



# DIÁRIO DA REPÚBLICA

Quinta-feira, 29 de dezembro de 2016

Número 249

## ÍNDICE

### Presidência da República

#### Decreto do Presidente da República n.º 115/2016:

Confirma a promoção ao posto de Vice-Almirante do Contra-Almirante, da classe de Marinha, Henrique Eduardo Passaláqua de Gouveia e Melo ..... 5111

#### Decreto do Presidente da República n.º 116/2016:

Confirma a promoção ao posto de Comodoro do Capitão-de-mar-e-guerra, da classe de Engenheiros Construtores Navais, Bento Manuel Domingues ..... 5111

#### Decreto do Presidente da República n.º 117/2016:

Confirma a promoção ao posto de Comodoro, do Capitão-de-mar-e-guerra, da classe de Médicos Navais, José Manuel Jesus Silva ..... 5111

#### Decreto do Presidente da República n.º 118/2016:

Confirma a promoção ao posto de Major-General do Brigadeiro-General, Piloto Aviador, Henrique Ferreira Lopes ..... 5111

### Finanças

#### Declaração de Retificação n.º 23/2016:

Declaração de retificação a Portaria n.º 302-C/2016, de 2 de dezembro ..... 5111

#### Declaração de Retificação n.º 24/2016:

Declaração de retificação à Portaria n.º 302-A/2016, de 2 de dezembro ..... 5116

### Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e Economia

#### Portaria n.º 339/2016:

Portaria que regula a criação do Programa Específico FormAlgarve ..... 5120

### Saúde

#### Decreto Regulamentar n.º 6/2016:

Regulamenta a procriação médica assistida ..... 5126

#### Portaria n.º 340/2016:

Atualiza o programa de formação da área de especialização de Psiquiatria ..... 5130

#### Portaria n.º 341/2016:

Atualiza o programa de formação da área de especialização de Neurorradiologia ..... 5133

#### Portaria n.º 342/2016:

Atualiza o programa de formação da área de especialização de Pneumologia ..... 5136

**Região Autónoma da Madeira****Decreto Legislativo Regional n.º 42/2016/M:**

Primeira alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 17/2015/M, de 30 de dezembro, que aprova o Orçamento da Região Autónoma da Madeira para 2016 ..... 5141

*Nota.* — Foi publicado um suplemento ao *Diário da República*, n.º 248, de 28 de dezembro de 2016, onde foi inserido o seguinte:

**Presidência do Conselho de Ministros****Resolução do Conselho de Ministros n.º 84-A/2016:**

Aprova a redefinição e a extensão do mandato da Estrutura de Missão para a Extensão da Plataforma Continental ..... 5108-(2)



**PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA****Decreto do Presidente da República n.º 115/2016**

de 29 de dezembro

O Presidente da República decreta, nos termos do n.º 2 do artigo 25.º da Lei Orgânica n.º 1-A/2009, de 7 de julho, alterada e republicada pela Lei Orgânica n.º 6/2014, de 1 de setembro, o seguinte:

É confirmada a promoção ao posto de Vice-Almirante, do Contra-Almirante, da classe de Marinha, Henrique Eduardo Passaláqua de Gouveia e Melo, efetuada por deliberação de 22 de dezembro de 2016 do Conselho de Chefes de Estado-Maior e aprovada por despacho do Ministro da Defesa Nacional de 23 do mesmo mês.

Assinado em 27 de dezembro de 2016.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

**Decreto do Presidente da República n.º 116/2016**

de 29 de dezembro

O Presidente da República decreta, nos termos do n.º 2 do artigo 25.º da Lei Orgânica n.º 1-A/2009, de 7 de julho, alterada e republicada pela Lei Orgânica n.º 6/2014, de 1 de setembro, o seguinte:

É confirmada a promoção ao posto de Comodoro do Capitão-de-mar-e-guerra, da classe de Engenheiros Construtores Navais, Bento Manuel Domingues, efetuada por deliberação de 22 de dezembro de 2016 do Conselho de Chefes de Estado-Maior e aprovada por despacho do Ministro da Defesa Nacional de 23 do mesmo mês.

Assinado em 27 de dezembro de 2016.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

**Decreto do Presidente da República n.º 117/2016**

de 29 de dezembro

O Presidente da República decreta, nos termos do n.º 2 do artigo 25.º da Lei Orgânica n.º 1-A/2009, de 7 de julho, alterada e republicada pela Lei Orgânica n.º 6/2014, de 1 de setembro, o seguinte:

É confirmada a promoção ao posto de Comodoro, do Capitão-de-mar-e-guerra, da classe de Médicos Navais, José Manuel Jesus Silva, efetuada por deliberação de 22 de dezembro de 2016 do Conselho de Chefes de Estado-Maior e aprovada por despacho do Ministro da Defesa Nacional de 23 do mesmo mês.

Assinado em 27 de dezembro de 2016.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

**Decreto do Presidente da República n.º 118/2016**

de 29 de dezembro

O Presidente da República decreta, nos termos do n.º 2 do artigo 25.º da Lei Orgânica n.º 1-A/2009, de 7 de

julho, alterada e republicada pela Lei Orgânica n.º 6/2014, de 1 de setembro, o seguinte:

É confirmada a promoção ao posto de Major-General do Brigadeiro-General, Piloto Aviador, Henrique Ferreira Lopes, efetuada por deliberação de 22 de dezembro de 2016 do Conselho de Chefes de Estado-Maior e aprovada por despacho do Ministro da Defesa Nacional de 23 do mesmo mês.

Assinado em 27 de dezembro de 2016.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

**FINANÇAS****Declaração de Retificação n.º 23/2016**

Por ter sido publicada com inexatidão no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 231, de 2 de dezembro de 2016, a Portaria n.º 302-C/2016, de 2 de dezembro procede-se à seguinte retificação:

Onde consta:

«ANEXO

O ficheiro a enviar à AT, a que se refere o artigo 4.º da presente portaria, para cumprimento do disposto no artigo 3.º, deve conter a seguinte informação:

Um cabeçalho contendo:

- 1 — Identificação da Entidade que envia a mensagem;
  - Identificação do país que envia a mensagem ('PT');
  - Identificação do país que recebe a mensagem (Código do País — ISO 3166-1 Alpha 2 standard);
  - Identificação do tipo de mensagem ('CRS');
  - Campo para observações;
  - Identificação da mensagem (valor único, que permitirá referenciar esta mensagem mais tarde, em caso de necessidade);
  - Identificação de mensagem corretiva/alterada/nada a reportar;
  - Identificação do ano a que a mensagem diz respeito (no formato AAAA-MM-DD);
  - Data/hora em que a mensagem foi elaborada (no formato YYYY-MMDD'T'hh:mm:ss)
- 2 — Identificação de um titular de conta que seja pessoa singular:
  - País de residência
  - Número de identificação Fiscal (NIF);
  - Nome;
  - Morada;
  - Nacionalidade;
  - Data de nascimento (no formato AAAA-MM-DD);
  - Local de nascimento
- 3 — Identificação de um titular de conta que seja entidade:
  - País de residência
  - Número de identificação Fiscal (NIF);
  - Nome;
  - Morada;

4 — Detalhe da informação da instituição financeira reportante e da conta financeira.

— Identificação do NIF da instituição financeira reportante

— Informação acerca de quem envia a informação (a própria Instituição financeira reportante).

— Identificador da mensagem (dados novos/corrigidos/alterados/anulados);

— Informação acerca das contas:

. Número da conta;  
. Tipo de titular da conta financeira (pessoa singular ou entidade);

. Tipo de entidade titular da conta financeira;

. Identificação dos titulares da conta financeira que sejam pessoas singulares sujeitas a comunicação que detenham o controlo da entidade (no caso de ser ENF passiva);

. Saldo ou valor das contas financeiras sujeitas a comunicação;

. Moeda na qual é denominado o montante do saldo ou valor das contas financeira sujeitas a comunicação (standard ISO 4217 Alpha 3)

#### ANEXO

O ficheiro a enviar à AT, a que se refere o artigo 4.º da presente portaria, para cumprimento do disposto no artigo 3.º, deve conter a seguinte informação:

##### 1 — Cabeçalho (Header)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
1.1	SIM	Identificação da entidade que envia (SendingCompanyIN)	Número de Identificação fiscal da entidade que envia o ficheiro. Sem o prefixo "PT".
1.2	SIM	Identificação do país transmissor (TransmittingCountry)	"PT"
1.3	NÃO	Identificação do país recetor (ReceivingCountry)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard.
1.4	SIM	Identificação do tipo de mensagem (MessageType)	"CRS"
1.5	NÃO	Observações (Warning)	
1.6	NÃO	Contacto (Contact)	
1.7	SIM	Identificação da Referência da Mensagem (MessageRefID)	Referência única da mensagem do ponto de vista da entidade que envia.
1.8	SIM	Tipo de mensagem (MessageTypeIndic)	CRS701= A mensagem contém nova informação CRS702= A mensagem contém correções a informação previamente enviada CRS703= A mensagem indica que não há dados a reportar
1.9	NÃO	Identificação do tipo de Mensagem de Correção (CorrMessageRefID)	
1.10	SIM	Período de Reporte (ReportingPeriod)	YYYY-MM-DD (Ano de 2016 deve ser indicado como: 2016-12-31)
1.11	SIM	Data de produção da mensagem (Timestamp)	YYYY-MM-DD'T'hh:mm:ss

2 — Titular de Conta — Pessoas Singulares

2.1 — Identificação do titular de Conta que seja Pessoa Singular (PersonParty\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.1.1	SIM	País de Residência (ResCountryCode)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard
2.1.2	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	Sem incluir o prefixo "PT"
2.1.3	SIM	Nome (Name)	
2.1.4	SIM	Morada (Address)	
2.1.5	NÃO	Nacionalidade (Nationality)	
2.1.6	SIM	Informação de Nascimento (BirthInfo)	

2.2 — Identificação do Tipo de NIF (TIN Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.2.1	Não	Identificação do Número de Identificação Fiscal no país recetor (TIN)	
2.2.2	Não	País de Emissão do Número de Identificação Fiscal (TIN)	

2.3 — Código do País de Residência (ResCountry-Code)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.3.1	SIM	Código do País de Residência (CountryCode_Type)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard

2.4 — Tipo de Nome de Singular (NamePerson\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.4.1		Tipo de Nome de Pessoa Singular (NamePerson_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.2		Prefixo (PrecedingTitle)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.3		Título (Title)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.4	SIM	Nome Próprio (FirstName)	
2.4.5	NÃO	Tipo de Nome Próprio (FirstName_Type)	
2.4.6	NÃO	Primeiro Apellido (MiddleName)	
2.4.7		Tipo de Primeiro Apellido (MiddleName_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.8		Prefixo do Nome (NamePrefix)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.9		Tipo de Prefixo do Nome (NamePrefix_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.10	SIM	Apellido (LastName)	
2.4.11		Tipo de Apellido (LastName_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.12		Gerador de Identificação (GenerationIdentifier)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.13		Sufixo (Suffix)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.14		Sufixo Geral (GeneralSuffix)	O campo deve ser deixado em branco

## 2.5 — Tipo de Morada (Address\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.5.1	SIM	Código do País (CountryCode)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard
2.5.2		Morada Livre (AddressFree)	Opcional
2.5.3		Tipo de Morada (AddressType)	O campo deve ser deixado em branco
2.5.3.1		Nome da Rua (Street)	Opcional
2.5.3.2		Número de Polícia (BuildingIdentifier)	Opcional
2.5.3.3		Número do Apartamento (SuiteIdentifier)	Opcional
2.5.3.4		Identificação do Andar (FloorIdentifier)	Opcional
2.5.3.5		Localidade (DistrictName)	Opcional
2.5.3.6		Caixa-Postal (POB)	Opcional
2.5.3.7		Código Postal (PostCode)	Opcional
2.5.3.8	SIM	Localidade (City)	
2.5.3.9		Distrito (CountrySubentity)	Opcional

## 2.6 — Nacionalidade (Nationality)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.6.1	NÃO	Nacionalidade (Nationality)	O campo deve ser deixado em branco

## 2.7 — Informação de Nascimento (BirthInfo)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.7.1	NÃO	Data de Nascimento (BirthDate)	Opcional
2.7.2	NÃO	Localidade (City)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.3	NÃO	Freguesia (CitySubentity)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.4	NÃO	Informação do País (CountryInfo)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.5	NÃO	Código do País (CountryCode)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.6	NÃO	Anterior Nome do País (FormerCountryName)	O campo deve ser deixado em branco

## 3 — Titular da conta — Entidades (OrganisationParty\_Type)

## 3.1 — Identificação do titular da conta que seja Entidade (OrganisationParty\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.1.1	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	
3.1.2	SIM	Nome (Name)	
3.1.3	SIM	Morada (Address)	

## 3.2 — Identificação do Tipo de NIF (TIN Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.2.1		Número de Identificação Fiscal (TIN)	
3.2.2	NÃO	País de Emissão do Número de Identificação Fiscal (TIN_IssuedBy)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard

## 3.3 — Código do País de Residência (ResCountry-Code)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.3.1	NÃO	Código do País de Residência (CountryCode_Type)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard

## 3.4 — Nome da Entidade (NamePerson\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.4.1	SIM	Nome da Organização (Name)	
3.4.2	NÃO	Tipo de Nome da Organização (NameType)	O campo deve ser deixado em branco

## 4 — Instituição financeira reportante (Reporting FI)

## 4.1 — Identificação da Instituição financeira reportante (Reporting FI)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.1.1	SIM	Identificação da Instituição Financeira Reportante (ReportingFI)	Sem incluir o prefixo "PT".
4.1.2	SIM	Identificador de Mensagem (DocSpec)	

## 4.2 — Detalhes da Informação enviada (Reporting-Group)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.2.1	SIM	Reporte de Grupo (ReportingGroup)	
4.2.2	Não	Patrocinador (Sponsor)	
4.2.3	Não	Intermediário (Intermediary)	

## 4.3 — Detalhes da Conta (AccountReport)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.3.1	Opcional	Detalhes da Conta (AccountReport)	Obrigatório exceto quando MessageTypeIndic = CRS703
4.3.2	SIM	Identificador de Mensagem (DocSpec)	
4.3.3	SIM	Tipo de Identificador de Mensagem (DocTypeIndic)	
4.3.4	SIM	Identificador Único de Referência (DocRefID)	
4.3.5		Identificador Único de Mensagem para correção (CorrMessageRefID)	Opcional
4.3.6		Identificador Único de Referência para correção (CorrDocRefID)	Opcional
4.3.7	SIM	Número de Conta (AccountNumber)	
4.3.8	NÃO	Tipo de Número de Conta	OECD601 OECD602 OECD603 OECD604 OECD605
4.3.9	NÃO	Conta não documentada	Sim - Conta não documentada Não - Conta documentada
4.3.10	NÃO	Conta encerrada	Sim - Conta encerrada Não - Conta não encerrada
4.3.11	NÃO	Conta inativa	Sim - Conta inativa Não - Conta ativa
4.3.12	SIM	Titular de Conta (AccountHolder)	
4.3.13	SIM	Titular de Conta que seja Pessoa Singular (Individual)	Opcional. Se o titular da conta for singular, as informações do mesmo, devem constar neste campo.
4.3.14		Titular de Conta que seja Entidade (Organization)	Opcional. Se o titular da conta for coletivo, as informações do mesmo, devem constar neste campo.

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.3.15	SIM	Tipo de Titular de Conta (AcctHolderType)	CRS101 CRS102 CRS103
4.3.16	SIM	Pessoa que exerce o controlo da conta - Entidade (Controlling Person)	
4.3.17	SIM	Pessoa que exerce o controlo da conta - Individual (Individual)	
4.3.18	SIM	Tipo de Entidade que exerce o controlo (CtrlgPersonType)	CRS801 CRS802 CRS803 CRS804 CRS805 CRS806 CRS807 CRS808 CRS809 CRS811 CRS812 CRS813
4.3.19	SIM	Saldo da Conta (AccountBalance)	
4.3.20	SIM	Código da Moeda (AccountBalance_CurrCode)	standard ISO 4217 Alpha 3
4.3.21	NÃO	Pagamento (Payment)	Grupo repetitivo com uma ou mais ocorrências que inclui os restante elementos.
4.3.22	SIM	Tipo de Pagamento (PaymentType)	CRS501 CRS502 CRS503 CRS504
4.3.23	SIM	Valor do Pagamento (PaymentAmnt)	
4.3.24	SIM	Código da Moeda (PaymentAmnt_CurrCode)	standard ISO 4217 Alpha 3

#### 4.4 — Informação agregada (Pool Report)

A informação agregada não é aplicável ao CRS»

deve constar:

«ANEXO

O ficheiro a enviar à AT, a que se refere o artigo 4.º da presente portaria, para cumprimento do disposto no artigo 3.º, deve conter a seguinte informação:

#### 1 — Cabeçalho (Header)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
1.1	SIM	Identificação da entidade que envia (SendingCompanyIN)	Número de Identificação fiscal da entidade que envia o ficheiro. Sem o prefixo "PT".
1.2	SIM	Identificação do país transmissor (TransmittingCountry)	"PT"
1.3	NÃO	Identificação do país recetor (ReceivingCountry)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard.
1.4	SIM	Identificação do tipo de mensagem (MessageType)	"CRS"
1.5	NÃO	Observações (Warning)	
1.6	NÃO	Contacto (Contact)	
1.7	SIM	Identificação da Referência da Mensagem (MessageRefID)	Referência única da mensagem do ponto de vista da entidade que envia.
1.8	SIM	Tipo de mensagem (MessageTypeIndic)	CRS701= A mensagem contém nova informação CRS702= A mensagem contém correções a informação previamente enviada CRS703= A mensagem indica que não há dados a reportar

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
1.9	NÃO	Identificação do tipo de Mensagem de Correção (CorrMessageRefID)	
1.10	SIM	Período de Reporte (ReportingPeriod)	YYYY-MM-DD (Ano de 2016 deve ser indicado como: 2016-12-31)
1.11	SIM	Data de produção da mensagem (Timestamp)	YYYY-MM-DDT'hh:mm:ss

## 2 — Titular de Conta — Pessoas Singulares

### 2.1 — Identificação do titular de Conta que seja Pessoa Singular (PersonParty\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.1.1	SIM	País de Residência (ResCountryCode)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard
2.1.2	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	Sem incluir o prefixo "PT"
2.1.3	SIM	Nome (Name)	
2.1.4	SIM	Morada (Address)	
2.1.5	NÃO	Nacionalidade (Nationality)	
2.1.6	SIM	Informação de Nascimento (BirthInfo)	

### 2.2 — Identificação do Tipo de NIF (TIN Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.2.1	Não	Identificação do Número de Identificação Fiscal no país recetor (TIN)	
2.2.2	Não	País de Emissão do Número de Identificação Fiscal (TIN)	

### 2.3 — Código do País de Residência (ResCountryCode)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.3.1	SIM	Código do País de Residência (CountryCode_Type)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard

### 2.4 — Tipo de Nome de Singular (NamePerson\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.4.1		Tipo de Nome de Pessoa Singular (NamePerson_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.2		Prefixo (PrecedingTitle)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.3		Título (Title)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.4	SIM	Nome Próprio (FirstName)	
2.4.5	NÃO	Tipo de Nome Próprio (FirstName_Type)	
2.4.6	NÃO	Primeiro Apelido (MiddleName)	
2.4.7		Tipo de Primeiro Apelido (MiddleName_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.8		Prefixo do Nome (NamePrefix)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.9		Tipo de Prefixo do Nome (NamePrefix_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.10	SIM	Apelido (LastName)	
2.4.11		Tipo de Apelido (LastName_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.12		Gerador de Identificação (GenerationIdentifier)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.13		Sufixo (Suffix)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.14		Sufixo Geral (GeneralSuffix)	O campo deve ser deixado em branco

## 2.5 — Tipo de Morada (Address\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.5.1	SIM	Código do País (CountryCode)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard
2.5.2		Morada Livre (AddressFree)	Opcional
2.5.3		Tipo de Morada (AddressType)	O campo deve ser deixado em branco
2.5.3.1		Nome da Rua (Street)	Opcional
2.5.3.2		Número de Polícia (BuildingIdentifier)	Opcional
2.5.3.3		Número do Apartamento (SuiteIdentifier)	Opcional
2.5.3.4		Identificação do Andar (FloorIdentifier)	Opcional
2.5.3.5		Localidade (DistrictName)	Opcional
2.5.3.6		Caixa-Postal (POB)	Opcional
2.5.3.7		Código Postal (PostCode)	Opcional
2.5.3.8	SIM	Localidade (City)	
2.5.3.9		Distrito (CountrySubentity)	Opcional

## 2.6 — Nacionalidade (Nationality)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.6.1	NÃO	Nacionalidade (Nationality)	O campo deve ser deixado em branco

## 2.7 — Informação de Nascimento (BirthInfo)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.7.1	NÃO	Data de Nascimento (BirthDate)	Opcional
2.7.2	NÃO	Localidade (City)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.3	NÃO	Freguesia (CitySubentity)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.4	NÃO	Informação do País (CountryInfo)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.5	NÃO	Código do País (CountryCode)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.6	NÃO	Anterior Nome do País (FormerCountryName)	O campo deve ser deixado em branco

## 3 — Titular da conta — Entidades (OrganisationParty\_Type)

## 3.1 — Identificação do titular da conta que seja Entidade (OrganisationParty\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.1.1	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	
3.1.2	SIM	Nome (Name)	
3.1.3	SIM	Morada (Address)	

## 3.2 — Identificação do Tipo de NIF (TIN Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.2.1		Número de Identificação Fiscal (TIN)	
3.2.2	NÃO	País de Emissão do Número de Identificação Fiscal (TIN_IssuedBy)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard

## 3.3 — Código do País de Residência (ResCountryCode)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.3.1	NÃO	Código do País de Residência (CountryCode_Type)	ISO 3166-1 Alpha 2 standard

## 3.4 — Nome da Entidade (NamePerson\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.4.1	SIM	Nome da Organização (Name)	
3.4.2	NÃO	Tipo de Nome da Organização (NameType)	O campo deve ser deixado em branco

## 4 — Instituição financeira reportante (Reporting FI)

## 4.1 — Identificação da Instituição financeira reportante (Reporting FI)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.1.1	SIM	Identificação da Instituição Financeira Reportante (ReportingFI)	Sem incluir o prefixo "PT".
4.1.2	SIM	Identificador de Mensagem (DocSpec)	

## 4.2 — Detalhes da Informação enviada (Reporting-Group)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.2.1	SIM	Reporte de Grupo (ReportingGroup)	
4.2.2	Não	Patrocinador (Sponsor)	
4.2.3	Não	Intermediário (Intermediary)	

## 4.3 — Detalhes da Conta (AccountReport)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.3.1	Opcional	Detalhes da Conta (AccountReport)	Obrigatório exceto quando MessageTypeIndic = CRS703
4.3.2	SIM	Identificador de Mensagem (DocSpec)	
4.3.3	SIM	Tipo de Identificador de Mensagem (DocTypeIndic)	
4.3.4	SIM	Identificador Único de Referência (DocRefID)	
4.3.5		Identificador Único de Mensagem para correção (CorrMessageRefID)	Opcional
4.3.6		Identificador Único de Referência para correção (CorrDocRefID)	Opcional
4.3.7	SIM	Número de Conta (AccountNumber)	
4.3.8	NÃO	Tipo de Número de Conta	OECD601 OECD602 OECD603 OECD604 OECD605
4.3.9	NÃO	Conta não documentada	Sim - Conta não documentada Não - Conta documentada
4.3.10	NÃO	Conta encerrada	Sim - Conta encerrada Não - Conta não encerrada
4.3.11	NÃO	Conta inativa	Sim - Conta inativa Não - Conta ativa
4.3.12	SIM	Titular de Conta (AccountHolder)	
4.3.13	SIM	Titular de Conta que seja Pessoa Singular (Individual)	Opcional. Se o titular da conta for singular, as informações do mesmo, devem constar neste campo.
4.3.14		Titular de Conta que seja Entidade (Organization)	Opcional. Se o titular da conta for coletivo, as informações do mesmo, devem constar neste campo.
4.3.15	SIM	Tipo de Titular de Conta (AcctHolderType)	CRS101 CRS102 CRS103
4.3.16	SIM	Pessoa que exerce o controlo da conta - Entidade (Controlling Person)	
4.3.17	SIM	Pessoa que exerce o controlo da conta - Individual (Individual)	

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.3.18	SIM	Tipo de Entidade que exerce o controlo (CtrlgPersonType)	CRS801 CRS802 CRS803 CRS804 CRS805 CRS806 CRS807 CRS808 CRS809 CRS811 CRS812 CRS813
4.3.19	SIM	Saldo da Conta (AccountBalance)	
4.3.20	SIM	Código da Moeda (AccountBalance_CurrCode)	standard ISO 4217 Alpha 3
4.3.21	NÃO	Pagamento (Payment)	Grupo repetitivo com uma ou mais ocorrências que inclui os restante elementos.
4.3.22	SIM	Tipo de Pagamento (PaymentType)	CRS501 CRS502 CRS503 CRS504
4.3.23	SIM	Valor do Pagamento (PaymentAmnt)	
4.3.24	SIM	Código da Moeda (PaymentAmnt_CurrCode)	standard ISO 4217 Alpha 3

#### 4.4 — Informação agregada (Pool Report)

A informação agregada não é aplicável ao CRS»

19 de dezembro de 2016. — O Chefe do Gabinete, *André Moz Caldas*.

### Declaração de Retificação n.º 24/2016

Por ter sido publicada com inexatidão no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 231, de 2 de dezembro de 2016, a Portaria n.º 302-A/2016, de 2 de dezembro procede-se à seguinte retificação:

Onde consta:

«ANEXO

O ficheiro a enviar à AT, a que se refere o artigo 4.º da presente portaria, para cumprimento do disposto no artigo 3.º, deve conter a seguinte informação:

1 — Um cabeçalho contendo:

- Identificação da administração fiscal que envia a mensagem;
- Identificação do país que envia a mensagem ('PT');
- Identificação do país que recebe a mensagem ('US');
- Identificação do tipo de mensagem ('FATCA');
- Campo para observações;
- Identificação da mensagem (valor único, que permitirá referenciar esta mensagem mais tarde, em caso de necessidade);
- Identificação de uma mensagem corretiva/alterada/anulada;
- Identificação do ano a que a mensagem diz respeito (no formato AAAA-MM-DD);

2 — Identificação de um titular de conta pessoa singular:

- Número de identificação Fiscal (NIF);
- Nome;
- Morada;
- Data de nascimento.

3 — Identificação de um titular de conta que seja uma entidade:

- Número de identificação Fiscal (NIF);
- Nome;
- Morada;

4 — Instituição financeira reportante:

- Identificação [através do GIIN (Global Intermediary Identification Number) obtido aquando do registo efetuado junto das autoridades competentes dos EUA];
- Informação acerca de quem envia a informação (a própria instituição financeira).
- Informação acerca da conta:

. Identificador da mensagem (dados novos/corrigidos/alterados/anulados);

. Número da conta;

. Tipo de titular da conta (singular ou entidade);

. Tipo de entidade titular;

. Identificação de detentores substanciais pessoas dos EUA;

. Saldo da conta ou o valor da conta sujeita a reporte;

. Moeda;

. Informação acerca do pagamento efetuado à conta sujeita a reporte durante o período sob reporte ou efetuado a uma entidade que não é um titular de conta e que isto esteja sujeito a reporte. Esta informação pode ser repetida se houver mais do que um tipo de pagamento a reportar;

. Identificação da natureza do pagamento (dividendos, juros, rendimentos brutos/resgates, outros-FATCA);

. Montante com a indicação da moeda.

### ANEXO

#### 1 — Cabeçalho (Header)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
1.1	SIM	Identificação da entidade que envia a informação (SendingCompanyIN)	
1.2	SIM	Identificação do país transmissor (TransmittingCountry)	
1.3	SIM	Identificação do país recetor (ReceivingCountry)	
1.4	SIM	Identificação do tipo de mensagem (MessageType)	
1.5		Observações (Warning)	Opcional
1.6		Contacto (Contact)	O campo deve ser deixado em branco
1.7	SIM	Identificação da Referência da Mensagem (MessageRefID)	
1.8		Identificação da Referência da Mensagem de Correção (CorrMessageRefID)	Opcional
1.9	SIM	Período de Reporte (ReportingPeriod)	
1.10	SIM	Data de produção da mensagem (Timestamp)	

2 — Titulares de Contas ou Beneficiários que são Pessoas Singulares

2.1 — Identificação dos Titulares de Contas ou Beneficiários que são Pessoas Singulares (PersonParty\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.1.1	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	
2.1.2	SIM	Nome (Name)	
2.1.3	SIM	Morada (Address)	
2.1.4		Nacionalidade (Nationality)	O campo deve ser deixado em branco
2.1.5	SIM	Informação de Nascimento (BirthInfo)	

## 2.2 — Identificação do Tipo de NIF (TINType)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.2.1		Identificação do Número de Identificação Fiscal no país receptor (TIN)	Esta mensagem é opcional uma vez que é a Administração Fiscal a transmitir os dados
2.2.2		País de Emissão do Número de Identificação Fiscal (TIN)	Opcional. O campo em branco significa que o mesmo é emitido pelos Estados Unidos da América

## 2.3 — Código do País de Residência (ResCountry-Code)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.3.1		Código do País de Residência (CountryCode_Type)	Opcional

## 2.4 — Tipo de Nome de Pessoa Singular (NamePerson\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.4.1		Tipo de Nome de Pessoa Singular (NamePerson_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.2		Prefixo (PrecedingTitle)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.3		Título (Title)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.4	SIM	Nome Próprio (FirstName)	
2.4.5		Tipo de Nome Próprio (FirstName_Type)	Opcional
2.4.6		Primeiro Apelido (MiddleName)	Opcional
2.4.7		Tipo de Primeiro Apelido (MiddleName_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.8		Prefixo do Nome (NamePrefix)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.9		Tipo do Prefixo do Nome (NamePrefix_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.10	SIM	Último Apelido (LastName)	
2.4.11		Tipo de Apelido (LastName_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.12		Gerador de Identificação (GenerationIdentifier)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.13		Sufixo (Suffix)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.14		Sufixo Geral (GeneralSuffix)	O campo deve ser deixado em branco

## 2.5 — Tipo de Morada (Address\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.5.1	SIM	Código do País (CountryCode)	
2.5.2		Morada Livre (AddressFree)	Opcional
2.5.3		Tipo de Morada (AddressType)	O campo deve ser deixado em branco
2.5.3.1		Nome da Rua (Street)	Opcional
2.5.3.2		Número de Polícia (BuildingIdentifier)	Opcional
2.5.3.3		Número do Apartamento (SuiteIdentifier)	Opcional
2.5.3.4		Identificação do Andar (FloorIdentifier)	Opcional
2.5.3.5		Localidade (DistrictName)	Opcional
2.5.3.6		Caixa-Postal (POB)	Opcional
2.5.3.7		Código Postal (PostCode)	Opcional
2.5.3.8	SIM	Localidade (City)	
2.5.3.9		Distrito (CountrySubentity)	Opcional

## 2.6 — Nacionalidade (Nationality)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.6.1		Nacionalidade (Nationality)	O campo deve ser deixado em branco

## 2.7 — Informação de Nascimento (BirthInfo)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.7.1		Data de Nascimento (BirthDate)	Opcional
2.7.2		Localidade (City)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.3		Freguesia (CitySubentity)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.4		Informação do País (CountryInfo)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.5		Código do País (CountryCode)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.6		Anterior Nome do País (FormerCountryName)	O campo deve ser deixado em branco

## 3 — Titulares de Contas ou Beneficiários que são Entidades por oposição a Pessoas Singulares (OrganisationParty\_Type)

## 3.1 — Identificação de Titulares de Contas ou Beneficiários que são Entidades (OrganisationParty\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.1.1	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	
3.1.2	SIM	Nome (Name)	
3.1.3	SIM	Morada (Address)	

## 3.2 — Identificação do Tipo de NIF (TINType)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.2.1	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	GIIN (Global Intermediary Identification Number)
3.2.2		País de Emissão do Número de Identificação Fiscal (TIN_IssuedBy)	Opcional. O Campo em branco significaria que o mesmo é emitido pelos Estados Unidos da América

## 3.3 — Código do País de Residência (ResCountry-Code)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.3.1		Código do País de Residência (CountryCode_Type)	Opcional

## 3.4 — Nome da Entidade

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.4.1	SIM	Denominação Social (Name)	
3.4.2		Tipo de Denominação Social (Name_Type)	O campo deve ser deixado em branco

## 4 — Entidade Financeira (ReportingFI)

## 4.1 — Identificação da Entidade Financeira (ReportingFI)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.1.1	SIM	Nome da Entidade Financeira (ReportingFI)	

## 4.2 — Detalhes da Informação enviada (Reporting-Group)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.2.1	SIM	Reporte de Grupo (ReportingGroup)	
4.2.2		Patrocinador (Sponsor)	Opcional
4.2.3		Intermediário (Intermediary)	Opcional

## 4.3 — Detalhes da Conta (AccountReport)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.3.1		Detalhes da Conta (AccountReport)	Opcional
4.3.2	SIM	Identificador de Mensagem (DocSpec)	
4.3.3	SIM	Tipo de Identificador de Mensagem (DocTypeIndic)	FATCA1 FATCA2 FATCA3 FATCA4 FATCA11 FATCA12 FATCA13 FATCA14
4.3.4	SIM	Identificador Único de Referência (DocRefID)	
4.3.5		Identificador Único de Mensagem para Correção (CorrMessageRefID)	Opcional
4.3.6		Identificador Único de Referência para Correção (CorrDocRefID)	Opcional
4.3.7	SIM	Número de Conta (AccountNumber)	
4.3.8	SIM	Titular de Conta (AccountHolder)	
4.3.9		Titular de Conta Pessoa Singular (Individual)	Opcional. Se o titular da conta for pessoa singular, as informações do mesmo, devem constar neste campo.
4.3.10		Titular de Conta Pessoa Coletiva (Organization)	Opcional.
4.3.11	SIM	Tipo de Titular de Conta (AcctHolderType)	FATCA101 FATCA102 FATCA103 FATCA104 FATCA105
4.3.12	SIM	Titular de Conta Substancial (SubstantialOwner)	
4.3.13	SIM	Saldo da Conta (AccountBalance)	
4.3.14	SIM	Código da Moeda (AccountBalance_CurrCode)	
4.3.16		Pagamento (Payment)	Opcional
4.3.17	SIM	Tipo de Pagamento (FatcaPaymentType_EnumType)	FATCA501 FATCA502 FATCA503 FATCA504
4.3.18	SIM	Valor do Pagamento (PaymentAmnt)	
4.3.19	SIM	Código da Moeda (PaymentAmnt_CurrCode)	

## 4.4 — Informação agregada (PoolReport)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.4.1		Informação Agregada de Contas (PoolReport)	Opcional. Não deve ser utilizada quando existe Acordo Intergovernamental (IGA) Modelo 1
4.4.2	SIM	Identificador de Mensagem (DocSpec)	
4.4.3	SIM	Número de Contas (AccountCount)	Indicação do número de contas agregadas
4.4.4	SIM	Tipo de Estatuto dos Titulares das Contas ou dos Beneficiários da Informação Agregada (AccountPoolReportType)	FATCA201 FATCA202 FATCA203 FATCA204 FATCA205 FATCA206
4.4.5	SIM	Saldo Agregado (PoolBalance)	
4.4.6	SIM	Código da Moeda (PoolBalance)	

deve constar:

«ANEXO

## 1 — Cabeçalho (Header)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
1.1	SIM	Identificação da entidade que envia a informação (SendingCompanyIN)	
1.2	SIM	Identificação do país transmissor (TransmittingCountry)	
1.3	SIM	Identificação do país receptor (ReceivingCountry)	
1.4	SIM	Identificação do tipo de mensagem (MessageType)	
1.5		Observações (Warning)	Opcional

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
1.6		Contacto (Contact)	O campo deve ser deixado em branco
1.7	SIM	Identificação da Referência da Mensagem (MessageRefID)	
1.8		Identificação da Referência da Mensagem de Correção (CorrMessageRefID)	Opcional
1.9	SIM	Período de Reporte (ReportingPeriod)	
1.10	SIM	Data de produção da mensagem (Timestamp)	

## 2 — Titulares de Contas ou Beneficiários que são Pessoas Singulares

## 2.1 — Identificação dos Titulares de Contas ou Beneficiários que são Pessoas Singulares (PersonParty\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.1.1	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	
2.1.2	SIM	Nome (Name)	
2.1.3	SIM	Morada (Address)	
2.1.4		Nacionalidade (Nationality)	O campo deve ser deixado em branco
2.1.5	SIM	Informação de Nascimento (BirthInfo)	

## 2.2 — Identificação do Tipo de NIF (TINType)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.2.1		Identificação do Número de Identificação Fiscal no país recetor (TIN)	Esta mensagem é opcional uma vez que é a Administração Fiscal a transmitir os dados
2.2.2		País de Emissão do Número de Identificação Fiscal (TIN)	Opcional. O campo em branco significa que o mesmo é emitido pelos Estados Unidos da América

## 2.3 — Código do País de Residência (ResCountry-Code)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.3.1		Código do País de Residência (CountryCode_Type)	Opcional

## 2.4 — Tipo de Nome de Pessoa Singular (NamePerson\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.4.1		Tipo de Nome de Pessoa Singular (NamePerson_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.2		Prefixo (PrecedingTitle)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.3		Título (Title)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.4	SIM	Nome Próprio (FirstName)	
2.4.5		Tipo de Nome Próprio (FirstName_Type)	Opcional
2.4.6		Primeiro Apelido (MiddleName)	Opcional
2.4.7		Tipo de Primeiro Apelido (MiddleName_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.8		Prefixo do Nome (NamePrefix)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.9		Tipo do Prefixo do Nome (NamePrefix_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.10	SIM	Último Apelido (LastName)	
2.4.11		Tipo de Apelido (LastName_Type)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.12		Gerador de Identificação (GenerationIdentifier)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.13		Sufixo (Suffix)	O campo deve ser deixado em branco
2.4.14		Sufixo Geral (GeneralSuffix)	O campo deve ser deixado em branco

## 2.5 — Tipo de Morada (Address\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.5.1	SIM	Código do País (CountryCode)	
2.5.2		Morada Livre (AddressFree)	Opcional
2.5.3		Tipo de Morada (AddressType)	O campo deve ser deixado em branco
2.5.3.1		Nome da Rua (Street)	Opcional
2.5.3.2		Número de Polícia (BuildingIdentifier)	Opcional
2.5.3.3		Número do Apartamento (SuitIdentifier)	Opcional
2.5.3.4		Identificação do Andar (FloorIdentifier)	Opcional
2.5.3.5		Localidade (DistrictName)	Opcional
2.5.3.6		Caixa-Postal (POB)	Opcional
2.5.3.7		Código Postal (PostCode)	Opcional
2.5.3.8	SIM	Localidade (City)	
2.5.3.9		Distrito (CountrySubentity)	Opcional

## 2.6 — Nacionalidade (Nationality)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.6.1		Nacionalidade (Nationality)	O campo deve ser deixado em branco

## 2.7 — Informação de Nascimento (BirthInfo)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
2.7.1		Data de Nascimento (BirthDate)	Opcional
2.7.2		Localidade (City)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.3		Freguesia (CitySubentity)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.4		Informação do País (CountryInfo)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.5		Código do País (CountryCode)	O campo deve ser deixado em branco
2.7.6		Anterior Nome do País (FormerCountryName)	O campo deve ser deixado em branco

## 3 — Titulares de Contas ou Beneficiários que são Entidades por oposição a Pessoas Singulares (OrganisationParty\_Type)

## 3.1 — Identificação de Titulares de Contas ou Beneficiários que são Entidades (OrganisationParty\_Type)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.1.1	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	
3.1.2	SIM	Nome (Name)	
3.1.3	SIM	Morada (Address)	

## 3.2 — Identificação do Tipo de NIF (TINType)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.2.1	SIM	Número de Identificação Fiscal (TIN)	GIN (Global Intermediary Identification Number)
3.2.2		País de Emissão do Número de Identificação Fiscal (TIN_IssuedBy)	Opcional. O Campo em branco significaria que o mesmo é emitido pelos Estados Unidos da América

## 3.3 — Código do País de Residência (ResCountry-Code)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.3.1		Código do País de Residência (CountryCode_Type)	Opcional

## 3.4 — Nome da Entidade

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
3.4.1	SIM	Denominação Social (Name)	
3.4.2		Tipo de Denominação Social (Name_Type)	O campo deve ser deixado em branco

## 4 — Entidade Financeira (ReportingFI)

## 4.1 — Identificação da Entidade Financeira (ReportingFI)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.1.1	SIM	Nome da Entidade Financeira (ReportingFI)	

## 4.2 — Detalhes da Informação enviada (Reporting-Group)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.2.1	SIM	Reporte de Grupo (ReportingGroup)	
4.2.2		Patrocinador (Sponsor)	Opcional
4.2.3		Intermediário (Intermediary)	Opcional

## 4.3 — Detalhes da Conta (AccountReport)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.3.1		Detalhes da Conta (AccountReport)	Opcional
4.3.2	SIM	Identificador de Mensagem (DocSpec)	
4.3.3	SIM	Tipo de Identificador de Mensagem (DocTypeIndic)	FATCA1 FATCA2 FATCA3 FATCA4 FATCA11 FATCA12 FATCA13 FATCA14
4.3.4	SIM	Identificador Único de Referência (DocRefID)	
4.3.5		Identificador Único de Mensagem para Correção (CorrMessageRefID)	Opcional
4.3.6		Identificador Único de Referência para Correção (CorrDocRefID)	Opcional
4.3.7	SIM	Número de Conta (AccountNumber)	
4.3.8	SIM	Titular de Conta (AccountHolder)	
4.3.9		Titular de Conta Pessoa Singular (Individual)	Opcional. Se o titular da conta for pessoa singular, as informações do mesmo, devem constar neste campo.
4.3.10		Titular de Conta Pessoa Coletiva (Organization)	Opcional.
4.3.11	SIM	Tipo de Titular de Conta (AcctHolderType)	FATCA101 FATCA102 FATCA103 FATCA104 FATCA105
4.3.12	SIM	Titular de Conta Substancial (SubstantialOwner)	
4.3.13	SIM	Saldo da Conta (AccountBalance)	
4.3.14	SIM	Código da Moeda (AccountBalance_CurrCode)	
4.3.16		Pagamento (Payment)	Opcional
4.3.17	SIM	Tipo de Pagamento (FatcaPaymentType_EnumType)	FATCA501 FATCA502 FATCA503 FATCA504
4.3.18	SIM	Valor do Pagamento (PaymentAmnt)	
4.3.19	SIM	Código da Moeda (PaymentAmnt_CurrCode)	

## 4.4 — Informação agregada (PoolReport)

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.4.1		Informação Agregada de Contas (PoolReport)	Opcional. Não deve ser utilizada quando existe Acordo Intergovernamental (IGA) Modelo 1
4.4.2	SIM	Identificador de Mensagem (DocSpec)	
4.4.3	SIM	Número de Contas (AccountCount)	Indicação do número de contas agregadas
4.4.4	SIM	Tipo de Estatuto dos Titulares das Contas ou dos Beneficiários da Informação Agregada (AccountPoolReportType)	FATCA201 FATCA202 FATCA203 FATCA204 FATCA205 FATCA206

Índice do Campo	Obrigatório	Nome do Campo	Observações
4.4.5	SIM	Saldo Agregado (PoolBalance)	
4.4.6	SIM	Código da Moeda (PoolBalance)	

19 de dezembro de 2016. — O Chefe do Gabinete, *André Moz Caldas*.

## TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E ECONOMIA

### Portaria n.º 339/2016

de 29 de dezembro

O Turismo constitui uma atividade de inequívoca relevância económica e social para a economia portuguesa: é a maior atividade exportadora, contribui de forma decisiva para o equilíbrio da balança de pagamentos, é geradora de outras atividades económicas e contribui decisivamente para a criação de emprego e para o desenvolvimento regional.

O Algarve constitui um dos principais destinos turísticos do país, e o que regista maior impacto em termos de sazonalidade.

Neste contexto, o reposicionamento do Algarve enquanto destino turístico sustentável ao longo do ano constitui uma prioridade do Governo, para o qual o contributo de um programa específico de apoio ao emprego e à qualificação dos recursos humanos, que permita valorizar as pessoas, promovendo vínculos laborais mais estáveis e combater a segmentação e a precariedade no mercado de trabalho, é parte essencial.

Com efeito, a região mantém níveis de precariedade das relações laborais superior à média nacional e os seus efeitos, na qualidade do emprego e na qualificação dos trabalhadores, continua a constituir um forte entrave à melhoria da competitividade da região como destino turístico.

Acresce que o turismo tem, particularmente no Algarve, efeitos de arrastamento sobre outros setores da atividade económica, como é o caso do comércio e distribuição, da imobiliária, e dos serviços às empresas, que influenciam o nível e a qualidade do emprego na região. No atual contexto de restrições orçamentais importa que as medidas de política pública, visando a promoção da melhoria da qualidade do emprego e da qualificação de recursos humanos, possuam a seletividade e estabilidade temporal necessárias à sustentação de estratégias empresariais que promovam uma efetiva melhoria da competitividade das empresas e da qualidade do emprego na região.

Impõe-se, portanto, a revogação da Portaria n.º 297/2012, de 28 de setembro, na redação dada pela Portaria n.º 200/2015, de 10 de julho, que regulou o Programa Formação Algarve. Com o novo Programa Específico FormAlgarve pretende-se estimular os empregadores e os trabalhadores na definição de relações contratuais mais estáveis, combatendo assim os efeitos negativos da utilização intensiva da contratação a termo. O novo Programa visa, igualmente, estimular a criação de emprego qualificado, assente na valorização das competências dos trabalhadores, proporcionando-lhes formação profissional durante o designado período de época baixa. Pretende-se ainda melhorar o funcionamento do mercado da formação profissional, através de uma maior responsabilização dos agentes que nele intervêm, de uma maior flexibilidade na organização das respostas aos défices de qualificação e de uma maior previsibilidade dos apoios e respetivas condições de atribuição.

Foram ouvidos os Parceiros Sociais com assento na Comissão Permanente de Concertação Social.

Ao abrigo do disposto no artigo 13.º e nos n.ºs 1 e 2 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 13/2015, de 26 de janeiro, manda o Governo, pelo Secretário de Estado do Emprego e pela Secretária de Estado do Turismo, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

1 — A presente portaria regula a criação do Programa Específico FormAlgarve, de ora em diante designado Programa.

2 — O Programa tem como objeto o apoio financeiro cumulativo à melhoria da qualificação dos trabalhadores e à conversão ou renovação dos contratos de trabalho, concedido à entidade empregadora, nos seguintes termos:

- a) Conversão de contratos de trabalho a termo certo ou a termo incerto em contratos sem termo;
- b) Renovação de contratos de trabalho a termo certo, por um prazo mínimo de 12 meses.

#### Artigo 2.º

##### Âmbito e objetivos

1 — O Programa abrange a entidade empregadora que desenvolve atividade nos setores referidos no anexo I à presente portaria, cujo estabelecimento se localize na região do Algarve, com referência ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais definida pelo Decreto-Lei n.º 46/89, de 15 de fevereiro, na sua atual redação.

2 — São objetivos do Programa:

- a) Promover a qualificação ou a reconversão profissional, a experiência profissional qualificante e a melhoria contínua de conhecimentos, aptidões e competências ao longo da vida, contribuindo para a competitividade das empresas e da economia;
- b) Reduzir as assimetrias regionais do emprego e da qualificação dos trabalhadores, no contexto do desenvolvimento integrado do território nacional.

#### Artigo 3.º

##### Destinatários

1 — São destinatários do Programa os trabalhadores que se encontram vinculados através de contrato de trabalho a termo com duração não inferior a 3 meses cujo prazo de duração termine entre 1 de setembro e 31 de dezembro, de cada ano.

2 — Os trabalhadores mencionados no número anterior apenas podem ser destinatários do Programa uma única vez.

3 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, podem ser destinatários os trabalhadores que já tenham sido destinatários no âmbito de uma anterior candidatura e cujo contrato de trabalho em vigor tenha sido estabelecido com entidade empregadora diferente.

#### Artigo 4.º

##### Entidade empregadora

1 — Para efeitos da presente Portaria, considera-se entidade empregadora o empresário em nome individual ou a pessoa coletiva de direito privado, com fins lucrativos, que desenvolve atividade nos setores referidos no anexo I à presente portaria, cujo estabelecimento se localize na região do Algarve.

2 — Das entidades empregadoras mencionadas no número anterior, pode beneficiar do presente Programa a entidade que iniciou:

- a) Processo especial de revitalização previsto no Código da Insolvência e da Recuperação de Empresas (CIRE),

aprovado pelo Decreto-Lei n.º 53/2004, de 18 de março, na sua atual redação, devendo entregar ao Instituto do Emprego e Formação Profissional, I. P. (IEFP, I. P.) prova bastante da decisão a que se refere a alínea *a*) do n.º 3 do artigo 17.º-C do CIRE;

*b*) Processo no Sistema de Recuperação de Empresas por Via Extrajudicial, criado pelo Decreto-Lei n.º 178/2012, de 3 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 26/2015, de 6 de fevereiro, devendo entregar ao IEFP, I. P., prova bastante do despacho a que se refere a alínea *c*) do n.º 1 do artigo 6.º do referido diploma.

#### Artigo 5.º

##### Elegibilidade

1 — Para efeitos de elegibilidade no âmbito da presente portaria a entidade empregadora deve reunir cumulativamente os seguintes requisitos:

- a*) Estar regularmente constituída e registada;
- b*) Preencher os requisitos legais exigidos para o exercício da atividade ou apresentar comprovativo de ter iniciado o processo aplicável;
- c*) Ter a situação tributária e contributiva regularizada perante, respetivamente, a administração fiscal e a segurança social;
- d*) Não se encontrar em situação de incumprimento no que respeita a apoios financeiros concedidos pelo IEFP, I. P.;
- e*) Ter a situação regularizada em matéria de restituições no âmbito do financiamento do Fundo Social Europeu;
- f*) Dispor de contabilidade organizada de acordo com o previsto na lei;
- g*) Não ter pagamentos de salários em atraso, com exceção das situações previstas no n.º 2 do artigo 4.º;
- h*) Não ter sido condenada em processo-crime ou contraordenação por violação de legislação de trabalho, nomeadamente sobre discriminação no trabalho e no acesso ao emprego, nos últimos 3 anos, salvo se da sanção aplicada no âmbito desse processo resultar prazo superior, caso em que se aplica este último.

2 — A observância dos requisitos é exigida no momento da apresentação da candidatura e durante todo o período de duração do apoio financeiro.

#### Artigo 6.º

##### Condições para a atribuição dos apoios

1 — Os apoios financeiros previstos no artigo 1.º a atribuir à entidade empregadora dependem do nível de qualificação dos trabalhadores destinatários do Programa de acordo com a estrutura do Quadro Nacional de Qualificações (QNQ), que se encontra no anexo II à presente portaria, a aferir até ao início da formação.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, o apoio à conversão ou renovação aos contratos de trabalho é atribuído nos seguintes termos:

- a*) Para trabalhadores detentores de nível de qualificação igual ou superior ao nível 4 do QNQ pode ser atribuído um apoio à conversão de contratos de trabalho a termo certo ou a termo incerto em contratos sem termo;
- b*) Para trabalhadores detentores de nível de qualificação igual ou inferior ao nível 3 do QNQ pode ser atribuído um apoio à conversão de contratos de trabalho a termo

em contratos sem termo ou à renovação de contratos de trabalho a termo certo.

3 — A formação profissional a prestar aos trabalhadores destinatários do Programa deve ser ajustada às competências do posto de trabalho, nos seguintes termos:

- a*) Formação profissional com a duração mínima de 50 horas para os trabalhadores com nível de qualificação igual ou superior ao nível 4 do QNQ;
- b*) Formação profissional complementar ao processo de reconhecimento, validação e certificação de competências (RVCC) profissional, com vista à obtenção de uma qualificação completa para o exercício da profissão, no caso de conversão do contrato de trabalho a termo certo ou termo incerto em contrato sem termo para trabalhadores apoiados com nível de qualificação igual ou inferior ao nível 3 do QNQ;
- c*) Formação profissional complementar ao processo de RVCC que confira, no mínimo, certificação parcial para o exercício da profissão com a duração mínima de 250 horas no caso de renovação do contrato de trabalho a termo certo para trabalhadores apoiados com nível de qualificação igual ou inferior ao nível 3 do QNQ.

#### Artigo 7.º

##### Apoios à contratação e à formação

1 — Para efeitos do disposto no n.º 2 do artigo 1.º, o apoio financeiro à conversão ou renovação dos contratos de trabalho de cada um dos trabalhadores destinatários do Programa concretiza-se pela atribuição de um montante correspondente a:

- a*) 9 vezes o valor do Indexante de Apoios Sociais (IAS) por cada conversão do contrato de trabalho a termo certo ou a termo incerto em contrato sem termo;
- b*) 3 vezes o valor do IAS por cada renovação do contrato de trabalho a termo certo;
- c*) Os apoios referidos nas alíneas anteriores são majorados em 10 %, no caso do empregador ser uma empresa com menos de 10 trabalhadores.

2 — O apoio financeiro à formação profissional de cada um dos trabalhadores destinatários do Programa é no valor de 75€ por cada 25 horas de formação efetivamente frequentada e certificada.

3 — O apoio referido no número anterior é atribuído da seguinte forma:

- a*) Até ao limite de 300€ por trabalhador com nível de qualificação igual ou superior ao nível 4 do QNQ, no caso em que se verifique a conversão do contrato de trabalho de trabalho a termo certo ou a termo incerto em contrato sem termo;
- b*) Até ao limite de 1200€ por trabalhador apoiado com nível de qualificação igual ou inferior ao nível 3 do QNQ, no caso em que se verifique a conversão do contrato de trabalho de trabalho a termo certo ou a termo incerto em contrato sem termo;
- c*) Até ao limite de 900€ por trabalhador apoiado com nível de qualificação igual ou inferior ao nível 3 do QNQ, no caso em que se verifique a renovação do contrato de trabalho a termo certo.

4 — Ao apoio financeiro à formação profissional, previsto no disposto no n.º 2 do presente artigo, acresce o pagamento das despesas de transporte de e para a formação, até ao limite mensal de 15 % do IAS, quando esta se realize em local diferente do habitual posto de trabalho e implique a utilização de meio de transporte.

5 — O apoio financeiro no âmbito do presente Programa é limitado a 25 renovações de contrato de trabalho a termo certo e sem limite para as conversões de contrato a termo certo ou termo incerto em contrato sem termo.

6 — Os apoios financeiros referidos no presente artigo não são cumuláveis com outro apoio direto ao emprego, aplicável ao mesmo posto de trabalho.

#### Artigo 8.º

##### Percursos de formação

1 — A formação profissional a prestar no âmbito do Programa deve ter interesse direto para o empregador e contribuir para a aquisição de competências relevantes para o trabalhador, para efeitos de obtenção de uma qualificação.

2 — A formação a prestar deve, ainda, ter como referência os referenciais de formação constantes do Catálogo Nacional de Qualificações (CNQ).

3 — A formação profissional prevista na alínea *a*) do n.º 3 do artigo 6.º pode prever formação não integrada no CNQ.

4 — As habilitações escolares mínimas de acesso às unidades de formação de curta duração (UFCD) são determinadas em função do nível de qualificação do referencial em que estão inseridas, conforme previsto no anexo III à presente portaria.

5 — A formação prevista nas alíneas *b*) e *c*) do n.º 3 do artigo 6.º deve ser precedida de processo de RVCC profissional a desenvolver no âmbito da atividade dos Centros Qualifica.

6 — Os percursos formativos conducentes a certificação profissional, completa ou parcial, são os constantes do anexo IV à presente portaria.

#### Artigo 9.º

##### Organização e funcionamento da formação

1 — A formação pode ser desenvolvida pelos centros de formação profissional de gestão direta ou participada da rede do IEFP, I. P., pela rede de escolas de hotelaria e turismo do Turismo de Portugal, I. P. (TdP, I. P.), bem como por outras entidades formadoras certificadas.

2 — Os centros de formação profissional e as escolas de hotelaria e turismo referidos no número anterior asseguram o desenvolvimento dos percursos formativos que constituem a oferta pública destinada aos trabalhadores referidos na alínea *b*) do n.º 2 do artigo 6.º

3 — A organização e desenvolvimento dos percursos formativos referidos no número anterior são objeto de acordo de cooperação, a celebrar entre o IEFP, I. P., e o TdP, I. P., do qual deve constar, nomeadamente, as responsabilidades pela organização e funcionamento das ações que constituem o plano anual de formação no âmbito do presente Programa, identificada no anexo V da presente portaria.

4 — A formação dirigida aos trabalhadores referidos na alínea *b*) do n.º 2 do artigo 6.º deve decorrer preferencialmente no período compreendido entre novembro e abril de cada ano, em horário laboral a tempo parcial.

5 — Sempre que na organização das ações de formação o número de trabalhadores não seja suficiente para a constituição de um grupo podem ser integrados desempregados inscritos nos centros do IEFP, I. P., preferencialmente desempregados de longa duração, desde que o perfil destes se enquadre nos objetivos estabelecidos para a formação profissional.

#### Artigo 10.º

##### RVCC Profissional

1 — Os trabalhadores abrangidos pelo Programa podem ser encaminhados para os percursos formativos disponíveis na rede de oferta formativa, para processos de RVCC nos Centros Qualifica ou para outras ofertas de educação e formação existentes na região do Algarve, sempre que tal se mostrar adequado.

2 — Para efeitos do número anterior, a formação a desenvolver deve privilegiar o previsto nos planos pessoais de qualificação, contribuindo para a obtenção de uma qualificação profissional.

3 — São contabilizadas como horas de formação as horas utilizadas no desenvolvimento do processo de RVCC.

#### Artigo 11.º

##### Emissão de Certificados

A emissão de certificados de formação profissional rege-se pelo disposto nos artigos 7.º e 8.º do Decreto-Lei n.º 396/2007, de 31 de dezembro.

#### Artigo 12.º

##### Procedimento de candidatura

1 — Para efeitos de atribuição do apoio, a entidade empregadora apresenta candidatura junto do IEFP, I. P., nos períodos definidos e publicitados por este, através de preenchimento de formulário próprio, instruída com os seguintes elementos:

*a*) Listagem dos trabalhadores destinatários do Programa, incluindo o valor da retribuição base mensal bruta, indicando para o efeito:

*i*) Os contratos de trabalho a termo certo ou a termo incerto que são convertidos em contratos de trabalho sem termo;

*ii*) Os contratos de trabalho a termo certo que são renovados e respetivo período de renovação;

*b*) Cópia dos certificados de habilitação ou de qualificação, salvo quando se trate de trabalhadores detentores de nível de qualificação igual ou inferior ao nível 3 e destinatários do programa nos termos definidos na alínea *a*) do n.º 2 do artigo 1.º da presente portaria, acrescidos dos seguintes elementos:

*i*) Para os trabalhadores referidos na alínea *a*) do n.º 2 do artigo 6.º, plano de formação com as UFCD que cada trabalhador irá frequentar, bem como a entidade formadora responsável pelo desenvolvimento da formação, e as datas previstas para a sua realização;

*ii*) Para os trabalhadores referidos na alínea *b*) do n.º 2 do artigo 6.º, plano de formação contendo os percursos de qualificação que propõem para cada trabalhador, de acordo com o previsto no anexo IV, bem como o local de realização da formação, de acordo com o plano previsto no anexo V.

2 — As candidaturas são analisadas e classificadas pela Delegação Regional do Algarve do IEFP, I. P., de acordo com as características dos trabalhadores a abranger nos termos do artigo 3.º, priorizando os trabalhadores com menos qualificações ou remunerações mais baixas.

3 — A decisão sobre a candidatura apresentada é proferida pelo delegado regional do Algarve, no prazo máximo de 10 dias úteis a contar da data de termo do período de candidatura.

4 — Após aprovação da candidatura, é assinado pela entidade empregadora o termo de aceitação do apoio.

#### Artigo 13.º

##### Pagamentos

1 — O pagamento do apoio financeiro à conversão ou à renovação dos contratos de trabalho é efetuado após o envio de cópia da declaração de remunerações entregue na segurança social, que identifica o trabalhador, em duas prestações, nos seguintes termos:

a) 60 % do valor aprovado é pago na primeira prestação, após a devolução do termo de aceitação devidamente assinado;

b) O montante remanescente é pago no 13.º mês após a assinatura do termo de aceitação.

2 — Pode, ainda, ser aprovado um pagamento entre a primeira e a última prestação, no valor de 20 % do montante aprovado, quando a conclusão da formação definida para os trabalhadores ocorra entre o pagamento das duas prestações.

3 — O pagamento do apoio financeiro à formação profissional é efetuado em duas prestações, nos seguintes termos:

a) 40 % do valor aprovado, após receção de declaração emitida pela entidade formadora certificada com indicação do valor, data de início, local e horário de funcionamento da ação de formação, por trabalhador;

b) O montante remanescente é pago após a conclusão da formação, no período máximo de dois meses, com a apresentação dos comprovativos de pagamento, frequência e conclusão da formação.

4 — O apoio previsto no n.º 4 do artigo 7.º é pago mensalmente ao trabalhador envolvido, em função das horas efetivamente despendidas em formação, até à conclusão da certificação total ou parcial.

5 — O pagamento das prestações fica condicionado à verificação dos requisitos necessários à atribuição do apoio.

#### Artigo 14.º

##### Incumprimento e restituição dos apoios

1 — O incumprimento por parte da entidade empregadora das obrigações previstas no âmbito da presente portaria implica a imediata cessação de todos os apoios e a restituição do montante já recebido, sem prejuízo do exercício do direito de queixa por eventuais indícios da prática do crime de fraude na obtenção de subsídio de natureza pública.

2 — No caso previsto no número anterior, a entidade empregadora fica impedida, durante dois anos a contar da notificação referida no n.º 5, de beneficiar de qualquer apoio ou participação do Estado, de idêntica natureza.

3 — O apoio financeiro cessa, com a consequente restituição dos montantes recebidos, quando, durante o período mínimo de 12 meses contados a partir da data da renovação ou conversão dos contratos de trabalho, se verificar uma das seguintes situações:

a) A entidade empregadora promova a cessação de contrato de trabalho de trabalhadores ao seu serviço e não abrangidos pelo Programa, através de despedimento coletivo ou por extinção de posto de trabalho, a partir da data em que ocorrer o primeiro despedimento;

b) O trabalhador abrangido pelo Programa promova a denúncia do contrato de trabalho;

c) A entidade empregadora e o trabalhador abrangido pelo Programa façam cessar o contrato de trabalho por acordo.

4 — A entidade empregadora restitui ainda a totalidade dos montantes recebidos sempre que se verifique uma das seguintes situações:

a) Despedimento coletivo, por extinção de posto de trabalho ou por inadaptação, bem como despedimento por facto imputável ao trabalhador que seja declarado ilícito ou cessação do contrato de trabalho durante o período experimental por iniciativa da entidade empregadora, efetuados durante o período de duração do Programa;

b) Incumprimento da obrigação de prestação de formação profissional.

5 — O IEFP, I. P., notifica o empregador da decisão que põe termo à atribuição do apoio financeiro, com a consequente obrigação de restituição dos montantes recebidos, indicando a data em que a mesma produz efeitos.

6 — A restituição deve ser efetuada no prazo de 60 dias consecutivos a contar da data da notificação referida no número anterior, sob pena de pagamento de juros de mora à taxa legal em vigor.

#### Artigo 15.º

##### Cumulação de apoios

O apoio previsto na presente medida não pode ser cumulado com:

a) Medidas que prevejam a isenção total ou parcial de contribuições para o regime da segurança social;

b) Outros apoios diretos ao emprego aplicáveis ao mesmo posto de trabalho, salvo se outra for a solução prevista na legislação reguladora dos mesmos.

#### Artigo 16.º

##### Avaliação

O presente Programa será objeto de avaliação em sede da Comissão Permanente de Concertação Social, no prazo de três anos a contar da entrada em vigor da presente portaria.

#### Artigo 17.º

##### Acompanhamento e regulamentação do Programa

1 — O IEFP, I. P., é responsável pela execução do Programa e, em articulação com o TdP, I. P., pelo acompanhamento do apoio à formação profissional, nos termos do acordo de cooperação a celebrar entre as duas entidades.

2 — O IEFP, I. P., elabora, em articulação com o TdP, I. P., o regulamento procedimental aplicável ao Programa.

#### Artigo 18.º

##### Financiamento comunitário

O Programa é passível de financiamento comunitário, sendo-lhe aplicáveis as respetivas disposições do direito comunitário e nacional.

#### Artigo 19.º

##### Regra de *minimis*

Os apoios públicos previstos no Programa são atribuídos ao abrigo do regime comunitário de auxílios de *minimis*, nomeadamente em termos de montante máximo por entidade.

## Artigo 20.º

**Norma revogatória**

É revogada a Portaria n.º 297/2012, de 28 de setembro, na redação dada pela Portaria n.º 200/2015, de 10 de julho.

## Artigo 21.º

**Norma transitória**

1 — Para efeitos da aplicação dos apoios concedidos na presente portaria, consideram-se destinatários do Programa, no ano de 2016, os trabalhadores cujos contratos de trabalho cessaram nos 90 dias anteriores à data da respetiva entrada em vigor, desde que celebrem novo contrato de trabalho com a mesma entidade empregadora, por um prazo mínimo de 12 meses.

2 — Os contratos de trabalho referidos no número anterior devem ser celebrados de acordo com o disposto nos n.ºs 1 e 2 do artigo 6.º

3 — Os trabalhadores previstos no n.º 1 beneficiam de formação profissional, nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 6.º

## Artigo 22.º

**Entrada em vigor**

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

Em 21 de dezembro de 2016.

O Secretário de Estado do Emprego, *Miguel Filipe Pardal Cabrita*. — A Secretária de Estado do Turismo, *Ana Manuel Jerónimo Lopes Correia Mendes Godinho*.

## ANEXO I

**Atividades económicas elegíveis**

(a que se referem os artigos 2.º e 4.º)

**Decreto-Lei n.º 381/2007, de 14 de novembro, que aprovou a Classificação Portuguesa das Atividades Económicas (CAE), Revisão 3**

Secção	Divisão	Designação
F	41	Promoção imobiliária (desenvolvimento de projetos de edifícios)
	42	Engenharia civil
	43	Atividades especializadas de construção
G	46	Comércio por grosso (inclui agentes), exceto de veículos automóveis e motociclos
	47	Comércio a retalho, exceto de veículos automóveis e motociclos
I	55	Alojamento

Secção	Divisão	Designação
N	56	Restauração e similares
	77	Atividades de aluguer
	79	Agências de viagem, operadores turísticos, e outros serviços de reservas e atividades relacionadas
R	82	Atividades de serviços administrativos e de apoio prestados às empresas
	90	Atividades de teatro, de música, de dança e outras atividades artísticas e literárias
	93	Atividades desportivas, de diversão e recreativas

## ANEXO II

**Tabela de Níveis de Qualificação do Quadro Nacional de Qualificações**

(a que se refere o artigo 6.º)

**Anexo 2 da Portaria n.º 782/2009, de 23 de julho**

Nível	Qualificação
1	2.º ciclo do ensino básico
2	3.º ciclo do ensino básico, obtido no ensino regular ou por percursos de dupla certificação
3	Ensino secundário vocacionado para prosseguimento de estudos de nível superior
4	Ensino secundário obtido por percursos de dupla certificação ou ensino secundário vocacionado para prosseguimento de estudos de nível superior acrescido de estágio profissional
5	Qualificação de nível pós-secundário não superior com créditos para o prosseguimento de estudos de nível superior
6	Licenciatura
7	Mestrado
8	Doutoramento

## ANEXO III

**Requisitos de acesso às qualificações**

(a que se refere o artigo 8.º)

**Habilitações escolares mínimas de acesso às UFCD:**

Nível de qualificação do referencial do CNQ	Habilitação escolar mínima de acesso
Nível 2 do QNQ.....	Inferior ao 3.º ciclo do ensino básico
Nível 4 do QNQ.....	3.º ciclo do ensino básico
Nível 2 e nível 4 do QNQ <sup>1</sup> .....	3.º ciclo do ensino básico
Nível 2 e nível 4 do QNQ — UFCD comuns aos 2 níveis <sup>2</sup>	Inferior ao 3.º ciclo do ensino básico

<sup>1</sup> A habilitação escolar mínima de acesso a ações de formação que integram UFCD de referenciais de formação de nível 2 e de nível 4 é a exigível para o nível 4.

<sup>2</sup> A habilitação escolar mínima de acesso a ações de formação que integram UFCD comuns a referenciais de formação de nível 2 e de nível 4 é a exigível para o nível 2.

## ANEXO IV

**Percursos formativos que constituem a oferta pública**

(a que se refere o artigo 8.º)

Áreas de Intervenção	Certificações Parciais	Certificações Profissionais (integradas no CNQ)
Hotelaria .....	Serviço de Front-Office para a Hotelaria .....	Técnico/a de Receção Hoteleira

Áreas de Intervenção	Certificações Parciais	Certificações Profissionais (integradas no CNQ)
	Serviço de Quartos .....	Técnico/a de Andares
	Serviço de Lavandaria/Rouparia .....	
Restauração .....	Serviço Básico de Cozinha .....	Técnico/a de Cozinha/Pastelaria
	Serviço Básico de Padaria/Pastelaria .....	
	Serviço de Snack-Bar .....	Técnico/a de Restaurante/Bar
	Serviço de Restaurante .....	
	Serviço de Bar .....	
Turismo .....	Serviço de Front-Office em Agências de Viagens e Rent-a-Car	Técnico/a de Agências de Viagens e Transportes
	Atividades de Informação e Animação turística .....	Técnico/a de Informação e Animação Turística
Manutenção .....	Serviços Básicos de Manutenção Hoteleira .....	Operador/a de Manutenção Hoteleira
Comércio e Distribuição .....	Atendimento Loja .....	Técnico/a de Distribuição
	Economato .....	Técnico/a de Logística
	Armazenagem .....	
		Técnico/a Comercial
		Técnico/a de Vendas
		Técnico/a de Marketing
		Técnico/a de Vitrinismo
	Técnico/a de Comunicação e Serviço Digital	
Serviços .....	Atividades Administrativas .....	Técnico/a de Apoio à Gestão
Animação .....	Atividades de Animação Desportiva .....	Técnico/a de Apoio à Gestão Desportiva
	Atividades de Animação Cultural .....	Animador/a Sociocultural

## ANEXO V

## Plano anual de formação da rede pública

(a que se refere o artigo 9.º)

Entidade Formadora	Locais	Percurso Formativo	
		Certificações Parciais	Certificações Profissionais (CNQ)
Escolas de Hotelaria e Turismo do Turismo de Portugal, I. P.	Faro, Portimão e Vila Real de Santo António	Serviço de Front-Office para a Hotelaria	Técnico/a de Receção Hoteleira
		Serviço de Quartos .....	Técnico/a de Andares
		Serviço de Lavandaria/Rouparia .....	

Entidade Formadora	Locais	Percurso Formativos	
		Certificações Parciais	Certificações Profissionais (CNQ)
		Serviço Básico de Cozinha . . . . .	Técnico/a de Cozinha/Pastelaria
		Serviço Básico de Padaria/Pastelaria . . .	
		Serviço de Snack-Bar . . . . .	Técnico/a de Restaurante/Bar
		Serviço de Restaurante . . . . .	
		Serviço de Bar . . . . .	
		Serviço de Front-Office em Agências de Viagens e Rent-a-Car	Técnico/a de Agências de Viagens e Transportes
		Atividades de Informação e Animação Turística	Técnico/a de Informação e Animação Turística
Centros de Formação Profissional do IEFP, I. P.	Albufeira, Faro, Lagos, Portimão e Tavira	Serviço de Front-Office para a Hotelaria	Técnico/a de Receção Hoteleira
		Serviço de Front-Office em Agências de Viagens e Rent-a-Car	
		Serviço de Quartos . . . . .	Técnico/a de Andares
		Serviço de Lavandaria/Rouparia . . . . .	
		Serviço Básico de Cozinha . . . . .	Técnico/a de Cozinha/Pastelaria
		Serviço Básico de Padaria/Pastelaria . . .	
		Serviço de Snack-Bar . . . . .	Técnico/a de Restaurante/Bar
		Serviço de Restaurante . . . . .	
		Serviço de Bar . . . . .	
		Manutenção Hoteleira . . . . .	Operador/a de Manutenção Hoteleira
		Atendimento Loja . . . . .	Técnico/a de Distribuição
		Economato . . . . .	Técnico/a de Logística
		Armazenagem . . . . .	
		Atividades Administrativas . . . . .	Técnico/a de Apoio à Gestão
		Atividades de Animação Desportiva . . . .	Técnico/a de Apoio à Gestão Desportiva
		Atividades de Animação Cultural . . . . .	Animador/a Sociocultural

## SAÚDE

## Decreto Regulamentar n.º 6/2016

de 29 de dezembro

A Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, veio alargar o âmbito dos beneficiários das técnicas de procriação medicamente

assistida (PMA), garantindo o acesso de todos os casais e todas as mulheres à PMA, independentemente do seu estado civil, orientação sexual e diagnóstico de infertilidade, procedendo assim à segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que regula as técnicas de PMA.

Neste sentido, a alteração introduzida visa eliminar a restrição até agora vigente, segundo a qual o acesso às técnicas de PMA estava reservado aos casados ou às pessoas

de sexo diferente que vivem em condições análogas às dos cônjuges há pelo menos dois anos, assegurando-se, deste modo, o respeito pelo princípio da igualdade no acesso às técnicas de PMA e rejeitando-se a exclusão de qualquer mulher no acesso às mesmas.

O artigo 3.º da Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, determina que o Governo aprova, no prazo máximo de 120 dias após a publicação da lei, a respetiva regulamentação.

Assim, e atendendo que se trata de uma matéria sensível e de elevada diferenciação, foi nomeada pelo Despacho n.º 8533-A/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 124, de 30 de junho, a Comissão de Regulamentação da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, com a função de elaborar um anteprojeto de decreto que proceda à respetiva regulamentação e que incorpore as mais recentes experiências internacionais e estudos elaborados nesta matéria.

O processo de elaboração do anteprojeto de decreto foi desenvolvido pela referida Comissão, tendo a mesma consultado o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, os Diretores dos Centros de PMA, a Sociedade Portuguesa de Medicina de Reprodução e a Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução no desenvolvimento dos seus trabalhos. Das consultas efetuadas e da reflexão realizada pela própria Comissão resultou a identificação de matérias que, com o alargamento dos beneficiários das técnicas de PMA, através da Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, importa ao Governo regulamentar através do presente decreto regulamentar.

A aplicação de técnicas de PMA na ausência de infertilidade realça ainda mais a exigência geral de, pela boa prática médica e segurança dos cuidados a prestar aos beneficiários de técnicas de PMA e desde que existam razoáveis probabilidades de êxito, privilegiar a inseminação artificial em relação às restantes técnicas de PMA, atendendo à sua menor intervenção e invasividade.

É ainda relevante assegurar que a utilização de técnicas de PMA não comporta riscos significativos para a saúde da mãe e da criança, salvaguardando-se assim a saúde e integridade física das mesmas.

Com o alargamento do acesso às técnicas de procriação medicamente assistida é premente assegurar o princípio da igualdade de tratamento entre os novos beneficiários e os beneficiários que reúnam os requisitos previstos nos artigos 4.º e 6.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na sua versão original, favorecendo-se a equidade no acesso às técnicas de PMA. Pretende-se assim, através do presente decreto regulamentar, concretizar esse acesso sem exclusão, assegurando uma prestação de serviços adequada, segura e não discriminatória, conforme plasmado na Lei n.º 17/2016, de 20 de junho.

Sublinha-se ainda a importância, com o presente alargamento, de dotar os Centros públicos de PMA de condições adequadas para fazer face a um aumento da utilização destas técnicas, assegurando-se, designadamente, um maior acesso a gâmetas de dadores terceiros, de forma a gerar uma maior capacidade de resposta no setor público. Neste sentido, importa uma redefinição estratégica desta área que considere o alargamento do acesso às técnicas da PMA efetuado através da Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, e que permita também um aumento da capacidade de resposta para todos os beneficiários.

Neste âmbito, procede-se também a consolidação da regulamentação da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que

regula a utilização de técnicas de PMA, nomeadamente do Decreto Regulamentar n.º 5/2008, de 11 de fevereiro, alterado pelos Decretos Regulamentares n.ºs 1/2010, de 26 de abril, e 4/2013, de 11 de junho, que regulamenta os artigos 5.º e 16.º da referida Lei, num único diploma.

Foi ouvido o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida.

Foi promovida a audição ao Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida.

Assim:

Nos termos da alínea c) do artigo 199.º da Constituição, e ao abrigo do disposto no artigo 48.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e no artigo 3.º da Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, o Governo decreta o seguinte:

## CAPÍTULO I

### Disposições gerais

#### Artigo 1.º

##### Objeto

O presente decreto regulamentar regula:

a) O artigo 5.º e o n.º 2 do artigo 16.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que regula a utilização de técnicas de procriação medicamente assistida (PMA);

b) A Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, garantindo o acesso de todas as mulheres à PMA.

## CAPÍTULO II

### Centros autorizados e pessoas qualificadas

#### Artigo 2.º

##### Centro autorizado

1 — Centro autorizado a ministrar técnicas de PMA é o conjunto dos meios humanos, materiais e organizativos que permitem realizar a PMA, autorizado nos termos do disposto no artigo 5.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto.

2 — Os centros podem ser públicos ou privados e devem ser expressamente autorizados para o efeito pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, depois de ouvido o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA), nos termos previstos na alínea d) do n.º 2 do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto.

3 — Aos centros referidos no número anterior pode ser autorizada a realização do conjunto das técnicas de PMA previstas no artigo 2.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, para a execução exclusiva da técnica de inseminação artificial ou para a seleção de dadores e preservação de gâmetas.

4 — A aplicação das técnicas de PMA previstas no artigo 2.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, a casais de mulheres e a mulheres independentemente de um diagnóstico de infertilidade, do estado civil e da orientação sexual, que reúnam os requisitos previstos no n.º 2 do artigo 6.º da

referida Lei, só podem ser ministradas em Centros de PMA, públicos ou privados, devidamente autorizados pelo Ministério da Saúde, depois de ouvido o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, nos termos do presente decreto regulamentar.

### Artigo 3.º

#### Pedido de autorização

1 — O pedido de autorização de um centro para ministrar técnicas de PMA é efetuado mediante a apresentação de requerimento, preferencialmente por via eletrónica, dirigido ao membro do Governo responsável pela área da saúde e entregue na administração regional de saúde territorialmente competente em função da localização do centro.

2 — Do requerimento devem constar:

a) Os elementos de identificação do requerente, designadamente os números de identificação civil, de contribuinte e residência, no caso de se tratar de pessoa singular, e código de acesso à certidão permanente, no caso de se tratar de pessoa coletiva;

b) Os elementos que comprovem a existência das equipas médicas e restante pessoal de saúde legalmente exigível;

c) A localização do estabelecimento e a sua designação;

d) A identificação do diretor do centro;

e) A descrição dos meios humanos a disponibilizar;

f) A descrição das instalações e equipamentos.

3 — O requerimento deve ser acompanhado de certidão do registo comercial caso o requerente não possua a certidão permanente referida na alínea a) do número anterior.

### Artigo 4.º

#### Instrução

Cabe à administração regional de saúde territorialmente competente a instrução do processo de autorização dos centros públicos ou privados que pretendam ministrar técnicas de PMA.

### Artigo 5.º

#### Técnicas de procriação medicamente assistida

1 — Na aplicação de técnicas de PMA deve privilegiar-se a inseminação artificial, a não ser que exista uma razão clínica que fundamente a utilização de uma outra técnica de PMA.

2 — No caso de casais de mulheres, a decisão relativa ao membro do casal que é submetido a inseminação artificial ou fertilização *in vitro* cabe ao casal, a não ser que exista uma razão clínica ponderosa que não aconselhe a realização da técnica de PMA a essa mulher.

3 — Nas situações em que exista indicação médica para a doação simultânea de ovócitos e espermatozoides doados por terceiros deve privilegiar-se o recurso à doação de embriões.

4 — Independentemente do beneficiário ser casal de sexo diferente, casal de mulheres ou mulheres sem parceiro ou parceira, caso o diretor do centro de PMA entenda que se mostra necessário realizar uma avaliação psicológica prévia à aplicação das técnicas de PMA, deve o mesmo declará-lo ao beneficiário, não podendo essa avaliação ser realizada sem o consentimento prévio deste último.

5 — É lícito o diretor do centro de PMA não autorizar a aplicação das técnicas de PMA caso o beneficiário recuse realizar a avaliação psicológica prévia prevista no número anterior.

6 — A avaliação psicológica referida no n.º 4 é sempre realizada por médico especialista em psiquiatria ou por psicólogo clínico.

### Artigo 6.º

#### Recurso a técnicas de procriação medicamente assistida no Serviço Nacional de Saúde

1 — O acesso a técnicas de PMA no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) pelos casais de mulheres ou por mulheres, independentemente de um diagnóstico de infertilidade, do estado civil e da orientação sexual, que reúnam os requisitos previstos no n.º 2 do artigo 6.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, deve obedecer aos mesmos critérios que são aplicados aos casais de sexo diferente com acesso às técnicas de PMA ao abrigo da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na sua versão original.

2 — A referenciação no SNS dos casais de sexo diferente, casais de mulheres ou mulheres sem parceiro ou parceira, é efetuada pelos cuidados de saúde primários ou entidades hospitalares do SNS para os Centros de PMA que integrem a rede de referenciação.

3 — As consultas e atos complementares prescritos no SNS no âmbito da PMA a casais de sexo diferente, casais de mulheres ou mulheres sem parceiro ou parceira consideram-se atos prestados no âmbito do planeamento familiar para efeitos da aplicação de taxas moderadoras.

4 — No SNS não é permitido ao casal de mulheres submeter-se em simultâneo a tratamentos de PMA.

### Artigo 7.º

#### Uniformidade de tempos de espera

É proibida a existência de tempos de espera distintos para os tratamentos de PMA, em função do beneficiário ser casal de sexo diferente, casal de mulheres ou mulheres sem parceiro ou parceira, sem prejuízo das prioridades estabelecidas com base em critérios objetivos de gravidade clínica.

### Artigo 8.º

#### Equipas médicas

1 — O diretor é o responsável pelo centro autorizado a ministrar técnicas de PMA, adiante designado centro de PMA.

2 — O diretor do centro de PMA é um médico especialista em ginecologia/obstetrícia, em genética médica, em endocrinologia ou em urologia, reconhecido pela Ordem dos Médicos, com experiência mínima de três anos na área da PMA.

3 — Os centros de PMA dispõem de, pelo menos, dois médicos especialistas em ginecologia/obstetrícia, preferencialmente com a subespecialidade de medicina da reprodução, podendo um deles ser o diretor.

4 — A experiência do diretor do centro de PMA é comprovada através do currículo e aferida pelo CNPMA.

5 — O disposto nos n.ºs 2 e 3 não se aplica aos centros autorizados exclusivamente para a inseminação artificial, nem aos centros autorizados exclusivamente para a seleção

de dadores e preservação de gâmetas, sendo-lhes aplicável o regime constante dos artigos 10.º e 11.º

#### Artigo 9.º

##### Restante pessoal de saúde

1 — Os centros de PMA dispõem de pessoal com experiência e competências compatíveis com a PMA, integrando, no mínimo, dois técnicos detentores de licenciatura ou grau superior nas áreas de medicina, biologia, bioquímica ou farmácia.

2 — O disposto nos números anteriores não se aplica aos centros autorizados exclusivamente para a inseminação artificial, nem aos centros autorizados exclusivamente para a seleção de dadores e preservação de gâmetas, casos em que se aplicam os artigos 10.º e 11.º

#### Artigo 10.º

##### Pessoal afeto aos centros exclusivamente dedicados à inseminação artificial

Os centros dedicados exclusivamente à inseminação artificial devem dispor de uma equipa constituída, no mínimo, por um médico ginecologista/obstetra e por um técnico licenciado com experiência e competências compatíveis com a PMA.

#### Artigo 11.º

##### Pessoal afeto aos centros exclusivamente dedicados à seleção de dadores e preservação de gâmetas

1 — Os centros que se dediquem exclusivamente à seleção de dadores e à preservação de gâmetas devem dispor de uma equipa constituída, no mínimo, por um médico especialista em ginecologia/obstetrícia, em genética médica, em endocrinologia ou em urologia, com experiência e competência nesta área.

2 — Os centros referidos no número anterior devem dispor de pelo menos um técnico detentor de licenciatura, com experiência e competência na área para proceder à manipulação de gâmetas e à respetiva criopreservação.

#### Artigo 12.º

##### Modo e critérios de avaliação

1 — Os centros de PMA dispõem das instalações, dos equipamentos e cumprem as normas de funcionamento estabelecidas pelo CNPMA como condições de autorização.

2 — Os critérios de avaliação dos centros de PMA são definidos pelo CNPMA, nos termos da alínea *b*) do n.º 2 do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto.

3 — Os centros de PMA enviam ao CNPMA relatórios anuais de atividade que não podem conter dados pessoais que permitam de modo direto ou indireto identificar qualquer das pessoas envolvidas.

4 — Os relatórios anuais de atividade referidos no número anterior são elaborados de acordo com o modelo definido pelo CNPMA, nos termos da alínea *m*) do n.º 2 do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto.

5 — Os centros de PMA são objeto de auditoria bienal, sem prejuízo de visitas intercalares.

#### Artigo 13.º

##### Auditoria, inspeção e fiscalização

1 — Em articulação com o CNPMA, a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) realiza auditorias, inspeções e fiscalizações aos centros públicos e privados que ministrem técnicas de PMA.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, a IGAS deve celebrar um protocolo com o CNPMA para regular a forma e os meios de articulação entre as duas entidades, bem como definir os termos de articulação com outras entidades públicas, nomeadamente a Direção-Geral da Saúde.

3 — A formação específica, inicial e permanente, dos auditores é da responsabilidade do CNPMA.

4 — A IGAS deve comunicar à administração regional de saúde territorialmente competente a instauração dos processos relativos aos centros públicos e privados que ministrem técnicas de PMA.

#### Artigo 14.º

##### Revogação da autorização

A autorização de funcionamento concedida ao centro de PMA pode ser revogada em situações de má prática resultantes da violação da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, assim como da falta de condições técnicas e de segurança, definidas pelo CNPMA nos termos da alínea *b*) do n.º 2 do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto.

#### Artigo 15.º

##### Centros públicos

Os centros públicos autorizados são financiados através de contratualização com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

#### Artigo 16.º

##### Centros privados

O Ministério da Saúde pode acordar com os centros privados autorizados o financiamento da utilização de técnicas de PMA.

### CAPÍTULO III

#### Dados pessoais

#### Artigo 17.º

##### Conservação

1 — Os dados relativos à PMA são conservados nos centros de PMA por um período de 30 anos após o final da sua utilização clínica.

2 — A informação centralizada no CNPMA acerca da aplicação das técnicas de PMA, nomeadamente o registo de dadores, beneficiários e crianças nascidas previsto na alínea *p*) do n.º 2 do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, é mantida por um período de 75 anos.

3 — Caso algum centro de PMA encerre a sua atividade antes de completar o período de tempo referido no n.º 1, o responsável pelo mesmo comunica a situação, com uma antecedência de seis meses, ao membro do Governo responsável pela área da saúde, que determina o destino a dar aos dados relativos à PMA, gâmetas e embriões criopreservados.

4 — Nos casos previstos no número anterior, a entidade destinatária garante a proteção e segurança dos dados e da informação nas mesmas condições exigidas para o centro que cessou a atividade.

#### Artigo 18.º

##### Níveis de acesso

1 — Sem prejuízo do disposto no artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, apenas estão autorizados a aceder aos dados relativos à PMA, após o final da sua utilização clínica, o diretor do centro ou pessoal de saúde por este designado.

2 — No âmbito das ações de fiscalização previstas no artigo 13.º, os auditores estão autorizados a aceder aos dados relativos à PMA.

#### Artigo 19.º

##### Finalidade

1 — O acesso aos dados relativos à PMA tem finalidade médica, designadamente profilática, de diagnóstico e terapêutica, sem prejuízo do disposto no artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto.

2 — Para fins de investigação médica é proibido o acesso aos dados pessoais que permitam de modo direto ou indireto identificar qualquer das pessoas envolvidas, salvo o consentimento expresso por escrito do próprio.

#### Artigo 20.º

##### Eliminação

Os dados pessoais relativos à PMA podem ser eliminados:

- a) Pelo decurso do prazo de conservação;
- b) Por decisão judicial;
- c) A requerimento do beneficiário que tenha revogado o consentimento até ao início dos processos terapêuticos de PMA;
- d) Nas demais situações legalmente previstas.

### CAPÍTULO IV

#### Disposição final

#### Artigo 21.º

##### Norma revogatória

É revogado o Decreto Regulamentar n.º 5/2008, de 11 de fevereiro, alterado pelos Decretos Regulamentares n.ºs 1/2010, de 26 de abril, e 4/2013, de 11 de junho.

#### Artigo 22.º

##### Entrada em vigor

O presente decreto regulamentar entra em vigor no dia seguinte à sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 17 de novembro de 2016. — *António Luís Santos da Costa* — *Adalberto Campos Fernandes*.

Promulgado em 15 de dezembro de 2016.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

Referendado em 22 de dezembro de 2016.

O Primeiro-Ministro, *António Luís Santos da Costa*.

### Portaria n.º 340/2016

de 29 de dezembro

A revisão do regime legal dos internatos médicos, operada pelo Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, e pela Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho, visou reforçar a qualidade da formação médica, e consequentemente, revalorizar os títulos de qualificação profissional que a mesma confere.

Para o efeito, é fundamental o estabelecimento de programas de formação, devidamente atualizados, que contenham os respetivos objetivos, os conteúdos, as atividades, a duração total e parcelar dos períodos de formação, bem como os períodos, os métodos e os critérios de avaliação.

Os programas de formação, para além das alterações e atualizações que lhe sejam pontualmente introduzidas, devem ser revistos, preferencialmente, de cinco em cinco anos, conforme previsto no n.º 1 do artigo 23.º da Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho.

Considerando que o programa de formação da área de especialização de Psiquiatria foi aprovado pela Portaria n.º 241/99, de 6 de abril, é necessário proceder à sua revisão.

Assim, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico;

Nos termos e ao abrigo do disposto no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, bem como no artigo 23.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho;

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

#### Artigo 1.º

##### Objeto

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

#### Artigo 2.º

##### Formação nos internatos

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

## Artigo 3.º

**Entrada em vigor e produção de efeitos**

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

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado*, em 21 de dezembro de 2016.

## ANEXO

**PROGRAMA DE FORMAÇÃO DA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO DE PSIQUIATRIA**

A formação específica no Internato Médico de Psiquiatria tem a duração de 60 meses (5 anos) sendo, de acordo com a legislação aplicável, 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 — 3 meses;
- b) Formação em estágio da Área Médica — 1 mês;
- c) Pediatria Geral/Área Pediátrica — 2 meses;
- d) Formação em estágio opcional — 1 mês;
- e) Cirurgia Geral/Área Cirúrgica — 2 meses;
- f) 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****Preâmbulo**

O programa do internato de Psiquiatria deve indicar os conhecimentos teóricos, a experiência prática e as condições técnico-científicas que assegurem uma adequada formação nesta especialidade.

Estes objetivos devem ser enquadrados no princípio da experiência tutelada, procurando que o médico interno adquira competências ao nível do diagnóstico, dos tratamentos biológicos e psicoterapêuticos, utilizando o contexto social como instrumento de reabilitação. Tudo isto deve ser feito de forma integrada, de modo a permitir otimizar as opções terapêuticas na prática clínica.

Neste contexto, é fundamental que os serviços assegurem o contacto com uma ampla variedade de patologias, ainda que para isso tenham de estabelecer acordos e protocolos com outras instituições.

1 — Duração do internato — 60 meses (5 anos)

2 — Estrutura e duração dos estágios

2.1 — Estágio de formação em Psiquiatria — 48 meses.

2.1.1 — Esta área de formação é composta pelos seguintes estágios:

- a) Estágio em Internamento masculino e feminino — 27 meses;
- b) Estágio em Internamento parcial (hospital de dia) — 6 meses;
- c) Estágio em Perturbações da Adição (alcooolismo e toxicod dependências) — 3 meses;
- d) Estágio em Psiquiatria de Ligação — 3 meses;

e) Estágio em Psiquiatria Geriátrica — 3 meses;

f) Estágio em Psiquiatria Forense — 3 meses;

g) Estágio em Psiquiatria Comunitária e/ou de articulação com Centros de Saúde — 3 meses.

2.1.2 — Durante toda a área de formação em psiquiatria, os médicos internos devem efetuar Consulta Externa e Serviço de Urgência, com periodicidade mínima semanal.

2.2 — Estágio em Neurologia — 3 meses.

2.3 — Estágio em Psiquiatria da Infância e da Adolescência — 3 meses.

2.4 — Estágios opcionais — 6 meses:

2.4.1 — Cada estágio opcional tem a duração mínima de 3 meses e pode ser efetuado em qualquer uma das áreas ou estágios anteriormente mencionados ou em outras áreas, nomeadamente, reabilitação psiquiátrica, sexologia, perturbações do comportamento alimentar ou psicologia médica.

3 — Sequência dos estágios

3.1 — O estágio de formação em Psiquiatria inicia-se, preferencialmente, em serviços de internamento masculino e feminino.

3.2 — O estágio em Psiquiatria Forense realiza-se, preferencialmente, durante o terceiro ou quarto ano de formação.

3.3 — Os estágios em serviços de tratamento de Perturbações Aditivas, em Psiquiatria de Ligação, em Psiquiatria Comunitária e/ou de articulação com Centros de Saúde, em serviços de Psiquiatria Geriátrica e Psiquiatria Forense, conforme o plano de formação do interno, poderão, de acordo com as especificidades de cada instituição, ser realizados de forma descontínua, sem prejuízo do cumprimento da duração total prevista para cada um deles.

3.4 — O estágio em Neurologia realiza-se, preferencialmente, após o segundo ano de formação.

3.5 — O estágio em Psiquiatria da Infância e da Adolescência realiza-se, preferencialmente, durante o segundo ou terceiro ano de formação.

3.6 — Os estágios opcionais realizam-se preferencialmente no quinto ano do internato.

4 — Locais de formação

4.1 — Estágio de Formação em Psiquiatria — Departamentos/Serviços de Psiquiatria de hospitais gerais ou hospitais psiquiátricos, com as seguintes especificações:

4.1.1 — Estágio em Serviços com Internamento masculino e feminino — Serviço de psiquiatria com internamento de ambos os sexos e patologia variada;

4.1.2 — Estágio em Serviços de Internamento Parcial — Serviço de Psiquiatria com internamento parcial (Hospital de Dia);

4.1.3 — Estágio em Serviços de Tratamento de Perturbações Aditivas — Serviço de tratamento de comportamentos aditivos (alcooolismo e toxicod dependências);

4.1.4 — Estágio em Serviços de Psiquiatria de Ligação — Hospitais Gerais;

4.1.5 — Estágio em Serviços de Psiquiatria Geriátrica — Serviços de psiquiatria com Psiquiatria Geriátrica e/ou em Serviços de psicogeriatrics;

4.1.6 — Estágio em Serviços de Psiquiatria Forense — Serviços de psiquiatria com Psiquiatria Forense ou Serviços de Psiquiatria Forense;

4.1.7 — Estágio em Psiquiatria Comunitária e/ou de articulação com Centros de Saúde — Em Serviços de Psiquiatria com Psiquiatria Comunitária e/ou em Centros de Saúde.

4.2 — Estágio em Neurologia — Serviço de Neurologia de hospitais gerais.

4.3 — Estágio em Psiquiatria da Infância e da Adolescência — Departamentos/Serviços de Pedopsiquiatria ou de Psiquiatria da Infância e da Adolescência.

4.4 — Estágios opcionais — De acordo com o respetivo estágio, em serviços com idoneidade formativa mínima para a área em questão.

5 — Objetivos dos estágios

5.1 — Estágio de formação em psiquiatria.

Os objetivos gerais da formação em Psiquiatria são, para cada ano, os seguintes:

a) Primeiro ano — História clínica e semiologia psiquiátrica;

b) Segundo ano — Psicopatologia e Diagnóstico diferencial em Psiquiatria;

c) Terceiro ano — Psicofarmacologia e Psicoterapia;

d) Quarto ano — Avaliação global do doente em todo um contexto biopsicossocial, com propostas de atuação, se for caso disso, nas estruturas sociais da comunidade e nos serviços de reabilitação e de formação profissional.

5.1.1 — Desempenho

a) Saber colher e registar os elementos pertinentes para a compreensão de cada caso clínico e saber utilizar esses elementos na compreensão etiopatogénica e no estabelecimento de um diagnóstico;

b) Observar, integrar-se e participar gradualmente nas atividades médicas, nomeadamente: proceder a observações psiquiátricas, colheita e elaboração de histórias clínicas e ser capaz de elaborar um plano terapêutico e de estabelecer um prognóstico para cada caso clínico em doentes internados e da consulta externa;

c) Atuar autonomamente nas situações de urgência;

d) Experiência de apoio em psiquiatria de ligação a outras especialidades médicas e cirúrgicas em hospitais gerais;

e) Integrar-se e atuar em equipas multidisciplinares de internamento parcial (hospitais de dia);

f) Observar e participar na interação do psiquiatra com os médicos de família nos centros de saúde, nas estruturas sociais, escolares e laborais da comunidade;

g) Observar perícias médico-legais dos diferentes âmbitos do Direito (penal, cível, trabalho, etc.), aprender a elaborar os respetivos relatórios, bem como adquirir experiência clínica no tratamento de doentes sujeitos a medidas de segurança;

h) Saber coordenar uma equipa terapêutica e intervir numa tripla perspetiva biológica, psicológica e social, visando utilizar o potencial terapêutico da relação médico-doente.

5.1.1.1 — Recomenda-se que ao longo do internato se adquiram competências nas principais correntes da psicoterapia com uma componente didática de, pelo menos, um ano de duração.

5.1.2 — Conhecimento

a) Contribuição das ciências básicas: epistemologia das ciências; neuroanatomia e neurofisiologia; bioquímica; genética; psicologia clínica; etologia; sociologia e antropologia, entre outras;

b) Metodologia da elaboração da história clínica e semiologia psiquiátrica;

c) Psicopatologia;

d) Meios auxiliares de diagnóstico (laboratoriais, imagiológicos, eletroencefalográficos, instrumentos de avaliação psicopatológica);

e) Principais entidades nosológicas psiquiátricas: perturbações mentais orgânicas; perturbações da adição; psicoses; perturbações do humor; perturbações neuróticas relacionadas com o stresse e somatoformes; perturbações do comportamento alimentar; perturbações da personalidade; atraso mental; perturbações do desenvolvimento psicológico, entre outras;

f) Terapêuticas psiquiátricas: psicofarmacologia; eletroconvulsivoterapia; outras terapias biológicas; psicoterapias individuais e de grupo;

g) Áreas e modelos de intervenção em psiquiatria e saúde mental: ética; epidemiologia psiquiátrica; conceitos de níveis de intervenção primária, secundária e terciária; urgências psiquiátricas; intervenções na crise; intervenção na comunidade; psiquiatria de ligação; reabilitação de doentes mentais; modelos de organização dos serviços de psiquiatria e saúde mental;

h) Psiquiatria forense;

i) Investigação em psiquiatria e saúde mental.

5.2 — Estágio em Neurologia

5.2.1 — Desempenho

a) Observar e integrar-se nas tarefas de rotina das enfermarias, consultas externas e serviço de urgência, supervisionado por um médico especialista do serviço (responsável do estágio);

b) Realização de exames neurológicos e registos clínicos, com vista à orientação nos problemas de diagnóstico diferencial com os quadros psiquiátricos;

c) Participar nas reuniões clínicas e na atividade formativa do serviço;

d) Assistir e participar na avaliação diagnóstica por técnicas de neuro-imagem e eletroencefalografia.

5.2.2 — Conhecimento

a) Fisiopatogenia e semiologia das doenças neurológicas prevalentes;

b) Abordagem das principais doenças neurológicas (vasculares, tumorais, traumáticas, infecciosas e degenerativas) na perspetiva do estabelecimento de diagnósticos diferenciais com as perturbações psiquiátricas;

c) Interpretação de técnicas de neuroimagem e eletroencefalografia;

d) Tratamento das doenças neurológicas.

5.3 — Estágio em Psiquiatria da infância e da adolescência

5.3.1 — Desempenho

a) Observar e integrar-se nas tarefas de rotina das enfermarias, consultas externas e serviço de urgência, supervisionado por um médico especialista do serviço (responsável do estágio);

b) Assistir a entrevista, observação e acompanhamento de casos clínicos e intervenções terapêuticas;

c) Participar nas reuniões clínicas e nas atividades de formação dos serviços.

5.3.2 — Conhecimento

a) Aprendizagem da observação clínica da criança e do adolescente na sua interação familiar;

b) Aquisição de noções sobre o desenvolvimento normal e patológico das crianças e adolescentes;

c) Diagnóstico e tratamento das patologias específicas da infância e da adolescência.

## 5.4 — Estágios opcionais

## 5.4.1 — Desempenho

Desenvolver aptidões específicas nos respetivos domínios, de acordo com as opções e preferências individuais dos formandos.

## 5.4.2 — Conhecimento

Adquirir conhecimentos específicos nos respetivos domínios, de acordo com as opções e preferências individuais dos formandos.

## 6 — Avaliação

## 6.1 — Avaliação durante os estágios

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

6.1.2 — Na avaliação de desempenho de cada estágio devem ter-se em conta, obrigatoriamente, os seguintes parâmetros:

- a) Capacidade de execução técnica — ponderação 1.
- b) Interesse pela valorização profissional — ponderação 1.
- c) Responsabilidade profissional — ponderação 1.
- d) Relações humanas no trabalho — ponderação 1.

6.1.3 — Sugere-se que no caso particular do estágio de internamento masculino e feminino, além da avaliação descrita no ponto anterior, se proceda ainda a uma prova prática sob a forma de observação de um doente, sorteado ao acaso e desconhecido do interno, seguida da elaboração e discussão da história clínica.

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

6.1.5 — Cada estágio terá um peso na classificação final do conjunto dos estágios ponderado pelo seu tempo de duração em meses.

## 6.2 — Avaliação final

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

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

6.2.3 — A prova teórica reveste a forma oral, podendo parcial ou totalmente ser substituída por prova escrita ou por teste de escolha múltipla.

## 7 — Disposições finais

7.1 — O presente programa entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação e aplica-se aos internos que iniciarem a formação específica a partir dessa data.

7.2 — Pode, facultativamente aplicar-se aos internos que iniciaram a formação específica em janeiro de 2016 e neste caso, os interessados deverão apresentar na Direção do Internato Médico da instituição hospitalar de colocação, no prazo de três meses a partir da data de publicação da presente portaria, uma declaração onde conste a pretensão pela opção pelo novo programa, a qual deve merecer a concordância do Diretor de Serviço e do Orientador de Formação.

**Portaria n.º 341/2016**

de 29 de dezembro

A revisão do regime legal dos internatos médicos, operada pelo Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, e pela

Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho, visou reforçar a qualidade da formação médica, e conseqüentemente, revalorizar os títulos de qualificação profissional que a mesma confere.

Para o efeito, é fundamental o estabelecimento de programas de formação, devidamente atualizados, que contenham os respetivos objetivos, os conteúdos, as atividades, a duração total e parcelar dos períodos de formação, bem como os períodos, os métodos e os critérios de avaliação.

Os programas de formação, para além das alterações e atualizações que lhe sejam pontualmente introduzidas, devem ser revistos, preferencialmente, de cinco em cinco anos, conforme previsto no n.º 1 do artigo 23.º da Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho.

Considerando que o Programa de formação da área de especialização de Neurorradiologia foi aprovado pela Portaria n.º 616/96, de 30 de outubro, importa proceder à sua revisão.

Assim, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico:

Nos termos e ao abrigo do disposto no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, bem como no artigo 23.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho:

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

**Artigo 1.º****Objeto**

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

**Artigo 2.º****Formação nos internatos**

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

**Artigo 3.º****Entrada em vigor e produção de efeitos**

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

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado*, em 21 de dezembro de 2016.

## ANEXO

**PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO MÉDICO DE NEURORRADIOLOGIA**

A formação específica no Internato Médico de Neurorradiologia tem a duração de 60 meses (5 anos) 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/área médica — 4 meses;
- b) Pediatria/área pediátrica — 2 meses;
- c) Opção — 1 mês;

- d) Cirurgia/área cirúrgica — 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 do internato — 60 meses (5 anos).

### 2 — Aspectos gerais

2.1 — A Neurorradiologia é uma especialidade médica que visa o diagnóstico e a terapêutica da patologia do sistema nervoso central, do sistema nervoso periférico, dos respetivos invólucros meníngeos e ósseos, dos órgãos dos sentidos, da base do crânio e do pescoço, dos vasos supra-aórticos, raquidianos e cranianos, nas idades pediátrica e adulta.

2.2 — Recorre a diferentes técnicas de imagem, utilizadas tanto na caracterização diagnóstica, fisiológica e funcional das doenças, como na sua terapêutica e na avaliação de resultados.

2.3 — A vertente terapêutica, endovascular e percutânea, inclui a seleção de doentes, a tomada de decisão, a realização do procedimento e o seguimento clínico dos doentes durante o internamento e no ambulatório.

2.4 — A formação específica do Internato da Especialidade de Neurorradiologia tem por finalidade dotar o candidato a especialista de uma formação sólida e abrangente em todas as áreas do conhecimento em Neurorradiologia, preparando-o adequadamente para o exercício profissional nas áreas clínica, de investigação e de docência.

### 3 — Duração e constituição da formação específica

A Formação Específica é constituída por um Estágio Clínico, com a duração de doze (12) meses e por um Estágio em Neurorradiologia, com a duração de quarenta e oito (48) meses.

### 3.1 — Constituição do Estágio Clínico e duração dos estágios clínicos parcelares

O Estágio Clínico é constituído por três estágios parcelares, todos obrigatórios, designados estágios clínicos parcelares (ECP):

#### 3.1.1 — ECP em Neurologia — 6 meses.

#### 3.1.2 — ECP em Neurocirurgia — 3 meses.

#### 3.1.3 — ECP em Neuropediatria — 3 meses.

### 3.2 — Constituição do Estágio em Neurorradiologia e duração dos estágios parcelares

O Estágio em Neurorradiologia é constituído por 5 estágios parcelares, todos obrigatórios, designados Estágios Neurorradiológicos Parcelares (ENP):

#### 3.2.1 — ENP em Neurorradiologia Geral (38 meses).

##### 3.2.1.1 — Estágio Opcional (6 meses)

O estágio em Neurorradiologia Geral pode incluir um Estágio Opcional que deve incidir numa área das Neurociências a eleger pelo candidato, de acordo com as suas preferências profissionais e disponibilidades regionais e nacionais.

#### 3.2.2 — ENP Cervicofacial e da Base do Crânio (3 a 6 meses).

#### 3.2.3 — ENP em Neurorradiologia Pediátrica (3 a 6 meses).

#### 3.2.4 — ENP em Técnicas Avançadas (1 a 3 meses).

#### 3.2.5 — ENP em Técnicas de Diagnóstico e Terapêutica Vascular e Não-Vascular (3 a 6 meses).

##### 4 — Sequência dos Estágios Parcelares

Preferencialmente a sequência dos estágios deve seguir o cronograma apresentado, podendo ser alterada desde que a qualidade formativa se encontre salvaguardada.

##### 5 — Locais de formação

A formação tem lugar em Serviços ou em Unidades das respetivas especialidades, públicos e/ou privados, com idoneidade reconhecida pela Ordem dos Médicos.

### 6 — Objetivos dos estágios: desempenho e conhecimentos

#### 6.1 — Estágio Clínico

##### 6.1.1 — ECP em Neurologia

a) Colher, valorizar e interpretar a história clínica e os sintomas;

b) Executar o exame neurológico e valorizar os sinais;

c) Executar técnicas complementares de diagnóstico, tais como punções lombares e testes de diagnóstico farmacológico;

d) Acompanhar a investigação neurorradiológica dos doentes;

e) Participar nas atividades científicas do Serviço.

##### 6.1.2 — ECP em Neurocirurgia

a) Colher, valorizar e interpretar a história clínica e os sintomas;

b) Avaliar o diagnóstico, prognóstico e orientação terapêutica dos doentes com clínica neurocirúrgica;

c) Acompanhar a investigação neurorradiológica dos doentes;

d) Participar nas atividades do bloco operatório;

e) Participar nas atividades científicas do Serviço.

##### 6.1.3 — ECP em Neuropediatria

a) Colher, valorizar e interpretar a história clínica e os sintomas;

b) Executar o exame neurológico e valorizar os sinais;

c) Acompanhar a investigação neurorradiológica dos doentes;

d) Participar nas atividades científicas do Serviço.

#### 6.2 — Estágio em Neurorradiologia

##### 6.2.1 — ENP em Neurorradiologia Geral

a) Adquirir noções sólidas sobre física das radiações, seus efeitos biológicos, formas de proteção e dosimetria;

b) Conhecer os meios de contraste, sua composição, mecanismos de ação, indicações e contra-indicações, reações adversas, formas de prevenção e de tratamento;

c) Familiarizar-se com as tecnologias de informação e comunicação, em particular com as vocacionadas para a leitura, distribuição e arquivo eletrónico de imagens médicas, para a sua transmissão à distância com fins educativos e diagnósticos;

d) Conhecer os meios diagnósticos utilizados em Neurorradiologia [radiologia convencional (RX), incluindo mielografia, tomografia computadorizada (TC), incluindo mielo-TC e cisternografia, ultrassonografia (US), ressonância magnética (RM) e angiografia de subtração digital (ASD)], *modus operandi*, indicações, contra-indicações e limitações diagnósticas, artefactos e critérios de qualidade das imagens;

e) Conhecer a anatomia abrangida pelos estudos neurorradiológicos e áreas anatómicas fronteira e reconhecer os seus equivalentes nas diferentes técnicas diagnósticas utilizadas;

f) Aprofundar os conhecimentos anatómicos das regiões objeto de estudo da Neurorradiologia (crânio, meninges, encéfalo, nervos cranianos, coluna vertebral, medula, nervos raquidianos, órgãos dos sentidos, artérias e veias cranianas e do ráquis, base do crânio, pescoço e vasos supra-aórticos);

g) Aprender a semiologia imagiológica dos diferentes grupos nosológicos (congénito, degenerativo, traumático, vascular, inflamatório, infeccioso, tumoral) em RX, TC, RM, US e ASD, tendo em consideração as particularidades de género e idade;

h) Saber reconhecer o normal e as suas variantes, distinguindo-o do patológico e de artefactos;

i) Aprender os protocolos de execução das diferentes técnicas de imagem, alicerçando uma autonomia progressiva, segura e eficaz;

j) Familiarizar-se com os protocolos de investigação por imagem das diferentes patologias, aprofundando indicações, contraindicações, limitações e complementaridade dos diferentes métodos de imagem, tendo em vista uma participação ativa na árvore decisória;

k) Participar na realização de técnicas diagnósticas invasivas percutâneas, *modus operandi*, materiais utilizados, indicações, contraindicações, complicações, suas prevenção e tratamento;

l) Desenvolver atividade científica regular, incluindo, entre outros, publicação de artigos científicos, apresentação de comunicações orais e escritas, em congressos, reuniões e simpósios, participação em cursos, congressos nacionais e internacionais promovidos por sociedades de reconhecido mérito (v.g. Sociedade Portuguesa de Neurorradiologia, Sociedade Europeia de Neurorradiologia), participação na atividade científica do Serviço/Unidade através da discussão formal de casos clínicos, apresentação regular de temas clínicos e anatómicos, discussão de artigos publicados em revistas de referência.

#### 6.2.2 — ENP Cervicofacial e da Base do Crânio

a) Adquirir formação sólida em anatomia e variantes anatómicas da base do crânio, osso temporal, nervos cranianos, órbita e vias óticas, seios perinasais, esqueleto facial, incluindo articulação temporo-mandibular, fascias cervicais, espaços do pescoço supra e infra-hioideu, gânglios linfáticos e sua notação, artérias e veias cervicofaciais;

b) Conhecer as principais entidades nosológicas, congénitas, degenerativas, traumáticas, inflamatórias, infecciosas, vasculares e tumorais, que afetam aquelas estruturas;

c) Conhecer a respetiva semiologia nos diferentes métodos de imagem;

d) Conhecer os respetivos protocolos de estudo;

e) Familiarizar-se com a física e a semiologia de outros métodos de estudo com aplicação crescente nesta área da Neurorradiologia [i.e. tomografia por emissão de positrões (TEP), TEP-TC e TEP-RM];

f) Participar nas reuniões conjuntas de decisão terapêutica;

g) Participar em procedimentos invasivos cervicofaciais, conhecendo *modus operandi*, materiais utilizados, indicações, contraindicações, complicações, prevenção e tratamento.

#### 6.2.3 — ENP em Neurorradiologia Pediátrica

a) Adquirir conhecimentos sobre histogénese e morfogénese do neuroeixo, evolução da sulcação-giração e da anatomia e maturação encefálica no decurso do período pré-natal;

b) Aprender as curvas biométricas estabelecidas em RM fetal;

c) Adquirir conhecimentos sobre a patologia malformativa, infecciosa, tumoral e vascular em pediatria;

d) Adquirir conhecimentos sobre a anatomia ecográfica normal do recém-nascido (premature e de termo), bem como saber diagnosticar as principais patologias que esta técnica permite investigar;

e) Executar e interpretar exames de ecografia transfontanelar (EcoTF);

f) Executar e interpretar exames de ecografia raquidiana, devendo os internos adquirir conhecimentos sobre o protocolo de investigação, anatomia ecográfica raquidiana normal do recém-nascido e rastreio de alterações disráficas e síndromes de regressão caudal;

g) Executar e interpretar exames de RM fetal, devendo os internos adquirir conhecimentos técnicos no que concerne aos protocolos utilizados nesta técnica, bem como conhecimentos da imagiologia encefálica fetal normal e patológica.

#### 6.2.4 — ENP em Técnicas Avançadas

a) Adquirir conhecimentos sobre a anatomia funcional, difusão isotrópica e anisotrópica, espectroscopia protónica, perfusão em TC e RM, familiarizar-se com a técnica contraste de fase e a sua aplicação aos estudos de fluxos vascular e líquido;

b) Executar e interpretar estudos de RM funcional, estudos de perfusão por TC e RM, estudos de difusão anisotrópica e isotrópica, espectroscopia protónica, estudos de fluxo de líquido e vasculares, e outras técnicas em desenvolvimento;

c) Conhecer as suas principais indicações e limitações;

d) Aprender os conceitos de execução, diagnóstico de técnicas híbridas, incluindo imagiologia molecular e das nano-tecnologias.

#### 6.2.5 — ENP em Técnicas de Diagnóstico e Terapêutica Vascular e Não-Vascular

a) Aprofundar os conhecimentos de anatomia vascular das diferentes regiões passíveis de serem submetidas a intervenção;

b) Conhecer as manifestações clínicas, saber colher, valorizar e interpretar os dados da história clínica e exame objetivo relativos às patologias suscetíveis de terapêutica neurorradiológica;

c) Conhecer a história natural, as diferentes modalidades terapêuticas e respetivas taxas de morbilidade e mortalidade e as estratégias de tratamento das respetivas patologias;

d) Participar no acompanhamento, durante o internamento e em ambulatório, dos doentes propostos ou submetidos a terapêutica neurorradiológica;

e) Participar em reuniões multidisciplinares de decisão terapêutica;

f) Conhecer os métodos de diagnóstico e as manifestações imagiológicas relativos às patologias que podem ser submetidas a terapêutica neurorradiológica;

g) Conhecer as técnicas, fármacos e dispositivos médicos utilizados;

h) Assistir e participar em procedimentos de Neurorradiologia de Intervenção;

i) Adquirir a capacidade de realizar autonomamente uma biópsia percutânea do ráquis guiada por imagem.

#### 6.2.6 — Estágio Opcional

a) O(s) estágio(s) opcional(ais), a realizar nos 6 meses atribuídos, podem incluir as áreas dos Estágios Parcelares de Neurorradiologia;

b) Podem igualmente incluir áreas das Neurociências como Neurologia, Neurocirurgia, Neuropediatria, Neurointensivismo, Oftalmologia, Neuroendocrinologia e Neuropatologia, e outras áreas clínicas como Radiologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia Maxilofacial e um Programa de Investigação e Desenvolvimento;

c) Os objetivos de desempenho e de conhecimento dos estágios opcionais dependerão da área temática escolhida e serão estabelecidos pelo orientador de formação e responsável de estágio.

7 — Desempenhos mínimos de técnicas e procedimentos a realizar durante a formação

#### 7.1 — Tomografia Computorizada

a) Cranio-encefálica: 1200;

b) Base do crânio/Cervicofacial: 450;

c) Raquidiana, medular e sistema nervoso periférico: 700;

d) AngioTC: 100;

e) Estudos em população pediátrica: 50;

f) Estudos de perfusão TC: 10.

#### 7.2 — Ressonância Magnética

a) Encefálica: 800;

b) Base do crânio/Cervicofacial: 100;

c) Raquidiana, medular e sistema nervoso periférico: 500;

d) AngioRM: 80;

e) Estudos em população pediátrica: 50;

f) Estudos de perfusão RM: 50;

g) Estudos de RM funcional/tractografia/espectroscopia: 50;

h) Estudos de fluxo: 10.

#### 7.3 — Ultrassonografia

a) Transfontanelares: 20;

b) Eco-doppler dos vasos do pescoço: 50;

c) Doppler transcraniano: 20.

7.4 — Angiografia de subtração digital: como primeiro executante 20, e como ajudante 30.

7.5 — Técnicas invasivas percutâneas de diagnóstico e terapêutica: 10.

#### 8 — Avaliação dos estágios

A avaliação contínua resulta da média aritmética entre o resultado da avaliação de desempenho e a avaliação de conhecimentos.

##### 8.1 — Avaliação de desempenho

A avaliação de desempenho é formalizada no final de cada estágio, ou sendo este de duração superior a 12 meses, ao fim de cada 12 meses. Na avaliação de desempenho são obrigatoriamente considerados os seguintes parâmetros:

a) Capacidade de execução técnica (ponderação 2);

b) Interesse pela valorização profissional (ponderação 1);

c) Responsabilidade profissional (ponderação 1);

d) Relações humanas no trabalho (ponderação 1).

##### 8.2 — Avaliação de conhecimentos

8.2.1 — A avaliação de conhecimentos é formalizada ao fim de cada 12 meses no serviço de colocação do interno.

8.2.2 — Realiza-se através de uma prova que consiste na apreciação e discussão de um relatório de atividades e na elaboração de relatório escrito e discussão oral de dois casos clínicos.

8.2.3 — O estágio diferenciado em Neurorradiologia de Intervenção tem uma prova adicional de execução prática.

##### 9 — Avaliação final de internato

##### 9.1 — Prova de discussão curricular

O candidato deve fazer-se acompanhar de uma Cadereta de Internato, validada pelo responsável dos diferentes estágios, onde conste o número de exames e procedimentos realizados nesses estágios. O número mínimo de exames necessários em cada estágio por técnica diagnóstica e de intervenção consta deste programa (capítulo 7).

##### 9.2 — Prova Prática

Consiste na discussão de 2 casos imagiológicos, com elaboração escrita dos respetivos relatórios e a discussão oral de um caso clínico-imagiológico de um dos Estágios Parcelares (ENP).

##### 9.3 — Prova teórica

Prova oral, consistindo nas respostas a não mais de duas perguntas, formuladas por cada elemento do Júri.

##### 10 — Aplicabilidade

10.1 — O presente programa entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação e aplica-se aos Internos que iniciam a formação específica a partir dessa data.

10.2 — Poderá também ser aplicado aos Internos que iniciaram a formação específica a partir de 1 de janeiro de 2016 e, nesse caso, os interessados deverão apresentar na Direção do Internato Médico da instituição hospitalar de colocação, no prazo de três meses a partir da data de publicação da presente portaria, uma declaração onde conste a pretensão pela opção pelo novo programa, a qual deve merecer a concordância do Diretor de Serviço e do Orientador de Formação.

### Portaria n.º 342/2016

de 29 de dezembro

A revisão do regime legal dos internatos médicos, operada pelo Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, e pela Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho, visou reforçar a qualidade da formação médica, e conseqüentemente, revalorizar os títulos de qualificação profissional que a mesma confere.

Para o efeito, é fundamental o estabelecimento de programas de formação, devidamente atualizados, que contenham os respetivos objetivos, os conteúdos, as atividades, a duração total e parcelar dos períodos de formação, bem como os períodos, os métodos e os critérios de avaliação.

Os programas de formação, para além das alterações e atualizações que lhe sejam pontualmente introduzidas, devem ser revistos, preferencialmente, de cinco em cinco anos, conforme previsto no n.º 1 do artigo 23.º da Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho.

Considerando que o programa de formação da área de especialização de Pneumologia foi aprovado pela Portaria n.º 372/96, de 2 de agosto, importa proceder à sua revisão.

Assim, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico:

Nos termos e ao abrigo do disposto no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, bem como no artigo 23.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho:

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

#### Artigo 1.º

##### Objeto

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

#### Artigo 2.º

##### Formação nos internatos

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

#### Artigo 3.º

##### Entrada em vigor e produção de efeitos

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

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado*, em 27 de dezembro de 2016.

#### ANEXO

### PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO MÉDICO DE PNEUMOLOGIA

A formação específica no Internato Médico de Pneumologia tem a duração de 60 meses (5 anos) 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/área médica — 4 meses;
- b) Pediatria/área pediátrica — 2 meses;
- c) Opção — 1 mês;
- d) Cirurgia/área cirúrgica — 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 do internato — 60 meses (5 anos).

2 — Duração e sequência dos estágios

2.1 — Duração

2.1.1 — Estágio em Medicina Interna — 8 meses.

2.1.2 — Estágio em Medicina Intensiva — 4 meses.

2.1.3 — Estágio em Pneumologia Clínica — 12 meses.

2.1.4 — Estágio em Técnicas Invasivas Pneumológicas — 6 meses.

2.1.5 — Estágio em Pneumologia Oncológica — 4 meses.

2.1.6 — Estágio em Fisiologia Respiratória e Ventilação Não Invasiva — 3 meses.

2.1.7 — Estágio em Reabilitação Respiratória — 3 meses.

2.1.8 — Estágio em Patologia do Sono — 3 meses.

2.1.9 — Estágio em Alergologia Respiratória — 3 meses.

2.1.10 — Estágio em Patologia Pulmonar Difusa — 3 meses.

2.1.11 — Estágio em Tuberculose em Ambulatório — 2 meses.

2.1.12 — Estágio em Cirurgia Torácica — 2 meses.

2.1.13 — Estágio em Imagiologia Torácica — 2 meses.

2.1.14 — Estágio opcional — 5 meses.

2.2 — Sequência de estágios

2.2.1 — O estágio em Medicina Interna deve ocorrer no primeiro ano da formação específica.

2.2.2 — O estágio de Pneumologia Clínica deve ocorrer, por um período superior a seis meses, durante os dois primeiros anos.

2.2.3 — A distribuição dos estágios seguintes deve ser flexível e adaptada à sequência de áreas afins e disponibilidade do serviço formador.

2.2.4 — Estágio opcional

Um estágio de 5 meses ou, em alternativa, dois estágios de 3 e 2 meses. Realizado em território nacional ou no estrangeiro, o projeto de estágio deve ser autorizado e justificado pelo Orientador de Formação e Diretor de Serviço.

3 — Locais de formação

3.1 — Os estágios obrigatórios são realizados em serviços hospitalares e nos centros de diagnóstico pneumológico com idoneidade e capacidade formativa reconhecida.

3.2 — Os estágios opcionais devem ser realizados em serviço ou departamento com idoneidade formativa reconhecida pela Ordem dos Médicos e com atividade afim com a da Pneumologia.

4 — Objetivos dos estágios

4.1 — Objetivos gerais da formação

O programa do internato médico corresponde a um processo único de formação médica especializada, teórica e prática, tendo como objetivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado na respetiva área profissional de especialização.

São enfatizados os seguintes aspetos:

4.1.1 — Uma aprendizagem clínica que permita uma decisão baseada na evidência e uma atuação alicerçada numa correta metodologia científica.

4.1.2 — Um conhecimento das várias técnicas de diagnóstico e terapêutica que requerem uma aprendizagem específica, quer na utilização, quer na interpretação dos resultados.

4.1.3 — A promoção de programas de investigação médica de aplicação pneumológica.

4.2 — Objetivos específicos de cada estágio

4.2.1 — Estágio em Medicina Interna

4.2.1.1 — Objetivos de desempenho

a) Colheita de história clínica, obtenção de diagnóstico e prescrição terapêutica;

b) Execução de técnicas como punção de veia periférica, punção arterial para diagnóstico, toracocentese e

paracentese, punção lombar, punção medular e técnicas de suporte básico de vida;

c) Participação ativa nas diversas consultas do âmbito da Medicina Interna;

d) Participação ativa em sessões temáticas e reuniões clínicas.

#### 4.2.1.2 — Objetivos de conhecimento

Aquisição de saber sobre epidemiologia, fisiopatologia, semiologia clínica e laboratorial, diagnóstico e terapêutica de entidades nosológicas incluídas nas áreas cardiovascular, digestiva, urinária, respiratória, endócrino-metabólica, imunológica, infecciológica, hematopoiética e oncológica.

#### 4.2.2 — Estágio em Medicina Intensiva

##### 4.2.2.1 — Objetivos de desempenho

a) Monitorização clínica e laboratorial da função respiratória;

b) Cateterismo arterial percutâneo e cateterismo venoso central;

c) Entubação endotraqueal, manutenção da via aérea e suporte ventilatório mecânico; ventilação não invasiva;

d) Suporte nutricional entérico e parentérico;

e) Técnicas de analgesia e sedação;

f) Drenagens torácicas e broncofibroscopia.

##### 4.2.2.2 — Objetivos de conhecimento

a) Vigilância e monitorização (invasiva e não invasiva) de doentes críticos;

b) Reanimação cardiorespiratória;

c) Equilíbrio hidro-electrolítico e ácido-base;

d) Quadros fisiopatológicos, clínicos e laboratoriais da insuficiência respiratória e da insuficiência de outros órgãos.

#### 4.2.3 — Estágio em Pneumologia Clínica

##### 4.2.3.1 — Objetivos de desempenho

a) Progressiva autonomia técnico-científica;

b) Elaboração de histórias clínicas, enunciação de hipóteses de diagnóstico e sua discussão; requisição e interpretação dos exames auxiliares de diagnóstico analítico e imagiológicos; prescrição terapêutica; monitorização da evolução até à alta planeada. Sumário final com registo interno, codificação e envio com plano sumário para médico assistente;

c) Prática de técnicas de especialidade como: punção arterial percutânea; toracocentese e biópsia pleural; introdução e manuseamento de drenos torácicos; técnicas de colheitas de secreções; punção aspirativa transtorácica; cateterização venosa central, entubação endotraqueal;

d) Apresentação de casos clínicos em visitas médicas; revisão de temas teóricos em sessões clínicas internas; elaboração de protocolos e estudos prospetivos para divulgação interna e externa.

##### 4.2.3.2 — Objetivos de conhecimento

a) Fundamentos anatómicos, morfológicos, fisiológicos e do desenvolvimento do aparelho respiratório. Mecanismos de defesa do aparelho respiratório, da insuficiência respiratória aguda e crónica;

b) Principais fatores de risco para o aparelho respiratório (tabaco, poluição ambiental e profissional) e as várias estratégias de prevenção;

c) Grandes quadros patológicos respiratórios, como: doença pulmonar obstrutiva crónica; infeções pulmonares por bactérias, fungos, vírus e parasitas; doença oncológica pulmonar primária e secundária; tuberculose e outras micobacterioses pulmonar e extrapulmonar; doenças do interstício e doenças pulmonares ocupacionais; doenças vasculares pulmonares; doenças da pleura, mediastino, diafragma e parede torácica; doenças iatrogénicas agudas e crónicas; doenças pulmonares com expressão durante o sono; doenças sistémicas com repercussão pulmonar e compromisso pulmonar de doenças de outros órgãos.

#### 4.2.4 — Estágio em Técnicas Invasivas Pneumológicas

##### 4.2.4.1 — Objetivos de desempenho

a) Aprendizagem e execução com progressiva autonomia de broncofibroscopia, videobroncofibroscopia, bem como das técnicas dependentes — aspirados e escovados brônquicos; lavagem bronco-alveolar; biopsias brônquicas e transbrônquicas;

b) Assistência e eventual realização, sob supervisão, de punções transbrônquicas, pleuroscopias médicas, broncoscopia rígida e de eco-endoscopia brônquica (EBUS);

c) Assistência e eventual realização sob supervisão de procedimentos na área da broncologia de intervenção (laserterapia e colocação de próteses endobrônquicas);

d) Aprendizagem e execução com progressiva autonomia de toracocentese e biópsia pleural; introdução e manuseamento de drenos torácicos e punção aspirativa transtorácica.

##### 4.2.4.2 — Objetivos de conhecimento

a) Estrutura, relação e função da traqueia e brônquios principais. Saber sobre as alterações genéticas e do desenvolvimento da árvore brônquica;

b) Conhecimento completo de cada técnica, suas indicações e contra-indicações, complicações e como resolvê-las.

#### 4.2.5 — Estágio em Pneumologia Oncológica

##### 4.2.5.1 — Objetivos de desempenho

a) Aquisição de experiência no diagnóstico, estadiamento e decisão terapêutica de doenças oncológicas do foro respiratório;

b) Participação e apresentação de doentes oncológicos em consultas de decisão multidisciplinar;

c) Avaliação pré-operatória e seguimento pós-operatório dos doentes com patologia respiratória propostos para cirurgia;

d) Participação ativa nas atividades do Hospital de Dia de Pneumologia Oncológica e nas Consultas de Pneumologia Oncológica.

##### 4.2.5.2 — Objetivos de conhecimento

a) Epidemiologia, fatores de risco, rastreio e diagnóstico precoce do cancro do pulmão e de outras patologias neoplásicas do aparelho respiratório;

b) Diagnóstico, metodologia de estadiamento e tratamento do cancro do pulmão;

c) Tratamento das urgências em Pneumologia Oncológica;

d) Terapêutica paliativa em Pneumologia Oncológica;

e) Opções cirúrgicas diagnósticas e terapêuticas em patologia respiratória, suas indicações e complicações;

f) Mecanismos de ação, efeitos secundários e contraindicações dos fármacos citostáticos, da radioterapia e dos novos fármacos.

#### 4.2.6 — Estágio em Fisiopatologia Respiratória e Ventilação Não Invasiva

##### 4.2.6.1 — Objetivos de desempenho

a) Prática de mecânica respiratória (espirometria, curvas débito/volume; volumes pulmonares; distensibilidade pulmonar; resistência das vias aéreas). Estudo da transferência alvéolo-capilar. Prática de gasometria arterial;

b) Estudo da broncomotricidade, incluindo provas de provocação inalatória. Estudo de ergometria;

c) Prática da ventilação não invasiva, suas indicações e limitações.

##### 4.2.6.2 — Objetivos de conhecimento

a) Métodos de estudo da função respiratória, suas indicações, interpretação e elaboração dos respetivos relatórios;

b) Saber sobre ventilação alveolar, controlo e regulação da respiração, mecânica da ventilação, troca e transporte de gases, equilíbrio hidro-electrolítico e ácido-base, funções e regulação da circulação pulmonar, fisiologia e fisiopatologia da respiração no exercício.

#### 4.2.7 — Estágio em Reabilitação Respiratória

##### 4.2.7.1 — Objetivos de desempenho

a) Prática de técnicas básicas de readaptação funcional, incluindo a readaptação ao esforço, treino do exercício, ventilação não invasiva, oxigenoterapia e aerossolterapia;

b) Prática de medidas de prevenção e tratamento dos principais quadros patológicos funcionais respiratórios;

c) Educação e ensino do doente e familiares.

##### 4.2.7.2 — Objetivos de conhecimento

a) Conhecimentos sobre aerossolterapia, oxigenoterapia, ventilação não invasiva, e reabilitação respiratória (indicações, monitorização e seguimento).

#### 4.2.8 — Estágio em Patologia do Sono

##### 4.2.8.1 — Objetivos de desempenho

a) Indicação e interpretação de estudos polissonográficos nomeadamente os dirigidos ao diagnóstico e tratamento da apneia obstrutiva do sono;

b) Tratamento da patologia do sono com especial relevo para as técnicas de ventilação não invasiva.

##### 4.2.8.2 — Objetivos de conhecimento

a) Fisiologia normal do sono, principais perturbações respiratórias incluindo a síndrome de apneia obstrutiva do sono;

b) Conhecimento integrado da abordagem multidisciplinar.

#### 4.2.9 — Estágio em Alergologia Respiratória

##### 4.2.9.1 — Objetivos de desempenho

a) Elaboração de histórias clínicas, enunciação de hipóteses de diagnóstico e sua discussão, com particular incidência na anamnese alérgica;

b) Execução e interpretação dos testes cutâneos de alergia. Requisição e interpretação dos exames auxiliares de diagnóstico analítico e imagiológico;

c) Prescrição terapêutica, incluindo imunoterapia;

d) Ensino, educação e seguimento do doente alérgico respiratório.

##### 4.2.9.2 — Objetivos de conhecimento

a) Epidemiologia, fatores de risco, fisiopatologia, imunopatologia, clínica, métodos de estudo e terapêutica das diversas doenças alérgicas respiratórias.

#### 4.2.10 — Estágio em Patologia Pulmonar Difusa

##### 4.2.10.1 — Objetivos de desempenho

a) Prática na história clínica, estudo imagiológico e morfológico e de outras técnicas de avaliação diagnóstica e prognóstica dos doentes com patologia pulmonar intersticial;

b) Experiência na avaliação dos resultados das várias modalidades terapêuticas disponíveis. Avaliação e preparação dos doentes candidatos a transplante pulmonar, assim como especificidade do seu seguimento;

c) Participação ativa na apresentação dos doentes com patologia pulmonar difusa em consultas de decisão multidisciplinar.

##### 4.2.10.2 — Objetivos de conhecimento

a) Epidemiologia, fatores de risco, etiopatogenia, diagnóstico, terapêuticas e prognóstico das patologias pulmonares difusas. Conhecimentos dos critérios de classificação imagiológica e morfológica das doenças pulmonares difusas;

b) Mecanismo de ação, contraindicações e efeitos secundários dos fármacos utilizados na abordagem terapêutica desta patologia. Critérios de indicação e contraindicação do transplante pulmonar.

#### 4.2.11 — Estágio em Tuberculose nos Centros de Diagnóstico Pneumológico

##### 4.2.11.1 — Objetivos de desempenho

a) Prevenção, rastreio, diagnóstico e tratamento em ambulatório (centros de diagnóstico pneumológico) das doenças do aparelho respiratório com relevo para a tuberculose;

b) Implicações práticas diagnósticas e terapêuticas da infeção por vírus da imunodeficiência humana.

##### 4.2.11.2 — Objetivos de conhecimento

a) Epidemiologia e rastreio da tuberculose;

b) Declaração e colheita de dados para estudos epidemiológicos;

c) Diagnóstico clínico, imagiológico e laboratorial da tuberculose;

d) Terapêutica da tuberculose — mecanismo de ação, efeitos secundários, contraindicações e interações com outros fármacos;

e) Tuberculose latente e tuberculose multirresistente.

#### 4.2.12 — Estágio em Cirurgia Torácica

##### 4.2.12.1 — Objetivos de desempenho

a) Avaliação pré-operatória e seguimento pós-operatório dos doentes com patologia respiratória propostos para cirurgia.

## 4.2.12.2 — Objetivos de conhecimento

a) Opções cirúrgicas diagnósticas e terapêuticas em patologia respiratória, suas indicações e complicações.

## 4.2.13 — Estágio em Imagiologia Torácica

## 4.2.13.1 — Objetivos de desempenho

a) Correta leitura e interpretação do radiograma torácico, da tomografia axial computadorizada, da ecografia torácica, da tomografia por emissão de positrões e de outros métodos de estudo do doente com patologia torácica.

## 4.2.13.2 — Objetivos de conhecimento

a) Saber as principais indicações das várias técnicas imagiológicas com utilidade na patologia torácica, bem como os principais padrões imagiológicos torácicos na radiologia convencional e na tomografia axial computadorizada.

## 4.2.14 — Estágio opcional

## 4.2.14.1 — Objetivos de desempenho

a) Vivência e abordagem de outras populações específicas afins à especialidade;

b) Se o estágio é em área técnica, aprendizagem e execução dessas técnicas.

## 4.2.14.2 — Objetivos de conhecimento

a) Principais quadros patológicos das áreas de estágio escolhidas;

b) Capacidade de planificação e implementação de projetos nas áreas opcionais em que tal se justifique.

5 — Formação transversal: investigação clínica ou básica

5.1 — É desejável e valorizada a participação em projetos de investigação clínica e/ou básica, que podem ser desenvolvidos ao longo do internato, dependendo a sua natureza e amplitude dos meios disponíveis e da atividade desenvolvida pelo Serviço.

5.2 — É recomendável e valorizada a frequência de cursos teóricos e práticos na área da simulação, novas tecnologias ou investigação no âmbito da Especialidade.

5.3 — É valorizada a apresentação de comunicações em cursos, congressos ou outras reuniões científicas, a elaboração de protocolos e sua implementação no serviço e a publicação de artigos originais, preferencialmente prospectivos, em revistas científicas de reconhecido mérito.

## 6 — Atividades no Ambulatório e Urgência

## 6.1 — Ambulatório

Durante todo o tempo de Formação Pneumológica, o Médico Interno deve cumprir, com progressiva autonomia, um período semanal de Consulta de Pneumologia Clínica. É desejável e valorizado ser realizado um ou mais períodos complementares de consultas nomeadamente em áreas como a Desabitação Tabágica ou a Fibrose Quística. Estas consultas devem ser realizadas em locais idóneos e sob a orientação de especialista.

## 6.2 — Serviço de Urgência

6.2.1 — Os Médicos Internos devem prestar Serviço de Urgência, até um limite de 12 horas semanais, em regime de presença física, integrados nas equipas e sob orientação do especialista de Pneumologia.

6.2.2 — Durante os estágios em Medicina Interna e Medicina Intensiva a Urgência será realizada integrando a escala de cada uma destas especialidades.

6.2.3 — Durante o tempo de Formação em todas as outras áreas específicas, o serviço de Urgência deve ser prestado integrado na equipa de Pneumologia, sempre com o objetivo de uma maior intervenção do interno nos processos de decisão.

6.2.4 — A prestação de urgência em regime de prevenção só poderá acontecer no último ano e sempre sob orientação de um especialista.

## 7 — Exigências mínimas obrigatórias

Durante o período de Formação Pneumológica o Médico Interno deve cumprir os números mínimos, a seguir mencionados:

7.1 — História clínica, com nota de alta: 150 doentes.

7.2 — Consulta Externa de Pneumologia Clínica, Cessação Tabágica, Alergologia Respiratória, Insuficientes Respiratórios, Pneumologia Oncológica, Patologia do sono, Doenças Pulmonares Difusas: 500 consultas.

7.3 — Técnicas pleurais: 40.

7.4 — Broncofibroscopias: 75 exames, dos quais pelo menos 25 % com biópsia.

7.5 — Estudos funcionais respiratórios com relatório: 150 exames.

7.6 — Estudos polisonográficos com relatório: 30 exames.

## 8 — Avaliação

## 8.1 — Avaliação dos estágios

Segue, no geral, o estabelecido no Regulamento do Internato Médico.

## 8.1.1 — Avaliação de desempenho

Capacidade de execução técnica — ponderação 4;  
Interesse pela valorização pessoal — ponderação 3;  
Responsabilidade profissional — ponderação 2;  
Relações humanas do trabalho — ponderação 1.

## 8.1.2 — Avaliação de conhecimentos

8.1.2.1 — A avaliação quantitativa dos estágios opcionais fará média ponderada com a nota obtida na avaliação de conhecimentos referente ao ano respetivo.

8.1.2.2 — Da avaliação anual constará:

a) Apreciação do relatório de atividades e trabalhos produzidos pelo médico interno;

b) Discussão de um relatório escrito, construído com base na entrevista e observação de um doente, onde constem o diagnóstico, a terapêutica e a apicrise;

c) Discussão das matérias estabelecidas como Objetivos de conhecimentos para o estágio ou período de estágio.

## 8.2 — Avaliação final de Internato

Considerando a necessidade de harmonizar critérios de classificação dos diferentes Júris de Avaliação Final do Internato Médico de Pneumologia, propõe-se, como recomendação, as seguintes grelhas para as provas de avaliação final.

## 8.2.1 — Prova de discussão curricular

Avaliação curricular (itens a valorizar)	Valorização
Avaliação contínua (média final das classificações obtidas nos estágios do internato) . . . . .	8,0 valores
Descrição e análise da evolução da formação ao longo do Internato, com incidência sobre os registos de avaliação contínua (capacidade de execução técnica; interesse pela valorização profissional; responsabilidade profissional e relações humanas no trabalho)	
	1,5 valores

Avaliação curricular (itens a valorizar)	Valorização
Análise do contributo do trabalho do candidato para o serviço e funcionamento do mesmo . . . . .	1,0 valor
Publicação escrita de trabalhos fora da Instituição . . . . .	2,0 valores
Apresentações de comunicações e posters . . . . .	1,5 valores
Formação de outros profissionais e ensino . . . . .	1,0 valor
Participação em programas de investigação clínica e laboratorial . . . . .	1,0 valor
Frequência de cursos com interesse formativo . . . . .	1,0 valor
Outras atividades de enriquecimento curricular . . . . .	1,0 valor
Prestação do candidato durante a prova curricular . . . . .	2,0 valores

### 8.2.2 — Prova prática

Itens a valorizar	Valorização
História clínica e exame objetivo . . . . .	2,5 valores
Hipóteses de diagnóstico, justificação e discussão . . . . .	2,5 valores
Pedido justificado de exames complementares de diagnóstico . . . . .	2,5 valores
Leitura e interpretação dos exames complementares de diagnóstico . . . . .	2,5 valores
Discussão de diagnósticos diferenciais e justificação terapêutica justificada e prognóstico . . . . .	2,5 valores
Prestação do candidato durante a prova prática . . . . .	5,0 valores

### 8.2.3 — Prova teórica

Tipologia das provas	Valorização
Prova com 40 perguntas de escolha múltipla (perguntas incidem sobre os grandes grupos nosológicos da Pneumologia) . . . . .	8,0 valores
Prova oral com desenvolvimento de 1 tema teórico e 2 temas da prática diária . . . . .	12,0 valores

8.2.3.1 — A cada 2 anos será atualizada, por iniciativa do Colégio da Especialidade, a bibliografia recomendada para a prova de escolha múltipla.

#### 9 — Aplicabilidade

9.1 — O presente programa de formação entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação e aplica-se aos médicos internos que iniciem a sua formação específica a partir dessa data.

9.2 — Os médicos internos que iniciaram a formação específica em 1 de janeiro de 2016 podem solicitar a transferência para este novo programa. Esta pretensão deve ser requerida até três meses após a publicação do novo programa e deverá ter a concordância do Diretor de Serviço e da Direção de Internato Médico da Instituição.

## REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

### Assembleia Legislativa

#### Decreto Legislativo Regional n.º 42/2016/M

#### Alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 17/2015/M, de 30 de dezembro, que aprova o Orçamento da Região Autónoma da Madeira para 2016

Considerando que da redação de algumas normas do Decreto Legislativo Regional n.º 17/2015/M, de 30 de dezembro, que aprova o Orçamento da Região Autónoma

da Madeira para 2016 resultam diferentes interpretações as quais urge esclarecer, o presente decreto legislativo regional visa proceder à clarificação dos procedimentos constantes dos artigos objeto de alteração.

Assim, a Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira decreta, ao abrigo do disposto na alínea p) do n.º 1 do artigo 227.º da Constituição e na alínea c) do n.º 1 do artigo 36.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira, aprovado pela Lei n.º 13/91, de 5 de junho, revisto e alterado pelas Leis n.ºs 130/99, de 21 de agosto, e 12/2000, de 21 de junho, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

O presente diploma procede à primeira alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 17/2015/M, de 30 de dezembro.

#### Artigo 2.º

##### Alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 17/2015/M, de 30 de dezembro

Os artigos 34.º, 35.º, 36.º e 44.º do Decreto Legislativo Regional n.º 17/2015/M, de 30 de dezembro, passam a ter a seguinte redação:

#### «Artigo 34.º

[...]

1 — [...]:

2 — [...].

3 — [...].

4 — O Governo Regional pode ainda criar linhas de crédito bonificadas, nomeadamente nas áreas da educação, da formação profissional e da agricultura, cujas condições são aprovadas por resolução do Conselho do Governo Regional.

5 — (Anterior n.º 4.)

6 — Em casos excecionais, devidamente fundamentados, podem ser comparticipadas despesas de funcionamento assumidas antes da vigência do respetivo contrato-programa, incluindo eventos que tenham sido realizados dentro do mesmo ano económico e a consolidação do passivo de entidades integradas no universo das administrações públicas em contas nacionais cujas despesas tenham sido devidamente contabilizadas para efeitos de contas nacionais.

7 — (Anterior n.º 6.)

8 — Com exceção das linhas de crédito bonificado a que se refere o n.º 4 deste artigo, os subsídios e outras formas de apoio concedidos são formalizados através de contrato-programa com o beneficiário, onde são definidos os objetivos, as formas de auxílio, as obrigações das partes e as penalizações em caso de incumprimento, podendo não ser efetuada a transferência dos montantes em causa caso subsista qualquer tipo de incumprimento à Região Autónoma da Madeira por parte da entidade beneficiária, ficando, nestes casos, a Secretaria Regional das Finanças e da Administração Pública autorizada a proceder, sem qualquer formalidade adicional, à retenção dos subsídios e outras formas de apoio atribuídos, até ao montante do incumprimento.

9 — (Anterior n.º 8.)

10 — (Anterior n.º 9.)

11 — (Anterior n.º 10.)

12 — (Anterior n.º 11.)

#### Artigo 35.º

[...]

1 — [...].

2 — Os apoios financeiros concedidos ao abrigo de legislação específica respeitam o previsto no respetivo regime legal e os n.ºs 7 a 11 do artigo anterior.

3 — [...].

#### Artigo 36.º

[...]

1 — O Governo Regional, na medida do estritamente necessário e por motivos de urgência imperiosa, resultantes de calamidades naturais ou de outros acontecimentos extraordinários, pode atribuir auxílios públicos de natureza humanitária, destinados a prestar apoio a ações de reconstrução e recuperação de infraestruturas e atividades económicas e sociais, bem como às respetivas populações afetadas, incluindo as comunidades emigrantes madeirenses, cuja atribuição segue o disposto nos n.ºs 9 a 12 do artigo 34.º deste diploma.

2 — [...].

#### Artigo 44.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — [...].

4 — A autorização para a abertura de procedimentos concursais referentes a pessoal docente prevista no n.º 2 está sujeita à verificação dos requisitos previstos nas alíneas b) a f) do mesmo normativo, em condições a fixar por despacho do membro do Governo responsável pela área das finanças e da Administração Pública.

5 — (Anterior n.º 4.)

6 — (Anterior n.º 5.)

7 — (Anterior n.º 6.)

8 — (Anterior n.º 7.)»

#### Artigo 3.º

##### Alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 21/2016/M, de 13 de maio

O artigo 23.º do Decreto Legislativo Regional n.º 21/2016/M, de 13 de maio, passa a ter a seguinte redação:

#### «Artigo 23.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — Até à conclusão do processo de fusão, os encargos com o IFCN, IP-RAM, designadamente os dos serviços a extinguir, continuarão a ser suportados por conta das dotações inscritas na Direção Regional de Florestas e Conservação da Natureza e no Serviço do Parque Natural da Madeira, sendo responsáveis pela respetiva execução orçamental os dirigentes dos serviços a extinguir.

4 — Para além do prazo referido no número anterior, podem ser efetuados pagamentos de despesas cujo compromisso, no decorrer do processo de fusão, tenha sido assumido pela Direção Regional de Florestas.»

#### Artigo 4.º

##### Entrada em vigor

1 — O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação, produzindo efeitos desde 1 de janeiro de 2016.

2 — O disposto no artigo 3.º produz efeitos à data da entrada em vigor do Decreto Legislativo Regional n.º 21/2016/M, de 13 de maio.

Aprovado em sessão plenária da Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira em 6 de dezembro de 2016.

O Presidente da Assembleia Legislativa, *José Lino Tranquada Gomes*.

Assinado em 20 de dezembro de 2016.

Publique-se.

O Representante da República para a Região Autónoma da Madeira, *Ireneu Cabral Barreto*.

I SÉRIE



Depósito legal n.º 8814/85

ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico:

Endereço Internet: <http://dre.pt>

Contactos:

Correio eletrónico: [dre@incm.pt](mailto:dre@incm.pt)

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750