-se o desenvolvimento autónomo e/ou participação em projetos de investigação na área da urgência e emergência pediátricas e a comunicação em reuniões científicas nacionais ou internacionais de reconhecida idoneidade científica.

#### **4.2 Cursos**

Para além dos estágios descritos acima faz parte do programa de subespecialidade a frequência e aprovação obrigatória nos seguintes cursos:

- Suporte avançado de vida pediátrico
- Trauma pediátrico
- Analgesia e sedação
- Ventilação não invasiva

#### **5. Competências a adquirir**

##### Gerais:

- Priorização da segurança do doente e da equipa; liderança e coordenação da equipa com o pré-hospitalar e cuidados mais diferenciados; gestão do tempo e da tomada de decisão.
- Anamnese direcionada, exame objetivo estruturado e raciocínio clínico na colocação da lista

de problemas/hipóteses de diagnóstico; procedimentos e prescrição seguros.

- Comunicação com o doente, com a família e com a comunidade; comunicação de más notícias.

#### Processuais:

- Conhecimento do enquadramento legal do consentimento informado válido e dos princípios éticos e de confidencialidade.

- Detecção, avaliação e diminuição do erro médico; capacidade de planear e gerir auditorias.

- Promoção do treino da equipa; do ensino e da investigação científica; promoção de diretrizes de atuação baseadas na evidência científica.

- Competências na organização continua da equipa consoante o fluxo/necessidade de atendimento em urgência e a autonomia dos colaboradores.

#### Específicas:

- Reanimação: reanimação do recém-nascido (termo e pré-termo); suporte básico e avançado de vida pediátrico; ventilação não invasiva e princípios de ventilação invasiva; transporte inter-hospitalar.

- Falência de órgão: insuficiência respiratória aguda; insuficiência cardíaca, crise hipertensiva; insuficiência hepática aguda; lesão renal aguda; insuficiência supra-renal; choque séptico, síndrome de choque tóxico; desequilíbrios hidro-eletrolíticos e de ácido-base; anafilaxia; abordagem do coma; estado de mal epilético.

- Analgesia e sedação – avaliação; medidas não farmacológicas e farmacológicas.

- Traumatologia: politraumatizado; traumatismo torácico, abdomino-pélvico, cranioencefálico, vertebro-medular; trauma dos membros, da face e cavidades.

- Acidentes: ingestão ou aspiração de corpo estranho; intoxicações e envenenamentos; queimaduras; afogamento; mordeduras; picada acidental.

- Maus-tratos: abuso físico, psicológico, sexual; negligência e *Munchhausen* por procuração; *Munchhausen*; exploração e tráfico.

- Saúde Mental: intoxicações voluntárias; consumos de substâncias ilícitas; perturbação de somatização; lesões autoinfligidas, comportamento desajustado, agitação psicomotora; instabilidade emocional e ideação suicida.

- Urgências de infeciologia: febre no recém-nascido e no lactente; sépsis; infeções respiratórias altas e baixas; meningite; encefalite e encefalomielite; abscessos cerebrais; infeções da pele e dos tecidos subcutâneos; infeções glandulares e ganglionares; infeções osteoarticulares; infeções dentárias; artrite reativa; síndrome mononucleósica; infeções sistémicas parasitárias e fúngicas; infeções congénitas neonatais; doenças infetocontagiosas e de declaração obrigatória.

- Urgências cardiológicas: cardiopatias congénitas; disritmias; síncope, lipotímia.

- Urgências respiratórias: apneia; bronquiolite aguda; crise de asma; estridor; laringotraqueíte aguda; tosse convulsa; pneumotórax e pneumomediastino; derrame pleural; tromboembolia pulmonar; hérnia diafragmática; manuseamento de traqueostomia.

- Urgências gastroenterológicas: vómitos; gastroenterite aguda e desidratação; obstipação grave; pancreatite aguda; icterícia neonatal; icterícia colestática; manuseamento de botão de gastrostomia

. Urgências cirúrgicas: hérnias; estenose hipertónica do piloro; invaginação intestinal; apendicite aguda; oclusão intestinal

- Urgências nefrológicas e urológicas: infeções urinárias; hematúria macroscópica e síndrome nefrítico; síndrome nefrótico; nefrotoxicidade por fármacos; retenção urinária; escroto agudo; balanopostites, parafimoses, cólica renal.

- Urgências endocrinológicas e metabólicas: cetoacidose diabética; hipoglicemia; hiperamoniémia e outras descompensações de doenças metabólicas.

- Urgências neurológicas: cefaleia; convulsões e outras crises; ataxia aguda; vertigem; fenómenos paroxísticos não epiléticos; hidrocefalia e disfunção ventricular; paralisia; acidente vascular cerebral; trombose venosa cerebral.

- Urgências hematológicas e coagulopatias: anemia aguda; púrpura; discrasia hemorrágica; hemofilia; complicações agudas da doença de células falciformes; trombose venosa profunda; trombocitopenia; utilização de hemoderivados e terapêutica antitrombótica.

- Urgências ginecológicas: gravidez na adolescência; contraceção de emergência; gravidez ectópica; patologia anexial aguda cirúrgica e não cirúrgica; vulvovaginites; infeções sexualmente transmissíveis.
- Urgências em oncologia e imunodeficiências: suspeita, reconhecimento e orientação de patologia tumoral (leucemia, linfoma, tumores sólidos); complicações: mucosite, neutropenia febril, síndrome de lise tumoral, síndrome da veia cava superior, doença do enxerto vs hospedeiro; suspeita de imunodeficiência primária; complicações associadas ao doente imunocomprometido.
- Urgências dermatologia: dermatites; lesões dermatológicas e de inoculação; infestações; urticária aguda.
- Outros: situações relacionadas com pandemias e catástrofe; sistemas de triagem; BRUE; Kawasaki, MIS-C; agudizações de doentes crónicos.

#### Competências em Procedimentos:

- Manobras de reanimação.
- Desobstrução da via aérea, manobra de *Heimlich*; proteção e permeabilização da via aérea; conhecimento e aplicação de formas de oxigenoterapia, técnicas de intubação orotraqueal e nasotraqueal; escolha e aplicação de ventilação não invasiva e invasiva; substituição do tubo de traqueostomia; conhecimento da técnica de cricotireotomia percutânea; toracocentese, aplicação de dreno torácico.
- Desfibrilhação por cardioversão eléctrica; pericardiocentese.
- Anestésicos locais, técnicas de sedação em procedimentos.
- Colocação de via intraóssea; acesso venoso periférico.
- Tratamento de feridas; drenagem de abscessos e hematomas subungueal; aplicação de cola biológica, fita adesiva e suturas.
- Colocação e substituição de sondas nasogástricas, tubos de gastrostomia, lavagem gástrica.
- Redução de hérnias; redução de prolapso retal; redução de parafimose.

- Cateterismos uretral; punção vesical.

- Punção lombar.

- Reimplante de dentes avulsionados; redução da luxação da articulação temporomandibular; controlo de epistáxis com tamponamento; remoção de cerúmen; remoção de corpo estranho do nariz, ouvido, tecidos moles e olho.

- Cuidados no esmagamento e emergência de amputação; técnicas de imobilização de membros e coluna; estabilização cervical e pélvica; técnicas de redução de luxações (ombro, cotovelo, falange, patela, tornozelo);

## **6. Tempo de formação**

Trabalho a tempo inteiro (35-40 horas semanais) durante 24 meses.

## **7. Requisitos das Instituições que prestam formação em urgência e emergência pediátrica**

Para efeitos de reconhecimento de idoneidade, pela OM, da instituição como entidade formadora de subespecialistas em urgência e emergência pediátrica, os Serviços/Unidades de Urgência Pediátrica deverão submeter-se a um processo de avaliação por parte do Colégio de Pediatria. A direção do Colégio de Pediatria planeará as visitas das comissões de verificação de idoneidade e relatará as suas conclusões ao coordenador de formação pós-graduada do Conselho Nacional Executivo da OM.

A atribuição de idoneidade e capacidade formativa em medicina de urgência e emergência pediátrica ocorrerá sempre mediante solicitação escrita (anexo 1 e 1.1), a realizar pelos respetivos serviços/unidades, a cada 3 anos, endereçada ao conselho Nacional executivo da OM, que, por sua vez, remeterá para a Secção da Subespecialidade de Urgência e Emergência Pediátrica (modelo de requerimento em anexo). Neste processo de avaliação será aferido se são preenchidos todos os requisitos abaixo discriminados:

- a. A Urgência Pediátrica é independente do Serviço de Urgência Geral
- b. A Urgência Pediátrica pertence a um hospital pediátrico ou a um Serviço

de Pediatria com idoneidade para formação específica em pediatria médica

- c. Existência de um responsável médico, chefe de serviço, secção ou coordenador da Urgência de Pediatria que também seja subespecialista em urgência e emergência pediátrica
- d. O volume de urgências é de, pelo menos, 30000/ano
- e. O Centro deverá permitir o treino e experiência em todas as áreas da pediatria de urgência
- f. O Centro deverá ter contacto próximo e acesso fácil com todas as especialidades relevantes
- g. O Centro deve provar evidência de projetos de investigação realizados e/ou em curso.
- h. Deverá haver acesso fácil a livros de texto bem como bibliotecas físicas ou em formato eletrónico
- i. Deverão existir pelo menos 2 pediatras em presença física durante as 24 horas conforme o Despacho do Ministério da Saúde nº10319/2014 publicado em Diário da República
- j. Existência de pelo menos 2 subespecialistas em urgência e emergência pediátrica
- k. O Centro deve ser capaz de oferecer todas as rotações dentro do mesmo hospital ou em colaboração com outros centros
- l. Se a unidade não puder oferecer todas as valências, podem realizar-se módulos em distintos centros. Nesse caso, será concedida a idoneidade parcial se forem preenchidos todos os requisitos anteriores exceto a inserção num hospital que disponibilize todos os estágios preconizados no plano formativo (alínea k) desde que o referido serviço/unidade apresente um protocolo de colaboração com outras unidades nacionais ou estrangeiras que permita ao formando completar o seu treino.

## 8. Requisitos dos formadores

- a. Deve ser detentor do título de subespecialista em Urgência e Emergência Pediátrica.
- b. Deve dedicar mais de 75% da sua jornada laboral semanal à Urgência Pediátrica (considere-se horário da jornada laboral semanal mínima de 35h/semana) ou ser elemento da equipa fixa de uma Urgência Pediátrica (entende-se como elemento da equipa fixa, o pediatra que dedica a maioria do seu horário laboral às atividades da urgência de pediatria que inclui, para além da atividade assistencial, atividades organizativas, administrativas, de investigação e formação/docência na área da urgência pediátrica.
- c. Ter mais de 3 anos de atividade assistencial, organizativa, administrativa, formativa e de investigação contínua em Urgência Pediátrica e que essa atividade não tenha terminado há mais de 2 anos.
- d. Frequência e aprovação nos seguintes cursos: Suporte Avançado de Vida Pediátrico, Trauma pediátrico e Analgesia e Sedação.
- e. Ser membro da Sociedade de Urgência e Emergência Pediátrica da Sociedade Portuguesa de Pediatria.
- f. O diretor de programa deve ter experiência de pelo menos 5 anos em medicina de urgência pediátrica.
- g. Deve haver outros formadores para providenciar a melhor formação nas várias áreas de urgência pediátrica; estes formadores devem ter experiência de pelo menos 2 anos em medicina de urgência pediátrica.
- h. O número de formandos não deve exceder o número de formadores.



## 9. Requisitos dos formandos

Para a candidatura à frequência do programa de formação da subespecialidade em Urgência e Emergência Pediátrica os formandos devem:

- a. Ser detentores do título de especialista em Pediatria
- b. Enviar o requerimento (anexo 2) devidamente preenchido e obterem aprovação deste, de forma a poderem iniciar o período formativo.

## 10. Avaliação

### Avaliação anual:

- a. Discussão e avaliação do relatório de atividades no serviço de formação;
- b. Pretende-se avaliar o cumprimento do plano formativo e a experiência obtida bem como fazer o ponto-de-situação na formação.

### Avaliação final:

- a. Após 24 meses de formação, mediante proposta do candidato;
- b. Obrigatoriedade de apresentação de CV, com máximo de 20 páginas, que inclua os documentos que comprovem o cumprimento dos requisitos e a aquisição de competências nos vários módulos de formação, documento do orientador de subespecialidade EUPED que confirme o cumprimento curricular e a capacidade científica e técnica do formando para o exercício autónomo da subespecialidade;
- c. O júri será constituído por 3 elementos da Secção de Urgência e Emergência do Colégio de Pediatria, nomeados pela direção do referido Colégio, sendo um dos elementos do júri, o orientador de formação.
- d. A avaliação final consta de prova curricular e prova teórica
- e. Na avaliação final serão valorizados:
  1. descrição dos doentes/patologias observados, procedimentos executados, intervenções diagnósticas e terapêuticas – devem ser cumpridas competências gerais e específicas (incluindo de procedimentos) da subespecialidade.
  2. assiduidade e apresentação de trabalhos nas reuniões científicas e eventos nacionais/internacionais.
  3. projetos de investigação e de melhoria contínua nos serviços.
- f. A informação da avaliação final será dada como apto ou não apto.

Em anexo enviamos cartas de apoio à criação da subespecialidade de Urgência e Emergência Pediátrica de profissionais nas áreas da docência, investigação, organizações internacionais, dedicadas à urgência pediátrica.

Uma vez explicitados os fundamentos factuais e jurídicos que sustentam a criação desta nova subespecialidade, solicita-se ao Colégio de Pediatria, Conselho Executivo da Ordem dos Médicos da subespecialidade de Urgência e Emergência Pediátrica a melhor apreciação com vista à sua aprovação.

10 de junho 2021

A Sociedade de Urgência e Emergência Pediátrica,

Ana Garrido

Otília Cunha

Patrícia Mação

Sofia Reis

Susana Castanhinha

Teresa Castro

Vanda Bento