

O ENSINO MÉDICO PÓS-GRADUADO*

A. MATOS FERREIRA E JOSÉ CORTE-REAL

Serviço de Urologia. Hospitais Cívicos de Lisboa. Lisboa.

RESUMO

Os autores afirmam a urgência em reestruturar o ensino médico pós-graduado em Portugal.

De uma forma crítica, analisam esquematicamente a situação actual do ensino médico pós-graduado em geral e da Urologia em particular, no nosso país.

Depois de enunciar as etapas para atingir o internato da especialidade, resumem o *Plano de preparação para a especialidade de Urologia* do Conselho Directivo do Colégio de Urologistas da Ordem dos Médicos, de 1979. O *Plano* refere-se a tempos de estágio, programas teórico e prático, e formas de avaliação dos internos e aponta ainda as características para que um serviço seja considerado idóneo. Referindo que a realidade actual não corresponde às exigências preconizadas, os autores indicam aquilo que de facto acontece.

Respondendo negativamente a uma série de questões sobre pontos fulcrais para uma prática correcta do ensino pós-graduado, os autores terminam a primeira parte da sua exposição perguntando se, nas condições actuais, o resultado final da preparação dos médicos será mesmo um Especialista.

Na segunda parte fazem propostas para a reestruturação do ensino pós-graduado em Portugal. Referem-se sucessivamente às seguintes alíneas: criação de institutos ou escolas médicas hospitalares de pós-graduação, universitários; elaboração de um programa padrão nacional do ensino médico pós-graduado; criação de comissões para o ensino médico pós-graduado; definição exigente do perfil de serviço idóneo para o ensino médico pós-graduado; elaboração de programas individuais pelos serviços dos institutos de pós-graduação; caderneta; fiscalização da actividade dos docentes e discentes; avaliação, contínua e por provas intercalar e final; mestrado.

Dado o carácter auto-explicativo dos quadros, os autores, para além de alguns comentários, apenas desenvolvem as alíneas referentes aos *Institutos ou Escolas Médicas de Pós-graduação, Universitários* e ao *Mestrado*, expondo, dum maneira sucinta, a forma como pensam que deviam ser organizados.

SUMMARY

Postgraduate Medical Teaching

The authors show the need to restructure the postgraduate teaching of medicine in Portugal. The present status of postgraduate teaching in general and Urology in particular is schematically analysed.

Requirements to be met by candidates presently wishing to do their internship in a specialization are then itemized. A summary of the curriculum in use is then presented, by critically analysing the *Plan for preparing students for specialization* set by the *Directive Board of College of Urologists of the Portuguese Medical Association, in 1979*.

The *Plan* shows required hours, and the syllabi used in theoretical and practical preparation. The authors also discuss present criteria for accreditation of teaching wards and point out the numerous reasons why, at present, most institutions do not meet, requirements showing how the postgraduate teaching of Medicine in Portugal falls short of certain fundamental goals. The authors conclude part I by outlining the consequences of the faulty preparation of so-called specialists in Portugal.

In part II the authors propose ways for restructuring postgraduate teaching in Portugal. Once again schematically, they analyse the following items: creation of university postgraduate teaching institutes or medical schools in the hospitals; development of a standardized national curriculum for the teaching of postgraduate medicine; creation of committees to deal with postgraduate medical studies; setting up of strict definite guidelines necessary to accredit postgraduate teaching wards; drawing up of individual curricula by specific wards in postgraduate institutes; use of log-books; check on teaching staff and trainees; ongoing evaluation; as well as progress and final tests; establishment of a masters degree.

Given the highly graphic nature of the tables few of the illustrations are commented. The authors also discuss the subject of creating university postgraduate teaching institutes and a masters degree.

INTRODUÇÃO

O candidato a especialista é treinado em Portugal duma forma deficiente, muito aquém dos padrões internacionais que visam a formação de técnicos dignos daquela designação.

Criar infra-estruturas que permitam corrigir a situação actual não é empreendimento fácil, mas não é certamente

com a mera re-distribuição dos tempos dos estágios, para dar a ilusão de maior eficiência, que o fim em vista será atingido. Só uma profunda reestruturação do sistema e a criação de organismos que representem e envolvam todos os interessados o permitirá.

O processo de degradação e o emperramento de toda a máquina do ensino médico pós-graduado têm de ser combatidos.

Usando a Urologia apenas como exemplo, dado que a nossa exposição é adaptável a qualquer especialidade*, analizaremos primeiro a situação actual e apontaremos as

* Conferência proferida na mesa redonda sobre *O Ensino Pós-Graduado da Urologia* integrado nas Jornadas da Associação Portuguesa de Urologia de 1982 (Lisboa, 25 de Junho de 1982).

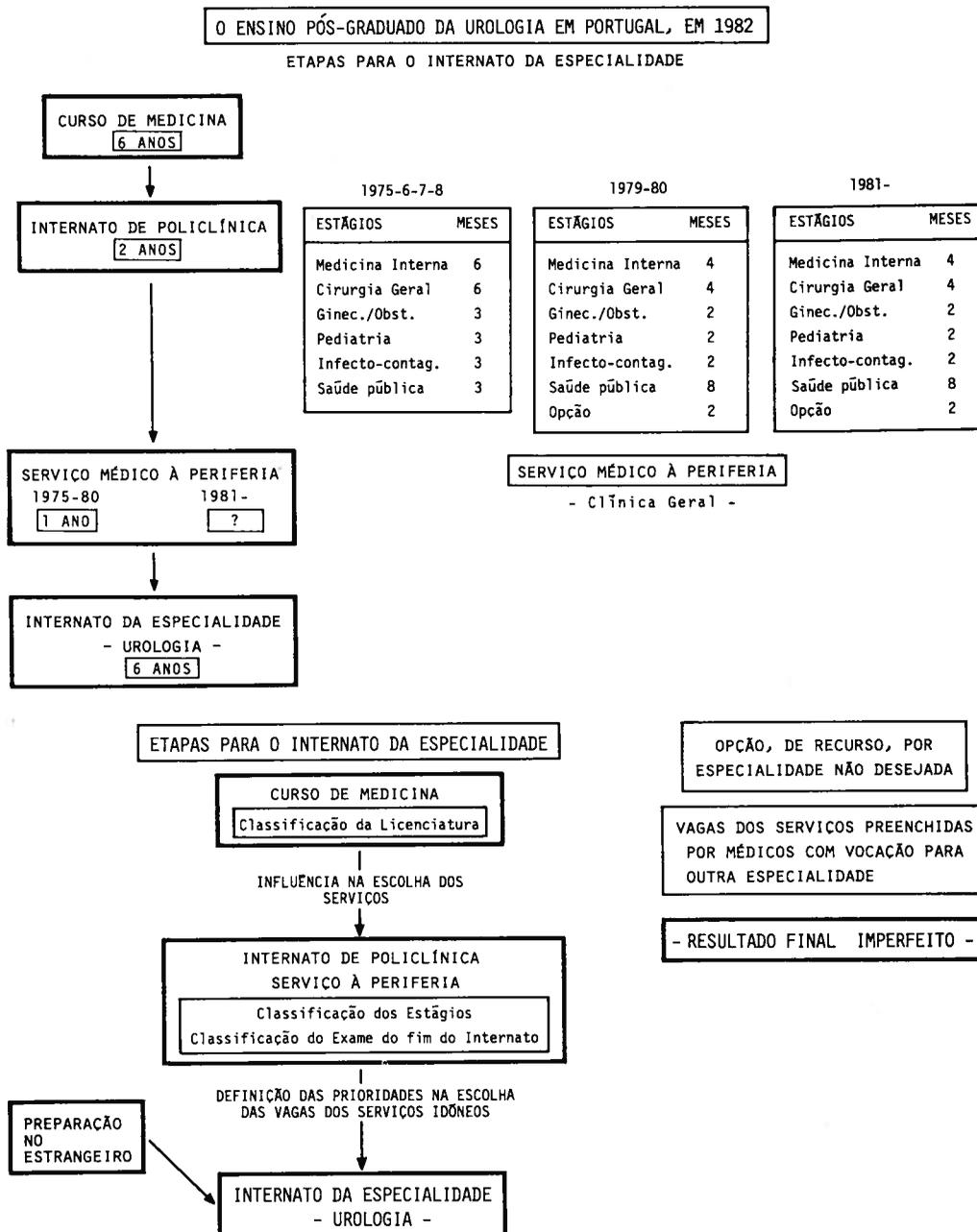
principais razões do nosso baixo nível de ensino pós-graduado. Depois faremos propostas para uma nova estrutura que permitiria, quanto a nós, modificar radicalmente a situação. O nosso esquema, aparentemente rígido quanto comparado com outros, estrangeiros, não é mais do que um modelo bem organizado, uma sugestão ou directriz detalhada que contrariaria a actual evolução negativa e substituiria o caos hoje existente. Talvez mais tarde o sistema pudesse ser aligeirado, passando então a evoluir com a naturalidade, só possível em países já com uma longa e organizada experiência de ensino médico pós-graduado.

A nossa exposição terá como base os originais dos diapositivos apresentados numa mesa redonda sobre *O Ensino*

Pós-graduado da Urologia que organizámos quando das *Jornadas da Associação Portuguesa de Urologia de 1982*. O texto que se segue corresponde às nossas duas intervenções, a primeira sobre *O Ensino Pós-graduado da Urologia em Portugal, em 1982*, e a segunda intitulada *Propostas para o futuro*.

Dado que os *diapositivos* são, na sua grande maioria, auto-explicativos, serão apresentados sem comentários, salvo quando isso for necessário para clarificar ou dar ênfase a qualquer ponto.

A propósito dos *Institutos ou Escolas Médicas Hospitalares de Pós-graduação, Universitários* e do *Mestrado* fazemos uma pequena exposição explicativa.



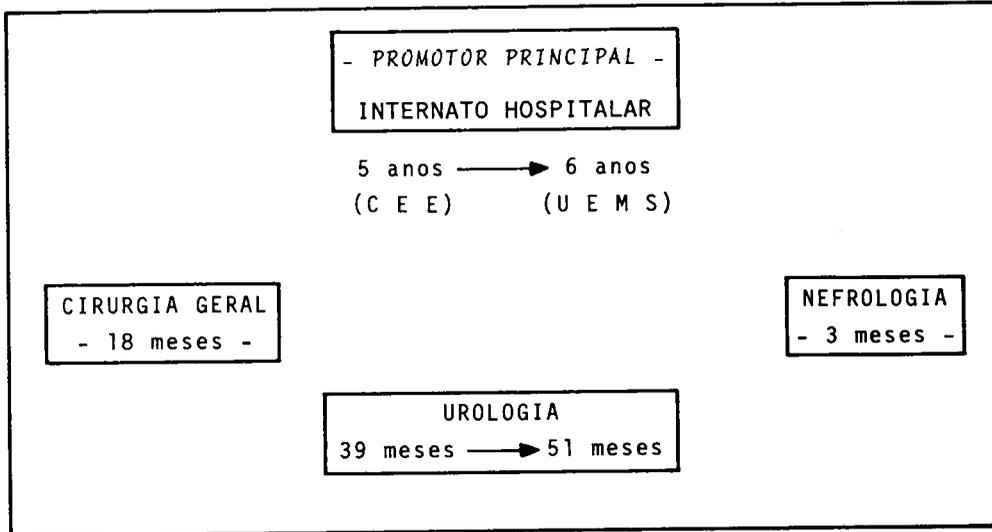
* Nos quadros, as palavras — DA UROLOGIA — entre parênteses, tem este significado

PLANO DE PREPARAÇÃO PARA A ESPECIALIDADE DE UROLOGIA

PROJECTO CURRICULAR E DE AVALIAÇÃO

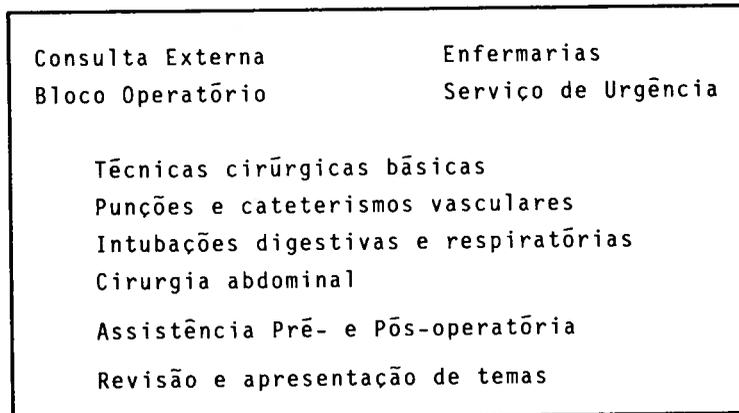
CONSELHO DIRECTIVO DO COLÉGIO DE UROLOGISTAS DA ORDEM DOS MÉDICOS

1979



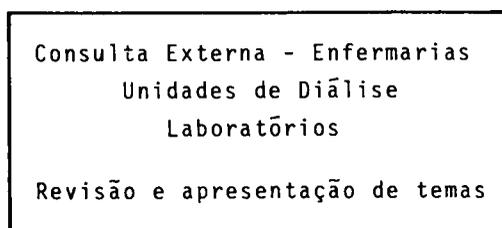
CIRURGIA GERAL

- 18 MESES -



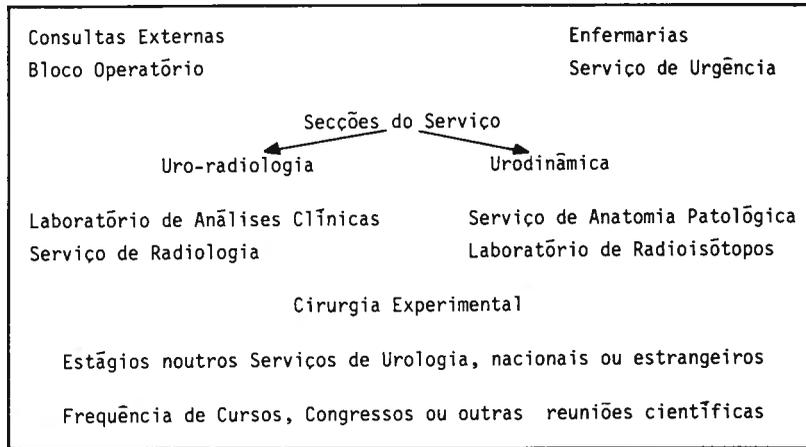
NEFROLOGIA

- 3 MESES -



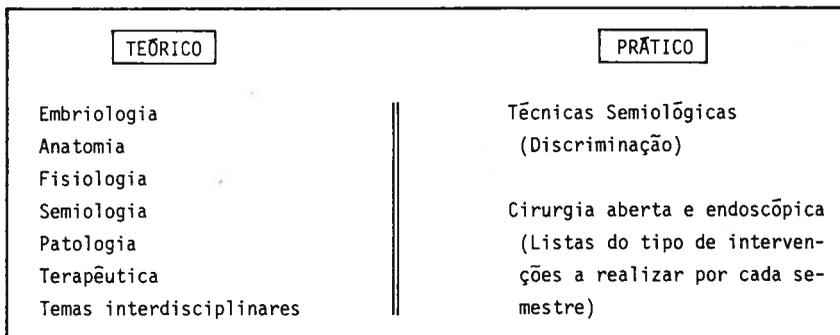
UROLOGIA

39 MESES → 51 MESES



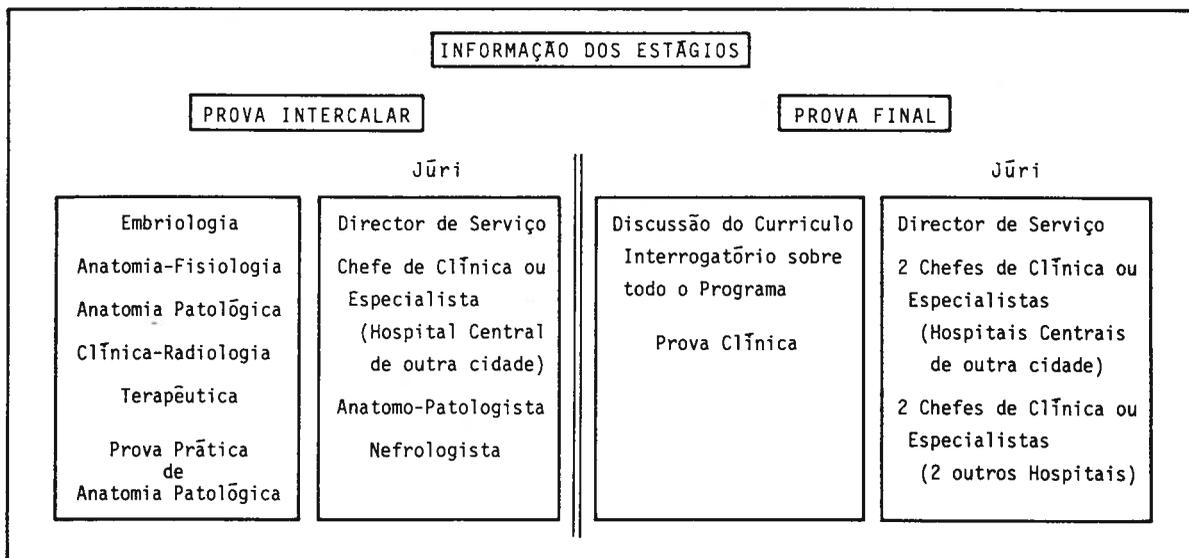
UROLOGIA

PROGRAMA DISCRIMINADO



UROLOGIA

AVALIAÇÃO



PLANO DO CONSELHO DIRECTIVO DO COLÉGIO DE UROLOGISTAS

REALÇA A IMPORTÂNCIA DOS SEGUINTE PONTOS :

- Preparação em Ciências básicas
- Frequência de Serviços de várias especialidades
- Preparação progressiva e harmoniosa do Interno, com autonomia técnica crescente
- Apresentação de temas e casos clínicos
- Envolvimento activo em reuniões científicas
- Avaliação contínua e por Provas intercalar e final
- Responsabilização dos orientadores do Internato

E RECOMENDA :

- Adopção urgente do Plano pelas Entidades Oficiais para tentar controlar

"as trágicas consequências da degradação do Ensino Pré-graduado que se verificou nos últimos anos, bem como do preenchimento anárquico e indecorosamente oportunista de muitas vagas dos Hospitais".

- 1980 -

PORTARIA Nº 357/80 DO MAS

ESTÁGIOS	MESES
CIRURGIA GERAL	- 18
NEFROLOGIA	- 3
UROLOGIA	- 51
	72 (6 a.)

Pela leitura de alguns recortes da Portaria n.º 357/80 do MAS verifica-se haver uma diferença gritante nos critérios usados na distribuição dos estágios. Enquanto para a *Cirurgia Pediátrica* (que constitui apenas um exemplo entre outros) foram contemplados estágios em múltiplas especialidades, para a *Anatomia Patológica e Radioterapia* (exemplos também escolhidos entre outros possíveis) o estágio limita-se às próprias especialidades; se atentarmos que a Portaria é de 1980, portanto muito recente, e que os dois exemplos dados correspondem a especialidades cuja ligação com a clínica deve ser muito íntima teremos que concordar que o critério usado é fortemente controverso.

MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Portaria n.º 357/80
de 28 de Junho

Urologia - 18 meses em cirurgia geral + 51 meses em urologia + 3 meses em nefrologia.

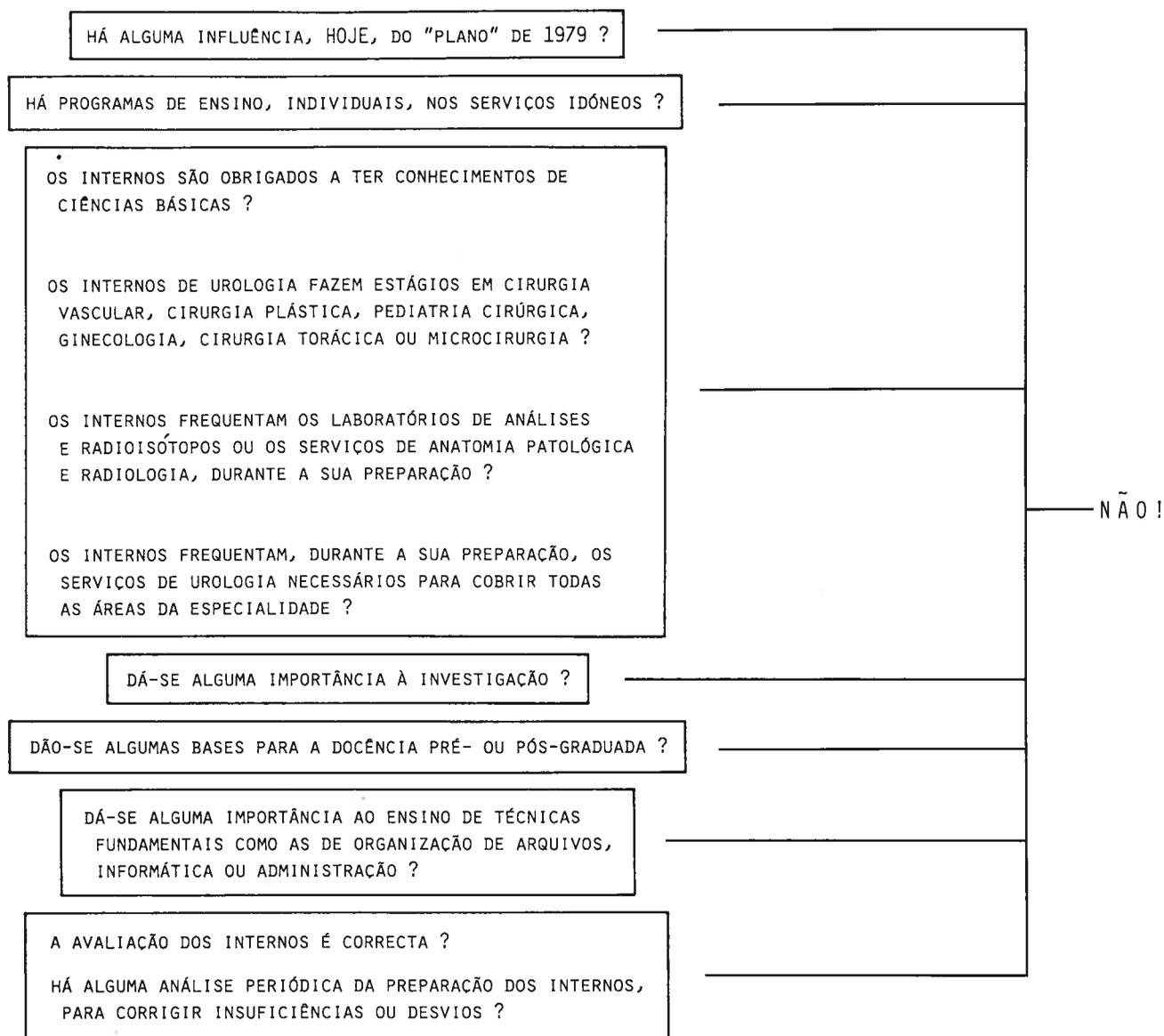
Cirurgia pediátrica - 12 meses em pediatria + 12 meses em cirurgia geral + estágios intercalares de 2 a 6 meses nas seguintes especialidades: anatomia patológica, custódia, urologia, ORL, cirurgia da cabeça e pescoço, ortopedia, urologia, cirurgia plástica, neurocirurgia, cirurgia torácica e oncologia + estágios intercalares de 4 meses em cada uma de três das seguintes especialidades: ortopedia, urologia, cirurgia plástica, neurocirurgia, cirurgia torácica e oncologia + 30 a 14 meses em cirurgia pediátrica.

Anatomia patológica - 5 anos (60 meses). 60 meses em anatomia patológica

Radioterapia - 4 anos (48 meses) - 48 meses em radioterapia

Mapa da distribuição dos estágios para a formação de Especialistas em Urologia nos Hospitais Cíveis de Lisboa.

ANOS	MAPA TIPO
1	CIRURGIA GERAL
2	UROLOGIA (9 meses) - NEFROLOGIA (3 meses)
3	UROLOGIA (6 meses) - CIRURGIA GERAL (6 meses)
4	UROLOGIA
5	UROLOGIA
6	UROLOGIA

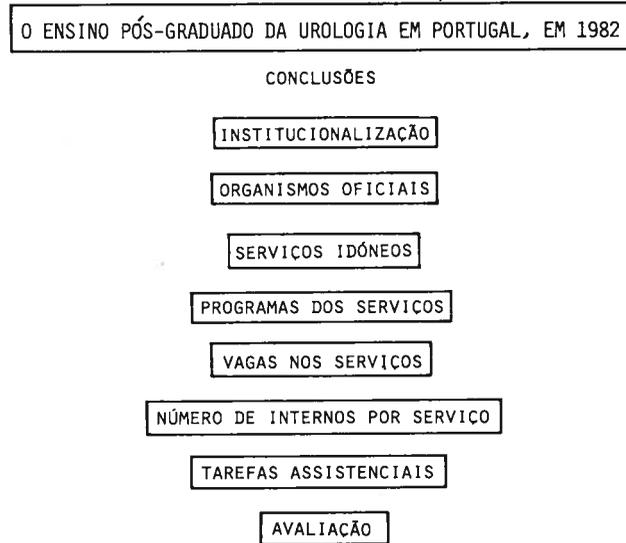
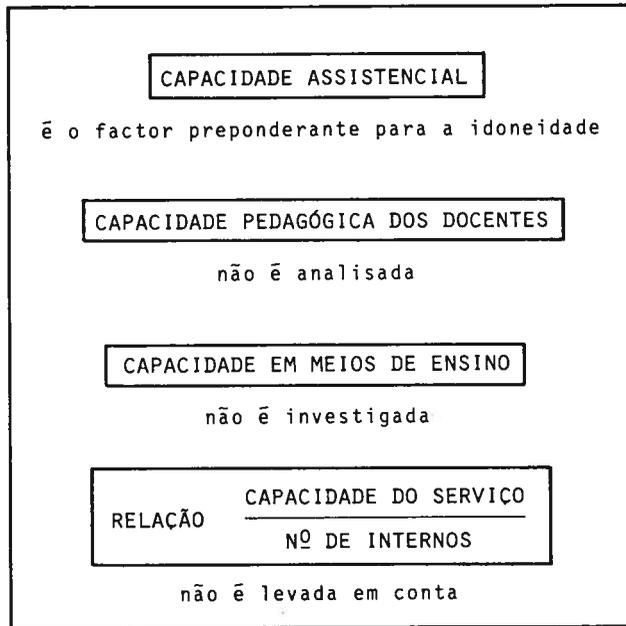


SERVIÇO IDÓNEO

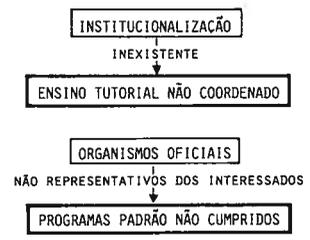
SERVIÇO com EQUIPAMENTO e ORGANIZAÇÃO que permitam o desenvolvimento do "PLANO DE PREPARAÇÃO PARA A ESPECIALIDADE DE UROLOGIA" proposto pelo "Conselho Directivo do Colégio de Urologistas da Ordem dos Médicos".

- SERVIÇO IDÓNEO**
(ESTÁGIO COMPLETO)
- CONDIÇÕES IMPOSTAS PELA ORDEM DOS MÉDICOS
- Pessoal qualificado
 - Direcção por Urologista inscrito no Colégio
 - Patologia diversificada e em volume adequado (mínimo de 30 camas)
 - Ligação com Serviço de Urgência, a frequentar o mínimo cada 15 dias
 - Biblioteca completa e actualizada
 - Arquivo clínico organizado
 - Apoio laboratorial, anatomopatológico e radiológico
 - Possibilidade de realização pelo Interno de, pelo menos, 600 intervenções cirúrgicas (depois 200)

mas... na prática



NESTAS CONDIÇÕES O RESULTADO FINAL SERÁ MESMO UM ESPECIALISTA ?



Pela leitura das alíneas 'c' e 'd' do Art. 81.º do Estatuto da Ordem dos Médicos (Do Conselho Nacional de Ensino e Educação Médica) verifica-se que se admite (demonstrando o nosso individualismo feroz) realizar actos tão importantes como os citados, apenas com a eventual ou possível colaboração («eventual colaboração» — «podendo fazê-lo») dos verdadeiros interessados e intervenientes no processo: escolas de ensino médico, hospitais, etc., colégios de especialidades ou sociedades médicas portuguesas. Os instruendos nem sequer são mencionados.

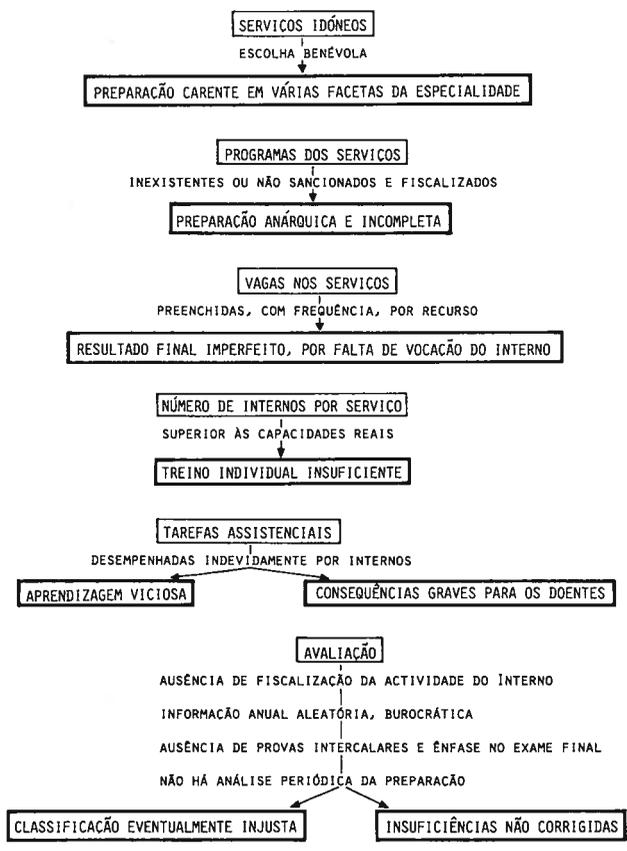
ESTATUTO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Do Conselho Nacional de Ensino e Educação Médica

Art. 81.º - Compete ao Conselho Nacional de Ensino e Educação Médica

c) Planificar cursos de actualização e aperfeiçoamento com o ~~estabelecido~~ ^{colaboração} das escolas de ensino médico, hospitais, serviços e outras instituições públicas ou particulares.

d) Codificar, para efeitos de actividade profissional, a qualificação médica no que se refere aos currículos, horários, tempo de estágio e idoneidade dos serviços, exames, lista e exercício profissional e parâmetros das diferentes especializações médicas e elaborar os respectivos regulamentos, submetido ~~estabelecido~~ ^{colaboração} com os colégios de especialidades e as sociedades médicas portuguesas;



Perante a situação descrita, fazemos as seguintes propostas para a reestruturação do ensino médico pós-graduado em Portugal:

ENSINO PÓS-GRADUADO EM PORTUGAL

- PROPOSTAS PARA O FUTURO -

- 1 - CRIAÇÃO DE INSTITUTOS OU ESCOLAS MÉDICAS HOSPITALARES DE PÓS-GRADUAÇÃO, UNIVERSITÁRIOS
- 2 - ELABORAÇÃO DE UM PROGRAMA PADRÃO NACIONAL DO ENSINO MÉDICO PÓS-GRADUADO
- 3 - CRIAÇÃO DE COMISSÕES PARA O ENSINO MÉDICO PÓS-GRADUADO
- 4 - DEFINIÇÃO EXIGENTE DO PERFIL DE SERVIÇO IDÓNEO PARA O ENSINO MÉDICO PÓS-GRADUADO
- 5 - ELABORAÇÃO DE PROGRAMAS INDIVIDUAIS PELOS SERVIÇOS DOS INSTITUTOS DE PÓS-GRADUAÇÃO
- 6 - CADERNETA
- 7 - FISCALIZAÇÃO DA ACTIVIDADE DOS DOCENTES E DISCENTES
- 8 - AVALIAÇÃO, CONTÍNUA E POR PROVAS INTERCALAR E FINAL
- 9 - MESTRADO

INSTITUTOS OU ESCOLAS MÉDICAS HOSPITALARES DE PÓS-GRADUAÇÃO, UNIVERSITÁRIOS

Tentaremos descrever numa forma esquemática o que entendemos por Institutos ou Escolas Médicas Hospitalares de Pós-graduação, Universitários.

O ensino médico pós-graduado, designação que deve ser entendida como educação e treino conducente à formação de especialistas, deveria ser ministrado nos hospitais centrais por Institutos (ou Escolas Médicas), que corresponderiam na esfera pós-graduada às Faculdades, dedicadas sobretudo ao ensino pré-graduado.

O carácter escolar, a necessidade de se apoiar em múltiplos aspectos na aprendizagem e reciclagem das ciências básicas e vários outros factores, ditam que o ensino pós-graduado deva desenvolver-se em ligação com as Universidades. Sendo organismos universitários, os Institutos deveriam ter uma estrutura académica, compreendendo departamentos docen-

tes e de investigação e desenvolver os seus programas de ensino. Para isso necessitariam de ter o seu orçamento próprio. Os Institutos dependeriam do Ministério dos Assuntos Sociais mas, tratando-se de uma instituição de ensino em muitos aspectos, como acima apontado, não clínico e não hospitalar, teriam também que estar ligados ao Ministério da Educação e das Universidades. O financiamento base proviria assim dos dois ministérios mas, para além dele, os Institutos deveriam ser organismos autónomos, com capacidade de angariar e gerir os seus próprios fundos; seriam autorizados, por exemplo, a receber subsídios ou donativos, cobrar propinas, inscrições em cursos, etc. A autonomia deveria permitir os investimentos e as operações financeiras considerados necessários para aumentar os seus fundos e poder realizar os seus objectivos.

Os Institutos deveriam congregiar todos os serviços do Hospital ou grupo de hospitais envolvidos na docência pós-graduada (idóneos), mas ter secções independentes dedicadas a cada especialidade ou conjuntos de especialidades afins (v.g. Urologia-Nefrologia). Os seus objectivos seriam:

1. Promover por todos os meios disponíveis o *estudo e o ensino da Medicina* e, numa forma geral, melhorar os níveis de conhecimento para a prevenção, diagnóstico, tratamento e cura das doenças.
2. Iniciar, encorajar, sustentar e realizar a *investigação*, básica ou clínica, das causas das doenças, com vista à sua prevenção, tratamento e cura.

Para além da autonomia financeira, os Institutos deveriam, para atingir os seus objectivos:

1. Fornecer a acomodação, o equipamento (v.g. biblioteca, salas de leitura e conferências, meios audio-visuais, etc.) e o pessoal auxiliar, necessários para a educação e treino sistematizados de médicos qualificados, para serem especialistas no diagnóstico e tratamento das doenças.

Devem ainda criar facilidades para que os clínicos práticos se reciclem.

2. Ter um corpo docente cuja qualificação não dependa apenas do título na carreira hospitalar mas também da afirmação individual do interesse pelo ensino, da análise do curriculum científico e da qualidade dos resultados da prática hospitalar, o que, no conjunto, ditaria a idoneidade do serviço ou unidade sob a sua orientação.

Os Institutos deverão, para desempenhar as suas funções:

1. Organizar cursos, seminários ou qualquer outra forma de ensino teórico e prático com características ditadas pelas condições do momento e que poderão obrigar ao pagamento duma determinada verba pelos instruídos.
2. Publicar ou promover a publicação e distribuição de livros, revistas e textos relacionados com os seus fins.

Para atingir os seus objectivos os Institutos poderão associar-se, de forma ocasional, com outras instituições ou fundir-se, afiliar-se ou cooperar numa maneira mais estável ou definitiva com outro instituto, hospital, associação, sociedade, etc., no país ou no estrangeiro, desde que tenham objectivos semelhantes aos seus.

Os Institutos de Pós-graduação teriam o seu funcionamento dependente dos seguintes órgãos:

1. Conselho de Direcção
2. Conselho Científico
3. Conselho Pedagógico
4. Executivo

1. Conselho de Direcção

Presidente: Director do Instituto (eleito pelos docentes ou o decano)
 Representante da Direcção do Hospital
 Representante da Universidade
 Presidente do Conselho Científico
 Presidente do Conselho Pedagógico
 Vogais dos Conselhos Científico e Pedagógico (nomeados por estes Conselhos)
 Tesoureiro

2. Conselho Científico

Plenário constituído por todos os docentes que elegerão um conselho restrito, com um presidente, vogais (n.º variável conforme os casos) e assessores representantes das várias especialidades (nomeados ou eleitos)

3. Conselho Pedagógico

Presidente — (eleito pelos vogais ou o decano)
 Vogais — (eleitos pelos docentes)
 Assessores — Representantes das várias especialidades (nomeados ou eleitos)

4. Executivo

Director do Instituto (eleito pelos docentes ou o decano)
 Subdirector (eleito pelos docentes)
 Secretário médico (eleito pelos docentes ou nomeado pelo Director do Instituto)
 Secretária
 Chefe de contabilidade
 Bibliotecário

PROGRAMA PADRÃO NACIONAL DO ENSINO MÉDICO PÓS-GRADUADO

REQUISITOS GERAIS - Idênticos para todas as especialidades
 - INTERNATO DE POLICLINICA -

REQUISITOS ESPECIAIS - Próprios de cada especialidade
 - INTERNATO DA ESPECIALIDADE -

- COMISSÕES PARA O ENSINO PÓS-GRADUADO -

A - COMISSÃO CONJUNTA PARA O ENSINO MÉDICO PÓS-GRADUADO -

B - COMISSÃO NACIONAL PARA O ENSINO PÓS-GRADUADO (DA UROLOGIA) -

C - COMISSÕES FISCALIZADORAS DO ENSINO PÓS-GRADUADO (DA UROLOGIA) -

A - COMISSÃO CONJUNTA PARA O ENSINO MÉDICO PÓS-GRADUADO

- COMPOSIÇÃO -	- FUNÇÕES -
REPRESENTANTES : SOCIEDADES CIENTÍFICAS COLÉGIOS DA ORDEM DOS MÉDICOS UNIVERSIDADES HOSPITAIS GOVERNO INTERNOS COMUNIDADE	ESTABELECEER os REQUISITOS GERAIS APROVAR os REQUISITOS ESPECIAIS

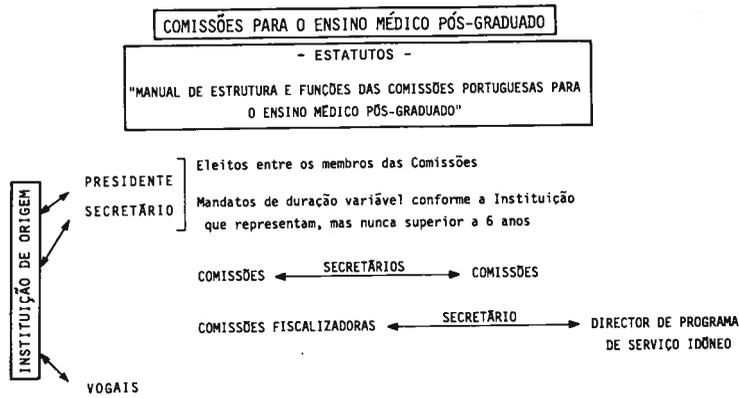
B - COMISSÃO NACIONAL PARA O ENSINO PÓS-GRADUADO (DA UROLOGIA)

- COMPOSIÇÃO -	- FUNÇÕES -
REPRESENTANTES : ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE UROLOGIA CONSELHO DIRECTIVO DO COLÉGIO DE UROLOGISTAS DA ORDEM DOS MÉDICOS UNIVERSIDADES HOSPITAIS	ESTABELECEER os REQUISITOS ESPECIAIS (DA UROLOGIA) ESCOLHER os SERVIÇOS IDÔNEOS

C - COMISSÕES FISCALIZADORAS DO ENSINO PÓS-GRADUADO (DA UROLOGIA)

UMA POR CADA INSTITUTO DE PÓS-GRADUAÇÃO

- COMPOSIÇÃO -	- FUNÇÕES -
REPRESENTANTES : ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE UROLOGIA (vivendo na zona geográfica do Instituto de Pós-graduação) CONSELHO DIRECTIVO DO COLÉGIO DE UROLOGISTAS DA ORDEM DOS MÉDICOS (vivendo na zona geográfica do Instituto) UNIVERSIDADE (a que estiver ligado o Instituto) HOSPITAL OU GRUPO DE HOSPITAIS (correspondente ao Instituto)	SANCTIONAR os PROGRAMAS DOS SERVIÇOS comparando-os com o PADRÃO NACIONAL FISCALIZAR a aplicação dos PROGRAMAS ao nível dos DOCENTES e DISCENTES



PERFIL DE SERVIÇO IDÓNEO PARA O ENSINO PÓS-GRADUADO

- IDONEIDADE ATRIBUÍDA PELA "COMISSÃO NACIONAL PARA O ENSINO PÓS-GRADUADO (DA UROLOGIA)" -

- 1 - DOCENTES QUALIFICADOS
Devem elaborar os Programas de Ensino e submetê-los às Comissões Fiscalizadoras
- 2 - CAPACIDADE ASSISTENCIAL QUANTITATIVA E QUALITATIVA
- 3 - CAPACIDADE MATERIAL PARA O ENSINO
 - a - Arquivo clínico organizado
 - b - Biblioteca organizada
 - c - Meios audio-visuais
 - d - Material para ensino da endoscopia
- 4 - INVESTIGAÇÃO

PROGRAMAS INDIVIDUAIS DOS SERVIÇOS DOS INSTITUTOS DE PÓS-GRADUAÇÃO

ELABORAÇÃO

DIRECTORES DE PROGRAMAS (Directores de Serviço-Chefes de Clínica)
RESPONSÁVEIS PELA SUA APLICAÇÃO (Chefes de Clínica-Especialistas)
INTERNO INTERESSADO

CONTEÚDO

PROGRAMA ESPECÍFICO DA UROLOGIA
Incluindo os estágios necessários, noutros Serviços, para a cobertura de todas as facetas da Especialidade

CIÊNCIAS BÁSICAS
v.g. Física (Óptica-Electrónica)

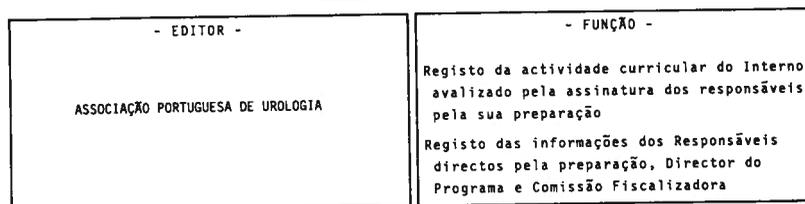
ORGANIZAÇÃO DE ARQUIVOS - INFORMÁTICA

ESTATÍSTICA - BIO-MATEMÁTICA

ADMINISTRAÇÃO

CADERNETA

REQUISITADA NO INÍCIO DO INTERNATO



CONHECIMENTO DO CONTEÚDO



POSSE EXCLUSIVA DO INTERNO FINDO O INTERNATO

FISCALIZAÇÃO DA ACTIVIDADE DOS DOCENTES E DISCENTES

COMISSÕES FISCALIZADORAS

FISCALIZAÇÃO

(Sem aviso)

Registo na Caderneta

REUNIÃO PERIÓDICA

(pelo menos 1 vez/ano)

Directores de Programa
Responsáveis directos pelo Ensino Interno

ANÁLISE DA PREPARAÇÃO

Inspecção da Caderneta - Interrogatório

- CORRECÇÃO DE INSUFICIÊNCIAS OU DESVIOS -

AVALIAÇÃO CONTÍNUA E POR PROVAS INTERCALAR E FINAL

CADERNETA
(Informações averbadas)

RESPONSÁVEIS DIRECTOS DO TREINO
DIRECTORES DOS PROGRAMAS
COMISSÕES FISCALIZADORAS

PROVA INTERCALAR	INTERROGATÓRIO SOBRE CONHECIMENTOS BÁSICOS Embriologia-Anatomia-Fisiologia Anatomia Patológica Semiologia-Clinica-Terapêutica PROVA DE ANATOMIA PATOLÓGICA	<p>Em</p> <p>PRIVADO</p> <p>- Jûris -</p> <p>CHEFES DE CLÍNICA OU ESPECIALISTAS (Urologia ou Especialidades envolvidas na preparação)</p> <p>- NOMEAÇÃO -</p> <p>"CONSELHO PORTUGUÊS (DE UROLOGIA)" (Representantes dos INSTITUTOS OU ESCOLAS MÉDICAS DE PÓS-GRADUAÇÃO)</p>
	DISCUSSÃO DO CURRÍCULUM VITAE (Caderneta) INTERROGATÓRIO GERAL SOBRE O PROGRAMA PROVA CLÍNICA	
PROVA FINAL		

MESTRADO

Constituirá um título académico, facultativo, de valorização profissional que, em linhas gerais, poderíamos descrever da seguinte maneira.

Para obtenção do Mestrado o interessado teria que se submeter a um plano de estudos, incluindo aulas teóricas e práticas, estágios ou seminários, em ciências básicas afins à especialidade em causa e desta própria, com exames de frequência e finais para cada uma das disciplinas. A duração do curso seria no máximo de 2 anos, no fim dos quais o candidato teria que apresentar para apreciação e discussão, um trabalho original, cuja defesa, com êxito, permitiria, junto com a aprovação nas várias disciplinas, obter o título de Mestre na especialidade.

O Decreto-Lei n.º 173/80 do Ministério da Educação e Ciência enuncia as bases para a criação deste título académico.

Pedido de separatas: A. Matos Ferreira
Serviço de Urologia do Hospital Curry Cabral
Rua da Beneficência
1000 Lisboa