

MINISTÉRIOS DA JUSTIÇA E DA SOLIDARIEDADE E DA SEGURANÇA SOCIAL

Portaria n.º 375/2012

de 19 de novembro

O Decreto-Lei n.º 185/93, de 22 de maio, prevê no n.º 1 do artigo 17.º e no artigo 24.º, republicados de acordo com o previsto no artigo 12.º da Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto, o exercício da atividade mediadora em adoção internacional.

O Decreto Regulamentar n.º 17/98, de 14 de agosto, estabelece, designadamente nos artigos 20.º a 23.º, os pressupostos, as condições e os requisitos para o exercício dessa atividade.

A Bem Me Queres — Associação de Apoio à Adoção de Crianças é uma associação de direito privado sem fins lucrativos, constituída por escritura pública de 10 de maio de 2006, com sede na Rua de Santa Justa, 265, 2.º, 4200-479 Porto, que apresentou junto da autoridade central para a adoção internacional um pedido de autorização para exercer uma atividade de mediação em adoção internacional em diversos países.

De acordo com os seus estatutos, a Bem Me Queres tem por objetivo, entre outros, a mediação da adoção internacional em Portugal como país recetor e propõe-se exercer as atividades de receção de pretensões de candidatos residentes em Portugal, previamente selecionados pelo organismo competente, relativas à adoção de crianças residentes no estrangeiro, bem como prestar assessoria e apoio aos candidatos nos procedimentos e na tramitação dos processos que tenham de realizar perante as autoridades competentes, tanto em Portugal como no estrangeiro.

Após apreciação da sua candidatura, verificou-se que a Bem Me Queres, face aos objetivos que prossegue e aos meios de que dispõe, reúne os requisitos previstos no n.º 1 do artigo 21.º do Decreto Regulamentar n.º 17/98, de 14 de agosto.

Nestes termos, ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 185/93, de 22 de maio, com a redação que lhe foi introduzida pelo Decreto-Lei n.º 120/98, de 8 de maio, no n.º 1 do artigo 21.º e no n.º 1 do artigo 22.º do Decreto Regulamentar n.º 17/98, de 14 de agosto, foi concedida autorização para exercer atividade mediadora em matéria de adoção internacional, através da Portaria n.º 1267/2009, de 16 de outubro, por um período de dois anos renovável, pelo que mantendo-se as condições que levaram à concessão da referida autorização importa agora proceder à sua renovação.

Face ao exposto, manda o Governo, pelos Ministros da Justiça e da Solidariedade e da Segurança Social, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

1 — É renovada a autorização concedida à Bem Me Queres — Associação de Apoio à Adoção de Crianças para exercer atividade mediadora em adoção internacional, nos termos das alíneas *a*), *c*) e *d*) do artigo 20.º do Decreto Regulamentar n.º 17/98, de 14 de agosto.

2 — A renovação refere-se aos mesmos países de origem de crianças mencionados no n.º 2 da Portaria n.º 1267/2009, de 16 de outubro.

3 — A atividade referida no número anterior pode ser exercida em todo o território nacional.

Artigo 2.º

Ratificação dos atos praticados

Ficam ratificados os atos praticados pela Bem Me Queres — Associação de Apoio à Adoção de Crianças, no âmbito da adoção internacional, entre o dia 16 de outubro de 2011 e a data da publicação da presente portaria, se posterior.

Em 26 de setembro de 2012.

A Ministra da Justiça, *Paula Maria von Hafe Teixeira da Cruz*. — O Ministro da Solidariedade e da Segurança Social, *Luís Pedro Russo da Mota Soares*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 376/2012

de 19 de novembro

Considerando que o programa de formação da especialidade de Neurologia foi aprovado pela Portaria n.º 146/98, de 9 de março;

Atendendo a que o Regulamento do Internato Médico estabelece a obrigatoriedade de revisão quinquenal dos programas de formação das especialidades médicas;

Sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico;

Ao abrigo e nos termos do disposto nos n.ºs 3 do artigo 3.º e 1 e 2 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 11/2005, de 6 de janeiro, 60/2007, de 13 de março, e 45/2009, de 13 de fevereiro, bem como no artigo 28.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho:

Manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

É atualizado o programa de formação da área de especialização de Neurologia, constante do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

Artigo 2.º

A aplicação e desenvolvimento dos programas compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação nos internatos, os quais devem assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*, em 29 de outubro de 2012.

ANEXO

Programa de formação da área de especialização de Neurologia

A formação específica no internato médico de Neurologia tem a duração de 60 meses (cinco anos, a que correspondem 55 meses efetivos de formação) e é antecedida por uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por ano comum.

A — Ano comum

1 — Duração — 12 meses.

2 — Blocos formativos e sua duração:

- a) Medicina interna — 4 meses;
- b) Pediatria geral — 2 meses;
- c) Opção — 1 mês;
- d) Cirurgia geral — 2 meses;
- e) Cuidados de saúde primários — 3 meses.

3 — Precedência — a frequência com aproveitamento de todos os blocos formativos do ano comum é condição obrigatória para que o médico interno inicie a formação específica.

4 — Equivalência — os blocos formativos do ano comum não substituem e não têm equivalência a eventuais estágios com o mesmo nome da formação específica.

B — Formação específica

1 — Duração total — 60 meses (55 meses efetivos).

2 — Estrutura — a formação específica inclui aprendizagem e treino em Neurologia e áreas do conhecimento afins (especialidades e subespecialidades médicas, ciências básicas, técnicas).

3 — Estágios e sua duração efetiva (55 meses):

3.1 — Estágios obrigatórios em tempo inteiro (30 meses):

3.1.1 — Estágios em especialidades médicas, a tempo inteiro, incluindo doze horas semanais de serviço de urgência da respetiva especialidade:

3.1.1.1 — Neurologia (24 meses), incluindo trabalho em unidade de doenças cerebrovasculares;

3.1.1.2 — Neurocirurgia (3 meses);

3.1.1.3 — Psiquiatria (3 meses);

3.2 — Estágios obrigatórios em tempo parcial (15 meses):

3.2.1 — Estágios em subespecialidades médicas, desempenhados em concomitância com doze horas semanais de trabalho em serviço de urgência de neurologia, cumpridas na mesma instituição ou em instituições diferentes:

3.2.1.1 — Neurofisiologia (4 meses);

3.2.1.2 — Neuropediatria (3 meses).

3.2.2 — Estágios em especialidades, competências ou técnicas, desempenhados em concomitância com vinte horas semanais de trabalho em neurologia, incluindo doze horas de serviço de urgência, cumpridas na mesma instituição ou em instituições diferentes:

3.2.2.1 — Neurorradiologia (3 meses);

3.2.2.2 — Neuropatologia (3 meses);

3.2.2.3 — Neurossonologia (2 meses).

3.3 — Estágios opcionais (11 meses):

3.3.1 — Um a três estágios, desempenhados em concomitância com doze horas semanais de trabalho em serviço de urgência de neurologia;

3.3.2 — As escolhas deverão resultar de análise e planeamento concertados entre o interno e a instituição.

3.3.3 — Opções:

3.3.3.1 — Incorporação de competências adicionais em especialidades ou subespecialidades médicas de estágios obrigatórios;

3.3.3.2 — Estágios em áreas não contempladas no programa obrigatório, designadamente Biologia Molecular e Celular, Doenças Infecciosas, Epidemiologia, Genética Médica, Medicina da Dor, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Neurofarmacologia, Neuroftalmologia, Neuro-Otologia, Neurointensivismo, Neuropsicologia, Neuroquímica, Neuro-Oncologia ou Neuroreabilitação.

3.3.4 — Um dos estágios poderá ser efetuado no estrangeiro, dispensando-se nesse caso a concomitância com serviço de urgência.

4 — Sequência dos estágios:

4.1 — A sequência deverá conjugar os interesses individuais do interno com os planos formativos coletivos e outras obrigações institucionais.

4.2 — A sequência deverá iniciar-se por um estágio obrigatório de Neurologia ou por um estágio opcional de Medicina Interna.

4.3 — Poderão coexistir sequências diferentes na mesma instituição.

5 — Locais de formação — os estágios poderão desenvolver-se em serviços, unidades ou laboratórios do hospital de colocação do interno para formação específica (pelo menos 50 % do tempo) ou de outras instituições.

5.1 — Estágio de Neurologia — serviço ou unidade de neurologia da instituição de colocação do interno para formação específica, podendo complementar-se em outros hospitais.

5.2 — Estágio de Neurocirurgia — serviço de neurocirurgia.

5.3 — Estágio de Psiquiatria — serviço de psiquiatria.

5.4 — Estágio de Neurofisiologia — serviço, unidade ou laboratório de neurofisiologia, preferencialmente com trabalho corrente em neurofisiologia clínica.

5.5 — Estágio de Neuropediatria — serviço ou unidade de neuropediatria ou neurologia pediátrica.

5.6 — Estágio de Neurorradiologia — serviço ou unidade de neurorradiologia, com desempenho diagnóstico e terapêutico corrente.

5.7 — Estágio de Neuropatologia — unidade ou laboratório de neuropatologia, de serviço de neurologia ou de serviço de anatomia patológica, com desempenho em sistema nervoso central e periférico.

5.8 — Estágio de Neurossonologia — serviço de neurologia ou serviço de neurorradiologia com trabalho integrado em unidade de doenças cerebrovasculares.

5.9 — Estágios opcionais em áreas não contempladas no programa obrigatório — serviços ou unidades hospitalares, departamentos universitários ou laboratórios do Estado, nacionais ou estrangeiros.

6 — Objetivos dos estágios:

6.1 — Neurologia — o período de estágio de Neurologia poderá ter durações e modalidades de frequência variáveis (40, 20 ou 12 horas semanais). A sua frequência é apenas interrompida totalmente pelos estágios de Neurocirurgia, Psiquiatria e, eventualmente, pelos estágios opcionais. Sistematiza-se o período de Neurologia em três blocos programáticos, que podem ou não ter continuidade temporal.

6.1.1 — Desempenho — os internos deverão desenvolver aptidões e desempenhos, de modo gradual e cumulativo, tendencialmente pela seguinte ordem:

6.1.1.1 — Primeiro ano:

Aperfeiçoamento da colheita de sintomas do sistema nervoso e de outros sistemas orgânicos;

Treino em exame neurológico e em exame geral;

Interpretação, valorização e integração dos dados semiológicos;

Diagnóstico sindromático e topográfico;

Contacto com os meios complementares no diagnóstico;

Indicação e execução de técnicas de punção lombar;

Familiarização com a orientação de síndromes neurológicas prevalentes (cefaleias, vertigens, epilepsias) e de urgências neurológicas (alterações da consciência, doenças cerebrovasculares, polineuropatias agudas);

Sensibilidade para os comportamentos éticos, as relações humanas e os problemas sociais;

Apresentações formais (e sua defesa), clínicas ou científicas, na instituição.

6.1.1.2 — Segundo ano:

Aperfeiçoamento da abordagem semiológica;
Desenvoltura no diagnóstico sindromático, topográfico e etiológico;

Planeamento global de terapêutica de doenças neurológicas;

Desenvolvimento de comportamentos éticos e de relações humanas;

Participação no ensino da Neurologia e na investigação clínica;

Apresentações clínicas ou científicas (e sua defesa) em reuniões nacionais;

Redação de casos clínicos ou pequenas séries para publicação em revistas com processos de revisão *inter pares*.

6.1.1.3 — Terceiro ano e seguintes:

Atingimento tendencial da perfeição semiológica e clínica;
Abordagem de situações clínicas raras e complexas;

Planeamento completo da terapêutica, prognóstico e orientação do doente;

Independência na abordagem de emergências neurológicas;

Refinamento do comportamento ético e das relações humanas;

Incorporação de princípios de economia da saúde e fármaco-economia no comportamento clínico;

Promoção permanente do ensino da Neurologia a outros profissionais;

Assunção de responsabilidades partilhadas em programas de investigação clínica;

Apresentações clínicas ou científicas em reuniões internacionais;

Publicação de artigos em revistas indexadas em bases bibliográficas internacionais.

6.1.2 — Conhecimento — os internos deverão cuidar da sua formação teórica e cultura científica, de modo personalizado, gradual e cumulativo, podendo guiar-se pela seguinte ordem:

6.1.2.1 — Primeiro ano:

a) Anatomia funcional e fisiologia dos sistemas nervoso central, periférico e autónomo;

b) Semiologia neurológica;

c) Síndromes neurológicas prevalentes;

d) Abordagem clínica e terapêutica de emergências neurológicas.

6.1.2.2 — Segundo ano:

a) Clínica e terapêutica das doenças neurológicas prevalentes;

b) Complicações neurológicas de doenças sistémicas.

6.1.2.3 — Terceiro ano e seguintes:

a) Clínica e terapêutica de doenças neurológicas mais raras;

b) Neuroepidemiologia, neurogenética, neuroquímica, economia da saúde e outras disciplinas de translação entre a neurologia, as ciências básicas e outros ramos do conhecimento.

6.2 — Neurocirurgia:

6.2.1 — Desempenho:

a) Abordagem clínica dos doentes com patologia neurocirúrgica, com ênfase nas situações agudas;

b) Tratamento cirúrgico de patologias neurológicas predominantemente médicas (epilepsia, doenças do movimento e outras);

c) Acompanhamento pós-operatório dos doentes.

6.2.2 — Conhecimento:

a) Clínica neurocirúrgica, com ênfase nas doenças vasculares, traumáticas e tumorais;

b) Indicações, potencialidades, limitações e complicações das terapêuticas cirúrgicas.

6.3 — Psiquiatria:

6.3.1 — Desempenho:

a) Treino na entrevista e aperfeiçoamento da relação com doentes psiquiátricos;

b) Diagnóstico de síndromes psiquiátricas comuns;

c) Manejo de psicofármacos.

6.3.2 — Conhecimento:

a) Fisiopatogenia e semiologia das doenças psiquiátricas prevalentes;

b) Síndromes clínicas psiquiátricas comuns ou de fronteira com a neurologia;

c) Psicofarmacologia.

6.4 — Neurofisiologia:

6.4.1 — Desempenho:

a) Interpretação crítica de resultados de exames neurofisiológicos, designadamente eletroencefalograma, eletromiograma, velocidades de condução de nervos periféricos, potenciais evocados e estudos de sono;

b) Desenvolvimento da perceção de indicações, potencialidades e limitações dos exames;

c) Execução de técnicas e esboço de relatórios, sob supervisão.

6.4.2 — Conhecimento:

a) Princípios fisiológicos, físicos e técnicos dos exames;

b) Conhecimentos sobre a normalidade, os padrões patológicos comuns ou relevantes, os erros ou artefactos dos exames;

c) Síndromes clínicas em que os exames estão indicados e neurofisiologia clínica.

6.5 — Neuropediatria:

6.5.1 — Desempenho:

a) Anamnese, exame neurológico, diagnóstico sindromático, topográfico e etiológico, adaptados a lactentes, crianças e adolescentes;

b) Desenvolvimento de competências relacionais com doentes e pais;

c) Prescrições terapêuticas adequadas a diferentes grupos etários.

6.5.2 — Conhecimento:

a) Desenvolvimento humano global, do nascimento à adolescência;

b) Perturbações de desenvolvimento;

c) Síndromes e doenças neuropediátricas.

6.6 — Neurorradiologia:

6.6.1 — Desempenho:

a) Interpretação crítica de imagiologia do sistema nervoso central, designadamente de tomografia computadorizada, ressonância magnética e angiografia;

b) Desenvolvimento da perceção de indicações, potencialidades e limitações dos exames;

c) Esboço de relatórios, sob supervisão;

d) Observação de procedimentos de neurorradiologia terapêutica.

6.6.2 — Conhecimento — objetivos de conhecimento:

a) Princípios fisiológicos, físicos e técnicos dos exames;

b) Conhecimentos sobre a normalidade dos exames e as principais alterações imagiológicas;

c) Síndromes clínicas em que os exames estão indicados;

d) Indicações e métodos de neurorradiologia terapêutica.

6.7 — Neuropatologia:

6.7.1 — Desempenho:

a) Reconhecimento da anatomia macroscópica normal e patológica do sistema nervoso, com ênfase em sessões de corte de encéfalos;

b) Familiarização com os métodos de estudo comuns em microscopia ótica e eletrónica, do sistema nervoso central, sistema nervoso periférico, músculo e pele;

c) Desenvolvimento da perceção de indicações, potencialidades e limitações dos exames.

6.7.2 — Conhecimento:

a) Aprofundamento da anatomia e histologia normais do sistema nervoso;

b) Patologia das principais doenças neurológicas;

c) Conhecimento do valor, indicações e limitações das diferentes técnicas.

6.8 — Neurossonologia:

6.8.1 — Desempenho:

a) Interpretação crítica de exames de ultrassonografia cerebrovascular extracraniana e intracraniana;

b) Desenvolvimento da perceção de indicações, potencialidades e limitações dos exames;

c) Execução de exames e esboço de relatórios, sob supervisão.

6.8.2 — Conhecimento:

a) Princípios fisiológicos, físicos e técnicos dos exames ultrassonográficos;

b) Conhecimentos sobre a normalidade dos exames e as principais alterações;

c) Síndromes clínicas em que os exames estão indicados.

6.9 — Estágios opcionais — os estágios opcionais terão como finalidade aprofundar o desempenho e ou os conhecimentos em áreas relevantes para a neurologia e os seus objetivos serão definidos, caso a caso, com a participação do orientador de formação, o diretor do serviço de colocação e o próprio interno.

7 — Avaliação:

7.1 — O Regulamento do Internato Médico define os princípios, as metodologias e os tempos da avaliação contínua (desempenho e conhecimento) e a avaliação final.

7.2 — O Regulamento do Internato Médico remete os desenvolvimentos ou especializações de algumas matérias para o programa de formação. Assim:

7.2.1 — Avaliação dos estágios:

7.2.1.1 — Na avaliação de desempenho serão usados os seguintes parâmetros e fatores de ponderação:

a) Capacidade de execução técnica — 1;

b) Interesse pela valorização profissional — 1;

c) Responsabilidade profissional — 1;

d) Relações humanas no trabalho — 1;

e) Apresentação e defesa pública, na instituição ou no exterior, de trabalho clínico e ou publicações — 1.

7.2.1.2 — A classificação do tempo correspondente aos estágios em tempo parcial de Neurorradiologia, Neuropatologia e Neurossonologia será composta em partes iguais pela classificação destas valências e pela classificação de Neurologia.

7.2.1.3 — As informações qualitativas de estágios opcionais, designadamente no estrangeiro, poderão ser convertidas em classificações quantitativas no processo de avaliação contínua de Neurologia do ano a que respeitam.

7.2.2 — Avaliação final:

7.2.2.1 — Em caso de aprovação na prova de discussão curricular, a média ponderada da classificação obtida durante os estágios terá um peso de 40 % na classificação final da prova de discussão curricular.

7.2.2.2 — A prova prática de avaliação final consta da observação de um doente, elaboração da história clínica e sua discussão.

7.2.2.3 — A prova teórica reveste a forma oral, podendo o júri recorrer a imagens, fotografias, vídeos e outros meios audiovisuais no enriquecimento do questionário.

8 — Aplicabilidade:

8.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de janeiro de 2013 e aplica-se aos internos que iniciarem a formação específica a partir dessa data.

8.2 — Os internos que tenham iniciado essa formação em data anterior à referida no n.º 8.1 manter-se-ão no programa definido à data do início do seu internato, exceto se o interno manifestar optar pelo programa agora aprovado. Nesse caso, os interessados deverão entregar na direção do internato do seu hospital, no prazo de dois meses a partir da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão, com a concordância averbada dos respetivos diretor de serviço e orientador de formação.

MINISTÉRIO DA SOLIDARIEDADE E DA SEGURANÇA SOCIAL

Decreto-Lei n.º 247/2012

de 19 de novembro

O Decreto-Lei n.º 1-A/2011, de 3 de janeiro, procedeu à extinção da Caixa de Abono de Família dos Emprega-