

I SÉRIE



DIÁRIO DA REPÚBLICA

Segunda-feira, 23 de julho de 2012

Número 141

ÍNDICE

Assembleia da República

Declaração n.º 8/2012:

Caducidade do processo relativo à Apreciação Parlamentar n.º 19/XII 3866

Declaração de Retificação n.º 38/2012:

Retifica a Lei n.º 23/2012, de 25 de junho, «Procede à terceira alteração ao Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro», publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 121, de 25 de junho de 2012. 3866

Ministério da Economia e do Emprego

Decreto-Lei n.º 158/2012:

Aprova a orgânica do Instituto da Construção e do Imobiliário, I. P. 3866

Ministério da Saúde

Portaria n.º 222/2012:

Atualiza o programa de formação da área de especialização de urologia 3870

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Declaração n.º 8/2012

Nos termos do disposto no n.º 5 do artigo 196.º do Regimento da Assembleia da República, declara-se caduco o processo relativo à Apreciação Parlamentar n.º 19/XII ao Decreto-Lei n.º 106/2012, de 17 de maio, que procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 8/2011, de 11 de janeiro, que aprova os valores devidos pelo pagamento de atos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública, apresentada pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português, uma vez que a proposta de alteração apresentada foi rejeitada pela Comissão de Saúde, tendo o Plenário sido informado do facto.

Assembleia da República, 5 de julho de 2012. — O Deputado Secretário da Mesa da Assembleia da República, *Duarte Pacheco*.

Declaração de Retificação n.º 38/2012

Nos termos e ao abrigo do disposto no artigo 5.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, republicada pela Lei n.º 42/2007, de 24 de agosto, declara-se que a Lei n.º 23/2012, de 25 de junho de 2012, «Procede à terceira alteração ao Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro», foi publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 121, de 25 de junho de 2012, com a seguinte incorreção, que assim se retifica:

Na alínea *a*) do artigo 385.º do Código do Trabalho, onde se lê:

«Não cumprir o disposto no n.º 3 do artigo 374.º ou nos n.ºs 1 a 3 do artigo 375.º;»

deve ler-se:

«Não cumprir o disposto nos n.ºs 3 e 4 do artigo 374.º ou nos n.ºs 1 a 3 do artigo 375.º;»

Assembleia da República, 10 de julho de 2012. — O Secretário-Geral, *J. Cabral Tavares*.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA E DO EMPREGO

Decreto-Lei n.º 158/2012

de 23 de julho

No âmbito do Compromisso Eficiência, o XIX Governo Constitucional determinou as linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), afirmando que o primeiro e mais importante impulso do Plano deveria, desde logo, ser dado no processo de preparação das leis orgânicas dos ministérios e dos respetivos serviços.

Trata-se de algo absolutamente estruturante, por um lado, para o início de uma nova fase da reforma da Administração Pública, no sentido de a tornar eficiente e racional na utilização dos recursos públicos e, por outro, para o cumprimento dos objetivos de redução da despesa pública a que o país está vinculado. Com efeito, mais do que nunca, a concretização simultânea dos objetivos de racionalização das estruturas do Estado e de melhor uti-

lização dos seus recursos humanos é crucial no processo de modernização e de otimização do funcionamento da Administração Pública.

Importava decididamente repensar e reorganizar a estrutura do Estado, no sentido de lhe dar uma maior coerência e capacidade de resposta no desempenho das funções que deverá assegurar, eliminando redundâncias e procurando uma redução substancial da estrutura atualmente em vigor.

Neste contexto, foi aprovada a Lei Orgânica do Ministério da Economia e do Emprego (MEE), pelo Decreto-Lei n.º 126-C/2011, de 29 de dezembro, que procede à reestruturação do Instituto da Construção e do Imobiliário, I. P. (InCI, I. P.), organismo da administração indireta do Estado que tem por missão regular e fiscalizar o setor da construção e do imobiliário, dinamizar, supervisionar e regulamentar as atividades desenvolvidas neste setor, produzir informação estatística e análises setoriais e assegurar a atuação coordenada dos organismos estatais no setor.

Salienta-se, ainda, o importante papel que o InCI, I. P., tem vindo a desempenhar no âmbito da regulação da contratação pública, formalizando-se agora na respetiva orgânica as atribuições e competências relacionadas com esta atividade.

Do mesmo modo, enuncia-se que a definição das orientações estratégicas e a fixação de objetivos para o InCI, I. P., nas matérias respeitantes à reabilitação urbana, bem como o acompanhamento da sua execução, são articulados entre os membros do Governo responsáveis pelas áreas das obras públicas, do ambiente e do ordenamento do território.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 16.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, e nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Natureza

1 — O Instituto da Construção e do Imobiliário, I. P., abreviadamente designado por InCI, I. P., é um instituto público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio.

2 — O InCI, I. P., prossegue atribuições do Ministério da Economia e do Emprego, sob superintendência e tutela do respetivo ministro.

3 — A definição das orientações estratégicas e a fixação de objetivos para o InCI, I. P., nas matérias respeitantes à reabilitação urbana, bem como o acompanhamento da sua execução, são articulados entre os membros do Governo responsáveis pelas áreas das obras públicas, do ambiente e do ordenamento do território.

Artigo 2.º

Jurisdição territorial e sede

1 — O InCI, I. P., é um organismo central com jurisdição sobre todo o território nacional.

2 — O InCI, I. P., tem sede em Lisboa.

Artigo 3.º

Missão e atribuições

1 — O InCI, I. P., tem por missão regular e fiscalizar o setor da construção e do imobiliário, dinamizar, supervisionar e regulamentar as atividades desenvolvidas neste

setor, produzir informação estatística e análises setoriais e assegurar a atuação coordenada dos organismos estatais no setor.

2 — São atribuições do InCI, I. P., no domínio da regulação do setor da construção e do imobiliário:

a) Contribuir para a definição das políticas públicas no setor da construção e do imobiliário;

b) Qualificar as empresas do setor da construção e do imobiliário para as quais o acesso e exercício da sua atividade seja regulado;

c) Atribuir os títulos habilitantes para o exercício das diversas atividades do setor da construção e do imobiliário, cujo licenciamento, habilitação, qualificação, registo ou inscrição legalmente lhe incumba, bem como verificar as respetivas condições de permanência e avaliar o respetivo desempenho;

d) Reconhecer as habilitações das empresas legalmente estabelecidas noutros Estados membros do espaço económico europeu, para o exercício da atividade em território português;

e) Dinamizar iniciativas estratégicas para melhoria da competitividade e sustentabilidade das empresas do setor, tendo em vista a defesa do consumidor;

f) Produzir informação estatística, no quadro do sistema estatístico nacional, e análises setoriais da área da construção e do imobiliário;

g) Assegurar uma atuação coordenada dos organismos estatais que atuem no setor da construção e do imobiliário;

h) Elaborar e propor ao Governo projetos legislativos, regulamentares e de regulamentação técnica e dar parecer sobre quaisquer outros projetos legislativos;

i) Dar parecer sobre projetos de transposição de diretivas emanadas da União Europeia, assim como desenvolver ou participar na elaboração de projetos legislativos de adequação da legislação nacional aos princípios europeus;

j) Assegurar a representação nacional junto das instâncias europeias e internacionais relevantes para o setor, bem como a representação do setor junto de quaisquer entidades e instâncias nacionais;

k) Assegurar a realização e divulgação de análises e estudos periódicos da evolução do setor e do comportamento dos respetivos agentes, designadamente através da criação ou participação em observatórios dos mercados abrangidos pelo setor;

l) Coordenar com a entidade competente a aplicação da lei da concorrência no setor da construção e do imobiliário;

m) Colaborar na promoção do desenvolvimento sustentável do setor;

n) Desenvolver ações conducentes ao fomento da mediação e da arbitragem voluntárias para a resolução de conflitos emergentes das atividades do setor, através da sua intervenção direta ou mediante a criação ou participação em entidades, de direito público ou privado, criadas para esse fim;

o) Estimular a competitividade e o desenvolvimento das empresas e colaborar na promoção de novas tecnologias e de métodos de trabalho que contribuam para a inovação, segurança e qualidade no setor, nomeadamente através da criação ou participação em entidades de direito público ou privado criadas para esse fim;

p) Propor periodicamente os indicadores económicos e as fórmulas de revisão de preços a aplicar em contratos de empreitada;

q) Promover e fiscalizar o cumprimento da legislação aplicável ao setor da construção e do imobiliário, realizando as necessárias ações de inspeção, fiscalização e auditoria às empresas e empresários que exercem atividade no âmbito do setor e instaurando processos sancionatórios quando tal se justifique.

3 — São atribuições do InCI, I. P., no domínio da contratação pública:

a) Apresentar ao Governo projetos legislativos e regulamentares relacionados com os contratos públicos e dar parecer sobre quaisquer outros projetos legislativos que, neste âmbito, lhe sejam submetidos;

b) Dar parecer sobre projetos de transposição de diretivas europeias relativas a contratos públicos, assim como desenvolver ou participar na elaboração de projetos legislativos de adequação da legislação nacional aos princípios europeus;

c) Assegurar a representação nacional, em matéria de contratos públicos, junto das instâncias europeias e internacionais relevantes;

d) Instaurar processos de contraordenação e aplicar coimas por infração ao Código dos Contratos Públicos, quando o objeto do contrato abranja prestações típicas dos contratos de empreitada ou de concessões de obras públicas;

e) Gerir o portal dos contratos públicos;

f) Gerir o Observatório das Obras Públicas;

g) Elaborar e remeter anualmente à Comissão Europeia relatórios estatísticos relativos aos contratos de empreitada de obras públicas celebrados pelas entidades adjudicantes no ano anterior.

Artigo 4.º

Órgãos

São órgãos do InCI, I. P.:

a) O conselho diretivo;

b) O fiscal único;

c) O conselho consultivo.

Artigo 5.º

Conselho diretivo

1 — O conselho diretivo é composto por um presidente e por dois vogais.

2 — Sem prejuízo das competências conferidas por lei ou que nele sejam delegadas ou subdelegadas, compete ao conselho diretivo, no âmbito da orientação e gestão do InCI, I. P.:

a) Decidir da atribuição, manutenção, alteração ou cancelamento dos títulos habilitantes para o exercício das diversas atividades reguladas pelo InCI, I. P., bem como do reconhecimento das habilitações detidas, para o mesmo fim, por empresas estabelecidas noutros Estados membros do espaço económico europeu;

b) Propor, ouvido o conselho consultivo, os indicadores económicos e fórmulas-tipo para o cálculo de revisão de preços a aplicar em contratos de empreitada de obras públicas;

c) Aplicar coimas, sanções acessórias e medidas cautelares em processos de contraordenação da competência do InCI, I. P.;

d) Celebrar acordos de cooperação, com outras entidades públicas ou privadas, no domínio das atribuições do InCI, I. P.

Artigo 6.º

Fiscal único

O fiscal único é designado e tem as competências previstas na lei quadro dos institutos públicos.

Artigo 7.º

Conselho consultivo

1 — O conselho consultivo é o órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação do InCI, I. P., e nas tomadas de decisão do conselho diretivo.

2 — O conselho consultivo é presidido pelo membro do Governo que tutela o InCI, I. P., cabendo-lhe a designação dos respetivos membros, e tem a seguinte composição:

a) O presidente do conselho diretivo do InCI, I. P., que substitui o membro do Governo da tutela nos seus impedimentos, faltas e ausências;

b) Um representante do Instituto Nacional de Estatística, I. P.;

c) Um representante do Laboratório Nacional de Engenharia Civil, I. P.;

d) Um representante da Direção-Geral do Território;

e) Um representante da Associação Nacional de Municípios Portugueses;

f) Um representante do Governo Regional dos Açores;

g) Um representante do Governo Regional da Madeira;

h) Um representante da Ordem dos Arquitetos;

i) Um representante da Ordem dos Engenheiros;

j) Um representante da Ordem dos Engenheiros Técnicos;

k) Um representante das associações de empresas ligadas ao setor da construção e do imobiliário.

3 — Os representantes referidos nas alíneas b) a e) do número anterior são indicados pelas respetivas entidades ou serviços.

4 — Os representantes referidos nas alíneas f) e g) do n.º 2 são indicados pelos respetivos governos regionais.

5 — Os representantes referidos nas alíneas h) a k) do n.º 2 são indicados ao membro do Governo que tutela o InCI, I. P., pelas referidas associações, no prazo de 60 dias após a entrada em vigor do presente decreto-lei.

6 — Sem prejuízo das competências conferidas por lei, compete ao conselho consultivo pronunciar-se sobre:

a) Os indicadores económicos a estabelecer para o cálculo da revisão de preços no âmbito das empreitadas de obras públicas;

b) As fórmulas-tipo a aplicar em contratos de empreitada;

c) A situação dos mercados do setor da construção e do imobiliário;

d) O quadro normativo nacional e europeu em vigor, relacionado com o setor.

Artigo 8.º

Organização interna

A organização interna do InCI, I. P., é a prevista nos respetivos estatutos.

Artigo 9.º

Receitas

1 — O InCI, I. P., dispõe das receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado.

2 — O InCI, I. P., dispõe ainda das seguintes receitas próprias:

a) O produto das taxas cobradas em conformidade com as normas legais que regulam as atividades do setor;

b) O produto de 40 % do valor das coimas aplicadas pelo InCI, I. P., ainda que cobradas judicialmente ou confirmadas total ou parcialmente por decisão proferida por tribunal judicial, cabendo ao Estado a parte restante das coimas cobradas;

c) O produto da venda de publicações por si editadas;

d) Os rendimentos provenientes da gestão do seu património mobiliário, assim como dos bens do domínio público ou privado do Estado confiados à sua administração;

e) O produto da alienação ou oneração dos bens que lhe pertençam;

f) Os rendimentos resultantes de contratos de prestação de serviços que celebre;

g) As comparticipações ou subsídios concedidos por quaisquer entidades;

h) Quaisquer outras receitas que lhe sejam atribuídas por lei, contrato ou outro título.

3 — Os saldos das receitas referidas no número anterior, verificados no final de cada ano, transitam para o ano seguinte, nos termos previstos no decreto-lei de execução orçamental anual.

Artigo 10.º

Despesas

Constituem despesas do InCI, I. P., as que resultem de encargos decorrentes da prossecução das respetivas atribuições.

Artigo 11.º

Património

O património do InCI, I. P., é constituído pela universalidade de bens, direitos e obrigações de que seja titular.

Artigo 12.º

Execução das dívidas

1 — Os créditos devidos ao InCI, I. P., ficam sujeitos ao regime de processo de execução fiscal.

2 — Para cobrança coerciva dos créditos referidos no número anterior, constitui título executivo a certidão de dívida emitida pelo conselho diretivo do InCI, I. P., acompanhada de cópia do contrato ou de outros documentos referentes aos créditos.

Artigo 13.º

Participação em outras entidades

A criação, participação na criação, aquisição ou aumento de participação em entes de direito privado por parte do InCI, I. P., apenas se pode verificar em situações excecionais quando, cumulativamente, seja fundamentadamente demonstrada a imprescindibilidade para a prossecução das suas atribuições e seja obtida autorização prévia dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças

e da economia, nos termos do artigo 13.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro.

Artigo 14.º

Poderes de fiscalização e inspeção

No exercício das suas atribuições de fiscalização e inspeção às empresas e empresários que exercem atividade no setor da construção e do imobiliário, o InCI, I. P., tem competência para:

- a) Realizar ações de fiscalização, para investigar do exercício clandestino ou irregular de atividade no âmbito do setor da construção e imobiliário;
- b) Realizar ações de auditoria técnica ou financeira, para averiguar da manutenção das exigências que levaram à habilitação das empresas para o exercício da atividade;
- c) Fiscalizar o cumprimento, pelas empresas do setor, dos deveres legais que sobre as mesmas impendem no âmbito das medidas de combate ao branqueamento de capitais e de financiamento do terrorismo;
- d) Solicitar a prestação de informações, elementos e documentos relativos a sociedades e empresários em nome individual ou entidades equiparadas, junto de quaisquer entidades públicas, designadamente das autarquias locais, dos organismos e dos serviços que integram a administração fiscal e a segurança social;
- e) Solicitar às autoridades administrativas e policiais a realização de diligências que se mostrem necessárias ao desempenho das suas funções;
- f) Aplicar medidas administrativas e de natureza cautelar previstas na legislação aplicável ao setor da construção e do imobiliário, através dos seus trabalhadores afetos ao exercício de funções inspetivas.

Artigo 15.º

Poderes sancionatórios

1 — No exercício dos seus poderes sancionatórios, compete ao InCI, I. P., investigar as infrações cometidas, instaurar os correspondentes procedimentos contraordenacionais e aplicar as coimas e demais sanções previstas na lei.

2 — Incumbe ainda ao InCI, I. P., participar às autoridades competentes os factos de que tome conhecimento no desempenho das suas funções que indiciem a prática de infrações cuja apreciação e punição não seja da sua competência.

Artigo 16.º

Poderes de autoridade

1 — Os trabalhadores do InCI, I. P., que desempenhem funções de inspeção e fiscalização são detentores de poderes de autoridade, gozando das seguintes prerrogativas no exercício destas funções:

- a) Aceder livremente e inspecionar as sedes, estabelecimentos, instalações e serviços das entidades sujeitas a ações de inspeção e fiscalização, dentro dos respetivos horários de funcionamento, sempre que se encontrem em efetivo funcionamento ou sempre que neles se encontrem funcionários ou representantes legais das mesmas;
- b) Consultar e analisar livremente, em todos os locais onde tenham que exercer a sua função, toda a documentação e equipamentos que considerem pertinentes para o exercício das funções de inspeção e fiscalização;

c) Levantar autos de notícia, ou de advertência, relativos às infrações detetadas e efetuar as notificações que se mostrem necessárias para o desenvolvimento das ações;

d) Juntar aos autos os elementos requisitados ou apreendidos referidos na alínea b), quando o entenderem relevante para a investigação ou como meio de prova;

e) Obter das entidades inspecionadas ou fiscalizadas a disponibilização das condições e instalações adequadas, em termos de dignidade e eficácia, ao desenvolvimento das ações respetivas, bem como a colaboração para esse fim dos representantes legais das entidades e dos seus trabalhadores;

f) Participar às autoridades policiais ou ao Ministério Público qualquer ilícito que seja detetado no desenvolvimento das ações de inspeção e fiscalização, designadamente a recusa de informações ou de outros elementos solicitados e a falta injustificada de colaboração;

g) Identificar, nos termos da lei, as pessoas e entidades que se encontrem em violação das normas cuja observância lhes compete fiscalizar, ou em relação às quais exista suspeita de o estarem, bem como os respetivos trabalhadores e as testemunhas que considerem relevantes;

h) Aplicar e executar, reunidos os respetivos pressupostos, as medidas cautelares de suspensão da atividade e de encerramento de estabelecimentos ou outras previstas na lei, no âmbito da atividade cuja fiscalização incumbe ao InCI, I. P., com exceção das medidas cautelares e de suspensão de apreciação de procedimentos administrativos;

i) Proceder à apreensão de objetos, documentos e equipamentos que sejam necessários para a prova dos ilícitos praticados ou para fazer cessar a prática do ilícito ou obstar à sua continuação, nos termos do regime do ilícito de mera ordenação;

j) Executar as sanções acessórias aplicadas em sede de processos de contraordenação da competência do InCI, I. P.;

k) Solicitar a intervenção de autoridades administrativas e policiais, quando necessário ao desempenho das suas funções.

2 — Os trabalhadores do InCI, I. P., titulares das prerrogativas previstas no número anterior, devem exibir, quando em exercício de funções, um documento de identificação próprio, emitido de acordo com modelo aprovado pelo membro do Governo da tutela.

Artigo 17.º

Isenção de taxas, custas e emolumentos

1 — O InCI, I. P., está isento de todas as taxas, custas e emolumentos devidos pela emissão de certidões, informações, cópias ou quaisquer outros elementos que sejam necessários ao exercício das suas funções de inspeção ou fiscalização e da sua competência sancionatória, no âmbito das atividades por si reguladas.

2 — A isenção emolumentar prevista no número anterior não abrange os emolumentos pessoais, nem as importâncias correspondentes à participação emolumentar devida aos notários, conservadores e oficiais do registo e do notariado pela sua intervenção nos atos.

Artigo 18.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 144/2007, de 27 de abril, alterado pelo Decreto-Lei n.º 69/2011, 15 de junho.

Artigo 19.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 17 de maio de 2012. — *Pedro Passos Coelho* — *Vítor Louçã Rabaça Gaspar* — *Álvaro Santos Pereira* — *Maria de Assunção Oliveira Cristas Machado da Graça*.

Promulgado em 10 de julho de 2012.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 12 de julho de 2012.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 222/2012

de 23 de julho

Considerando que o programa de formação da especialidade de urologia foi aprovado pela portaria n.º 320/92, de 21 de outubro;

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

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

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

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

Artigo 1.º

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

Artigo 2.º

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

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*, em 13 de julho de 2012.

ANEXO

Programa de formação do internato médico da área de especialização de urologia

A formação específica no internato médico de urologia tem a duração de 72 meses (6 anos, a que correspondem 66 meses efetivos de formação) e é antecedida por uma formação genérica, partilhada por todas as especialidades, designada por ano comum.

A. Ano comum

1 — Duração: 12 meses.

2 — Blocos formativos e sua duração:

a) Medicina interna — 4 meses;

b) Pediatria geral — 2 meses;

c) Opcional — 1 mês;

d) Cirurgia geral — 2 meses;

e) Cuidados de saúde primários — 3 meses.

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

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

B. Formação específica

1 — Duração da formação específica — 72 meses.

2 — Estágios (por sequência preferencial) e sua duração:

2.1 — Urologia (1.º ao 6.º ano) — 54 meses;

2.2 — Cirurgia geral (1.º ao 4.º ano) — 12 meses, que poderão ser repartidos em dois períodos de 6 meses;

2.3 — Cirurgia pediátrica (5.º ou 6.º ano) — 2 meses;

2.4 — Estágios opcionais (5.º ou 6.º ano) — 4 meses.

2.4.1 — Os estágios opcionais, com a duração de 2 meses cada, podem ser efetuados nas seguintes áreas:

a) Cirurgia pediátrica;

b) Nefrologia;

c) Anatomia patológica;

d) Imagiologia;

e) Ginecologia;

f) Cirurgia vascular;

g) Cirurgia plástica.

3 — Locais de formação:

3.1 — De acordo com o estágio, serviços portugueses de urologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia plástica, cirurgia pediátrica, imagiologia, nefrologia, anatomia patológica e outros, com idoneidade formativa.

3.2 — A frequência de estágios no estrangeiro, designadamente quanto à equivalência formativa, segue o disposto no Regulamento do Internato Médico.

4 — Objetivos dos estágios:

4.1 — Estágio em urologia:

4.1.1 — Objetivos de desempenho do 1.º ano:

4.1.1.1 — Ambientação ao serviço de urologia. Noções básicas de urologia. Frequência da enfermagem, consulta externa, urgência, técnicas semiológicas e terapêuticas e bloco operatório:

a) Colaboração e progressiva responsabilização nas atividades clínicas de rotina: colheita de histórias clínicas, com realce para alguns aspetos básicos da semiologia urológica (anamnese e exame objetivo), discussão de casos clínicos, observação e controlo pré e pós-operatório;

b) Técnicas de instrumentação urológica, com conhecimento e manuseamento da aparelhagem urológica;

c) Colaboração e progressiva realização de métodos semiológicos e terapêuticos próprios da urologia (endoscopia e videoscopia, endourologia e litotricia, biopsias, ecografia, urologia, urodinâmica, andrologia, etc.);

d) Ambientação ao bloco operatório (desinfecção e esterilização, técnicas gerais e especiais de assepsia no bloco

operatório, comportamento no bloco operatório). Instrumentação cirúrgica, ajudas operatórias e realização de algumas cirurgias urológicas. Exemplos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

d1) Cirurgia dos genitais e uretra distal (circuncisão, tratamento cirúrgico de hidrocele e varicocele, biopsia testicular, orquidopexia por torção, orquidectomia, excisão de quistos paratesticulares, excisão de carúnculas, meatoplastia, etc.);

d2) Abertura e encerramento de incisões habitualmente praticadas (toracofrenolaparotomia, lombotomia, laparotomia, etc.);

d3) Cirurgia endoscópica muito simples;

4.1.1.2 — Frequência de laboratórios de ciências básicas ou de investigação básica (exemplo: anatomia, fisiologia, bioquímica, imunologia, farmacologia, etc.);

4.1.1.3 — Manuseamento do arquivo clínico e documentação médica e biblioteca (ficheiros, pesquisa bibliográfica, informática e computadores, meios audiovisuais de comunicação e ensino, etc.);

4.1.1.4 — Frequência da escala de urgência urológica, orientado por urologista de serviço.

4.1.2 — Objetivos de desempenho do 3.º ano:

4.1.2.1 — Efetuar, com responsabilidade crescente, as atividades de rotina da enfermaria, consulta externa, urgência, laboratórios semiológicos e bloco operatório;

4.1.2.2 — Elaborar, apresentar e discutir histórias clínicas, propostas diagnósticas, terapêuticas e de seguimento;

4.1.2.3 — Executar, com responsabilidade crescente, técnicas de diagnóstico e terapêutica próprias da especialidade (endoscopia, endourologia, biopsias, ecografia, urologia, urodinâmica, andrologia, etc.);

4.1.2.4 — Realizar e participar ajudando em intervenções cirúrgicas. Exemplos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

a) Cirurgia dos genitais e uretra distal;

b) Prostatectomia por hipertrofia benigna;

c) Cirurgia simples da bexiga;

d) Cirurgia simples renal, cirurgia simples piélica e do uréter;

e) Cirurgia endoscópica, endourológica e percutânea simples;

4.1.2.5 — Manusear arquivo clínico e documentação médica;

4.1.2.6 — Colaborar na investigação clínica e laboratorial ou básica;

4.1.2.7 — Apresentar casos clínicos e de revisão;

4.1.2.8 — Frequência da escala de urgência urológica, orientado por urologista de serviço.

4.1.3 — Objetivos de desempenho do 4.º ano:

4.1.3.1 — Participação, com responsabilização crescente, nas atividades de rotina do serviço;

4.1.3.2 — Exemplos de tipos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

a) Cirurgia mais complexa dos genitais (orquidectomia radical, orquidopexia por criptorquidia, colocação de próteses testiculares e amputação parcial do pénis);

b) Cirurgia da uretra penobulbar simples (uretrotomia, primeiro tempo de uretroplastia da uretra peniana ou bulbar e segundo tempo de uretroplastia);

c) Cirurgia simples da bexiga (cervico-uretropexias, cirurgia do cistocele, encerramento de fistulas vesicocutâneas ou vesicovaginais simples, cistectomias parciais);

d) Cirurgia simples do uréter pélvico, cirurgia pielorrerenal simples (pielotomia, nefrectomia);

e) Cirurgia endoscópica simples [uretrotomia interna, RTU (ressecção transuretral) do colo vesical, de pequenas hipertrofias e de carcinomas da próstata e de pequenos tumores vesicais];

f) Cirurgia endourológica e percutânea simples (caterismo ureteral terapêutico, punção de quistos e nefrostomias percutâneas);

g) Cirurgia laparoscópica simples;

4.1.3.3 — Frequência e treino em áreas/unidades específicas de diferenciação urológica (litíase e litotricia, transplantação renal, andrologia, uropatologia, neurourologia, oncologia urológica);

4.1.3.4 — Colaboração na investigação clínica e laboratorial ou básica;

4.1.3.5 — Frequência da escala de urgência urológica, orientado por urologista de serviço.

4.1.4 — Objetivos de desempenho do 5.º ano:

4.1.4.1 — Participação, com responsabilização crescente, nas atividades de rotina do serviço;

4.1.4.2 — Prática de manobras diagnósticas e terapêuticas urológicas mais complexas: endoscopia do alto aparelho urinário e percutânea, instrumentação ureteral complexa, litotricia, etc;

4.1.4.3 — Exemplos de tipos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

a) Cirurgia complexa dos genitais (amputação total do pénis, cirurgia do priapismo, cirurgia da doença de Peyronie, colocação de próteses penianas, epididimovastomias);

b) Cirurgia da uretra (cirurgia dos hipospadias, uretroplastias em um tempo, primeiro tempo de uretroplastia da uretra posterior);

c) Cirurgia da bexiga e uréter pélvico (diverticulotomias vesicais, encerramento de fistulas vesicovaginais ou vesicointestinais, cirurgia do refluxo vesicoureterico, reimplantações ureterovesicais com retalho vesical, cistectomia total);

d) Prostatectomia radical, cirurgia pielorrerenal (cirurgia da litíase complexa ou recidivada, incluindo nefrotomias anatómicas, nefrectomia radical, nefrectomia parcial, cirurgia do traumatismo renal, ureteroplastias);

e) Cirurgia urointestinal (conduto ileal), cirurgia endoscópica e endourológica (uretrotomia interna complexa, tratamento endoscópico da incontinência urinária, litotricia, RTU (ressecção transuretral) da próstata e de tumores vesicais, cirurgia endoscópica do alto aparelho urinário, incluindo ureterolitoextração e cirurgia endoscópica da extremidade inferior do uréter), cirurgia percutânea;

f) Técnicas minimamente invasivas, tais como laparoscopia, braquiterapia, crioterapia e outras, segundo o estado da arte;

4.1.4.4 — Colaboração na investigação clínica e laboratorial ou básica;

4.1.4.5 — Colaboração no ensino; participação em reuniões científicas; elaboração e apresentação de trabalhos científicos;

4.1.4.6 — Frequência e treino em áreas/unidades específicas de diferenciação urológica (litíase e litotricia,

transplantação renal, andrologia, uropatologia, neurourologia, oncologia urológica);

4.1.4.7 — Frequência da escala de urgência urológica, orientado por urologista de serviço;

4.1.4.8 — Frequência dos estágios de cirurgia pediátrica/estágios opcionais.

4.1.5 — Objetivos de desempenho do 6.º ano:

4.1.5.1 — Manutenção, com crescente responsabilidade, das atividades clínicas e assistenciais do serviço;

4.1.5.2 — Exemplos de tipos de intervenções cirúrgicas a efetuar neste período:

a) Cirurgia radical dos genitais (amputação do pênis com linfadenectomia inguinocrural, linfadenectomia pélvica, linfadenectomia lombo-aórtico-cava);

b) Cirurgia complexa da uretra, cirurgia complexa ou radical da bexiga e próstata (enterocistoplastias, cistectomia total e radical, prostatectomia radical, linfadenectomia pélvica, tratamento de fístulas urogenitais e intestinais complexas), cirurgia complexa do uréter (transureteroureterostomia, intraperitonização de uréter), cirurgia urointestinal;

c) Cirurgia vascular renal, cirurgia renal radical complexa (nefrectomia por grande tumor ou com envolvimento venoso, linfadenectomia lombo-aórtico-cava), cirurgia da suprarenal, cirurgia endoscópica e endourológica complexa, cirurgia percutânea, cirurgia laparoscópica;

4.1.5.3 — Continuação da atividade científico-pedagógica com maior autonomia investigativa e maior responsabilização;

4.1.5.4 — Colaboração na atividade administrativa do serviço;

4.1.5.5 — Frequência e treino em áreas/unidades específicas de diferenciação urológica (litíase e litotricia, transplantação renal, andrologia, uropatologia, neurourologia, oncologia urológica);

4.1.5.6 — Frequência da escala de urgência urológica como responsável;

4.1.5.7 — Frequência dos estágios de cirurgia pediátrica/estágios opcionais.

4.1.6 — Objetivos de conhecimento do 1.º ano:

4.1.6.1 — Conhecimentos básicos, relacionados com a prática urológica, de:

a) Anatomia;
b) Fisiologia;
c) Embriologia;
d) Psicologia;
e) Patologia geral (incluindo bacteriologia, imunologia e genética);

f) Anatomia patológica;

g) Fisiopatologia;

h) Farmacologia;

i) Semiologia, clínica, terapêutica;

j) Ciências afins (por exemplo: biofísica, bioquímica, biomatemática, estatística, informática) e metodologias e procedimentos relacionados (por exemplo: organização de arquivos e ficheiros, metodologia bibliográfica, meios audiovisuais de comunicação, etc.);

4.1.6.2 — Estudo da patologia geral do aparelho génito-urinário e anexos:

a) Anomalias congénitas e de desenvolvimento;

b) Traumatismos;

c) Infecção e inflamação inespecífica e específica, incluindo doenças sexualmente transmissíveis (DST);

d) Litíase urinária;

e) Uropatia obstrutiva, refluxo, uropatia neurogénica e anomalias da micção, derivação urinária;

f) Oncologia urológica;

g) Hipertensão renovascular;

h) Sexualidade e infertilidade masculinas;

i) Patologia da suprarenal e do retroperitoneu;

j) Doenças psíquicas do aparelho génito-urinário.

4.1.6.3 — Estudo da semiologia e clínica urológicas, nomeadamente da história clínica urológica e meios complementares de diagnóstico e terapêutica em urologia;

4.1.6.4 — Teoria e tecnologia do instrumental urológico e cirúrgico;

4.1.6.5 — Anestesia em urologia;

4.1.6.6 — Bases da cirurgia urológica: cirurgia dos órgãos maciços e órgãos ocos, regras de cateterismo, sutura dos órgãos urinários, moldagem dos tubos urinários, drenagem das urinas, etc.;

4.1.6.7 — Fundamentos da investigação clínica e laboratorial em urologia;

4.1.6.8 — Participação nas reuniões de serviço e em cursos e simpósios de pós-graduação e apresentação de temas básicos e relacionados com urologia, casos clínicos e revisões bibliográficas.

4.1.7 — Objetivos de conhecimento do 3.º ano:

4.1.7.1 — Aprofundamento dos conhecimentos básicos e de patologia geral e especial do aparelho génito-urinário e anexos e da semiologia e clínicas urológicas;

4.1.7.2 — Estudo e apresentação de temas de anatomia patológica, de fisiopatologia e de semiologia do aparelho génito-urinário;

4.1.7.3 — Investigação científica, participação em reuniões de serviço e em cursos e simpósios de pós-graduação e apresentação de casos clínicos e revisões bibliográficas.

4.1.8 — Objetivos de conhecimento do 4.º ano:

4.1.8.1 — Estudo e apresentação de temas de anátomo e fisiopatologia, semiologia, clínica e terapêutica do foro da urologia e suas áreas de diferenciação, nomeadamente uro-oncologia, urolitíase, andrologia, urologia ginecológica, urologia pediátrica, doença renovascular e transplante, neurourologia e urodinâmica, urgência urológica, etc.;

4.1.8.2 — Estudo crítico de técnicas operatórias;

4.1.8.3 — Investigação científica, participação em reuniões, cursos e simpósios e apresentação de casos clínicos, revisões bibliográficas e revisões de casuística;

4.1.8.4 — Apresentação de comunicações e elaboração e apresentação de trabalhos científicos.

4.1.9 — Objetivos de conhecimento do 5.º ano:

4.1.9.1 — Continuação dos estudos e atividades desenvolvidos em anos anteriores.

4.1.10 — Objetivos de conhecimento do 6.º ano:

4.1.10.1 — Continuação dos estudos e atividades desenvolvidos em anos anteriores.

4.2 — Estágio em cirurgia geral:

4.2.1 — Objetivos de desempenho:

4.2.1.1 — Atividades na enfermaria, consulta externa e urgência:

a) Colheita de histórias clínicas, incluindo exame físico;

b) Discussão de casos clínicos;

c) Realização de estudos pré e pós-operatórios e evolução pós-operatória, com resolução das suas eventuais complicações;

d) Realização de técnicas de assepsia geral e especial;

e) Profilaxia e tratamento das infeções em meio hospitalar;

f) Realização de pensos, seguindo a evolução da ferida operatória e das drenagens;

g) Aplicação de técnicas de reanimação;

4.2.1.2 — Atividade no bloco operatório:

a) Instrumentação cirúrgica, mesas para cirurgia geral e cirurgia especial;

b) Técnicas cirúrgicas básicas em pequena cirurgia: pensos, drenagem de abscessos, algalias, tratamento de feridas, queimaduras, fraturas, etc.;

c) Técnicas complementares: desbridamentos venosos, punções de veias profundas, punções arteriais, medições de pressão venosa central, *shunts* e fistulas arteriovenosas; intubações nasogástricas e endotraqueais, drenos torácicos, etc.;

d) Reanimação no bloco operatório;

e) Cirurgia geral, principalmente cirurgia abdominal (digestiva) e ginecológica e retroperitoneal: terapêutica cirúrgica e técnicas operatórias;

4.2.1.3 — Colaboração nas atividades científico-pedagógicas do serviço:

a) Manuseamento do arquivo e biblioteca;

b) Reuniões clínicas ou conferências;

c) Investigação clínica ou laboratorial, etc.

4.2.2 — Objetivos de conhecimento:

4.2.2.1 — Estudo de problemas de patologia e técnica cirúrgica geral e especial:

a) Biologia dos ferimentos e cicatrização;

b) Controlo da dor e anestesia;

c) Infecção;

d) Choque;

e) Equilíbrio ácido-base e hidroeletrólítico;

f) Nutrição;

g) Coagulopatias;

h) Preparação pré-operatória;

i) Aspectos psicológicos e emocionais da cirurgia;

j) Influência de outras doenças e estados na cirurgia (insuficiência respiratória, doenças cardiovasculares, insuficiência renal, insuficiência hepática, doenças endócrinas, anemia, desidratação, malnutrição, gravidez, etc.);

k) Influência de agentes farmacológicos na cirurgia (analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, anticoagulantes e antiagregantes, cardiotónicos e digitálicos, diuréticos, anti-hipertensores, drogas de ação neurovegetativa, antidiabéticos, etc.);

l) Técnicas cirúrgicas: instrumental cirúrgico, material de sutura e penso, drenagens, etc.;

m) Cuidados e complicações pós-operatórias;

n) Patologia cirúrgica abdominal e do aparelho digestivo e anexos;

o) Patologia cirúrgica do retroperitoneu;

p) Patologia cirúrgica pélvica;

q) Patologia cirúrgica vascular.

4.3 — Estágio de cirurgia pediátrica e estágios opcionais — objetivos de conhecimento:

4.3.1 — Cirurgia pediátrica:

a) Particularidades na criança das patologias urológicas mais frequentes;

b) Familiarização com a patologia urológica pediátrica e sua abordagem.

4.3.2 — Nefrologia:

a) Abordagem multidisciplinar do doente com insuficiência renal;

b) Noções sobre as diferentes técnicas de diálise;

c) Equilíbrio hidroeletrólítico do doente dialisado;

d) Protocolos dialíticos em doentes submetidos a cirurgia.

4.3.3 — Anatomia patológica:

a) Técnicas histológicas básicas;

b) Noções sobre exame extemporâneo e suas limitações;

c) Características histológicas dos principais tumores urológicos.

4.3.4 — Imagiologia:

a) Anatomia ultrassonográfica da cavidade abdominal, pélvica e retroperitoneu;

b) Técnicas ecográficas;

c) Noções sobre os protocolos técnicos da tomografia axial computadorizada e ressonância magnética nuclear;

d) Interpretação de exames imagiológicos, sua hierarquização e limitações.

4.3.5 — Ginecologia:

a) Particularidades do exame ginecológico;

b) Abordagem ginecológica do pavimento pélvico;

c) Prolapso urogenital sob a visão do ginecologista;

d) Histerectomia vaginal e abdominal.

4.3.6 — Cirurgia vascular:

a) Abordagem dos grandes vasos abdominais e pélvicos;

b) Técnicas de sutura e anastomoses vasculares;

c) Técnicas de abordagem dos trombos venosos, particularmente da veia cava;

d) Preparação e seguimento pós-operatório de doentes submetidos a cirurgia vascular.

4.3.7 — Cirurgia plástica:

a) Técnicas gerais de sutura em cirurgia plástica;

b) Técnicas de enxertos livres e pediculados;

c) Técnicas cirúrgicas na ambiguidade genital;

d) Técnicas cirúrgicas na cirurgia transexual e em faloplastias complexas.

5 — Níveis mínimos de desempenho global — no final do internato o médico interno deverá ter realizado:

5.1 — Exames e técnicas de diagnóstico ou manobras e técnicas terapêuticas urológicas — 500.

5.1.1 — Exemplos (números aproximados):

a) Exames endoscópicos — 200;

b) Exames uro radiológicos — 30;

c) Exames uroecográficos — 150;

d) Exames urodinâmicos — 50;

e) Biopsias urológicas — 50;

f) Litotricia extracorporal por ondas de choque — 20.

5.2 — Intervenções cirúrgicas — 365.

5.2.1 — Exemplos (números aproximados, para uma ideia de proporcionalidade):

a) Cirurgia da parede abdominal, incluindo herniorrafia — 20;

b) Cirurgia intestinal, incluindo apendicectomia — 10;

c) Cirurgia genital feminina — 20;

d) Nefrectomia aberta (das quais 3 radicais) — 10;

e) Nefroureterectomia total — 3;

f) Nefrectomia parcial — 5;

- g) Pieloplastia — 3;
- h) Ureteroneocistostomia — 2;
- i) Cirurgia vesical benigna aberta — 5;
- j) Diverticulectomia vesical — 2;
- k) Encerramento de fistulas vesicais — 2;
- l) Tratamento cirúrgico de incontinência urinária de esforço (feminina) — 10;
- m) Prostatectomia aberta por hipertrofia benigna — 30;
- n) Prostatectomia radical aberta — 20;
- o) Uretroplastia — 5;
- p) Amputação do pênis — 1;
- q) Circuncisão — 30;
- r) Orquidopexia (criptorquídea) — 5;
- s) Orquidectomia radical — 2;
- t) Tratamento cirúrgico de hidrocele — 10;
- u) Tratamento cirúrgico de varicocele — 10;

5.2.2 — Cirurgia endourológica:

- a) Uretrotomia interna — 15;
- b) RTU da próstata — 50;
- c) RTU de tumores vesicais — 30;
- d) Cirurgia endoscópica uretérica — 30;
- e) Cirurgia laparoscópica — 20;
- f) Nefrostomia (ou outra cirurgia renoureteral) percutânea — 15.

6 — Avaliação dos estágios:

6.1 — Avaliação de desempenho:

6.1.1 — Avaliação contínua, de acordo com o regulamento do internato, considerando a ponderação 4 para todos os parâmetros a avaliar:

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

6.1.2 — Avaliação no final de cada estágio e, quando estes sejam de duração superior a um ano, por cada período de 12 meses, de acordo com o regulamento do internato.

6.2 — Avaliação de conhecimentos:

6.2.1 — A avaliação de conhecimentos será contínua e formalizada, obrigatoriamente, no final de cada estágio de duração igual ou superior a 6 meses ou, por cada 12 meses, em estágios de duração superior a um ano, através

de uma prova, que consiste na apreciação e discussão de relatório ou de trabalho escrito e, eventualmente, dependendo da capacidade dos serviços, através de outro tipo de provas, nomeadamente prova teórica e discussão de casos clínicos.

6.2.2 — A avaliação de conhecimentos dos estágios com duração inferior a 6 meses será realizada durante a avaliação de conhecimentos anual dos anos de formação correspondentes.

7 — Avaliação final de internato:

7.1 — Prova de discussão curricular:

7.1.1 — Para além dos itens previstos no Regulamento do Internato Médico, serão valorizadas, qualitativamente e quantitativamente, nesta prova as seguintes atividades:

a) Participação em reuniões, estágios, cursos, simpósios e congressos;

b) Apresentação de comunicações (comunicações orais, posters ou vídeos) em congressos nacionais e ou estrangeiros. Considera-se desejável um mínimo de 10 trabalhos como primeiro autor;

c) Publicação de artigos científicos em revistas nacionais ou estrangeiras. Considera-se desejável um mínimo de quatro trabalhos como primeiro autor.

7.1.2 — A classificação final obtida na totalidade dos estágios do programa de formação do internato é valorizada na classificação da prova de discussão curricular da avaliação final de internato com uma ponderação de 40%.

7.2 — Prova prática — de acordo com o Regulamento do Internato Médico.

7.3 — Prova teórica — de acordo com o Regulamento do Internato Médico.

8 — Disposições finais:

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

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

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

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750