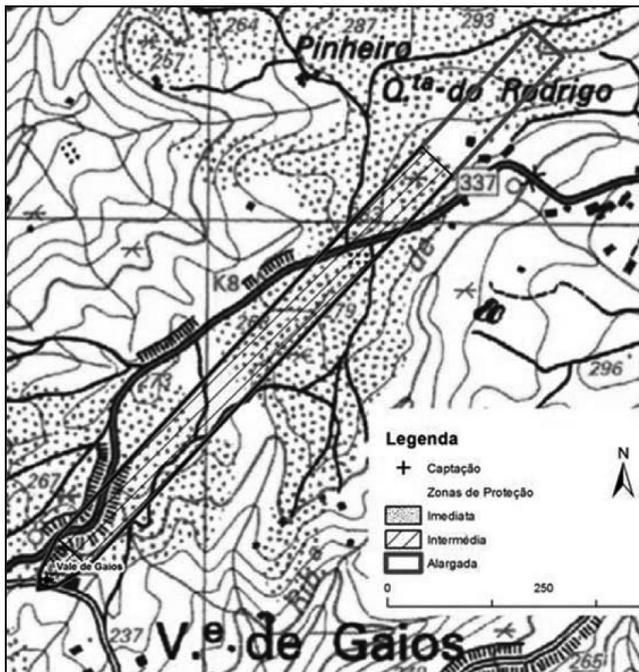
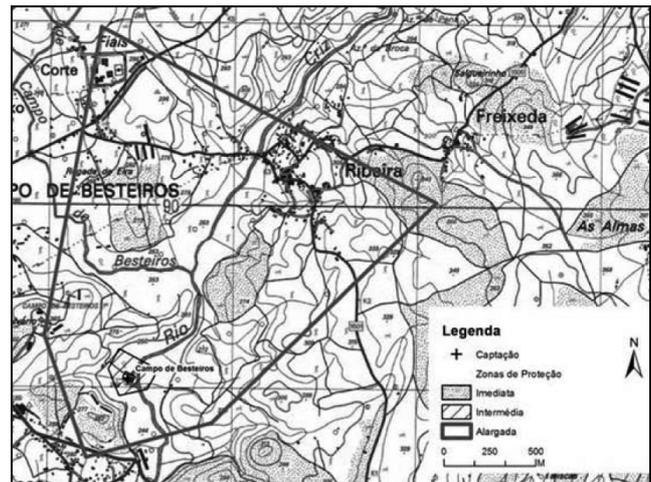


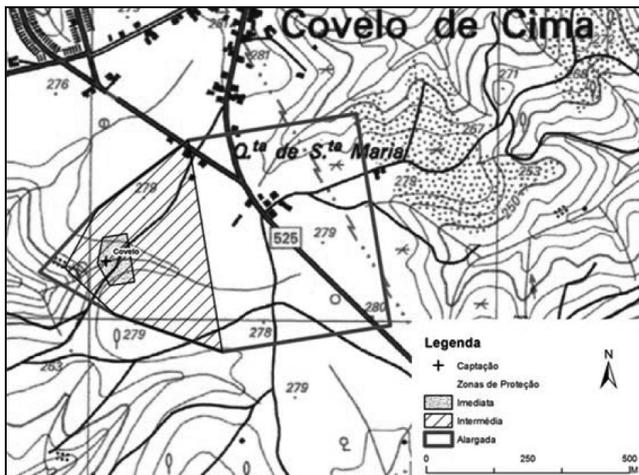
Captação de Vale de Gaios



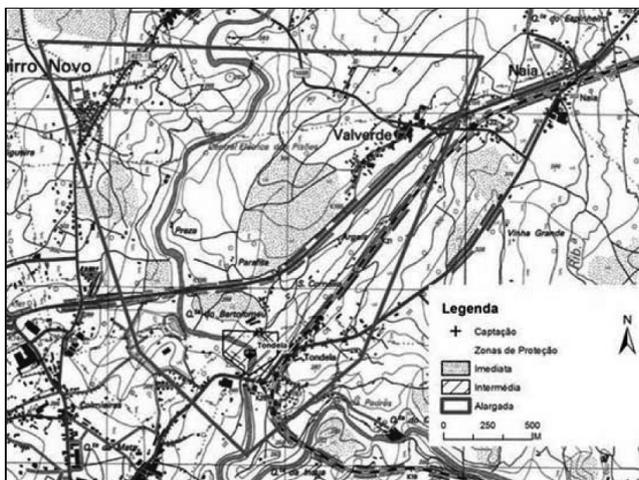
Captação de Campo de Besteiros



Captação de Covelo



Captação de Tondela



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 53/2013

de 5 de fevereiro

Considerando que o programa de formação do ano comum foi aprovado pela Portaria n.º 1499/2004, de 18 de dezembro e alterado pela Portaria n.º 111/2011, de 18 de março;

Atendendo a que o Regulamento do Internato Médico estabelece a obrigatoriedade de revisão quinzenal dos programas de formação para além das alterações e atualizações que lhe sejam pontualmente introduzidas;

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

Ao abrigo e nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 3.º e no n.ºs 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

Alteração à Portaria n.º 1499/2004, de 28 de dezembro

Os artigos 4.º, 5.º, 10.º, 12.º e 15.º da Portaria n.º 1499/2004, de 28 de dezembro, alterada pela Portaria n.º 111/2011, de 18 de março, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 4.º

Duração dos blocos formativos

- a) Três meses de formação em medicina interna e um mês de formação em área médica, incluindo doze horas semanais em serviço de urgência;
- b) Dois meses de formação em pediatria geral e/ou em área pediátrica, incluindo doze horas semanais em serviço de urgência;
- c) Um mês de formação opcional, incluindo doze horas semanais em serviço de urgência;
- d) Dois meses de formação em cirurgia geral e/ou área cirúrgica, incluindo doze horas semanais em serviço de urgência;
- e)

Artigo 5.º

Locais de formação

1. Formação em medicina interna

a) Serviço de medicina interna e de área médica com idoneidade reconhecida para ministrar, no mínimo, 12 meses do estágio principal da respetiva especialidade;

b)

2. Formação em pediatria

a) Serviço de pediatria geral ou de área pediátrica com idoneidade reconhecida para ministrar, no mínimo, 12 meses do estágio principal da respetiva especialidade;

b)

3. Formação opcional

a) Formação em serviço nacional de área médica ou cirúrgica previamente escolhida;

b) Serviço de urgência integrado em equipa de urgência geral, ou similar, da instituição onde frequenta o estágio.

4. Formação em cirurgia

a) Serviço de cirurgia geral ou de área cirúrgica com idoneidade reconhecida para ministrar, no mínimo, 12 meses do estágio principal da respetiva especialidade;

b) Serviço de urgência, integrando equipa de cirurgia geral.

5. Agrupamentos de Centros de Saúde com idoneidade reconhecida para ministrar a formação nos estágios em cuidados de saúde primários do internato da especialidade de medicina geral e familiar e dispendo de unidade de saúde pública.

Artigo 10.º

Formação em cuidados de saúde primários

1.

a)

b)

2. Do período de formação em cuidados de saúde primários deverão ser afetadas, sempre que possível, até 2 semanas, a atividades na área de Saúde Pública e/ou de cuidados continuados integrados e tem como objetivos:

a)

b)

Artigo 12.º

Responsabilidade pela avaliação

A avaliação é feita pelo diretor do serviço, diretor do serviço de urgência, o presidente do Conselho Clínico ou um médico que integre este Conselho, por proposta do responsável de estágio, ouvidos, quando for caso disso, outros médicos formalmente envolvidos no treino do interno.

Artigo 15.º

Responsável de estágio

1.

2. Durante a formação em cuidados urgentes dos blocos formativos de medicina interna, pediatria e cirurgia geral o médico interno deverá, preferencialmente, integrar a equipa do responsável de estágio nomeado.

3.

4.

5.

6. Durante o período de formação opcional em saúde pública será responsável pela formação um médico da unidade de saúde pública habilitado, no mínimo, com o grau de especialista em saúde pública e a necessária qualificação técnica, a nomear pela administração regional de saúde, por proposta do coordenador do internato de saúde pública da respetiva zona.

7.

8.

9.

10.»

Artigo 2.º

Republicação

É republicada, em anexo à presente Portaria, da qual faz parte integrante, a Portaria n.º 1499/2004, de 28 de dezembro.

Artigo 3.º

Disposição transitória

O disposto na presente portaria aplica-se aos médicos que ingressaram no internato médico a partir de janeiro de 2013.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*, em 11 de janeiro de 2013.

ANEXO

Republicação da Portaria n.º 1499/2004, de 28 de dezembro

CAPÍTULO I

Programa de formação do ano comum

Artigo 1.º

Ano comum

O ano comum corresponde a um processo de formação inicial do internato médico e abrange todos os ramos de diferenciação profissional.

Artigo 2.º

Duração do ano comum

O ano comum tem a duração de 12 meses, incluindo 1 mês de férias.

Artigo 3.º**Estrutura do ano comum**

1 - O ano comum é constituído por cinco blocos formativos:

- a) Formação em medicina interna;
 - b) Formação em pediatria geral;
 - c) Formação opcional;
 - d) Formação em cirurgia geral;
 - e) Formação em cuidados de saúde primários:
- i) Formação em clínica geral;
 - ii) Formação em saúde pública.

2 - A sequência dos blocos formativos não tem carácter obrigatório.

Artigo 4.º**Duração dos blocos formativos**

Os blocos formativos a que se refere o artigo anterior têm a seguinte duração:

- a) Formação em medicina interna, quatro meses, incluindo doze horas semanais em serviço de urgência;
- b) Formação em pediatria geral, dois meses, incluindo doze horas semanais em serviço de urgência;
- c) Um mês de formação em opcional, incluindo doze horas semanais em serviço de urgência;
- d) Dois meses de formação em cirurgia geral e/ou área cirúrgica, incluindo doze horas semanais em serviço de urgência;
- e) Formação em cuidados de saúde primários, três meses.

Artigo 5.º**Locais de formação**

1 - Formação em medicina interna:

- a) Serviço de medicina interna e de área médica com idoneidade reconhecida para ministrar, no mínimo, 12 meses do estágio principal da respetiva especialidade;
- b) Serviço de urgência, integrando equipa de medicina interna.

2 - Formação em pediatria:

- a) Serviço de pediatria geral ou de área pediátrica com idoneidade reconhecida para ministrar, no mínimo, 12 meses do estágio principal da respetiva especialidade;
- b) Serviço de urgência, integrando equipa de pediatria geral.

3 - Formação em opcional:

- a) Formação em serviço nacional da área médica ou cirúrgica previamente escolhida;
- b) Serviço de urgência, integrando equipa de urgência geral, ou similar, da instituição onde frequenta o estágio.

4 - Formação em cirurgia:

- a) Serviço de cirurgia geral ou de área cirúrgica com idoneidade reconhecida para ministrar, no mínimo, 12 meses do estágio principal da respetiva especialidade.
- b) Serviço de urgência, integrando equipa de cirurgia geral.

5 - Agrupamentos de Centros de Saúde com idoneidade reconhecida para ministrar a formação nos estágios em cuidados de saúde primários do internato da especialidade

de medicina geral e familiar e dispendo de unidade de saúde pública.

CAPÍTULO II**Objetivos da formação****Artigo 6.º****Formação em medicina interna**

1 - A formação em medicina interna tem como objetivos gerais:

a) Objetivos de desempenho:

- i) Participação na execução de técnicas correntes em medicina interna;
- ii) Elaboração de histórias clínicas, com fundamentação clínica e laboratorial do diagnóstico, proposta terapêutica e definição do prognóstico;
- iii) Elaboração de nota de alta ou transferência;
- iv) Participação ativa em reuniões clínicas e apresentação de casos clínicos;
- v) Articulação e comunicação com outros prestadores de cuidados de saúde;

b) Objetivos de conhecimento: etiopatogenia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica dos principais grupos diagnósticos, referentes aos seguintes aparelhos e sistemas:

- i) Aparelho cardiovascular;
- ii) Aparelho respiratório;
- iii) Aparelho digestivo;
- iv) Aparelho urinário;
- v) Sistema nervoso;
- vi) Sistema hematopoiético;
- vii) Glândulas endócrinas, metabolismo e nutrição.

2 - No que diz respeito aos cuidados urgentes em medicina interna, a formação tem os seguintes objetivos:

a) Objetivos de desempenho:

- i) Diagnóstico e intervenção nas situações agudas urgentes e emergentes, nomeadamente reanimação cardio-respiratória;
- ii) Técnicas de diagnóstico em situações urgentes;
- iii) Interpretação dos resultados dos exames complementares de diagnóstico mais usados em urgência;

b) Objetivos de conhecimento:

i) Semiologia, fisiopatologia, diagnóstico diferencial e terapêutica das situações patológicas mais comuns no serviço de urgência.

Artigo 7.º**Formação em pediatria**

1 - A formação em pediatria tem como objetivos gerais:

a) Objetivos de desempenho:

- i) Diagnosticar, tratar e acompanhar as situações mais frequentes na patologia pediátrica hospitalar, particularmente as que recorrem à consulta externa;
- ii) Familiarizar-se com a execução e interpretação de exames complementares de diagnóstico e terapêutica;
- iii) Articulação e comunicação com outros prestadores de cuidados à criança.

- b) Objetivos de conhecimento:
- i) Conhecimentos básicos sobre a patologia pediátrica mais comum;
 - ii) Terapêutica das situações patológicas mais frequentes;
 - iii) Interpretação dos exames complementares de diagnóstico mais usuais.

2 - No que diz respeito aos cuidados urgentes em pediatria geral, a formação tem os seguintes objetivos:

- a) Objetivos de desempenho:
- i) Diagnosticar e tratar as situações mais frequentes da patologia pediátrica urgente ou emergente;
 - ii) Familiarizar-se com a execução e interpretação dos exames complementares de diagnóstico;
- b) Objetivos de conhecimento:
- i) Noções básicas de emergência médica pediátrica: diagnóstico e tratamento.

Artigo 8.º

Formação opcional

1 - A formação opcional tem como objetivos gerais de desempenho e conhecimento o contacto com área médica ou cirúrgica do interesse do médico interno e aprofundamento de conceitos técnicos relacionados com a mesma.

2 - É constituída por um único estágio, podendo este ser o prolongamento de qualquer um dos outros blocos formativos do ano comum.

3 - Compete à direção de internato da instituição hospitalar de colocação do médico interno garantir, eventualmente em articulação com outras instituições formativas e dentro das suas possibilidades, o local da formação opcional.

4 - A formação opcional não pode constituir encargo acrescido para a instituição de colocação ou de destino do médico interno.

Artigo 9.º

Formação em cirurgia geral

1 - A formação em cirurgia geral tem como objetivos gerais:

- a) Objetivos de desempenho:
- i) Participação na execução de técnicas correntes em cirurgia geral;
 - ii) Elaboração de histórias clínicas, com fundamentação clínica e laboratorial do diagnóstico, proposta terapêutica e definição do prognóstico;
 - iii) Elaboração de nota de alta ou transferência;
 - iv) Participação ativa em reuniões clínicas e apresentação de casos clínicos;
 - v) Articulação e comunicação com outros prestadores de cuidados de saúde;
- b) Objetivos de conhecimento: etiopatogenia, epidemiologia, fisiopatologia, anatomia patológica, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico, intervenção e terapêutica dos principais grupos diagnósticos do âmbito da cirurgia geral.

2 - No que diz respeito aos cuidados urgentes em cirurgia geral, a formação tem os seguintes objetivos:

- a) Objetivos de desempenho:
- i) Abordagem do doente cirúrgico;
 - ii) Técnicas de assepsia;

- iii) Técnica de pequena cirurgia;
- iv) Emergência cirúrgica;
- v) Politraumatizados;

b) Objetivos de conhecimento:

i) Noções básicas de urgência em cirurgia geral: diagnóstico, tratamento e encaminhamento.

Artigo 10.º

Formação em cuidados de saúde primários

1 - A formação em clínica geral tem como objetivos:

- a) Objetivos de desempenho:
- i) Familiarização com o processo de recolha e anotação da informação clínica pertinente, em medicina geral e familiar;
 - ii) Contacto com a aplicação de procedimentos de natureza preventiva e educativa na prática clínica diária;
 - iii) Conhecer técnicas de diagnóstico e terapêutica aplicáveis aos problemas mais frequentes na comunidade;
 - iv) Sensibilização para a importância da articulação e comunicação com outros prestadores de cuidados de saúde;

b) Objetivos de conhecimento:

- i) Conhecer os problemas de saúde mais frequentes na comunidade;
- ii) Conhecer os princípios da promoção da saúde, prevenção da doença e diagnóstico precoce;
- iii) Conhecer técnicas de diagnóstico e terapêutica aplicáveis aos problemas mais frequentes na comunidade;
- iv) Conhecer as normas de vigilância da saúde.

2 - Do período de formação em cuidados de saúde primários deverão ser afetadas, sempre que possível, até 2 semanas, a atividades na área da Saúde Pública e /ou dos cuidados continuados integrados e tem como objetivos:

a) Objetivos de desempenho:

- i) Familiarização com as atividades de diagnóstico e monitorização do nível de saúde de uma população ou dos grupos que a integram;
- ii) Familiarização com as atividades de monitorização e controlo das doenças transmissíveis e de riscos ambientais;

b) Objetivos de conhecimento:

- i) Epidemiologia descritiva, planeamento em saúde;
- ii) Doenças transmissíveis, doenças de declaração obrigatória, vacinação, inquéritos epidemiológicos.

CAPÍTULO III

Avaliação

Artigo 11.º

Avaliação

1 - A avaliação de desempenho e de conhecimentos será contínua e incidirá sobre os seguintes parâmetros:

- a) Capacidade de execução técnica;
- b) Interesse pela valorização profissional;
- c) Responsabilidade profissional;
- d) Relações humanas no trabalho;

e) Integração de conhecimentos adequada à fase de formação em que se encontra.

2 - A classificação de cada bloco formativo é feita em termos de Apto ou Não apto, considerando-se apto o interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

3 - Uma classificação de Não apto implica a repetição ou compensação do bloco formativo sem aproveitamento.

4 - A repetição de blocos formativos rege-se pelos princípios consagrados na legislação em vigor para a formação médica pós-graduada.

Artigo 12.º

Responsabilidade pela avaliação

A avaliação é feita pelo diretor do serviço, diretor do serviço de urgência, o presidente do Conselho Clínico ou um médico que integre este Conselho, por proposta do responsável de estágio, ouvidos, quando for caso disso, outros médicos formalmente envolvidos no treino do interno.

Artigo 13.º

Classificação final

1 - Considera-se aprovado no ano comum do internato médico o interno que tenha obtido uma classificação de Apto em cada um dos blocos formativos.

2 - A classificação da avaliação dos diferentes blocos formativos deve ser formalmente comunicada à direção do internato do hospital de colocação, que deverá dar conhecimento do resultado da classificação final do interno à respetiva comissão regional do internato médico.

3 - A classificação final no ano comum será expressa sob a forma de Apto ou Não apto.

Artigo 14.º

Registo da informação

1 - A frequência de cada um dos blocos e períodos de formação, os parâmetros de avaliação usados, bem como a classificação obtida em cada um deles, devem ser registados em suporte individual, cujo modelo será aprovado e distribuído aos serviços formadores pelo Ministério da Saúde.

2 - As informações registadas deverão ser confirmadas pelos intervenientes diretos na formação e pela direção do internato médico do hospital de colocação.

CAPÍTULO IV

Orientadores diretos da formação

Artigo 15.º

Responsável de estágio

1 - Durante o ano comum do internato médico, os internos terão um responsável de estágio designado em cada um dos blocos formativos.

2 - Durante a formação em cuidados urgentes dos blocos formativos de medicina interna, pediatria e cirurgia geral, o interno deverá, preferencialmente, integrar a equipa do responsável de estágio nomeado.

3 - Em caso de impossibilidade absoluta, o responsável de estágio nomeado poderá ser substituído, para este efeito, por um outro responsável de estágio.

4 - Durante os blocos de formação hospitalar, os responsáveis de estágio serão um dos médicos do respetivo serviço, habilitados, no mínimo, com o grau de assistente da respetiva especialidade e a necessária qualificação técnica, a nomear pela direção de internato por proposta do diretor ou responsável pelo serviço.

5 - Durante o bloco de formação em cuidados de saúde primários, o responsável de estágio será um médico do centro de saúde, habilitado, no mínimo, com o grau de assistente de clínica geral e a necessária qualificação técnica, a nomear pela administração regional de saúde por proposta do coordenador do internato de clínica geral da respetiva zona.

6 - Durante o período de formação opcional em saúde pública, será responsável pela formação um médico do centro de saúde habilitado, no mínimo, com o grau de assistente de saúde pública e a necessária qualificação técnica, a nomear pela administração regional de saúde, por proposta do coordenador do internato de saúde pública da respetiva zona.

7 - Na designação dos responsáveis de estágio deve ser observada, em regra, a proposta máxima de um responsável de estágio por cada três internos, salvo em casos excecionais, autorizados pela comissão regional respetiva.

8 - Aos responsáveis de estágio são facultadas as condições necessárias para o desempenho das funções de formadores.

9 - O desempenho das funções de responsável de estágio é objeto de valorização curricular para progressão na respetiva carreira.

10 - Durante o período de formação hospitalar, as funções de responsável de estágio não devem ser exercidas pelos diretores de serviço ou de departamento ou equiparável.

CAPÍTULO V

Regime e condições de trabalho

Artigo 16.º

Regime de trabalho

1 - O regime semanal de trabalho durante o ano comum é semelhante aos restantes anos do internato médico, inclui doze horas semanais prestadas em serviço de urgência e a impossibilidade de exercício profissional fora do âmbito do programa.

2 - Os internos do ano comum poderão gozar a licença para férias prevista na legislação específica da função pública, designadamente no Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, com a redação dada pela Lei n.º 117/99, de 11 de Agosto.

3 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, no seu limite máximo, o período de férias a gozar em cada bloco formativo será de cinco dias úteis por cada mês de duração da formação.

4 - Com a exceção do bloco de formação opcional, ao médico interno que tenha de frequentar parte do programa de formação noutro serviço ou estabelecimento situado a mais de 50 km do hospital de colocação e onde não possam utilizar residência própria é atribuído um subsídio mensal de deslocação correspondente a 10% do valor do índice 100 da escala salarial da carreira médica.