

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;