



DIÁRIO DA REPÚBLICA

Terça-feira, 1 de junho de 2021

Número 106

ÍNDICE

2.º SUPLEMENTO

PARTE C

Saúde

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde:

Despacho n.º 5495-A/2021:

Determina que é pontualmente revista a matriz de conteúdos da Prova Nacional de Acesso, bem como da lista de referências e de recomendações bibliográficas, conforme matriz que segue em anexo ao presente despacho, do qual faz parte integrante

297-(2)

PARTE E

Autoridade Nacional de Comunicações

Aviso n.º 10323-B/2021:

Projeto de regulamento de alteração do Regulamento n.º 987-A/2020, de 5 de novembro

297-(11)

SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 5495-A/2021

Sumário: Determina que é pontualmente revista a matriz de conteúdos da Prova Nacional de Acesso, bem como da lista de referências e de recomendações bibliográficas, conforme matriz que segue em anexo ao presente despacho, do qual faz parte integrante.

Em execução do previsto no Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, alterado pela Lei n.º 34/2018, de 19 de julho, e pela Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, o qual aprova o Regime do Internato Médico, e em conformidade com os pareceres da Ordem dos Médicos, do Conselho Nacional das Escolas Médicas Portuguesas e do Conselho Nacional do Internato Médico, foi aprovado o novo modelo da Prova Nacional de Acesso (PNA), respetivas matriz de conteúdos e lista de referências bibliográficas, em anexo ao Despacho n.º 4412/2018, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 86, de 4 de maio, alterado pela Declaração de Retificação n.º 373/2018, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 95, de 17 de maio.

O novo modelo da Prova e respetivas matriz e lista de referências bibliográficas foram submetidas ao público, através da implementação da prova piloto, a 23 de novembro de 2018, em conformidade com a alínea c) do n.º 2 do Despacho n.º 3255/2018, feita pelo Gabinete para a Prova Nacional de Acesso (GPNA) em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. A matriz de conteúdos e respetiva lista de referências bibliográficas foi revista pelo Despacho n.º 4742-A/2019, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 89, de 9 de maio, alterado pela Declaração de Retificação n.º 441-A/2019, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 95, 1.º Suplemento, de 17 de maio.

A experiência adquirida nos primeiros anos de funcionamento do GPNA, nomeadamente através da implementação das provas e da análise dos respetivos resultados, da auscultação dos candidatos através da aplicação de inquéritos no final da prova, bem como do processo de auscultação alargado das diferentes entidades envolvidas no processo, em particular as Escolas Médicas e a Ordem dos Médicos, evidencia a necessidade de proceder a uma nova revisão da matriz de conteúdos. Esta nova revisão da matriz assegura, essencialmente, uma melhor otimização, clarificação e estruturação dos conteúdos, por forma a adequá-la às várias vertentes deste modelo de Prova, às necessidades identificadas e ainda a assegurar uma melhoria contínua da PNA.

Assim, ao abrigo dos n.ºs 1 e 2 do artigo 35.º do Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, alterado pela Lei n.º 34/2018, de 19 de julho, e pela Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, em conjugação com a alínea j) do n.º 1 do Despacho n.º 11199/2020, de 6 de novembro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 222, de 13 de novembro, alterado pelo Despacho n.º 1752/2021, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 32, de 16 de fevereiro, determina o Governo, pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, o seguinte:

1 — É pontualmente revista a matriz de conteúdos da Prova Nacional de Acesso constante do Anexo II ao Despacho n.º 4412/2018, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 86, de 4 de maio, revista pelo Despacho n.º 4742-A/2019, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 89, de 9 de maio, alterado pela Declaração de Retificação n.º 441-A/2019, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 95, 1.º Suplemento, de 17 de maio, conforme matriz que segue em anexo ao presente Despacho, do qual faz parte integrante.

2 — É igualmente revista a lista de referências e de recomendações bibliográficas, conforme matriz que segue em anexo ao presente Despacho, do qual faz parte integrante.

3 — A matriz de conteúdos constante do anexo ao presente Despacho e respetiva bibliografia entram em vigor com a Prova Nacional de Acesso a realizar no âmbito do procedimento concursal de ingresso no Internato Médico a abrir no ano civil de 2022.

4 — Sem prejuízo do previsto no n.º 3, o presente Despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

31 de maio de 2021. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *António Lacerda Sales*.

ANEXO

Guia de interpretação da matriz

A matriz a seguir apresentada está organizada por domínios e por áreas do conhecimento. Estas divisões acolhem os conteúdos que deverão ser avaliados na prova. O Gabinete da Prova Nacional de Acesso (GPNA) entendeu recomendar a proposta desenvolvida pela Comissão Nacional criada pelo Despacho n.º 642/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 9, de 14 de janeiro, na qual participaram também os Colégios de Especialidade da Ordem dos Médicos, no sentido da categorização dos conteúdos por relevância. Assim, as letras A a C são classificações por ordem decrescente de relevância para a prova dos conteúdos. A matriz e a lista de potenciais livros de referência para a preparação da prova são indicativas e não são exaustivas quanto à extensão dos conteúdos elencados. As respostas aos itens podem requerer a mobilização de conhecimentos e capacidades relativos a mais do que um dos domínios/áreas do conhecimento da matriz. Neste sentido, a PNA avalia aprendizagens de forma integrada e articulada. Foi adicionalmente proposta uma categorização das competências a testar dentro dos conteúdos. Estes foram divididos pelas seguintes categorias: compreensão dos mecanismos da doença (MD), capacidade de estabelecer um diagnóstico (D), promover medidas de saúde e preventivas (P) e plano de gestão do doente (GD). Para cada conteúdo são assinaladas as competências que deverão ser preferencialmente avaliadas.

Domínio	Área de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Doença Diagnóstico Prevenção Gestão do Doente
Medicina	Cardiovascular	Abordagem ao doente com dor torácica	A*	MD, D, GD
		Abordagem ao doente com edema	A*	MD, D, GD
		Abordagem ao doente com palpitações	A*	MD, D, GD
		Paragem cardiorespiratória	A*	MD, D, GD
		Cardiopatia isquémica e síndromes coronárias agudas	A	MD, D, P, GD
		Disritmias — fibrilhação e flutter auricular, taqui- cardia supraventricular paroxística, doença do nó sinusal, bloqueios auriculo-ventriculares.	A	MD, D, P, GD
		Hipertensão arterial e doença vascular hiperten- siva.	A	MD, D, P, GD
		Insuficiência cardíaca (aguda e crónica)	A	MD, D, P, GD
		Tromboembolismo venoso e pulmonar	A	MD, D, P, GD
		Cardiopatia valvular — aórtica e mitral	B	MD, D, P, GD
		Disritmias — Síndrome de Wolff-Parkinson-White; alterações do intervalo QT; fármacos e eletrólitos; arritmias ventriculares.	B	MD, D, GD
		Doenças do pericárdio e miocardite	B	MD, D, GD
		Doenças vasculares da aorta e dos membros	B	MD, D, P, GD
		Hipertensão pulmonar e cor <i>pulmonale</i>	C	MD, D, P, GD
		Miocardiopatias	C	MD, D, GD
Respiratória		Abordagem ao doente com dispneia	A*	MD, D, GD
		Abordagem ao doente com tosse	A*	MD, D, GD
		Asma	A	MD, D, P, GD
		Doença pulmonar obstrutiva crónica	A	MD, D, P, GD
		Abordagem ao doente com distúrbios da ventilação	B	MD, D, GD
		Alergias, anafilaxia	B	MD, D, P, GD
		Bronquiectasias	B	MD, D, P, GD
		Distúrbios da pleura e do mediastino	B	MD, D, GD
		Pneumoconioses — ocupacionais e ambientais . . .	B	MD, D, P,
		Síndrome de dificuldade respiratória aguda	B	MD, D, GD
		Síndromes de apneia/hipopneia do sono	B	MD, D, P, GD
		Suporte ventilatório não-invasivo	B	MD, D, GD
		Doenças do interstício pulmonar	C	D
		Fibrose quística	C	D
		Pneumonites de hipersensibilidade e eosinofilias	C	D



Domínio	Área de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Doença Diagnóstico Prevenção Gestão do Doente
	Neurológica	Abordagem ao doente com cefaleias	A	MD, D, P, GD
		Abordagem ao doente com convulsões e crises epilépticas.	A	MD, D, P, GD
		Abordagem ao doente com síncope.	A	MD, D, P, GD
		Abordagem ao doente com vertigens e tonturas. . .	A	MD, D, GD
		Coma e alterações da vigília e estado de consciência.	A	D, GD
		Doenças vasculares cerebrais	A	MD, D, P, GD
		Doença de Parkinson	B	MD, D, GD
		Neuralgia do trigêmeo, paralisia do facial e outros distúrbios dos nervos cranianos.	B	MD, D, GD
		Neuropatia periférica	B	MD, D, P
		Distrofias musculares	C	D
		Distúrbios do sistema nervoso autónomo	C	D
		Esclerose lateral amiotrófica	C	D
		Esclerose múltipla	C	D
		Miastenia gravis e doenças da placa neuromuscular.	C	D
		Síndrome de Guillain-Barré e outras neuropatias mediadas imunologicamente.	C	D
	Digestiva e Hepato-biliar.	Abordagem ao doente com diarreia ou obstipação intestinal.	A*	MD, D, P, GD
		Abordagem ao doente com disfagia	A*	MD, D, GD
		Abordagem ao doente com emagrecimento involuntário.	A*	MD, D, GD
		Abordagem ao doente com hemorragia digestiva	A*	MD, D, GD
		Abordagem ao doente com icterícia	A*	MD, D, GD
		Abordagem ao doente com náuseas, vômitos e dispepsia.	A*	MD, D, GD
		Doença hepática crónica e cirrose	A	MD, D, P, GD
		Pancreatite (aguda e crónica)	A	MD, D, P, GD
		Distúrbios de absorção	B	MD, D
		Doença ulcerosa péptica e distúrbios relacionados	B	MD, D, GD
		Doenças da vesícula biliar e vias biliares	B	MD, D, GD
		Doenças do esófago.	B	MD, D, GD
		Doenças hepáticas genéticas, metabólicas e infiltrativas.	B	MD, D
		Doenças inflamatórias intestinais	B	MD, D, GD
		Hepatite tóxica, medicamentosa e imunomediada	B	MD, D, P, GD
		Insuficiência vascular mesentérica.	B	D
	Genitourinária	Abordagem ao doente com alterações urinárias (oligúria, poliúria, proteinúria, hematuria).	A*	MD, D, P, GD
		Desequilíbrios hidroeletrólíticos e distúrbios do equilíbrio ácido-base.	A*	MD, D, GD
		Doença renal crónica	A	MD, D, P, GD
		Lesão renal aguda	A	MD, D, P, GD
		Doenças glomerulares e síndromes nefrótica e nefrítica.	B	MD, D, GD
		Doença renal poliquística	C	MD, D
		Doenças tubulointersticiais do rim	C	MD, D
		Lesão vascular do rim	C	MD, D
	Neoplásica	Emergências oncológicas.	A*	MD, D, GD
		Neoplasias de origem primária oculta	A*	MD, D
		Palição e complicações do tratamento das neoplasias.	A	MD, D, GD
		Neoplasias da cabeça e pescoço.	B	D, P, GD
		Neoplasias da pele.	B	MD, D, P
		Neoplasias da próstata.	B	MD, D, P



Domínio	Área de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Doença Diagnóstico Prevenção Gestão do Doente
		Neoplasias do fígado e vias biliares.	B	MD, D, P
		Neoplasias do pâncreas.	B	MD, D
		Neoplasias do pulmão.	B	MD, D, P
		Neoplasias do testículo.	B	D
		Neoplasias do urotélio e do rim.	B	MD, D, P
		Síndromes paraneoplásicas.	B	MD, D
		Tumores neuroendócrinos e endócrinos gastroin- testinais.	C	D
	Hematológica	Abordagem ao doente com adenopatias e esple- nomegalia.	A*	MD, D, GD
		Abordagem ao doente com com alterações he- matológicas.	A*	MD, D, GD
		Anemias.	A	MD, D, P, GD
		Distúrbios da coagulação.	A	MD, D, GD
		Leucemias.	A	MD, D
		Linfomas.	A	MD, D
		Distúrbios das plaquetas e da parede vascular.	B	MD, D, GD
		Hemoglobinopatias.	B	D
		Mieloma e distúrbios de plasmócitos.	B	MD, D, GD
		Síndromes mielodisplásicas.	B	MD, D
		Suporte transfusional de sangue e hemoderivados.	B	D, GD
		Amiloidose.	C	MD, D
		Policitemia <i>vera</i> e síndromes mieloproliferativas.	C	MD, D
	Infeciosa	Abordagem ao doente com febre.	A*	MD, D, GD
		Endocardite infecciosa.	A	MD, D, P, GD
		Gripe.	A	MD, D, P, GD
		Hepatites virais.	A	MD, D, P, GD
		Infeção VIH-SIDA.	A	MD, D, P,
		Infeções associadas aos cuidados de saúde.	A	MD, D, P, GD
		Infeções das vias respiratórias superiores.	A	MD, D, P, GD
		Infeções das vias urinárias, pielonefrite e pros- tatite.	A	MD, D, P, GD
		Meningite, encefalite, abscesso cerebral.	A	MD, D, GD
		Pneumonia aguda.	A	MD, D, P, GD
		Sépsis e choque séptico.	A	MD, D, P, GD
		Tuberculose.	A	MD, D, P, GD
		Doença dos legionários.	B	D, P, GD
		Doenças sexualmente transmitidas.	B	D, P, GD
		Infeções da pele e tecidos moles.	B	MD, D, GD
		Infeções gastrointestinais.	B	MD, D, P, GD
		Sífilis.	B	D, P, GD
		Zoonoses e infeções transmitidas por artrópodes (incluindo Malária).	B	MD, D, P, GD
		Doenças associadas ao viajante.	C	MD, D, P, GD
		Osteomielite e artrite infecciosa.	C	D, GD
		Questões relacionadas com os doentes sob imu- nosupressão.	C	MD, D
		Síndromes mononucleosídicas.	C	D, GD
	Musculo-esquelética	Abordagem ao doente com cervicalgias, dorsalgias e lombalgias.	A*	MD, D, GD
		Abordagem ao doente com artalgias.	A*	MD, D, GD
		Artrite reumatóide.	A	MD, D, GD
		Doenças periarticulares (tendinopatias e ligamen- tosas).	A	MD, D, GD
		Lúpus eritematoso e Síndrome do anticorpo anti- fosfolipídico.	A	MD, D, GD
		Doença de <i>Behçet</i>	B	D
		Esclerose sistémica (Esclerodermia).	B	D



Domínio	Área de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Doença Diagnóstico Prevenção Gestão do Doente
		Espondiloartropatias	B	MD, D
		Gota e outras artropatias microcristalinas	B	MD, D, P, GD
		Miosites inflamatórias	B	MD, D, GD
		Síndrome de <i>Sjögren</i>	B	D
		Vasculites	B	MD, D, GD
	Endocrinológica e Metabólica.	Diabetes <i>mellitus</i>	A*	MD, D, P, GD
		Dislipidemias e distúrbios do metabolismo das lipoproteínas.	A	MD, D, P, GD
		Distúrbios da glândula tiroideia	A	MD, D, GD
		Obesidade	A	MD, D, P, GD
		Avaliação nutricional e desnutrição	B	MD, D, P
		Distúrbios do córtex suprarrenal.	B	MD, D, GD
		Doenças das glândulas paratiroideias e homeostase do cálcio.	B	MD, D, GD
		Deficiência e excesso de vitaminas e oligominais.	C	D
		Distúrbios da adeno-hipófise e hipotálamo	C	MD, D, GD
		Distúrbios da neuro-hipófise.	C	MD, D
		Doença de <i>Paget</i> e outras displasias ósseas.	C	D
Cirurgia	Cardiovascular	Isquemia aguda e crónica dos membros inferiores	A	MD, D, P, GD
		Patologia venosa dos membros inferiores	A	MD, D, P, GD
		Linfedema.	C	MD, D, P, GD
	Digestiva e Hepatobiliar.	Abordagem ao doente com disfagia.	A	MD, D, GD
		Doença diverticular do cólon	A	MD, D, P, GD
		Icterícia	A	MD, D, GD
		Litíase biliar	A	MD, D, GD
		Neoplasia gástrica	A	MD, D, GD
		Neoplasias do cólon	A	D, P, GD
		Neoplasias do reto	A	D, P, GD
		Patologia benigna ano-rectal	A	MD, D, P, GD
		Pólipos do cólon e síndromes de polipose múltipla do cólon.	A	MD, D, P, GD
		Refluxo gastroesofágico e hérnia do hiato	A	MD, D, GD
		Neoplasias primárias e secundárias do fígado.	B	MD, D, P, GD
		Úlcera péptica e suas complicações	B	MD, D, GD
		Neoplasias da vias biliares e pâncreas	C	MD, D, GD
		Neoplasias do esófago.	C	MD, D, GD
	Genitourinária	Emergências urológicas	A	MD, D, GD
		Hiperplasia benigna da próstata.	A	MD, D, GD
		Litíase urinária, hematúria	A	D, P, GD
		Neoplasias do rim, urotélio, bexiga, próstata e testículo.	A	MD, D, P
	Musculo-esquelética	Abdómen agudo.	A	MD, D, GD
		Artropatias degenerativas e mecânicas	A	D, GD
		Hérnias	A	MD, D, GD
		Osteoporose	A	D, P, GD
		Trauma	A	MD, D, P, GD
		Feridas	B	MD, D, GD
		Peritonites.	B	MD, D, GD
	Endocrinológica	Queimaduras	B	D, P, GD
		Neoplasias da mama	A	D, P, GD
		Nódulo da tiróide	A	MD, D, GD
		Neoplasias da cabeça e pescoço (incluindo tiróide).	B	D, P, GD



Domínio	Área de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Doença Diagnóstico Prevenção Gestão do Doente
	Orgãos dos sentidos	Abordagem ao doente com vertigem Diplopia Disfonia Epistaxis Olho vermelho Patologia obstrutiva do sono Rino-sinusite Surdez Perda súbita de visão	B B B B B B B B C	MD, D, GD MD, D MD, D, P D, GD MD, D, GD MD, D, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD D, GD
Pediatria	Neonatologia	Avaliação e cuidados ao recém-nascido nos primeiros dias de vida e após a alta.	A	MD, D, P, GD
		Icterícia neonatal	A	MD, D, P, GD
		Rastreios neonatais e programa nacional de diagnóstico precoce.	B	D, P, GD
		Recém-nascido filho de mãe com patologia infecciosa.	B	MD, D, P, GD
		Recém-nascido filho de mãe com patologia não infecciosa.	B	MD, D, P, GD
		Sépsis neonatal	B	MD, D, P, GD
	Nutrição e Distúrbios Nutricionais.	Aleitamento, alimentação, suplementação e diversificação alimentar no primeiro ano de vida.	A	MD, D, P, GD
		Alimentação após o primeiro ano de vida e até à adolescência.	A	D, P, GD
		Excesso de peso, obesidade e síndrome metabólica.	A	MD, D, P, GD
	Pediatria Geral	Crescimento normal	A	MD, D, P, GD
		Programa nacional de saúde infantil e juvenil . . .	A	D, P, GD
		Programa nacional de vacinação e vacinas extra-plano.	A	MD, D, P, GD
		Adenopatias	B	MD, D, GD
		Dermatites e dermatoses inflamatórias da criança	B	MD, D, P, GD
		Perturbações do crescimento estatural e/ou ponderal.	B	MD, D, P, GD
	Hemato-oncologia	Puberdade normal e variantes da normalidade. . .	B	MD, D, P, GD
		Anemia	A	MD, D, P, GD
		Abordagem diagnóstica e critérios de referência de neoplasia em idade pediátrica.	B	D, GD
	Endocrinologia	Trombocitopenia	B	MD, D, GD
		Diabetes <i>mellitus</i>	B	MD, D, P, GD
		Patologia da tiróide (hipotireoidismo, hipertireoidismo e nódulo tiroideu)	C	MD, D, GD
	Adolescência	Perturbações da puberdade	C	MD, D, P, GD
		Desenvolvimento físico e psicossocial do adolescente.	B	D, P, GD
		Perturbações do comportamento alimentar no adolescente.	B	MD, D, GD
	Infeciologia	Abordagem à criança com febre e síndromes febris.	A	MD, D, P, GD
		Bronquiolite aguda	A	MD, D, P, GD
		Doenças exantemáticas	A	MD, D, P, GD
		Gastrenterite aguda	A	MD, D, P, GD
		Infeções do trato urinário	A	MD, D, P, GD



Domínio	Área de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Doença Diagnóstico Prevenção Gestão do Doente
		Infecções respiratórias superiores (otite média aguda, sinusite, amigdalite) e complicações. Meningite e meningoencefalite. Pneumonia adquirida na comunidade Infecções e infestações da pele e tecidos moles. Infecções oculares (conjuntivite e celulite pré-septal e orbitária). Laringotraqueobronquite Sepsis. Osteomielite e artrite infecciosa	A A A B B B B C	MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D,
	Neuropediatria e Neurodesenvolvimento.	Desenvolvimento psicomotor normal Perturbações do neurodesenvolvimento (atraso global de desenvolvimento psicomotor/perturbação do desenvolvimento intelectual, perturbações da comunicação, perturbações do espectro do autismo, perturbação de défice de atenção e hiperatividade). Abordagem à criança com cefaleias	A B C	MD, D, GD MD, D, GD MD, D, P, GD
	Pneumologia e Alergologia.	Sibilância recorrente e asma Rinite e rinosinopatia Urticária, angioedema e anafilaxia Alergia e intolerância alimentar Alergia medicamentosa	A B B C C	MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, GD
	Gastroenterologia. . .	Abordagem à criança com vômitos, diarreia ou obstipação e/ou encoprese. Refluxo gastroesofágico e doença de refluxo . . . Doença celíaca.	A B C	MD, D, GD MD, D, GD MD, D, GD
	Nefrologia.	Abordagem à criança com proteinúria e síndrome nefrótica. Abordagem à criança com hematuria e glomerulonefrites. Enurese Malformações do trato urinário. Hipertensão arterial	A B B B C	MD, D, GD MD, D, GD MD, D, GD MD, D, GD MD, D, P
	Urgência e emergência.	Abordagem à criança com dor abdominal aguda Convulsões febris. Desidratação Maus tratos em crianças e jovens Suporte básico de vida pediátrico Evento breve resolvido sem explicação. Intoxicações e acidentes	A A B B B C C	MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, GD MD, D, GD D, GD MD, D, P, GD
Ginecologia/Obstetrícia.	Obstetrícia.	Assistência ao parto normal Cuidados pós-parto Cuidados pré-concepcionais Cuidados pré-natais Hemorragia pós-parto. Patologia médica e cirúrgica na gravidez Abortamento e gravidez ectópica. Hemorragias do terceiro trimestre Parto anormal e vigilância fetal intraparto Parto pré-termo Gravidez múltipla Neoplasia trofoblástica gestacional	A A A A A A B B B B C C	D, GD D, GD D, P, GD D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, GD MD, D, GD D MD, D, P, GD D D



Domínio	Área de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Doença Diagnóstico Prevenção Gestão do Doente
	Ginecologia.	Menopausa. Planeamento familiar Prevenção primária e secundária em ginecologia Vulvovaginites e doenças sexualmente transmi- tidas. Amenorreia e hemorragia uterina anómala Dismenorreia e dor pélvica crónica Ética e segurança da doente em ginecologia e obstetrícia. Infertilidade. Patologia do pavimento pélvico, incontinência uri- nária e infeção do trato urinário. Endometriose	A A A A B B B B B C	MD, D, P, GD MD, D, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, GD MD, D, GD D, P, GD MD, D, P, GD MD, D, P, GD D
Psiquiatria.	Perturbações neuro- cognitivas.	Delirium Doença de Alzheimer Défice cognitivo ligeiro Demência vascular. Demência frontotemporal, demência com corpos de Lewy, demência não especificada.	A A B B C	MD, D, P, GD MD, D, GD D, GD MD, D, P, GD MD, D, GD
	Perturbações relacio- nadas com o uso de substâncias.	Alcool Opióides, canabinoides, estimulantes Cocaína, halucinogénios, solventes inalatórios. Sedativos/hipnóticos Tabaco	A A B B B	MD, D, P, GD MD, D, P, GD MD, D MD, D, P, GD D, P, GD
	Perturbações psicó- ticas.	Esquizofrenia Perturbação delirante induzida, perturbação esqui- zotípica, perturbações psicóticas não orgânicas não específicas. Perturbação delirante persistente. Perturbação psicótica aguda e transitória	A C C C	MD, D, GD MD, D, GD D, GD D, GD
	Perturbações do hu- mor.	Perturbação afetiva bipolar. Perturbações depressivas	A A	MD, D, GD MD, D, P, GD
	Perturbações da an- siedade.	Fobias. Perturbação de ansiedade generalizada Perturbação de pânico Outras perturbações de ansiedade	A A A C	MD, D, GD MD, D, GD MD, D, GD MD, D, GD
	Reações ao stress	Perturbações de adaptação Perturbação de stress pós-traumático Reação aguda ao stress.	B C C	MD, D, GD MD, D, P, GD MD, D, GD
	Áreas complemen- tares.	Suicídio e comportamentos auto-lesivos Disfunções sexuais Perturbação obsessivo-compulsiva Perturbações da personalidade e comportamento do adulto. Perturbações do comportamento alimentar Perturbações do sono Perturbações somatoformes	A B B B B B C	MD, D, P, GD MD, D, GD MD, D, GD MD, D, GD MD, D, GD MD, D, P, GD MD, D, GD



Lista de potenciais livros de referência para preparação da prova

1 — Devem ser consideradas as últimas edições originais dos livros publicadas pelo menos 18 meses antes da realização da PNA respetiva:

Ivor J., Griggs, Robert C., Wing, Edward J., Fitz & J. Gregory, Andreoli and Carpenter's «Cecil Essentials of Medicine», Elsevier;

Kasper, D., Fauci, A., Hauser, S., Longo, D., Jameson, J., & Loscalzo, J., «Harrison's Principles of Internal Medicine», Mc Graw Hill, Education;

Guerrero-Fernández J., Cartón Sánchez A, Barreda Bonis A., Menéndez Suso J., Ruiz Domínguez J., «Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría» Editorial Médica Panamericana;

Brunicardi, F. Charles, Andersen, Dana K., Billiar, Timothy R., Dunn, David L., Hunter, John G., Matthews, Jeffrey B. & Pollock, Raphael E., «Schwartz's Principles of Surgery», McGraw Hill Education;

Casanova, R., Chuang, A., Goepfert, A., Hueppchen, N., Weiss, P., Beckmann, C., Ling, F., Herbert, W., Laube, D. & Smith, R, «Obstetrics and Gynecology», Wolters Kluwer;

Harrison, P., Cowen, P., Burns, T. & Fazel, M., «Shorter Oxford Textbook of Psychiatry», Oxford.

2 — Lista de recomendações bibliográficas:

* Para os conteúdos A* recomenda-se a leitura de «Harrison's Principles of Internal Medicine».

** Para os conteúdos de Oftalmologia — Bagheri, N., Wadja, B., Calvo, C., Durrani, A., Friedberg, M., Rapuano, C., «The Wills Eye Manual», Wolters Kluwer.

*** Para os conteúdos de Otorrinolaringologia — Probst, R., Grevers, G. & Iro, H., «Basic Otorhinolaryngology», Thieme.

314288688

AUTORIDADE NACIONAL DE COMUNICAÇÕES

Aviso n.º 10323-B/2021

Sumário: Projeto de regulamento de alteração do Regulamento n.º 987-A/2020, de 5 de novembro.

Projeto de Regulamento de alteração do Regulamento n.º 987-A/2020, de 5 de novembro

Nota justificativa

Por deliberação de 30 de outubro de 2020, o Conselho de Administração da Autoridade Nacional de Comunicações (ANACOM) aprovou o Regulamento que define os procedimentos aplicáveis ao leilão e as condições a que ficam sujeitos os direitos de utilização de frequências atribuídos nas faixas dos 700 MHz, 900 MHz, 1800 MHz, 2,1 GHz, 2,6 GHz e 3,6 GHz, o qual foi publicado como Regulamento n.º 987-A/2020, no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 216, a 5 de novembro (Regulamento do Leilão ou Regulamento n.º 987-A/2020).

Tal como se estabelece no artigo 4.º do citado Regulamento, o leilão é realizado pela ANACOM, competindo ao seu Conselho de Administração conduzir o respetivo procedimento.

Através deste leilão, a ANACOM pretende atribuir novos direitos de utilização de frequências nessas faixas, que são considerados imprescindíveis para a instalação de redes e prestação de serviços de comunicações eletrónicas compatíveis com o designado 5G, bem como para a instalação ou para o reforço das redes existentes com outras tecnologias.

O leilão teve o seu início em novembro de 2020, tendo já sido realizada a fase de licitação para novos entrantes, estando presentemente em curso a fase de licitação principal. Esta fase decorre desde 14 de janeiro de 2021, somando até agora mais de 580 rondas, tendo-se realizado um número máximo de 6 rondas diárias até ao dia 81.º da fase de licitação principal e um máximo de 7 rondas diárias desde esse dia, conforme explicitado adiante.

Embora o leilão esteja a decorrer regularmente, constata-se que a fase de licitação principal ainda não está concluída. Note-se que as regras em vigor já permitem que os licitantes, querendo, imprimam uma maior celeridade ao leilão. Contudo, tem-se verificado um sucessivo e reiterado recurso à licitação com os incrementos de preço mais reduzidos (recorrentemente de 1 %), conforme decorre da informação divulgada diariamente no *síte* institucional da ANACOM sobre a progressão do leilão. Por isso, a progressão do leilão tem sido particularmente lenta, existindo o sério risco, caso se mantenha o padrão de licitações até agora observado, de aquele perdurar por um período largamente superior ao que era inicialmente antecipável (e muito superior ao que tem sido a duração normal destes procedimentos na grande maioria dos Estados da União Europeia).

Com efeito, a delonga na conclusão do leilão poderia originar um atraso nefasto no desenvolvimento e entrada em funcionamento das redes 5G, em prejuízo dos cidadãos e das empresas, impossibilitando-os de obter todos os benefícios económicos e sociais que decorrerão da transição digital impulsionada pelo 5G em termos de desenvolvimento e competitividade da nossa economia, coesão social e territorial, inovação social e melhoria da qualidade dos serviços públicos. Também impactaria de forma relevante nos benefícios que podem ser retirados do reforço das redes 3G ou 4G existentes ou no desenvolvimento de novas redes, independentemente da tecnologia que lhes está associada, o que, no contexto de uma situação de pandemia que se prolonga no tempo, passou a assumir uma importância acrescida.

Em particular, é de salientar que, com esse prolongamento, os benefícios decorrentes do cumprimento das obrigações de cobertura, de desenvolvimento das redes e de reforço do sinal de voz, não chegariam às populações e às empresas tão rapidamente quanto seria exigível à luz do interesse coletivo, uma vez que pressupõem a atribuição de direitos de utilização de frequências nos termos do Regulamento, a qual, por sua vez, está dependente da celeridade na conclusão do procedimento de leilão.

Nota-se, a este respeito, que estão em causa, por um lado, as obrigações de instalação de estações de base suportadas na faixa dos 3,6 GHz tendo em vista a disponibilização de serviços compatíveis com 5G, designadamente em municípios de baixa densidade e nas Regiões Autónomas,

mas também, quando tal for solicitado, por hospitais e centros de saúde, estabelecimentos de ensino, portos e aeroportos e entidades gestoras de parques empresariais e industriais — obrigações cujo cumprimento é essencial à premente utilização das amplas oportunidades concedidas pelo 5G.

E, por outro lado, está igualmente em causa a obtenção dos benefícios decorrentes das obrigações de cobertura da população de cada uma das freguesias de baixa densidade e de cada uma das freguesias das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, bem como da população de cada uma das freguesias que não são consideradas de baixa densidade, mas que integram municípios com freguesias de baixa densidade. Embora estas obrigações — que visam corrigir as insuficiências de cobertura e capacidade atualmente existentes nessas zonas do país — estejam fixadas por referência a datas específicas, a verdade é que, para as cumprirem, os operadores têm de iniciar os investimentos na rede que se revelem necessários muito antes disso, porque a instalação de infraestruturas de rede que cubram, com a velocidade de serviço exigida, todas as populações e zonas de território abrangidos é uma tarefa de execução demorada. Neste quadro, é evidente que um prolongamento excessivo do leilão afetaria a possibilidade de esses investimentos nas redes (com recurso ao espectro disponibilizado nesse procedimento) começarem a ser executados a curto prazo — impedindo a população e as empresas abrangidas de terem acesso aos benefícios inerentes a esse investimento progressivo —, inviabilizando que as oportunidades concedidas pela conectividade digital abranjam o mais rapidamente possível uma maior percentagem da população e do território nacional.

Adicionalmente, importa também referir que esta delonga impactaria de forma relevante nas condições de concorrência existentes no mercado, tendo presente as medidas que foram previstas no Regulamento do Leilão para criar um *level playing field* para todos os intervenientes no mercado.

Assim, enquanto grande parte da Europa converge para rapidamente utilizar o 5G como instrumento fundamental para a transição digital e competitividade da economia, um prolongamento excessivo na conclusão do leilão seria fortemente lesivo dos interesses nacionais, afetando a população e as empresas, o país em geral e, em particular as suas áreas mais remotas e de menor densidade, pondo em causa a rápida prossecução dos objetivos de interesse público que se pretende prosseguir com a sua realização.

Urge, portanto, nestas circunstâncias excecionais, promover a adoção de medidas de agilização procedimental que, ponderando devidamente todos os interesses em causa, minimizem um eventual prolongamento excessivo deste processo. Note-se que após a publicação do aviso de início do procedimento de alteração regulamentar esta Autoridade decidiu reduzir o tempo de duração entre rondas de forma a acomodar uma ronda diária adicional — o que aconteceu a partir do dia 10 de maio. Não obstante, a avaliação do respetivo impacto comprovou que esta alteração se revelou insuficiente para imprimir a agilização pretendida.

Neste contexto, e considerando os contributos para a elaboração do projeto de alteração do Regulamento do Leilão, apresentados na sequência do aviso de início deste procedimento regulamentar, o Conselho de Administração da ANACOM aprovou, em 31 de maio de 2021, ao abrigo do disposto no n.º 5 do artigo 15.º e do n.º 8 do artigo 30.º da Lei das Comunicações Eletrónicas, bem como na alínea b) do n.º 1 e na alínea a) do n.º 2, ambos do artigo 9.º, do artigo 10.º e na alínea b) do n.º 1 do artigo 26.º, todos dos Estatutos da ANACOM, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 39/2015, de 16 de março, o presente projeto de alteração do Regulamento n.º 987-A/2020.

Este projeto de Regulamento visa aumentar o número diário de rondas da fase de licitação principal, tal como equacionado no aviso de início do procedimento regulamentar.

Estando disponível um elevado número de lotes e verificando-se um recurso frequente à licitação com incrementos de preço muito reduzidos, a progressão do leilão tem sido lenta, sendo que se antecipa que o mesmo possa perdurar por um período largamente superior ao que era inicialmente expectável e que se considerava razoável, com natural prejuízo para o interesse público, no que se inclui também o interesse das empresas e dos utilizadores deste sector.

Tanto o aumento diário de rondas, como a inibição de incrementos mínimos (outra das hipóteses equacionadas no anúncio deste procedimento regulamentar) são parâmetros de controlo do andamento do leilão, que impactam na eficiência estática e na eficiência dinâmica do resultado do leilão.

Com efeito, a eficiência da atribuição tem duas vertentes diferentes, mas igualmente importantes. Por um lado, a eficiência estática capta o objetivo de atribuir o espectro aos operadores que mais o valorizem e, por outro, a eficiência dinâmica capta o objetivo de contribuir para um melhor funcionamento do mercado do produto, para um maior grau de concorrência, de investimento e de qualidade do serviço. Para alcançar este objetivo de eficiência dinâmica, torna-se essencial que o processo de atribuição dos direitos de utilização de frequências e da implementação das redes não se prolongue excessivamente.

Neste contexto, atento o que se conhece atualmente do desenrolar do leilão, tendo sido ponderadas as medidas que podem ter impacto nessa duração, sem que, no entanto, se introduzam alterações ao Regulamento suscetíveis de desvirtuar o procedimento ou comprometer as estratégias de licitação das empresas envolvidas, a ANACOM entende que, nas circunstâncias presentes em que decorre o leilão, importa tomar medidas no sentido de reduzir a duração das rondas e aumentar o período diário em que estas decorrem, viabilizando, assim, um maior número diário de rondas.

No caso particular de um leilão do tipo SMRA (*simultaneous multiple-round ascending*) — caso do leilão em curso —, as estratégias dos licitantes baseiam-se nos lotes disponíveis e nas regras estruturantes do leilão. Com efeito, a estratégia competitiva de um licitante consiste tipicamente na determinação da valorização para conjuntos alternativos de faixas de frequências (ou seja, combinações em número e tipo de lotes), na licitação sucessiva até não existirem outras ofertas para os lotes escolhidos (lotes ganhos), ou até as melhores ofertas concorrentes excederem a valorização do licitante (levando-o à desistência). Uma estratégia deste tipo é definida em função dos lotes disponíveis no início do leilão, do tipo de informação revelada pelo leiloeiro no final de cada ronda e do nível da atividade necessária para manter os direitos desejados de licitação, sabendo que as regras de conclusão e atribuição determinam como acaba a licitação e quem recebe cada lote e a que preço.

Como tal, o tipo de informação requerida pelos licitantes para elaborar as suas estratégias não depende do período de tempo em que perdure cada ronda, nem do número diário de rondas, pelo que mesmo que estes aspetos sejam ajustados para melhorar o andamento do leilão, não influem naquelas estratégias, já que constituem um parâmetro que não tem efeito nem sobre a valorização dos lotes, nem sobre as ofertas.

Importa salientar que o Regulamento do Leilão estabelece que as rondas decorrem nos dias úteis, entre as 9:00 e as 18:00 horas, e que têm a duração de 60 minutos (artigo 27.º), tendo-se realizado 6 rondas diárias durante grande parte dos dias desta fase de licitação principal e 7 rondas diárias desde o 82.º dia, conforme já referido. Em rigor, o Regulamento do Leilão já permite que a duração das rondas seja encurtada nas situações em que todos os licitantes já apresentaram as respetivas licitações — o que evidencia que a variabilidade da duração das rondas era já conhecida e esperada pelos licitantes. Contudo, na prática, o facto de um licitante poder só ter melhores ofertas numa dada ronda, não estando obrigado a licitar para manter essas melhores ofertas — mas podendo fazê-lo, incrementando essas melhores ofertas — inviabiliza que este mecanismo seja utilizado de forma sistemática.

Assim, a calendarização de rondas com durações inferiores a 60 minutos permite aumentar o número de rondas diárias, sem que tal comprometa o processo de decisão e licitação dos licitantes.

Como já referido, um ajustamento da duração das rondas e do número de rondas diário não altera a informação já revelada, e não inviabiliza *ex post* as estratégias de licitação usadas, quer para o caso dos licitantes que ainda não atingiram a valorização que terão atribuído aos lotes e que continuam a descoberta do preço, quer para os licitantes que tenham já desistido de fazer licitações, porque o preço já chegou ao valor que atribuem ao espectro, ou seja, que já tenham alcançado a descoberta do preço final. A alteração da duração das rondas e do número de rondas diário não irá, por isso, afetar ou impactar na revisão do processo de descoberta do preço.

Por outro lado, as primeiras rondas de licitação requerem habitualmente mais tempo de preparação por parte dos licitantes, em face das variações de preços dos lotes e da procura entre lotes e categorias. À medida que as rondas se sucedem e o excesso de procura começa a diminuir, os licitantes vão formando expectativas mais sólidas e aperfeiçoadas sobre o espectro que terão maior probabilidade de ganhar e o valor máximo que estão dispostos a licitar pelo mesmo, e a

informação recolhida entre rondas vai-se reduzindo, pelo que também diminuirá o tempo necessário para que os licitantes concretizem a sua licitação. Em regra também aumentam as situações em que os licitantes têm todos ou a maioria os seus pontos de elegibilidade em melhores ofertas, não carecendo de efetuar qualquer licitação, ou não tendo de licitar a totalidade da sua procura, enquanto essa condição se mantém.

Neste quadro, por forma a imprimir maior celeridade ao leilão, justifica-se reduzir a duração das rondas, aumentando o número de rondas a realizar diariamente, o que não tem impacto na eficiência estática do leilão, mas aumenta a sua eficiência dinâmica.

Assim, não havendo alteração nas regras estruturantes do leilão, nem da informação revelada no fim de cada ronda, e não sendo nenhuma destas afetada por um ajustamento da duração ou número de rondas, não se considera que esta alteração seja suscetível de afetar as estratégias dos licitantes.

Neste contexto, entende-se que a redução da duração das rondas para 30 minutos é adequada e proporcional, e não comprometerá a estratégia dos licitantes, nem desvirtuará o procedimento. Tal deve-se ao facto de a redução no tempo de duração das rondas, em si mesma, não limitar o campo das preferências que podem ser expressas em cada ronda por parte dos licitantes. Por outro lado, terá a virtualidade de ter um efeito significativo na duração do leilão, uma vez que permitirá aumentar o número de rondas que podem ser realizadas diariamente.

Acresce que a alteração que aqui se preconiza não se traduzirá numa prática isolada, uma vez que nos leilões de espectro realizados mais recentemente na Europa, como por exemplo no Reino Unido (2018), na Alemanha (2019), na Áustria (2020), na República Checa (2020) e em Espanha (2021), foi permitido que o leiloeiro definisse diferentes durações de rondas e de intervalos entre as mesmas ao longo da fase de licitação, sendo usualmente definidas durações provisórias que o leiloeiro pode alterar ao longo das fases de licitação. Em alguns casos as durações podiam ser fixadas em 15 minutos.

Adicionalmente, considera-se que de forma a poder acomodar um maior número diário de rondas se justifica alargar o período diário em que estas se realizam até às 19 horas. Este pequeno aumento permitirá imprimir maior celeridade ao leilão sem afetar as estratégias dos licitantes, não se ultrapassando as 12 rondas diárias.

Com estas duas alterações pretende-se introduzir mecanismos de agilização procedimental que previnam um eventual prolongamento do procedimento do leilão, evitando os prejuízos acima enunciados. Neste momento, considera-se que a agilização proposta é adequada e proporcional, tendo a ANACOM a expectativa de que ela seja suficiente para impedir que o leilão se prolongue excessivamente. Acresce que se trata de alterações que incidem sobre aspetos meramente práticos, logísticos e de ordenação de trâmites procedimentais, fundadas em motivos de interesse público claramente atendíveis em concreto, ligados à evolução de um conjunto de fatores e decisões externos e alheios à ANACOM, incluindo o comportamento dos participantes no leilão, que justificam a necessidade de aceleração procedimental do leilão.

As medidas em causa são justificadas, cumprindo as exigências inerentes ao princípio da proporcionalidade: i) são adequadas, já que são aptas a prosseguir o objetivo pretendido, que é o da aceleração muito relevante do leilão; ii) são necessárias, pois nas circunstâncias atuais são as que melhor permitem cumprir o objetivo; iii) e as suas vantagens justificam a sua adoção, particularmente tendo em conta os benefícios sociais e económicos da implementação atempada e célere das redes e serviços móveis que são muitíssimo relevantes.

Especificamente quanto à possibilidade de, para efeitos de agilização, se vir a inibir a utilização dos incrementos mínimos mais baixos (1 % e 3 %) que os licitantes podem escolher numa dada ronda, considera-se que essa, tal como outras opções, num cenário de maior prolongamento do leilão, poderão vir a ser ponderadas.

Assim, nos termos do disposto no artigo 10.º dos seus Estatutos e dos artigos 98.º e seguintes do Código do Procedimento Administrativo, a ANACOM dá conhecimento deste projeto de Regulamento ao membro do Governo responsável pela área das comunicações e procede à sua publicação no seu *síte* institucional, bem como na 2.ª série do *Diário da República*, proporcionando, assim, a intervenção do Governo, das entidades que se encontram constituídas como licitantes no âmbito do leilão e das demais entidades interessadas.



Os contributos, por escrito e em língua portuguesa, podem ser enviados durante um período de 5 dias úteis, preferencialmente por correio eletrónico para o endereço reg.leilao@anacom.pt.

Nota-se que, após a publicação do aviso de início do procedimento de alteração regulamentar, a ANACOM ponderou os diversos contributos recebidos, os quais refletem posições que não são convergentes. Antes de adotar a presente decisão, esta Autoridade optou por, recorrendo às possibilidades conferidas pelo Regulamento, reduzir o tempo de duração entre rondas, de forma a acomodar uma ronda diária adicional, a fim de verificar se essa alteração seria suficiente para imprimir maior celeridade ao leilão. Não obstante, constatou-se que a alteração em causa não gerou uma aceleração suficiente do procedimento. Adicionalmente, no período em causa foram ponderados os resultados de consultas especializadas efetuadas pela ANACOM quanto às alterações agora introduzidas.

Na sequência destas iniciativas, conclui-se que neste momento é urgente a adoção de medidas que contribuam de forma efetiva para a agilização procedimental, sendo que o prazo fixado, por aplicação do disposto no n.º 3 do artigo 10.º dos Estatutos da ANACOM, tem em consideração não só a premência das alterações consideradas — atendendo a que o procedimento do Leilão se encontra em curso, tendo-se realizado já 580 rondas na fase de licitação principal, existindo o risco, a manter-se o padrão de licitações até agora observado, de este perdurar por um período largamente superior ao que era inicialmente antecipável e que se afigura exigível para adequada prossecução do interesse coletivo —, mas também o conhecimento prévio dado aos licitantes dos ajustamentos agora a introduzir. Com efeito, as alterações que se aprovam já foram equacionadas no referido aviso de início do procedimento de alteração regulamentar e incidem numa parte das mesmas.

Quando seja o caso, a informação considerada confidencial deve ser identificada, de forma expressa e fundamentada, devendo ser enviada uma versão não confidencial, para publicação, nos termos previstos na lei e na decisão da ANACOM de 17 de novembro de 2011. A confidencialidade das pronúncias será especialmente salvaguardada no caso dos licitantes como tal constituídos no âmbito do Leilão em curso, nos termos do Regulamento n.º 987-A/2020.

Encerrada a consulta regulamentar, a ANACOM procederá à apreciação das pronúncias e dos contributos apresentados e, com a aprovação do Regulamento, disponibilizará um relatório contendo uma referência aos mesmos, bem como uma apreciação global que reflita o entendimento desta Autoridade e os fundamentos das opções tomadas.

Projeto de Regulamento

Artigo 1.º

Alteração ao Regulamento n.º 987-A/2020, de 5 de novembro

O artigo 27.º do Regulamento n.º 987-A/2020, de 5 de novembro, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 27.º

[...]

- 1 — As rondas decorrem nos dias úteis, entre as 9:00 e as 19:00 horas.
- 2 —
- 3 — Cada ronda tem uma duração de 30 minutos, sem prejuízo dos n.ºs 4 e 5 do presente artigo.
- 4 —
- 5 —
- 6 —
- 7 —
- 8 —
- 9 —



- 10 —
11 — »

Artigo 2.º

Entrada em vigor

As alterações introduzidas no Regulamento n.º 987-A/2020, de 5 de novembro, pelo presente regulamento, entram em vigor no 3.º dia seguinte ao da sua publicação.

31 de maio de 2021. — O Presidente do Conselho de Administração, *João António Cadete de Matos*.

314288785



II SÉRIE



**DIÁRIO
DA REPÚBLICA**

Depósito legal n.º 8815/85 ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico:

Endereço Internet: <http://dre.pt>

Contactos:

Correio eletrónico: dre@incm.pt

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750