Curriculum Proposal for Respiratory Diseases Training During Internal Medicine Residence

Proposta Curricular para a Formação em Doenças Respiratórias Durante o Internato de Medicina Interna

João Neves[1-3], Ana Rita Ramalho[4,5], Ricardo Ascenção[4,6], Alfredo Martins[1,7], Cláudia Ferrão[1,8], Isabel Neves[1,2], José Miguel Maia[1,9], Mariana Meireles[1,10], Raquel Calisto[1,11], Rui Barros[1,7], Pedro Leuschner[1-3]

Abstract:

Introduction: Respiratory diseases are among the leading causes of morbidity and mortality in Portugal and across Europe. Portuguese Internal Medicine training program covers knowledge in this area, but in a generic way.

We present a curricular proposal for training in respiratory diseases in Internal Medicine in Portugal, inspired by the recommendations of the European Respiratory Society, aiming to adapt and harmonize training in the field of respiratory diseases. We developed a proposal that includes milestones and entrustable professional activities, with the goal of facilitating a competency-based evaluation. This innovative approach allows the curriculum to be flexible, adjusting to the individual learning pace of the Internal Medicine Residents, and not just the elapsed time from the beginning of the training.

Methods: We used questionnaires sent to internists with experience in managing respiratory patients, department directors, local responsible for training, and residents in Internal Medicine to ensure a comprehensive consensus on the competencies that should be integrated into the training.

Results: The results from the 88 responses obtained indicate a strong consensus for the inclusion of 196 objectives out of the 262 initially analyzed, with 97 of these objectives receiving strong recommendations from all consulted groups.

We discuss how our curricular proposal can benefit both trainees and trainers by aligning the training with the crucial competencies required for the practice of Internal Medicine.

Conclusion: In conclusion, we propose a significant improvement in Internal Medicine training in the respiratory area, based on a broad consensus and the ability to adapt teaching to the individual needs of the interns, which promotes a more dynamic and competency-oriented medical education.

Keywords: Competency-Based Education; Internal Medicine/education; Internship and Residency; Respiratory Tract Diseases.

Resumo:

Introdução: As doenças respiratórias são uma das principais causas de morbidade e mortalidade no país e na Europa. O Programa de Formação da Especialidade de Medicina Interna contempla o domínio de conhecimentos nesta área, mas de uma forma genérica.

Apresentamos uma proposta curricular para formação em doenças respiratórias na Medicina Interna em Portugal, inspirada pelas recomendações da European Respiratory Society, visando adaptar e harmonizar a formação na área das doenças respiratórias. Desenvolvemos uma proposta que inclui *milestones* e *entrustable professional activities*, com o objetivo de facilitar uma avaliação baseada em competências. Esta abordagem inovadora permite que o currículo seja flexível, ajustando-se ao ritmo de aprendizagem individual dos Internos de Formação Especializada (IFE) independentemente do tempo decorrido desde o início do internato.

Métodos: Utilizamos questionários enviados a Internistas com experiência na abordagem de doentes respiratórios, diretores de serviço, responsáveis locais pela formação e internos de formação Especializada de Medicina Interna para garantir um consenso abrangente sobre as competências que devem ser integradas na formação.

[1]Núcleo de Estudos de Doenças Respiratórias da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Portugal
[2]Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar Universitário de Santo António, ULS Santo António, Porto, Portugal
[3]Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal
[4]Núcleo de Internos de Medicina Interna da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Portugal
[5]Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal
[6]Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, Leiria, Portugal
[7]Serviço de Medicina Interna, Hospital Luz Arrábida, Vila Nova de Gaia, Portugal
[8]Serviço de Medicina Interna, Hospital das Forças Armadas, Porto, Portugal
[9]Unidade de Cuidados Intensivos, Hospital Luz Arrábida, Vila Nova de Gaia, Portugal
[10]Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Tâmega e Sousa, Penafiel, Portugal
[11]Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos, Portugal

https://doi.org/10.24950/rspmi.2622

Resultados: Os resultados das 88 respostas obtidas, indicam um forte consenso para a inclusão de 196 objetivos dos 262 inicialmente analisados, com 97 desses objetivos recebendo uma recomendação forte por todos os grupos consultados.

Discutimos como a nossa proposta curricular pode beneficiar tanto os formandos quanto os formadores, alinhando a formação com as competências cruciais exigidas à prática de Medicina Interna.

Conclusão: Em conclusão, propomos uma melhoria significativa na formação em Medicina Interna na área respiratória, fundamentada num amplo consenso e na capacidade de adaptar o ensino às necessidades individuais dos internos, o que promove uma educação médica mais dinâmica e orientada para a competência prática.

Palavras-chave: Doenças Respiratórias; Educação Baseada em Competências; Internato e Residência; Medicina Interna/educação.

Introdução

Globalmente, as doenças respiratórias crónicas encontram-se entre as principais causas de morbimortalidade,[1] estimando-se que na União Europeia os custos anuais com o seu tratamento ascendam a 380 biliões de euros.[2] Em Portugal, são a terceira causa de morte, correspondendo a 9,1% do total de óbitos ocorridos.[3] A sua prevalência tem vindo a aumentar nas enfermarias de Medicina Interna, assumindo-se como a primeira causa de internamento, responsável por mais de 35% das admissões.[4]

As linhas gerais do Programa de Formação da Especialidade de Medicina Interna (PFEMI) são definidas pela portaria nº 614/2010 publicada a 3 de agosto no Diário da República.[5] Este documento determina que são objetivos de formação adquirir conhecimentos de etiopatogenia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica de entidades nosológicas em 19 áreas da medicina, uma das quais a pneumologia. Não está ainda definido um currículo que especifique os conhecimentos e as competências a adquirir na área da patologia respiratória durante a formação especializada em Medicina Interna para a obtenção do título de Especialista.

O European Board of Internal Medicine desenvolveu uma proposta de currículo europeu para a formação pós-graduada em Medicina Interna. Este documento encontra-se organizado em *milestones*, às quais se encontram associadas *entrustable professional activities* (EPAs).[6] As EPAs permitem uma avaliação holística baseada em competências e na confiabilidade na sua execução, pressupondo uma aprendizagem tutelada, com diferentes níveis de supervisão consoante a crescente autonomia do Interno de Formação Especializada.[7,8] Constituem-se como tarefas essenciais ao exercício da atividade profissional que exigem conhecimentos específicos, geralmente adquiridos com o treino, necessárias para a qualificação enquanto profissional, executáveis dentro de um determinado tempo, observáveis e mensuráveis e que reflitam as competências a serem adquiridas.[6,7]

A European Respiratory Society desenvolveu o projeto HERMES *(Harmonised Education and Training in Respiratory Medicine for European Specialists)* com o objetivo de harmonizar a educação e formação, abordando a heterogeneidade da formação em doenças respiratórias entre os vários países europeus.[9-11] Na sua versão de 2006,[10] este programa define múltiplas competências a serem adquiridas, passíveis de se organizarem em EPAs.

Os autores apresentam uma proposta de currículo em doenças respiratórias para a Formação Especializada em Medicina Interna, baseado em competências, obtida por amplo consenso entre Internos de Formação Especializada, Diretores de Serviço e/ou Responsáveis de Formação e Internistas dedicados a esta área.

Métodos

Com base na proposta da European Respiratory Society para a formação pós-graduada em Medicina Respiratória do Adulto publicada por R. Loddenkemper *et al*,[10] foi criado um questionário no Google Forms® com cada um dos objetivos de formação proposto no documento - Questionário A. Este foi enviado a especialistas de Medicina Interna com reconhecida experiência na abordagem do doente respiratório e que na altura constituíam a direção do Núcleo de Estudos de Doenças Respiratórias da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna. Para cada objetivo foram colocadas 3 opções de resposta: a) não deve fazer parte da formação durante o Internato de Medicina Interna; b) deve ser um objetivo do Internato de Medicina Interna a ser atingido até ao final do 2º ano; c) deve ser um objetivo do Internato de Medicina Interna a ser atingido até ao final do 5º ano. Quando para um determinado objetivo as respostas atingiam um valor ≥80,0%, foi assumido que essa opinião refletiria um consenso sobre a referida competência. Assumimos que quando os inquiridos selecionavam a resposta "deve ser um objetivo do Internato de Medicina Interna a ser atingido até ao final do 2º ano" que estava implícita a aceitação da resposta "deve ser um objetivo do Internato de Medicina Interna a ser atingido até ao final do 5º ano". Assim, quando não foi atingido o valor de consenso de 80% na resposta "deve ser um objetivo do Internato de Medicina Interna a ser atingido até ao final do 2º ano", essas respostas foram contabilizadas como "deve ser um objetivo do Internato de Medicina Interna a ser atingido até ao final do 5º ano".

Um segundo questionário - Questionário B – distingue-se do Questionário A por excluir os objetivos que nesse inquérito reuniram ≥80,0% respostas "não deve fazer parte da formação durante o Internato de Medicina Interna". O Questionário

B foi enviado por email através da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna a todos os Diretores e Responsáveis de Formação dos Serviços de Medicina Interna (B1) e Internos de Formação Especializada (B2). O critério de consenso para os questionários B1 e B2 manteve-se em ≥80,0%.

A resposta a todos questionários foi voluntária e anónima. As respostas ao questionário A foram obtidas entre junho e julho de 2019, ao questionário B1 entre julho de 2020 e março de 2021 e ao questionário B2 entre dezembro de 2020 e março de 2021. Assim, foram obtidos 3 grupos de respostas refletindo a opinião de Internistas com experiência em patologia respiratória (A), Diretores/Responsáveis de formação de Serviços de Medicina Interna (B1) e Internos de Formação Especializada em Medicina Interna (B2).

A recomendação para a inclusão de cada um dos objetivos foi estratificado em 4 níveis: i) Forte, quando todos os grupos fazem a mesma recomendação; ii) Moderada, quando 2 dos grupos fazem a mesma recomendação; iii) Fraca, quando apenas 1 dos grupos apoia a recomendação; e iv) Não Consensual, quando nenhum grupo obtém um consenso na resposta ≥80,0%. Quando um objetivo do Internato de Medicina Interna deve ser atingido até ao final do 5º ano com recomendação Moderada, o grupo que não suporta a recomendação pode ter obtido consenso para que fosse um objetivo a atingir até ao final do 2º ano ou não ter obtido consenso acerca da competência.

Resultados

Foram obtidas 6 respostas ao questionário A, 23 ao questionário B1 e 59 ao questionário B2 (Tabela 1).

Na Tabela 2 encontram-se identificados os objetivos que obtiveram Recomendação Moderada ou Forte para inclusão no programa de formação do Internato de Formação Especializada em Medicina Interna.

Os objetivos com recomendação fraca, não consensuais e não recomendados a serem incluídos no programa de formação podem ser consultados no Material Suplementar – Anexo A.

Discussão

Este trabalho é a primeira proposta curricular baseada em competências para o PFEMI na área da patologia respiratória. Dos 262 objetivos avaliados inicialmente, 196, divididos por 25 categorias, reúnem um consenso superior ou igual a 80,0% à sua inclusão no PFEMI. Noventa e sete destes objetivos têm um grau de recomendação Forte, ou seja, são recomendadas por todos os grupos questionados: Especialistas de Medicina Interna dedicados à área respiratória, Diretores de Serviço/Responsáveis de Formação e Internos de Formação Especializada em Medicina Interna. Podemos por isso concluir que a implementação desta proposta irá de encontro aos desejos de todos os envolvidos no PFEMI, sejam eles formandos ou formadores.

A Tabela 2 identifica objetivos de formação para o PFEMI. O IFE deverá atingir competência em cada um desses objetivos. A demonstração de competência implica a aplicação no contexto adequado do domínio dos objetivos de formação propostos, sejam eles de natureza abstrata (ex. conhecimentos teóricos, atitudes, etc.) ou concreta (ex. gestos técnicos, prescrição de estratégias diagnósticas ou terapêuticas). Uma ou várias competências podem resultar em EPAs, ou seja, o reconhecimento de autonomia ao IFE para a abordagem de determinadas patologias ou realização de procedimentos sem necessidade de supervisão.[12]

Tabela 1: Caracterização dos participantes nos Inquéritos

	Questionário A	Questionário B1	Questionário B2
Indivíduos (n)	6	23	59
Administração Regional de Saúde (%)			
Norte	100	43,5	139,0
Centro	-	8,7	18,6
Lisboa e Vale do Tejo	-	26,1	28,8
Alentejo	-	4,3	5,1
Algarve	-	13	1,7
Regiões Autónomas	-	4,3	6,8
Grau profissional (%)			
IFEMI* 1º ano	-	-	5,1
IFEMI 2º ano	-	-	28,8
IFEMI 3º ano	-	-	15,3
IFEMI 4º ano	-	-	10,2
IFEMI 5º ano	-	-	27,1
Assistente Hospitalar Eventual	-	-	13,6
Assistente Hospitalar/Graduado	6	-	-
Diretor de Serviço	-	62,5	-
Responsável pelo IFEMI	-	30,4	-
Diretor de Serviço e Responsável pelo Internato	-	4,3	-

* - 1ª sessão de permuta plasmática; † - 6ª sessão de permuta plasmática; ‡ - 1ª toma de eculizumab; § - 2ª toma de eculizumab

Tabela 2: Objetivos a atingir durante a Formação Especializada em Medicina Interna - Recomendações Moderadas e Fortes.

Ref.	Objetivos a atingir até ao 2º ano de IFEMI	Objetivos a atingir até ao 5º ano de IFEMI	Grau de Recomendação	A	B1	B2
1	**Estrutura e Função do Sistema Respiratório**					
1.01			Moderada	✓		✓
1.02		Imunologia e mecanismos de defesa	Forte	✓	✓	✓
1.03		Ventilação	Moderada		✓	✓
1.04		Circulação	Moderada		✓	✓
1.05		Controlo da respiração	Moderada		✓	✓
1.06		Controlo da ventilação	Forte	✓	✓	✓
1.07		Mecânica respiratória (diagnósticos)	Forte	✓	✓	✓
1.08	Trocas gasosas (diagnósticos)		Moderada	✓	✓	
1.09	Gasometria do sangue arterial e avaliação do estado ácido-base (diagnósticos)		Forte	✓	✓	✓
1.10		Testes de função respiratória (interpretação)	Forte	✓	✓	✓
2	**Sintomas e Sinais Respiratórios**					
2.01	Identificação, investigação e tratamento da dispneia		Forte	✓	✓	✓
2.02	Identificação, investigação e tratamento da pieira		Forte	✓	✓	✓
2.03	Identificação, investigação e tratamento do estridor		Moderada	✓	✓	
2.04		Identificação, investigação e tratamento da disfonia	Forte	✓	✓	✓
2.05	Identificação, investigação e tratamento da tosse		Moderada		✓	✓
2.06	Identificação, investigação e tratamento da expetoração		Forte	✓	✓	✓
2.07		Diagnóstico e tratamento da bronquite crónica	Forte	✓	✓	✓
2.08	Identificação, investigação e tratamento da dor torácica		Forte	✓	✓	✓
2.09		Identificação, investigação e tratamento da hemoptise	Moderada	✓		✓
2.10		Identificação, investigação e tratamento do ressonar	Forte	✓	✓	✓
2.11		Identificação, investigação e tratamento de sintomas constitucionais	Moderada	✓		✓
2.12	Identificação, investigação e tratamento da cianose		Moderada	✓	✓	
2.13		Identificação, investigação e tratamento de alterações do ciclo respiratório	Moderada	✓	✓	
2.14		Identificação, investigação e tratamento do baqueteamento digital	Forte	✓	✓	✓
2.15		Identificação, investigação e tratamento de deformidade torácica	Moderada	✓	✓	
2.16		Identificação, investigação e tratamento da síndrome da veia cava superior	Forte	✓	✓	✓
2.17		Identificação, investigação e tratamento da síndrome de Horner	Forte	✓	✓	✓
2.18		Identificação, investigação e tratamento de alterações à palpação e percussão torácica, incluindo lesões torácicas traumáticas	Moderada		✓	✓
2.19	Identificação, investigação e tratamento de alterações à auscultação pulmonar		Forte	✓	✓	✓
2.20		Identificação, investigação e tratamento das manifestações respiratórias da doença de refluxo gastro-esofágico	Forte	✓	✓	✓
3	**Meios Complementares de Diagnóstico**					
3.01		Testes de marcha (interpretação)	Moderada	✓	✓	
3.02		Conhecer e interpretar análises sanguíneas e serologias relevantes para a doença respiratória	Forte	✓	✓	✓
3.03		Resultados da expetoração (valorização e interpretação) Realizar e interpretar o teste cutâneo de tuberculina	Moderada	✓	✓	
3.04		Realizar e interpretar ecografia pleural	Forte	✓	✓	✓
3.05		Realizar toracocentese diagnóstica e terapêutica	Forte	✓	✓	✓
3.06		Realizar uma biópsia pleural fechada	Moderada	✓	✓	
3.07	Interpretação de radiografia de tórax		Forte	✓	✓	✓

Tabela 2 (Cont.)

Ref.	Objetivos a atingir até ao 2º ano de IFEMI	Objetivos a atingir até ao 5º ano de IFEMI	Grau de Recomendação	A	B1	B2
3.08		Interpretação de tomografia computorizada torácica	Forte	✓	✓	✓
3.09	Realização e interpretação de eletrocardiograma		Forte	✓	✓	✓
3.10		Interpretação de ecocardiografia	Moderada		✓	✓
3.11		Interpretação de exames microbiológicos	Moderada	✓		✓
4	**Terapêuticas e Medidas Preventivas de Doenças Respiratórias**					
4.01		Fármacos inalados	Forte	✓	✓	✓
4.02		Fármacos sistémicos	Forte	✓	✓	✓
4.03		Cessação tabágica	Moderada		✓	✓
4.04		Medicina preventiva em doenças respiratórias	Forte	✓	✓	✓
4.05	Oxigenoterapia		Moderada	✓	✓	
4.06		Ventilação não invasiva	Forte	✓	✓	✓
4.07		Ventilação invasiva	Forte	✓	✓	✓
4.08		Colocação de dreno torácico	Forte	✓	✓	✓
4.09		Aconselhamento nutricional	Moderada	✓	✓	
4.10		Terapêutica paliativa	Forte	✓	✓	✓
4.11		Cuidados domiciliários	Forte	✓	✓	✓
4.12		Diagnosticar e gerir complicações de procedimentos invasivos	Forte	✓	✓	✓
5	**Emergências Respiratórias**					
5.01	Identificar e diagnosticar problemas agudos da via aérea e da respiração		Forte	✓	✓	✓
5.02		Saber resolver os problemas que requerem tratamento imediato	Forte	✓	✓	✓
5.03		Diagnóstico diferencial e tratamento de 1ª linha	Forte	✓	✓	✓
6	**Patologia da Via Aérea Superior**					
6.01		Diagnosticar rinite	Moderada	✓		✓
6.02		Tratamento de rinite	Moderada	✓		✓
6.03		Diagnosticar sinusite	Moderada	✓		✓
6.04		Tratamento de sinusite	Moderada	✓		✓
6.05		Diagnosticar a síndrome de broncorreatividade das vias aérea superiores	Forte	✓	✓	✓
		Tratar a síndrome de broncorreatividade das vias aéreas superior	Forte	✓	✓	✓
7	**Patologia Anatómica da Via Aérea Inferior**					
7.01		Diagnosticar a aspiração de corpo estranho	Forte	✓	✓	✓
8	**Asma**					
8.01	Critérios de diagnóstico		Forte	✓	✓	✓
8.02		Estratificação da gravidade	Moderada	✓	✓	
8.03	Terapêutica de manutenção de primeira linha		Forte	✓	✓	✓
8.04		Terapêutica de manutenção para asma resistente a tratamentos de primeira linha	Moderada		✓	✓
8.05	Diagnosticar a exacerbação	Terapêutica paliativa	Forte	✓	✓	✓
8.06	Estratificar a gravidade da exacerbação	Cuidados domiciliários	Moderada	✓		✓
8.07	Terapêutica da exacerbação	Ventilação não invasiva	Moderada	✓		✓
9	**Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)**					
9.01	Critérios de diagnóstico		Forte	✓	✓	✓
9.02	Estratificação da gravidade		Forte	✓	✓	✓
9.03	Terapêuticas de manutenção de primeira linha		Forte	✓	✓	✓
9.04		Terapêuticas de manutenção para DPOC resistente a tratamento de primeira linha	Moderada		✓	✓

Tabela 2 (Cont.)

Ref.	Objetivos a atingir até ao 2º ano de IFEMI	Objetivos a atingir até ao 5º ano de IFEMI	Grau de Recomendação	A	B1	B2
9.05	Diagnosticar a exacerbação		Forte	✓	✓	✓
9.06	Estratificar a gravidade da exacerbação		Moderada	✓		✓
9.07	Terapêutica da exacerbação		Moderada	✓		✓
10	**Bronquiectasias Não Fibrose Quística**					
10.01		Critérios de diagnóstico	Forte	✓	✓	✓
10.02		Estratificação da gravidade	Forte	✓	✓	✓
10.03		Terapêutica de manutenção de primeira linha	Forte	✓	✓	✓
10.04		Terapêutica das bronquiectasias cronicamente infetadas	Moderada		✓	✓
10.05		Diagnosticar a exacerbação	Forte	✓	✓	✓
10.06		Estratificar a gravidade da exacerbação	Forte	✓	✓	✓
10.07		Terapêutica da exacerbação	Forte	✓	✓	✓
11	**Infeções do Sistema Respiratório**					
11.01	Diagnosticar bronquite aguda		Forte	✓	✓	✓
11.02	Tratamento da bronquite aguda		Forte	✓	✓	✓
11.03	Diagnosticar pneumonia adquirida na comunidade		Forte	✓	✓	✓
11.04	Estratificar a gravidade de pneumonia adquirida na comunidade		Forte	✓	✓	✓
11.05	Tratamento da pneumonia adquirida na comunidade		Forte	✓	✓	✓
11.06	Diagnosticar pneumonia nosocomial		Forte	✓	✓	✓
11.07	Estratificar a gravidade da pneumonia nosocomial		Forte	✓	✓	✓
11.08	Tratamento da pneumonia nosocomial		Forte	✓	✓	✓
11.09		Diagnosticar pneumonia no indivíduo imunocomprometido	Moderada	✓		✓
11.10	Estratificar a gravidade da pneumonia no indivíduo imunocomprometido		Forte	✓	✓	✓
11.11	Tratamento da pneumonia no indivíduo imunocom-prometido		Forte	✓	✓	✓
11.12	Diagnosticar derrame parapneumónico e/ou empiema		Moderada	✓	✓	
11.13		Tratamento de derrames parapneumónicos e/ou empiema	Forte	✓	✓	✓
11.14	Diagnosticar abcesso pulmonar		Moderada		✓	✓
11.15		Tratamento do abcesso pulmonar	Forte	✓	✓	✓
11.16		Diagnosticar infeções respiratórias fúngicas incluindo as manifestações de Aspergilose broncopulmonar	Forte	✓	✓	✓
11.17		Tratamento de infeções respiratórias fúngicas incluindo as manifestações de aspergilose broncopulmonar	Moderada		✓	✓
11.18		Diagnosticar infeções respiratórias parasitárias	Moderada		✓	✓
11.19		Tratamento de infeções respiratórias parasitárias	Moderada		✓	✓
11.20		Diagnosticar infeções respiratória víricas epidémicas	Moderada	✓		✓
11.21		Tratamento de infeções respiratória víricas epidémicas	Forte	✓	✓	✓
11.22	Diagnosticar tuberculose pulmonar		Moderada	✓	✓	
11.23		Tratamento da tuberculose pulmonar	Forte	✓	✓	✓
11.24		Diagnosticar tuberculose extra-pulmonar	Forte	✓	✓	✓
11.25		Tratamento da tuberculose extra-pulmonar	Forte	✓	✓	✓
11.26		Diagnosticar tuberculose no indivíduo imunocomprometido	Forte	✓	✓	✓
11.27		Tratamento da Tuberculose no indivíduo imunocomprometido	Forte	✓	✓	✓
11.28		Diagnosticar tuberculose latente	Forte	✓	✓	✓
11.29		Tratamento da tuberculose latente	Forte	✓	✓	✓
11.30		Diagnosticar infeção por micobactérias não tuberculose	Forte	✓	✓	✓
11.31		Tratamento da infeção por micobactérias não tuberculose	Moderada		✓	✓
12	**Patologias por Exposição Ambiental**					
12.01		Diagnosticar asma ocupacional	Forte	✓	✓	✓
12.02		Estratificar a gravidade da asma ocupacional	Moderada	✓	✓	
12.03		Tratamento da asma ocupacional	Moderada	✓	✓	
12.04		Diagnosticar pneumoconioses e doença relacionada com a exposição a asbestos	Forte	✓	✓	✓

Tabela 2 (Cont.)

Ref.	Objetivos a atingir até ao 2º ano de IFEMI	Objetivos a atingir até ao 5º ano de IFEMI	Grau de Recomendação	A	B1	B2
12.05		Estratificar a gravidade de pneumoconioses e doença relacionada com a exposição a asbestos	Moderada	✓	✓	
12.06		Diagnosticar pneumonite de hipersensibilidade	Forte	✓	✓	✓
12.07		Diagnosticar a doença de inalação de pó e gases tóxicos	Forte	✓	✓	✓
12.08		Diagnosticar doenças associadas à poluição no interior das habitações	Moderada	✓	✓	
12.09		Diagnosticar doenças associadas ao tabagismo	Forte	✓	✓	✓
13	**Sarcoidose**					
13.01		Diagnosticar a sarcoidose pulmonar	Forte	✓	✓	✓
13.02		Estratificar a gravidade da sarcoidose pulmonar	Forte	✓	✓	✓
13.03		Tratamento da sarcoidose pulmonar	Moderada		✓	✓
13.04		Diagnosticar manifestações extra-pulmonares de sarcoidose	Forte	✓	✓	✓
14	**Pneumonias Intersticiais Idiopáticas (Fibrose Pulmonar Idiopática, Pneumonia Intersticial Não Específica, Pneumonia Organizativa Criptogénica, Pneumonia Intersticial Aguda, Doença Pulmonar Intersticial associada à Bronquiolite Respiratória, Pneumonia Descamativa Intersticial, Pneumonia Intersticial Linfóide)**					
14.01		Diagnosticar	Forte	✓	✓	✓
14.02		Estratificar a gravidade	Moderada	✓	✓	
15	**Outras Doenças do Parênquima Pulmonar**					
15.01		Diagnosticar doenças pulmonar induzidas por fármacos	Forte	✓	✓	✓
15.02		Diagnosticar a doença pulmonar induzida por radiação	Forte	✓	✓	✓
15.03		Diagnosticar lesão pulmonar por inalação	Forte	✓	✓	✓
15.04		Diagnóstico de doença pulmonar induzida por drogas ilícitas	Forte	✓	✓	✓
15.05		Diagnosticar a síndrome de dificuldade respiratória aguda (ARDS)	Forte	✓	✓	✓
15.06		Tratamento da síndrome de dificuldade respiratória aguda (ARDS)	Forte	✓	✓	✓
15.07		Diagnóstico das manifestações pulmonares do vírus de imunodeficiência humana	Moderada		✓	✓
16	**Patologia Vascular Pulmonar**					
16.01	Diagnóstico da embolia pulmonar		Forte	✓	✓	✓
16.02	Estratificar a gravidade da embolia pulmonar	Estratificação da gravidade	Forte	✓	✓	✓
16.03	Tratamento da embolia pulmonar		Forte	✓	✓	✓
16.04		Diagnosticar hipertensão pulmonar primária	Forte	✓	✓	✓
16.05		Tratamento da hipertensão pulmonar primária	Moderada		✓	✓
16.06		Diagnosticar hipertensão pulmonar secundária	Forte	✓	✓	✓
16.07		Tratamento da hipertensão pulmonar secundária	Moderada		✓	✓
16.08		Diagnosticar vasculite pulmonar e hemorragia alveolar difusa	Forte	✓	✓	✓
17	**Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)**					
17.01		Diagnosticar neoplasias pulmonares	Moderada	✓		✓
17.02		Estadiar neoplasia pulmonar	Moderada	✓	✓	
17.03		Diagnosticar metastização pulmonar	Forte	✓	✓	✓
17.04		Diagnosticar mesotelioma	Forte	✓	✓	✓
17.05		Estadiar o mesotelioma	Moderada	✓	✓	
17.06		Diagnosticar metastização pleural	Forte	✓	✓	✓
17.07		Diagnosticar tumor intra-torácico benigno	Forte	✓	✓	✓
17.08		Diagnosticar tumor mediastínico	Forte	✓	✓	✓
17.09		Estadiar tumor mediastínico	Moderada	✓	✓	
17.10		Diagnosticar tumor da parede torácica	Forte	✓	✓	✓
17.11		Estadiar tumor da parede torácica	Moderada	✓	✓	
17.12		Diagnosticar sarcoma torácico	Forte	✓	✓	✓

Tabela 2 (Cont.)

Ref.	Objetivos a atingir até ao 2º ano de IFEMI	Objetivos a atingir até ao 5º ano de IFEMI	Grau de Recomendação	A	B1	B2
17.13		Diagnosticar linfoma torácico	Forte	✓	✓	✓
17.14		Estadiar linfoma torácico	Moderada	✓	✓	
18	**Patologia da Pleura**					
18.01	Diagnosticar o derrame pleural		Forte	✓	✓	✓
18.02	Caracterizar o derrame pleural		Forte	✓	✓	✓
18.03	Diagnosticar o quilotórax		Forte	✓	✓	✓
18.04	Diagnosticar o hemotórax		Forte	✓	✓	✓
18.05		Diagnosticar fibrotórax	Forte	✓	✓	✓
18.06	Diagnosticar o pneumotórax		Forte	✓	✓	✓
18.07		Tratamento do pneumotórax	Forte	✓	✓	✓
18.08		Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso das doenças do tecido conjuntivo	Forte	✓	✓	✓
18.09		Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso das doenças cardíacas	Forte	✓	✓	✓
18.10		Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso das doenças abdominais	Forte	✓	✓	✓
18.11		Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso das doenças hematológicas	Forte	✓	✓	✓
18.12		Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso da obesidade	Forte	✓	✓	✓
18.13		Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso da síndrome de hiperventilação	Forte	✓	✓	✓
19	**Patologia Diafragmática**					
19.01		Diagnosticar paralisia do nervo frénico	Moderada	✓	✓	
19.02		Diagnosticar a hérnia diafragmática	Forte	✓	✓	✓
20	**Patologia do Mediastino**					
20.01		Diagnosticar mediastinite	Forte	✓	✓	✓
20.02		Tratamento da mediastinite	Moderada	✓	✓	
20.03		Diagnóstico de pneumomediastino	Forte	✓	✓	✓
21	**Patologias Respiratória na Grávida**					
21.01		Abordagem da asma na grávida	Moderada	✓	✓	
22	**Distúrbios do Sistema Imune no Sistema Respiratório**					
22.01	Diagnóstico da Anafilaxia		Forte	✓	✓	✓
22.02		Tratamento da anafilaxia	Moderada	✓		✓
22.03		Diagnóstico da bronquite eosinofílica não asmática	Moderada		✓	✓
22.04		Diagnóstico de pneumonia eosinofílica aguda e crónica	Forte	✓	✓	✓
22.05		Diagnóstico da síndrome hipereosinofílica	Forte	✓	✓	✓
22.06		Diagnóstico da síndrome de Churg-Strauss	Forte	✓	✓	✓
22.07		Diagnóstico de imunodeficiência primária	Forte	✓	✓	✓
22.08		Diagnóstico de imunodeficiência adquirida	Forte	✓	✓	✓
23	**Distúrbios de Hipoventilação**					
23.01		Diagnóstico da síndrome de apneia obstrutiva do sono	Forte	✓	✓	✓
23.02		Diagnóstico da síndrome de apneia central do sono	Moderada		✓	✓
23.03		Diagnóstico da síndrome de hipoventilação-obesidade	Forte	✓	✓	✓
23.05		Diagnosticar doença neuromuscular	Forte	✓	✓	✓
23.06		Diagnosticar doença da parede torácica	Forte	✓	✓	✓
23.07		Diagnosticar outras doenças restritivas	Moderada	✓	✓	
24	**Transplante Pulmonar**					
24.01		Conhecer as indicações para transplante pulmonar	Forte	✓	✓	✓
25	**Doenças Pulmonares Raras**					
25.01		Diagnóstico do défice de alfa 1 anti-tripsina	Forte	✓	✓	✓
25.02		Diagnóstico de fibrose quística	Forte	✓	✓	✓

Legenda: (✓) suportam a recomendação

Esta proposta curricular permite individualizar o ritmo de aprendizagem para cada IFE, em oposição à tradicional estruturação exclusivamente baseada no tempo decorrido desde a inclusão no PFEMI. Reconhecer que alguns IFE poderão ser mais rápidos a atingir os objetivos de formação, permite que mais precocemente sejam orientados na aquisição de objetivos mais complexos, evitando momentos de estagnação na sua aprendizagem. Por outro lado, IFE com atraso na aquisição de competências podem ser mais facilmente identificados e alvo de medidas pedagógicas individualizadas. Nesse sentido, sugerem-se duas *milestones* para a aquisição destas competências: até ao final do 2º ano (47 competências) e até ao final do 5º ano (149 competências) do PFEMI. Estes momentos serão meramente indicativos, devendo-se sempre privilegiar o ritmo individual do IFE. A adoção deste modelo para todas as áreas do PFEMI poderá inclusivamente ter implicações na definição da duração do Internato uma vez que o acesso à titulação como especialista em Medicina Interna basear-se-ia não no tempo decorrido desde o início do PFEMI, mas sim na demonstração que todas as competências necessárias foram adquiridas, tenham elas demorado mais ou menos do que 5 anos.

Esta proposta baseia-se exclusivamente nas respostas obtidas, não tendo sido imposta nenhuma orientação fisiopatológica, etiopatogénica ou casuística para determinar quais as competências a serem adquiridas mais precocemente. Os resultados demonstram que até à primeira *milestone*, de uma forma geral, é esperado que o IFE adquira competência na identificação, interpretação e tratamento dos principais sintomas e sinais da patologia respiratória. É igualmente esperado que tenha capacidade para realizar ou interpretar meios complementares de diagnóstico como a gasometria, a radiografia de tórax ou o eletrocardiograma. Nesta fase da sua formação também deve ser capaz de diagnosticar e iniciar terapêutica de primeira linha às principais patologias respiratórias agudas e crónicas, como por exemplo a asma, a DPOC, a pneumonia, o pneumotórax, a embolia pulmonar, o derrame pleural, etc. É na segunda fase do PFEMI que é esperado que o IFE adquira competência sobre o diagnóstico e terapêutica de doenças respiratórias menos frequentes, aplique tratamentos de segunda linha a doenças respiratórias mais comuns, ou use e interprete meios complementares de diagnóstico de maior complexidade.

Algumas das competências recomendadas na área respiratória sobrepõe-se a outras áreas de formação do PFEMI. A adoção deste modelo requer que os responsáveis pela formação das diferentes áreas tenham igual consenso quanto à aquisição da competência e o momento em que deverá ser adquirida ao longo do Internato.

Acreditamos que esta proposta curricular permitirá igualmente uma melhor organização e homogeneização da formação a nível local e nacional. Os responsáveis pela formação especializada em Medicina Interna poderão indexar os momentos formativos às respetivas competências que visam promover a aquisição, sejam eles apresentações de caso clínico, revisões temáticas, *Journal Club*, casuística de observação de doentes, relatórios, discussão clínica entre pares ou orientadores, etc. Esta indexação poderá identificar redundâncias (demasiado tempo alocado à aquisição da mesma competência) ou insuficiências (competências sem tempo atribuído ou sem possibilidade de serem adquiridas a nível local), assim como orientar auditorias e a implementação de projetos de melhoria contínua da formação. Por outro lado, a nível nacional o planeamento das iniciativas formativas deve ser preferencialmente orientado para colmatar as insuficiências identificadas localmente através de cursos, *webinars*, reuniões científicas, identificação de locais para estágios, etc.

A metodologia para realizar a avaliação se a competência foi adquirida pelo IFE não foi alvo deste trabalho e será certamente um desafio. A implementação de critérios e métodos de avaliação nacionais certamente contribuirão para uma classificação mais justa, mas terá que forçosamente adaptar-se às características de cada local de formação. Devem ser estimulados métodos de avaliação durante a prática clínica quotidiana em situações que exijam ao IFE a demonstração do domínio da competência em questão. A observação direta, a consulta de registos clínicos eletrónicos ou simulações de caso padronizadas, são alguns exemplos de métodos de avaliação focados na prática clínica.

O nosso estudo apresenta limitações. Os questionários aos Diretores/Responsáveis de Formação e aos IFE foram elaborados com base num modelo curricular escolhido por apenas 6 Especialistas de Medicina Interna com maior experiência na área respiratória e após exclusão de algumas competências em que pelo menos 5 deles concordavam que não deviam fazer parte do PFEMI. No entanto, acreditamos que esse viés não foi significativo para a proposta final uma vez que das 196 competências recomendadas 134 contam com o consenso ≥80,0% deste grupo. Por outro lado, 72,4% das competências recomendadas pelos Especialistas de Medicina Interna com maior experiência na área respiratória obtiveram um grau de recomendação Forte, ou seja, foram também recomendadas pelos restantes grupos inquiridos.

Também, os resultados foram obtidos em resposta a um email enviado pela Sociedade Portuguesa de Medicina Interna. Trata-se de uma amostra de conveniência, sem ajuste para áreas geográficas ou momento da carreira médica que reflita a população de IFE ou Especialistas em Medicina Interna.

Em 2018, Tabin *et al*[9] publicou uma atualização ao currículo em Medicina Respiratória do Adulto promovido pela European Respiratory Society. Considerámos que a proposta inicial de Loddenkemper *et al*[10] é mais facilmente transponível para um programa de formação baseado em competências, motivo pelo qual foi a escolhida para fundamentar o nosso questionário.

As competências que um Especialista de Medicina Interna deve dominar são dinâmicas ao longo do tempo. Esta dinâmica deve também ter em consideração o desenvolvimento de novos conhecimentos científicos e técnicos, assim como as próprias

políticas de saúde. Acreditámos que a metodologia utilizada na obtenção desta proposta curricular é simples e reprodutível ao longo do tempo, permitindo sempre que necessário uma atualização das competências a atingir durante o PFEMI.

Conclusão

Esta proposta curricular visa a melhoria da formação especializada em Medicina Interna na área respiratória, sugerindo um modelo formativo baseado em competências alicerçado num amplo consenso de Especialistas dedicados à área respiratória em Medicina Interna, Diretores/Responsáveis de Formação de Serviços e Internos de Formação Especializada. Mais do que dar respostas definitivas, pretende abrir espaço à discussão do PFEMI, não só na área respiratórias, mas em todas as dimensões do conhecimento que um Especialista de Medicina Interna deve dominar. ■

Contributorship Statement

JN, AM, CF, IN, JMM, RC, RB, PL - Study design, data collection, data analysis and interpretation, drafting and revising the article.
ARR, RMA - Analysing and interpreting the data, drafting and revising the article.
All authors approved the final version to be published.

Declaração de Contribuição

JN, AM, CF, IN, JMM, RC, RB, PL - Desenho do Estudo, colheita de dados, análise e interpretação dos dados, elaboração e revisão do artigo.
ARR, RMA - Análise e interpretação dos dados, elaboração e revisão do artigo.
Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.
Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.
Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.
Protection of Human and Animal Subjects: The authors declare that the procedures followed were in accordance with the regulations of the relevant clinical research ethics committee and with those of the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki as revised in 2024).
Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.
Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.
Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes
Proteção de Pessoas e Animais: Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia revista em 2024 e da Associação Médica Mundial.
Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2025. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.
© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

Correspondence / Correspondência:
João Neves – jtcneves@gmail.com
Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde Santo António, Hospital de Santo António, Porto, Portugal
Largo Professor Abel Salazar, 4099-001, Porto

Received / Recebido: 2024/08/09
Accepted / Aceite: 2024/11/22
Published Online / Publicado Online: 2025/07/31
Published / Publicado: 2025/07/31

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO Chronic Respiratory Diseases. World Health Organization [Internet]. 2023. [consultado Jan 2024] Disponível em: https://www.who.int/health-topics/chronic-respiratory-diseases
2. GBD Chronic Respiratory Disease Collaborators. Prevalence and attributable health burden of chronic respiratory diseases, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet Respir Med. 2020;8:585–96. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30105-3.
3. Instituto Nacional de Estatística - Estatísticas da Saúde: 2021. Lisboa: INE; 2023. [consultado Jan 2024] Disponível em: https://www.ine.pt/xurl/pub/11677508
4. Temido H, Parente F, Borba VV, Santos L, de Carvalho A. Internamento em Medicina Interna: Evolução em 20 Anos num Hospital Universitário. Med Interna. 2018;25:275–9. doi: 10.24950/rspmi/original/224/4/2018
5. Portugal, Diário da República. Programa de formação do internato médico da área profissional de especialização de medicina interna. Portaria 614/2010. Sect. Diário da República, 149/2010, Série I 3 de Agosto de 2010.
6. European Board of Internal Medicine. European Curriculum of Internal Medicine. [consultado Jan 2024] Disponível em: https://www.efim.org/system/files/downloads/efim_eu_curriculum_1.pdf
7. Hauer KE, Kohlwes J, Cornett P, Hollander H, Ten Cate O, Ranji SR, et al. Identifying entrustable professional activities in internal medicine training. J Grad Med Educ. 2013;5:54-9. doi: 10.4300/JGME-D-12-00060.1.
8. Fessler HE, Addrizzo-Harris D, Beck JM, Buckley JD, Pastores SM, Piquette CA, et al. Entrustable professional activities and curricular milestones for fellowship training in pulmonary and critical care medicine: executive summary from the Multi-Society Working Group. Crit Care Med. 2014;42:2290–1. doi: 10.1097/CCM.0000000000000615.
9. Stolz D, Tabin N, Farr A. Harmonisation of respiratory medicine: the success story of European curriculum development. J Thorac Dis. 2021;13:2029–034. doi: 10.21037/jtd.2019.02.40.
10. Loddenkemper R, Séverin T, Eiselé JL, Chuchalin A, Donner CF, Di Maria G, et al. HERMES: a European Core Syllabus in Respiratory Medicine. Breathe. 2006;3:59–69. doi: 10.1183/18106838.0301.59
11. Artigas A, Pelosi P, Dellweg D, Brochard L, Ferrer M, Geiseler J, et al. Respiratory critical care HERMES syllabus: defining competencies for respiratory doctors. Eur Respir J. 2012;39:1294–7. doi: 10.1183/09031936.00056212
12. Ten Cate O, Schumacher DJ. Entrustable professional activities versus competencies and skills: Exploring why different concepts are often conflated. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2022;27:491-9. doi: 10.1007/s10459-022-10098-7.

Material Suplementar - **ANEXO A**

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men dação
1. Estrutura e função do Sistema Respiratório		[A. Anatomia, desenvolvimento e senescência]			Mode-rada	66,7%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	82,6%	91,3%	8,7%	Até ao 2º ano IFE	71,2%	83,1%	16,9%	Até ao final do IFE
		[B. Imunologia e mecanismos de defesa]			Forte	50,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	65,2%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	64,4%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[C. Ventilação]			Mode-rada	83,3%	83,3%	NA	Até ao 2º ano IFE	47,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	42,4%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[D. Circulação]			Mode-rada	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	57,6%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
		[E. Controlo da respiração]			Mode-rada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	65,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	52,5%	93,2%	6,8%	Até ao final do IFE
		[F. Controlo da ventilação]			Forte	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	35,6%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[G. Mecânica respiratória (diagnósticos)]			Forte	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	49,2%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
	[H. Trocas gasosas (diagnósticos)]				Mode-rada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	76,3%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
	[I. Gasometria do sangue arterial e avaliação do estado ácido-base (diagnósticos)]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	100,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	96,6%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
		[J. Testes de função respiratória (interpretação)]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	44,1%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[K. Testes de indução de broncorreactividade brônquica (interpretação)]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	26,1%	78,3%	21,7%	Sem con-senso	39,0%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
2. Sintomas e Sinais Respiratórios	[A. Identificação, investigação e tratamento da dispneia]				Forte	66,7%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	82,6%	91,3%	8,7%	Até ao 2º ano IFE	71,2%	83,1%	16,9%	Até ao final do IFE
	[B. Identificação, investigação e tratamento da pieira]				Forte	50,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	65,2%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	64,4%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
	[C. Identificação, investigação e tratamento do estridor]				Mode-rada	83,3%	83,3%	NA	Até ao 2º ano IFE	47,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	42,4%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[D. Identificação, investigação e tratamento da disfonia]			Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	57,6%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
	[E. Identificação, investigação e tratamento da tosse]				Mode-rada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	65,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	52,5%	93,2%	6,8%	Até ao final do IFE
	[F. Identificação, investigação e tratamento da expectoração]				Forte	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	35,6%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[G. Diagnóstico e tratamento da bronquite crónica]			Forte	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	49,2%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
	[H. Identificação, investigação e tratamento da dor torácica]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	76,3%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação
2. Sintomas e Sinais Respiratórios		[I. Identificação, investigação e tratamento da hemoptise]			Moderada	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	100,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	96,6%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
		[J. Identificação, investigação e tratamento do ressonar]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	44,1%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[K. Identificação, investigação e tratamento de sintomas constitucionais]			Moderada	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	26,1%	78,3%	21,7%	Sem consenso	39,0%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
	[L. Identificação, investigação e tratamento da cianose]				Moderada	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	82,6%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	71,2%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[M. Identificação, investigação e tratamento de alterações dos ciclos respiratórios]			Moderada	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	56,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	25,4%	79,7%	20,3%	Sem consenso
		[N. Identificação, investigação e tratamento do baqueteamento digital]			Forte	50,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	69,6%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	33,9%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[O. Identificação, investigação e tratamento de deformidades torácicas]			Moderada	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	60,9%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	20,3%	67,8%	32,2%	Sem consenso
		[P. Identificação, investigação e tratamento da síndrome da veia cava superior]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	52,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	11,9%	93,2%	6,8%	Até ao final do IFE
		[Q. Identificação, investigação e tratamento da síndrome de Horner]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	52,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	11,9%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[R. Identificação, investigação e tratamento de alterações à palpação e percussão torácica, incluindo lesões torácicas traumáticas]			Moderada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	78,3%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	55,9%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
	[S. Identificação, investigação e tratamento de alterações à auscultação pulmonar]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	89,8%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
		[T. Identificação, investigação e tratamento das manifestações respiratórias da Doença de Refluxo Gastro-Esofágico]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	54,2%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
			[U. Avaliação pré-anestésica/ perioperatória]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	4,3%	78,3%	21,7%	Sem consenso	3,4%	40,7%	59,3%	Sem consenso
3. Meios complementares de diagnóstico		[A. Testes de marcha (interpretação)]			Moderada	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	13,0%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	16,9%	66,1%	33,9%	Sem consenso
			[B. Testes de marcha (realização)]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	0,0%	56,5%	43,5%	Sem consenso	6,8%	39,0%	61,0%	Sem consenso
			[C. Cicloergometria (interpretação)]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	4,3%	39,1%	60,9%	Sem consenso	3,4%	42,4%	57,6%	Sem consenso

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Reco-mendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-mendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-mendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-mendação
3. Meios complementares de diagnóstico			[D. Estudos do sono (interpretação)]		Forte	0,0%	50,0%	NA	Sem consenso	4,3%	60,9%	39,1%	Sem consenso	6,8%	62,7%	37,3%	Sem consenso
		[E. Conhecer e interpretar análises sanguíneas e serologias relevantes para as doenças respiratórias]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	60,9%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	40,7%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
			[F. Componentes do ar exalado (avaliação e interpretação)]		Forte	0,0%	50,0%	NA	Sem consenso	17,4%	65,2%	34,8%	Sem consenso	6,8%	59,3%	40,7%	Sem consenso
			[G. Realizar indução de expetoração]		Forte	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	43,5%	65,2%	34,8%	Sem consenso	18,6%	57,6%	42,4%	Sem consenso
		[H. Resultados da expetoração (valorização e interpretação)]			Forte	33,3%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	78,3%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	55,9%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
		[I. Realizar e interpretar o teste cutâneo de tuberculina]			Moderada	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	39,0%	79,7%	20,3%	Sem consenso
			[J. Testes cutâneos de alergénios (interpretação)]		Forte	16,7%	50,0%	NA	Sem consenso	4,3%	52,2%	47,8%	Sem consenso	16,9%	54,2%	45,8%	Sem consenso
		[K. Realizar e interpretar ecografia pleural]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	13,0%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	6,8%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[L. Realizar toracocentese diagnóstica e terapêutica]			Forte	50,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	45,8%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[M. Realizar uma biópsia pleural fechada]			Moderada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	13,0%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	3,4%	67,8%	32,2%	Sem consenso
				[N. Realizar broncofibroscopia flexível]	Moderada	0,0%	0,0%	NA	Sem consenso	0,0%	17,4%	82,6%	Não deve fazer parte do IFE	0,0%	16,9%	83,1%	Não deve fazer parte do IFE
	[O. Interpretação de Rx de tórax]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	96,6%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE
		[P. Interpretação de TC torácico]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	56,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	74,6%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
	[Q. Realização e interpretação de ECG]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	96,6%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE
		[R. Interpretação de ecocardiografia]			Moderada	16,7%	50,0%	NA	Sem consenso	43,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	40,7%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[S. Interpretação anatomopatológica pulmonar]			Fraca	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	17,4%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	30,5%	62,7%	37,3%	Sem consenso
		[T. Interpretação de exames microbiológicos]			Moderada	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	62,7%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
4. Terapêuticas e medidas preventivas de Doenças Respiratórias		[A. Fármacos inalados]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	78,3%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	66,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
		[B. Fármacos sistémicos]			Forte	16,7%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	78,3%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	66,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
		[C. Imunoterapia]			Fraca	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	4,3%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	5,1%	66,1%	33,9%	Sem consenso
			[D. Fisioterapia respiratória]		Forte	0,0%	50,0%	NA	Sem consenso	34,8%	78,3%	21,7%	Sem consenso	22,0%	66,1%	33,9%	Sem consenso

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação
4. Terapêuticas e medidas preventivas de Doenças Respiratórias		[A. Fármacos inalados]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	78,3%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	66,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
		[B. Fármacos sistémicos]			Forte	16,7%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	78,3%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	66,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
		[C. Imunoterapia]			Fraca	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	4,3%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	5,1%	66,1%	33,9%	Sem consenso
			[D. Fisioterapia respiratória]		Forte	0,0%	50,0%	NA	Sem consenso	34,8%	78,3%	21,7%	Sem consenso	22,0%	66,1%	33,9%	Sem consenso
			[E. Reabilitação pulmonar e cardíaca]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	4,3%	52,2%	47,8%	Sem consenso	16,9%	64,4%	35,6%	Sem consenso
		[F. Cessação tabágica]			Moderada	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	30,4%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	32,2%	81,4%	18,6%	Até ao final do IFE
		[G. Medicina preventiva em doenças respiratórias]			Forte	16,7%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	47,8%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	42,4%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
	[H. Oxigenoterapia]				Moderada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	82,6%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	74,6%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[I. Ventilação não invasiva]			Forte	16,7%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	44,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
		[J. Ventilação invasiva]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	0,0%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	0,0%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
		[K. Colocação de dreno torácico]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	17,4%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	8,5%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
			[L. Pleurodese]		Forte	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	0,0%	30,4%	69,6%	Sem consenso	0,0%	44,1%	55,9%	Sem consenso
		[M. Aconselhamento nutricional]			Moderada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	30,5%	79,7%	20,3%	Sem consenso
		[N. Terapêutica Paliativa]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	13,0%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	8,5%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[O. Cuidados domiciliários]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	17,4%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	13,6%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[P. Diagnosticar e gerir complicações de procedimentos invasivos]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	10,2%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
5. Emergências respiratórias	[A. Identificar e diagnosticar problemas agudos da via aérea e da respiração]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	82,6%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	83,1%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE
		[B. Saber resolver os problemas que requerem tratamento imediato]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	65,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	61,0%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
		[C. Diagnóstico diferencial e tratamento de 1ª linha]			Forte	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	71,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
6. Patologia da Via Aérea Superior		[A. Diagnosticar Rinite]			Moderada	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	78,0%	93,2%	6,8%	Até ao final do IFE
		[B. Tratamento de Rinite]			Moderada	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	74,6%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
		[C. Diagnosticar Sinusite]			Moderada	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	79,7%	93,2%	6,8%	Até ao final do IFE

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação
6. Patologia da Via Aérea Superior		[D. Tratamento de Sinusite]			Moderada	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	76,3%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
			[E. Diagnosticar Disfunção das Cordas Vocais]		Forte	33,3%	66,7%	NA	Sem consenso	26,1%	78,3%	21,7%	Sem consenso	23,7%	71,2%	28,8%	Sem consenso
			[F. Tratamento da Disfunção das Cordas Vocais]		Forte	16,7%	33,3%	NA	Sem consenso	8,7%	34,8%	65,2%	Sem consenso	11,9%	52,5%	47,5%	Sem consenso
		[G. Diagnosticar a Síndrome de Broncorreactividade da Vias Aérea Superior]			Forte	50,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	56,5%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	33,9%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
		[H. Tratar a Síndrome de Broncorreactividade da Via Aérea Superior]			Forte	33,3%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	30,5%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
7. Patologia anatómica da Via Aérea Inferior		[A. Diagnosticar Estenoses da Via Aérea]			Fraca	16,7%	66,7%	NA	Sem consenso	21,7%	78,3%	21,7%	Sem consenso	20,3%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
			[B. Estratificar a gravidade das Estenoses da Via Aérea]		Forte	33,3%	50,0%	NA	Sem consenso	17,4%	73,9%	26,1%	Sem consenso	13,6%	62,7%	37,3%	Sem consenso
				[C. Tratamento das Estenoses da Via Aérea]	Fraca	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	4,3%	17,4%	82,6%	Não deve fazer parte do IFE	10,2%	50,8%	49,2%	Sem consenso
			[D. Diagnosticar Broncomalácia]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	8,7%	60,9%	39,1%	Sem consenso	8,5%	67,8%	32,2%	Sem consenso
			[E. Estratificar a gravidade da Broncomalácia]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	4,3%	56,5%	43,5%	Sem consenso	3,4%	52,5%	47,5%	Sem consenso
				[F. Tratamento da Broncomalácia]	Fraca	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	4,3%	13,0%	87,0%	Não deve fazer parte do IFE	3,4%	40,7%	59,3%	Sem consenso
		[G. Diagnosticar Fístulas Traqueo-esofágicas]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	8,7%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	6,8%	74,6%	25,4%	Sem consenso
				[H. Tratamento das Fístulas Traqueo-esofágicas]	Fraca	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	0,0%	4,3%	95,7%	Não deve fazer parte do IFE	6,8%	39,0%	61,0%	Sem consenso
		[I. Diagnosticar a Aspiração de Corpo Estranho]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	52,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	49,2%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
			[J. Tratamento da Aspiração de Corpo Estranho]		Forte	16,7%	33,3%	NA	Sem consenso	8,7%	26,1%	73,9%	Sem consenso	27,1%	72,9%	27,1%	Sem consenso
8. Asma	[A. Critérios de diagnóstico]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	89,8%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
		[B. Estratificação da gravidade]			Moderada	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	78,3%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	83,1%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[C. Terapêuticas de manutenção de primeira linha]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	83,1%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
		[D. Terapêuticas de manutenção para Asma resistente a tratamentos de primeira linha]			Moderada	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	26,1%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	47,5%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
	[E. Diagnosticar a exacerbação]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	93,2%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[F. Estratificar a gravidade da exacerbação]				Moderada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	73,9%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	89,8%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[G. Terapêutica da exacerbação]				Moderada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	73,9%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	88,1%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men dação
9. Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)	[A. Critérios de diagnóstico]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	100,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	93,2%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[B. Estratificação da gravidade]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	88,1%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[C. Terapêuticas de manutenção de primeira linha]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	88,1%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
		[D. Terapêuticas de manutenção para DPOC resistente a tratamentos de primeira linha]			Mode-rada	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	56,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	47,5%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
	[E. Diagnosticar a exacerbação]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	93,2%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[F. Estratificar a gravidade da exacerbação]				Mode-rada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	73,9%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	89,8%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[G. Terapêutica da exacerbação]				Mode-rada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	91,5%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE
10. Bronquiolite		[A. Critérios de diagnóstico]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	78,3%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	52,5%	79,7%	20,3%	Sem con-senso
		[B. Tratamento]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	56,5%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	50,8%	79,7%	20,3%	Sem con-senso
11. Bronquiec-tasias não fibrose quística		[A. Critérios de diagnóstico]			Forte	50,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	78,3%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	55,9%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[B. Estratificação da gravidade]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	56,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	47,5%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
		[C. Terapêuticas de manutenção de primeira linha]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	60,9%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	37,3%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[D. Terapêuticas das Bronquiecta-sias cronicamente infetadas]			Mode-rada	0,0%	50,0%	NA	Sem con-senso	34,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	23,7%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
		[E. Diagnosticar a exacerbação]			Forte	50,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	59,3%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[F. Estratificar a gravidade da exacerbação]			Forte	50,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	47,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	52,5%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[G. Terapêutica da exacerbação]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	56,5%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	52,5%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
12. Infeções do Sistema Respiratório	[A. Diagnosticar Bronquite Aguda]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	100,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	91,5%	96,6%	3,4%	Até ao 2º ano IFE
	[B. Tratamento da Bronquite Aguda]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	100,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	89,8%	96,6%	3,4%	Até ao 2º ano IFE
	[C. Diagnosticar Pneumonia Adquirida na Comunidade]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	100,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	93,2%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[D. Estratificar a gravidade de Pneu-monia Adquirida na Comunidade]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	100,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	93,2%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[E. Tratamento da Pneumonia Adquirida na Comunidade]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	100,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	93,2%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE
	[F. Diagnosticar Pneumonia Nosocomial]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	100,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	93,2%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[G. Estratificar a gravidade da Pneumonia Nosocomial]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	93,2%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men dação
12. Infeções do Sistema Respiratório	[H. Tratamento da Pneumonia Nosocomial]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	89,8%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE
		[I. Diagnosticar Pneumonia no indivíduo imuno-comprometido]			Mode-rada	50,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	82,6%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	72,9%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
	[J. Estratificar a gravidade da Pneumonia no indivíduo imuno-comprometido]				Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	69,6%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	62,7%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
	[K. Tratamento da Pneumonia no indivíduo imuno-comprometido]				Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	65,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	52,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
	[L. Diagnosticar derrames parap-neumónicos e/ou empiema]				Mode-rada	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	76,3%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[M. Tratamento de derrames parapneumónicos e/ou empiema]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	43,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	54,2%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
	[N. Diagnosticar Abcesso Pul-monar]				Mode-rada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	67,8%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[O. Tratamento do Abcesso Pulmonar]			Forte	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	52,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	49,2%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
		[P. Diagnosticar infeções respiratórias fúngicas incluindo as manifestações de Aspergilose Broncopulmonar]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	43,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	20,3%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
		[Q. Tratamento de infeções respiratórias fúngicas incluindo as manifestações de Aspergilose Broncopulmonar]			Mode-rada	0,0%	50,0%	NA	Sem con-senso	30,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	22,0%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[R. Diagnosticar infeções respiratór-ias parasitárias]			Mode-rada	0,0%	50,0%	NA	Sem con-senso	30,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	16,9%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
		[S. Tratamento de infeções respiratór-ias parasitárias]			Mode-rada	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	21,7%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	16,9%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[T. Diagnosticar infeções respiratória víricas epidémicas]			Mode-rada	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	71,2%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
		[U. Tratamento de infeções respiratória víricas epidémicas]			Forte	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	78,3%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	69,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE
	[V. Diagnosticar Tuberculose Pulmonar]				Mode-rada	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	71,2%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[W. Tratamento da Tuberculose Pulmonar]			Forte	50,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	78,3%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	50,8%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[X. Diagnosticar Tuberculose Extra--Pulmonar]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	65,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	39,0%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[Y. Tratamento da Tuberculose Extra--Pulmonar]			Forte	16,7%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	43,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	27,1%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[Z. Diagnosticar Tuberculose no indivíduo imuno-comprometido]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	56,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	49,2%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
		[AA. Tratamento da Tuberculose no indivíduo imuno-comprometido]			Forte	16,7%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	21,7%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	30,5%	93,2%	6,8%	Até ao final do IFE

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandató-ria durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandató-ria durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandató-ria durante o IFE	Reco-men dação
12. Infeções do Sistema Respiratório		[BB. Diagnosticar Tuberculose Latente]			Forte	50,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	56,5%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	45,8%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[CC. Tratamento da Tuberculose Latente]			Forte	33,3%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	47,8%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	37,3%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[DD. Diagnosticar infeção por Micobactérias não tuberculose]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	35,6%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[EE. Tratamento da infeção por Micobactérias não tuberculose]			Mode-rada	0,0%	50,0%	NA	Sem con-senso	21,7%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	27,1%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
13. Patolo-gias por Exposição Ambiental		[A. Diagnosticar Asma Ocupa-cional]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	43,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	40,7%	93,2%	6,8%	Até ao final do IFE
		[B. Estratificar a gravidade da Asma Ocupa-cional]			Mode-rada	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	13,0%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	33,9%	79,7%	20,3%	Sem con-senso
		[C. Tratamento da Asma Ocupa-cional]			Mode-rada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	21,7%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	30,5%	79,7%	20,3%	Sem con-senso
		[D. Diagnosticar Pneumoconio-ses e doenças relacionadas com a exposição a Asbestos]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	16,9%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[E. Estratificar a gravidade de Pneumoconio-ses e doenças relacionadas com a exposição a Asbestos]			Mode-rada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	13,0%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	11,9%	66,1%	33,9%	Sem con-senso
			[F. Tratamento das Pneumoco-nioses e doenças relacionadas com a exposição a Asbestos]		Forte	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	17,4%	69,6%	30,4%	Sem con-senso	10,2%	61,0%	39,0%	Sem con-senso
		[G. Diagnosticar Pneumonites de Hipersensibilidade]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	43,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	13,6%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[H. Tratamento das Pneumonites de Hipersensibilidade]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	30,4%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	8,5%	67,8%	32,2%	Sem con-senso
		[I. Diagnosticar a doença de inalação de pó e gases tóxicos]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	16,9%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[J. Tratamento da doença de inalação de pó e gases tóxicos]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	21,7%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	10,2%	67,8%	32,2%	Sem con-senso
		[K. Diagnosticar doenças asso-ciadas à poluição no interior das habitações]			Mode-rada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	11,9%	78,0%	22,0%	Sem con-senso
		[L. Diagnosticar doenças asso-ciadas à poluição exterior]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	26,1%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	13,6%	74,6%	25,4%	Sem con-senso
		[M. Diagnosticar doenças associa-das ao tabagismo]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	56,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	32,2%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
		[N. Diagnosticar doenças associa-das à altitude]			Fraca	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	26,1%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	6,8%	69,5%	30,5%	Sem con-senso
		[O. Diagnosticar doenças associa-das ao mergulho em profundidade]			Fraca	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	21,7%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	6,8%	69,5%	30,5%	Sem con-senso

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Reco-mendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-mendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-mendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-mendação
14. Sarcoidose		[A. Diagnosticar a Sarcoidose Pulmonar]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	56,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	22,0%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[B. Estratificar a gravidade da Sarcoidose Pulmonar]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	16,9%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[C. Tratamento da Sarcoidose Pulmonar]			Mode-rada	0,0%	50,0%	NA	Sem con-senso	26,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	13,6%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[D. Diagnosticar manifestações extra-pulmonares de Sarcoidose]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	15,3%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
15. Pneumonias Intersticiais Idiopáticas (Fibrose Pulmonar Idiopática, Pneumonia Intersticial Não Específica, Pneumonia Organizativa Criptogénica, Pneumonia Intersticial Aguda, Doença Pulmonar Intersticial associada à Bronquiolite respiratória, Pneumonia Descamativa Intersticial, Pneumonia Intersticial Linfóide)		[A. Diagnosticar]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	52,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	13,6%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
		[B. Estratificar a gravidade]			Mode-rada	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	17,4%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	5,1%	67,8%	32,2%	Sem con-senso
			[C. Tratamento]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	13,0%	69,6%	30,4%	Sem con-senso	1,7%	59,3%	40,7%	Sem con-senso
16. Outras Doenças do Parênquima Pulmonar		[A. Diagnosticar doenças pulmona-res induzidas por fármacos]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	10,2%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
		[B. Tratamento de doenças pulmona-res induzidas por fármacos]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	17,4%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	3,4%	67,8%	32,2%	Sem con-senso
		[C. Diagnosticar a doença pulmonar induzida por radiação]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	6,8%	81,4%	18,6%	Até ao final do IFE
		[D. Diagnosticar lesões pulmonares por inalação]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	5,1%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
		[E. Diagnóstico de doenças pulmona-res induzidas por drogas ilícitas]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	3,4%	83,1%	16,9%	Até ao final do IFE
		[F. Diagnosticar a Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda (ARDS)]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	65,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	27,1%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
		[G. Tratamento da Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda (ARDS)]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	18,6%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE
		[H. Diagnóstico das manifestações pulmonares do Vírus de Imunodeficiência Humana]			Mode-rada	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	43,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	8,5%	93,2%	6,8%	Até ao final do IFE

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação
17. Patologia Vascular Pulmonar	[A. Diagnóstico da Embolia Pulmonar]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	89,8%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[B. Estratificar a gravidade da Embolia Pulmonar]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	86,4%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[C. Tratamento da Embolia Pulmonar]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	82,6%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	83,1%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE
		[D. Diagnosticar Hipertensão Pulmonar primária]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	34,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	20,3%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[E. Tratamento da Hipertensão Pulmonar primária]			Moderada	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	8,7%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	10,2%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
		[F. Diagnosticar Hipertensão Pulmonar secundária]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	15,3%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[G. Tratamento da Hipertensão Pulmonar secundária]			Moderada	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	21,7%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	6,8%	81,4%	18,6%	Até ao final do IFE
		[H. Diagnósticar Vasculites Pulmonares e Hemorragia Alveolar Difusa]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	6,8%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
			[I. Tratamento de Vasculites Pulmonares e Hemorragia Alveolar Difusa]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	8,7%	78,3%	21,7%	Sem consenso	5,1%	74,6%	25,4%	Sem consenso
			[J. Diagnosticar Malformações Arteriovenosas Pulmonares]		Forte	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	17,4%	78,3%	21,7%	Sem consenso	1,7%	74,6%	25,4%	Sem consenso
18. Neoplasias do Sistema Respiratório		[A. Diagnosticar Neoplasias Pulmonares]			Moderada	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	66,1%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[B. Estadiar Neoplasias Pulmonares]			Moderada	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	52,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	30,5%	79,7%	20,3%	Sem consenso
			[C. Tratamento de Neoplasias Pulmonares]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	8,7%	34,8%	65,2%	Sem consenso	0,0%	37,3%	62,7%	Sem consenso
		[D. Diagnosticar Metastização Pulmonar]			Forte	50,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	73,9%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	54,2%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[E. Diagnosticar Mesotelioma]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	23,7%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
		[F. Estadiar o Mesotelioma]			Moderada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	21,7%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	13,6%	67,8%	32,2%	Sem consenso
			[G. Tratamento do Mesotelioma]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	4,3%	30,4%	69,6%	Sem consenso	1,7%	35,6%	64,4%	Sem consenso
		[H. Diagnosticar Metastização Pleural]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	60,9%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	35,6%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
		[I. Diagnosticar Tumores Intra-torácicos Benignos]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	34,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	28,8%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[J. Diagnosticar Tumores Mediastínicos]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	47,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	32,2%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
		[K. Estadiar Tumores Mediastínicos]			Moderada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	21,7%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	15,3%	71,2%	28,8%	Sem consenso
		[L. Diagnosticar Tumores da Parede Torácica]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	28,8%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[M. Estadiar tumores da Parede Torácica]			Moderada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	17,4%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	13,6%	64,4%	35,6%	Sem consenso

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação
18. Neoplasias do Sistema Respiratório		[N. Diagnosticar Sarcomas Torácicos]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	25,4%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[O. Estadiar Sarcomas Torácicos]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	17,4%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	10,2%	66,1%	33,9%	Sem consenso
		[P. Diagnosticar Linfomas Torácicos]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	47,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	28,8%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
		[Q. Estadiar Linfomas Torácicos]			Moderada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	13,6%	67,8%	32,2%	Sem consenso
19. Patologia da Pleura	[A. Diagnosticar o derrame pleural]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	93,2%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
	[B. Caracterizar o derrame pleural]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	91,5%	96,6%	3,4%	Até ao 2º ano IFE
	[C. Diagnosticar o quilotórax]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	82,6%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	81,4%	94,9%	5,1%	Até ao 2º ano IFE
	[D. Diagnosticar o hemotórax]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	86,4%	94,9%	5,1%	Até ao 2º ano IFE
		[E. Diagnosticar o fibrotórax]			Forte	16,7%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	73,9%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	57,6%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
	[F. Diagnosticar o pneumotórax]				Forte	100,0%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	95,7%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	88,1%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
		[G. Tratamento do pneumotórax]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	47,8%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	64,4%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[H. Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso das doenças do tecido conjuntivo]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	39,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	22,0%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
		[I. Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso das doenças cardíacas]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	52,2%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	30,5%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[J. Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso das doenças abdominais]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	25,4%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[K. Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso das doenças hematológicas]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	20,3%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[L. Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso da obesidade]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	34,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	23,7%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
		[M. Conhecer o envolvimento pleuro-parenquimatoso da síndrome de hiperventilação]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	25,4%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
20. Patologia Diafragmática		[A. Diagnosticar Paralisia do Nervo Frénico]			Moderada	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	34,8%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	27,1%	79,7%	20,3%	Sem consenso
		[B. Diagnosticar a Hérnia Diafragmática]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	52,2%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	39,0%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
21. Patologia do Mediastino		[A. Diagnosticar mediastinite]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	34,8%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	20,3%	91,5%	8,5%	Até ao final do IFE
		[B. Tratamento da mediastinite]			Moderada	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	4,3%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	5,1%	74,6%	25,4%	Sem consenso
			[C. Diagnóstico da fibrose mediastínica]		Forte	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	13,0%	78,3%	21,7%	Sem consenso	8,5%	61,0%	39,0%	Sem consenso
		[D. Diagnóstico de pneumomediastino]			Forte	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	43,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	28,8%	89,8%	10,2%	Até ao final do IFE
		[E. Tratamento de pneumomediastino]			Fraca	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	8,7%	60,9%	39,1%	Sem consenso	10,2%	67,8%	32,2%	Sem consenso

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Recomendação
22. Patologias Respiratória na Grávida		[A. Abordagem da asma na grávida]			Moderada	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	6,8%	57,6%	42,4%	Sem consenso
			[B. Abordagem da fibrose quística na grávida]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	4,3%	43,5%	56,5%	Sem consenso	0,0%	40,7%	59,3%	Sem consenso
			[C. Abordagem da tuberculose na grávida]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem consenso	0,0%	65,2%	34,8%	Sem consenso	0,0%	42,4%	57,6%	Sem consenso
			[D. Abordagem da sarcoidose na grávida]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	0,0%	56,5%	43,5%	Sem consenso	0,0%	40,7%	59,3%	Sem consenso
			[E. Abordagem das doenças pulmonares restritivas na grávida]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	0,0%	56,5%	43,5%	Sem consenso	0,0%	42,4%	57,6%	Sem consenso
			[F. Abordagem das doenças pulmonares induzidas pela gravidez]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	4,3%	56,5%	43,5%	Sem consenso	0,0%	44,1%	55,9%	Sem consenso
23. Distúrbios do Sistema Imune no Sistema Respiratório	[A. Diagnóstico da Anafilaxia]				Forte	83,3%	100,0%	NA	Até ao 2º ano IFE	91,3%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	86,4%	98,3%	1,7%	Até ao 2º ano IFE
		[B. Tratamento da Anafilaxia]			Moderada	33,3%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	87,0%	100,0%	0,0%	Até ao 2º ano IFE	78,0%	98,3%	1,7%	Até ao final do IFE
		[C. Diagnóstico da Bronquite Eosinofílica não asmática]			Moderada	0,0%	50,0%	NA	Sem consenso	34,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	10,2%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
		[D. Tratamento da Bronquite Eosinofílica não asmática]			Fraca	0,0%	50,0%	NA	Sem consenso	21,7%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	8,5%	76,3%	23,7%	Sem consenso
		[E. Diagnóstico pneumonias eosinofílicas agudas e crónicas]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	8,5%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
		[F. Tratamento das pneumonias eosinofílicas agudas e crónicas]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	13,0%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	6,8%	71,2%	28,8%	Sem consenso
		[G. Diagnóstico da Síndrome hipereosinofílica]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	8,5%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
		[H. Tratamento da Síndrome hipereosinofílica]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	13,0%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	6,8%	72,9%	27,1%	Sem consenso
		[I. Diagnóstico da Síndrome de Churg-Strauss]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	17,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	13,6%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
		[J. Tratamento da Síndrome de Churg-Strauss]			Fraca	0,0%	50,0%	NA	Sem consenso	13,0%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	8,5%	78,0%	22,0%	Sem consenso
		[K. Diagnóstico de Imunodeficiência Primárias]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	8,7%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	15,3%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
		[L. Diagnóstico de Imunodeficiências Adquiridas]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	17,4%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	15,3%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
24. Distúrbios de Hipoventilação		[A. Diagnóstico da Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono]			Forte	66,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	47,8%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	62,7%	94,9%	5,1%	Até ao final do IFE
		[B. Tratamento da Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono]			Fraca	0,0%	66,7%	NA	Sem consenso	21,7%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	33,9%	71,2%	28,8%	Sem consenso
		[C. Diagnóstico da Síndrome de Apneia Central do Sono]			Moderada	16,7%	50,0%	NA	Sem consenso	30,4%	95,7%	4,3%	Até ao final do IFE	37,3%	86,4%	13,6%	Até ao final do IFE
			[D. Tratamento da Síndrome de Apneia Central do Sono]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem consenso	21,7%	69,6%	30,4%	Sem consenso	20,3%	64,4%	35,6%	Sem consenso
		[E. Diagnóstico da Síndrome de Hipoventilação-Obesidade]			Forte	50,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	43,5%	100,0%	0,0%	Até ao final do IFE	55,9%	96,6%	3,4%	Até ao final do IFE

						Internistas com experiência em patologia respiratória				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna				Internos de Formação Especializada em Medicina Interna			
	Competências a adquirir até ao 2º ano de IFE Medicina Interna	Competências a adquirir até ao final do internato de IFE	Competências que não reuniram consenso	Competências NÃO recomendadas	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men-dação	Até ao 2º ano do IFE	Até ao final do IFE	Não deve ser formação mandatória durante o IFE	Reco-men dação
24. Distúrbios de Hipoven-tilação			[F. Tratamento da Síndrome de Hipoventilação--Obesidade]		Forte	0,0%	66,7%	NA	Sem con-senso	30,4%	78,3%	21,7%	Sem con-senso	32,2%	74,6%	25,4%	Sem con-senso
		[G. Diagnosticar doenças neuro-musculares]			Forte	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	17,4%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	11,9%	81,4%	18,6%	Até ao final do IFE
		[H. Diagnosticar doenças da parede torácica]			Forte	16,7%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	13,6%	81,4%	18,6%	Até ao final do IFE
		[I. Diagnosticar outras doenças restritivas]			Mode-rada	0,0%	100,0%	NA	Até ao final do IFE	17,4%	91,3%	8,7%	Até ao final do IFE	13,6%	78,0%	22,0%	Sem con-senso
25. Transplante Pulmonar		[A. Conhecer as indicações para Transplante Pulmonar]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	13,0%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	6,8%	88,1%	11,9%	Até ao final do IFE
			[B. Gestão do doente imunossu-primido pós transplantação]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem con-senso	0,0%	30,4%	69,6%	Sem con-senso	1,7%	42,4%	57,6%	Sem con-senso
			[C. Diagnóstico da doença do Enxerto vs hospedeiro]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem con-senso	0,0%	34,8%	65,2%	Sem con-senso	3,4%	61,0%	39,0%	Sem con-senso
26.Doenças Pulmonares Raras			[A. Diagnóstico da Histiocitose de Langerhans]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	8,7%	73,9%	26,1%	Sem con-senso	3,4%	62,7%	37,3%	Sem con-senso
			[B. Diagnóstico da Linfangioleiomio-matose (LAM)]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	4,3%	73,9%	26,1%	Sem con-senso	1,7%	61,0%	39,0%	Sem con-senso
			[C. Diagnóstico da Proteinose Al-veolar Pulmonar]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	4,3%	65,2%	34,8%	Sem con-senso	1,7%	61,0%	39,0%	Sem con-senso
			[D. Diagnóstico da Amiloidose Pulmonar]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	4,3%	73,9%	26,1%	Sem con-senso	1,7%	69,5%	30,5%	Sem con-senso
			[E. Diagnóstico de discinésia ciliar primária]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	4,3%	52,2%	47,8%	Sem con-senso	1,7%	52,5%	47,5%	Sem con-senso
			[F. Tratamento e seguimento do doente com discinésia ciliar primária]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem con-senso	0,0%	26,1%	73,9%	Sem con-senso	1,7%	35,6%	64,4%	Sem con-senso
		[G. Diagnóstico do défice de alfa 1 anti-tripsina]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	30,4%	87,0%	13,0%	Até ao final do IFE	6,8%	83,1%	16,9%	Até ao final do IFE
			[H. Tratamento e seguimento do défice de alfa 1 anti-tripsina]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem con-senso	0,0%	34,8%	65,2%	Sem con-senso	1,7%	47,5%	52,5%	Sem con-senso
			[I. Diagnóstico de malformações pulmonares]		Forte	0,0%	50,0%	NA	Sem con-senso	17,4%	69,6%	30,4%	Sem con-senso	3,4%	64,4%	35,6%	Sem con-senso
		[J. Diagnóstico de Fibrose Quística]			Forte	0,0%	83,3%	NA	Até ao final do IFE	26,1%	82,6%	17,4%	Até ao final do IFE	8,5%	84,7%	15,3%	Até ao final do IFE
			[K. Tratamento da Fibrose Quística]		Forte	0,0%	16,7%	NA	Sem con-senso	0,0%	34,8%	65,2%	Sem con-senso	1,7%	44,1%	55,9%	Sem con-senso
			[L. Diagnosticar manifestações extra-pulmonares de Fibrose Quística]		Forte	0,0%	33,3%	NA	Sem con-senso	8,7%	73,9%	26,1%	Sem con-senso	1,7%	74,6%	25,4%	Sem con-senso