

O LIVRO DO MÉDICO INTERNO

*Tudo aquilo que sempre
quiseste saber e nunca tiveste
coragem de perguntar*



4ª EDIÇÃO
JULHO 2021

SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS



SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS

“ *Que fique claro para todos: sem atenção e luta constante qualquer conquista legalmente estabelecida não passa de um estilhaço.”*

Carlos Arroz

Médico Interno,

A base do Sistema de Saúde

Sempre considerámos os Médicos Internos o elo mais importante do sistema. Com efeito, a Carreira Médica desde sempre assentou numa premissa muito simples: as Universidades formam licenciados, o SNS forma médicos.

Uma das características funcionais mais importantes dos médicos inseridos na Carreira Médica é o ensino. Sem a transmissão de conhecimentos inter pares, sem a regulamentação do Internato pelos Colégios de Especialidade e sem o empenho de todos, a formação de médicos especialistas era impossível. Acresce que a introdução de uma lógica formativa num Serviço é a garantia do seu desenvolvimento científico constante, eivado pela sagacidade e curiosidade incessante dos mais novos.

Também nas estruturas sindicais os Médicos Internos devem ser acarinhados.

O SIM desde há muito que mantém um singelo mas significativo apoio à Formação no decurso do Internato, libertando o médico da dependência da Indústria Farmacêutica e dando-lhe, a fundo perdido, os meios financeiros necessários para a aquisição de um conhecimento ou de uma técnica específica.

Mas para além das largas dezenas de milhares de Euros já postos à disposição da formação dos Médicos Internos entendeu o Secretariado Nacional do SIM, honrando os seus Estatutos, que a edição de um Guia muito específico e muito didático era igualmente importante.

Em boa hora o decidiu e o resultado final, a que nos dão honra de preambular, não pode deixar de nos orgulhar.

Esperamos que este Guia sirva os seus intentos e aproxime mais os Médicos Internos do conhecimento dos mecanismos legais e regulamentares onde se insere, aprendendo a usar os seus direitos como afirmação de cidadania. Temos a certeza que um ***médico mais informado***, e não exclusivamente em base médica, será um ***médico melhor formado***.

Boa leitura...

CARLOS ARROZ

Presidente do SIM

de 2012 a 2021

JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

O Médico Interno

Derradeiro trabalhador-estudante

O Internato Médico é um período de enorme responsabilidade e oportunidades na vida de um jovem Médico.

Além da prestação de trabalho efetivo, é um período de aprendizagem e desenvolvimento de competências essenciais para a prática clínica, sendo a parte formativa a parte primordial neste período.

Não deixa de ser um período de (muito) trabalho, sendo os Médicos Internos não só parte integrante do sistema de saúde, mas parte essencial à sua atividade. Os Médicos Internos correspondem a cerca de um terço dos médicos em exercício no Serviço Nacional de Saúde, e sem eles muitos dos serviços do SNS não teriam a capacidade de realizar todos os indispensáveis atos médicos no serviço à população.

Esta importância dentro do sistema leva a que seja cada vez mais necessário a que os Médicos Internos conheçam as regras do seu internato, sabendo os seus deveres e também quais os direitos que lhes assistem.

O Sindicato Independente dos Médicos sempre procurou apoiar e estar junto dos Médicos Internos, com apostas claras na sua organização e benefícios especificamente desenhados para estes. A criação da primeira Comissão Nacional Sindical de Médicos Internos, o SIM-Internos, do Fundo de Formação e o apoio direto a eventos formativos organizados por Médicos Internos mostram o claro empenho que o SIM tem para com estes, sendo importantes aliados na sua formação.

Como forma de ajudar a esclarecer as muitas dúvidas que diariamente assolam os Internos, o SIM, através do trabalho das colegas Diana Penha e

Ana Meirinha, lançou a primeira edição d' "O Livro do Médico Interno". Atualizado pela primeira Comissão de Médicos Internos do SIM (2015-2018), presidida por Bernardo Matias, e pela segunda Comissão (2018-2021), presidida por Fábio Borges, encontra-se agora na quarta edição num trabalho conjunto entre a segunda e terceira Comissão (2021-2024), presidida pela Mónica Paes Mamede.

Este livro procura, de forma simples, responder às perguntas que nos são colocadas, desconstruindo a complicada linguagem jurídica que os diplomas legais que regem o internato apresentam.

Este trabalho de constante atualização é o necessário fruto da dinâmica dos diplomas legais (com a aprovação do programa de formação da formação geral ou do diploma que regula a normalização das médias de acesso ao internato, por exemplo), como também de perguntas novas que vão surgindo com novas situações e problemas no dia-a-dia de trabalho dos colegas.

Esperemos que a leitura deste livro dê aos nossos colegas internos, especialistas e estudantes, as respostas que precisam, e que desperte em todos a importância que conhecer as regras tem para a nossa atividade. Lembrando sempre que a proteção dos doentes só é possível se o descanso e a segurança dos médicos que os tratam estiver garantida.

A Comissão SIM-Internos encontra-se disponível para discutir as dúvidas e sugestões de todos os colegas (e futuros colegas) através do seu mail: siminternos@simedicos.pt.

FÁBIO BORGES E MÓNICA PAES MAMEDE

*Recém Especialista e Médica Interna
Ex-Presidente e atual Presidente do SIM-Internos*

Lista de abreviaturas

IM - Internato Médico
IM-FG - Internato Médico - Formação Geral
IM-FE - Internato Médico - Formação Especializada
RIM - Regulamento do Internato Médico
RJIM - Regime Jurídico do Internato Médico
OM - Ordem dos Médicos
UE - União Europeia
PNA - Prova Nacional de Acesso
ACSS, I.P. - Administração Central dos Serviços de Saúde
CNIM - Comissão Nacional do Internato Médico
CRIM - Comissão Regional do Internato Médico
DIM - Direção do Internato Médico
CIM - Coordenação do Internato Médico
ARS, I.P. - Administração Regional de Saúde
RA - Região Autónoma
MGF - Medicina Geral e Familiar
MIM - Mestrado Integrado em Medicina
MGF - Medicina Geral e Familiar
SP - Saúde Pública
ML - Medicina Legal
CMI - Comissões de Médicos Internos
CNMI - Conselho Nacional do Médico Interno
SNS - Serviço Nacional de Saúde
OF - Orientador de formação
LGTFP - Lei Geral do Trabalho em Função Públicas
ACT - Acordo Coletivo de Trabalho

Internato Médico

F.A.Q.

FREQUENTLY ASKED QUESTIONS



1. *Internato Médico*
2. *Órgãos do Internato Médico*
3. *Comissões de Médicos Internos*
4. *Instituições de formação, unidades e serviços idóneos*
5. *Admissão ao Internato Médico*
6. *Especialidades e Programas de Formação*
7. *Orientadores e Planeamento da Formação*
8. *Programas de Investigação Médica e Doutoramento*
9. *Regime jurídico e condições de trabalho*
10. *Formações Externas e Mudança de Especialidade e Local de Formação*
10. *Remuneração do Médico Interno*
11. *Sistema de avaliação e aproveitamento*
12. *Descansos compensatórios*
13. *Ingresso na Carreira Médica*

1. Internato Médico

O QUE É O INTERNATO MÉDICO (IM)?

O Internato Médico (IM) corresponde a um processo de formação médica pós-graduada, teórica e prática, que tem como finalidade habilitar o médico ao exercício da medicina ou ao exercício tecnicamente diferenciado numa determinada área de especialização, com a atribuição do correspondente grau de especialista.

O IM rege-se pelo previsto no Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, com as alterações conferidas pela Lei n.º 34/2018, de 19 de julho, ou seja, o Regime Jurídico do Internato Médico (RJIM), e na Portaria n.º 79/2018, de 16 de março, que o regulamenta, ou seja, o Regulamento do Internato Médico (RIM).

COMO ESTÁ DIVIDIDO O INTERNATO MÉDICO?

O IM inclui duas vertentes:

- Formação Geral (IM-FG);
- Formação Especializada (IM-FE).

A Formação Geral (que é semelhante ao anterior “Ano Comum”) corresponde a um A IM-FG, semelhante ao anterior “Ano Comum”, corresponde a um período de 12 meses, de formação tutelada pós-graduada de natureza teórico-prática que, mediante um aprofundamento e exercício efetivo dos conhecimentos adquiridos na licenciatura ou Mestrado Integrado em Medicina (MIM), tem como objetivo preparar o Médico Interno para o exercício profissional autónomo da medicina.

A IM-FE equivale à anterior Formação Específica, correspondendo a um processo de formação médica especializada, teórica e prática, que tem como objetivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado numa área de

especialização.

A frequência da IM-FG não implica necessariamente o ingresso em IM-FE, podendo os candidatos optar por não realizar a Prova Nacional de Acesso (PNA). Por sua vez, a realização de IM-FE carece de conclusão com aproveitamento da IM-FG em Portugal ou noutro país, à qual tenha sido conferida equivalência reconhecida e validada pela Ordem dos Médicos (OM) nos termos da lei e do direito da União Europeia (UE). Nestes últimos casos, a realização da IM-FG, em Portugal, poderá ser dispensada.

QUANTOS ANOS DURA O IM?

O IM enquadra duas vertentes com duração distintas:

- IM-FG: Duração de 12 meses;
- IM-FE: Duração prevista pelo Programa de Formação da Especialidade do Médico Interno, variando entre 4 e 6 anos.

Assim, o IM pode ter uma duração de 12 meses para os candidatos que concluem apenas o IM-FG, ou, cumulativamente, 5 a 7 anos para aqueles que ingressem e concluem com aproveitamento o IM-FE, salvo necessidade de prolongamento do programa formativo, previstos na lei e explicitados no capítulo 9.

QUANDO É QUE TENHO EXERCÍCIO AUTÓNOMO DA MEDICINA?

É da responsabilidade da OM o reconhecimento do exercício autónomo de medicina, que no momento atual depende da conclusão com aproveitamento do IM-FG. Exceções e casos particulares devem ser consultados junto da OM.

2. Órgãos do Internato Médico

QUEM COORDENA O INTERNATO MÉDICO?

Compete à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., (ACSS, I.P.), nos termos da sua lei orgânica e respetivos estatutos, a gestão e a coordenação global do IM, sem prejuízo da colaboração de outros órgãos ou serviços, no âmbito de competências.

QUAIS OS ÓRGÃOS DO INTERNATO MÉDICO?

Os órgãos do IM são:

- A nível nacional, o Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM);
- A nível regional, as Comissões Regionais do Internato Médico (CRIM);
- A nível local, as Direções do Internato Médico (DIM) e as Coordenações do Internato Médico (CIM) de Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública ou Medicina Legal.

O CNIM funciona junto da ACSS, I.P., ao qual cabe colaborar na coordenação nacional do IM. Por outro lado, as CRIM, que têm um âmbito de intervenção territorial, funcionam junto da respetiva Administração Regional de Saúde (ARS, I.P.) ou organismo homólogo nas Regiões Autónomas (R.A.).

As DIM funcionam junto de cada hospital, centro hospitalar ou unidade local de saúde, coordenando localmente todos os programas de IM-FE.

Por último, as coordenações do IM de Medicina Geral e Familiar (MGF), Saúde Pública e Medicina Legal, funcionam junto das ARS, I.P., das RA ou do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P., e coordenam especificamente os respetivos internatos.

QUAIS AS FUNÇÕES DO CONSELHO NACIONAL DO INTERNATO MÉDICO (CNIM)?

O CNIM, sendo um órgão técnico e de consulta do membro do governo responsável pela área da saúde, tem como competências: pela área da saúde, tem, nomeadamente, como competências:

- Emitir pareceres relativamente a propostas que venham a ser efetuadas sobre o IM;
- Emitir pareceres sobre propostas de criação ou de revisão dos programas de formação do IM;
- Emitir pareceres sobre a aplicação e eficácia dos programas de formação, propondo, junto da OM, quando necessário, alterações aos mesmos;
- Emitir pareceres sobre propostas da OM, acerca da definição dos critérios de determinação de idoneidade ou capacidade formativas das instituições, serviços ou unidades de saúde para a realização do IM ou no que à sua revisão diga respeito;
- Apresentar propostas de harmonização dos critérios referidos no ponto anterior;
- Elaborar, em caso de ausência de parecer da OM, propostas de definição de critérios de idoneidade, a submeter à ACSS, I.P.;
- Emitir, na ausência de resposta da OM, propostas de atribuição, revisão, perdas de idoneidade ou fixação de capacidades formativas dos serviços ou estabelecimentos de saúde e remetê-lo à ACSS, I.P., de modo a elaborar a lista de serviços e estabelecimentos reconhecidos como idóneos;
- Emitir pareceres sobre as propostas da OM de capacidades formativas por especialidade;
- Intervir na avaliação final do IM, nos termos previstos no presente RIM;
- Emitir pareceres sobre estudos relativos à formação médica;
- Propor, em articulação com a OM, um conjunto de diretrizes para o enquadramento da atividade de orientador da formação médica;
- Elaborar, conjuntamente com a ACSS, I.P., o plano anual de atividades em matéria de IM;
- Propor ao Conselho Diretivo da ACSS, I.P., o que julgar conveniente em matérias relacionadas com o IM;

- Gerir o processo de reafetação por perda de idoneidade formativa, nos casos em que o Médico Interno seja reafetado para uma instituição de saúde pertencente a uma ARS, I.P., diferente do seu local de colocação inicial;
- Participar na conceção e funcionamento da plataforma eletrónica da gestão do IM.

CONSELHO NACIONAL DO INTERNATO MÉDICO E CONSELHO NACIONAL DO MÉDICO INTERNO SÃO A MESMA ORGANIZAÇÃO?

Não. O CNIM, é um órgão técnico e de consulta que funciona junto da ACSS, I.P., entidade que prossegue as atribuições do Ministério da Saúde, sob a superintendência e a tutela do respetivo Ministro, composto principalmente por elementos das CRIM e coordenadores de internato, enquanto o Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI) é um órgão da OM, eleito e composto por Médicos Internos. Para saber mais sobre o CNM consulta a sua página em <http://www.cnmi.pt/>.

QUAIS AS FUNÇÕES DAS COMISSÕES REGIONAIS DO INTERNATO MÉDICO (CRIM)?

As CRIM exercem funções de natureza predominantemente técnica e gestonária, na sua área geográfica de intervenção, competindo-lhes, nomeadamente:

- Solicitar às DIM e CIM, o preenchimento anual dos questionários de caracterização de idoneidade e capacidade formativas dos serviços e unidades;
- Acompanhar o processo referido no ponto anterior, prestando os esclarecimentos necessários;
- Submeter à OM os pedidos de idoneidade e capacidade formativas dos organismos da respetiva área de influência;
- Emitir pareceres sobre os pedidos de reafetação que ocorram entre instituições, serviços ou unidades de saúde da mesma região, para posterior envio ao Conselho Diretivo da respetiva ARS, I.P.;

- Remeter à ACSS, I.P. o pedido de reafetação de organismo de formação, quando envolvida ARS, I.P. ou R.A. distinta, nos termos presentes no RIM;
- Remeter ao CNIM os casos de reafetação por perda de idoneidade formativa do serviço, unidade ou instituição de saúde, os quais assumem prioridade face ao ponto anterior;
- Emitir pareceres sobre os pedidos de suspensão de IM, remetendo-os ao Conselho Diretivo da respetiva ARS, I.P.;
- Autorizar os pedidos de realização de estágio no estrangeiro quando superiores a 30 dias ou de equivalências a estágios;
- Autorizar a repetição ou compensação de estágios sem aproveitamento, nos termos e nos limites do previsto no RIM;
- Proceder à colocação dos Médicos Internos em estágios de carácter suplementar, previstos nos programas do IM;
- Prestar apoio às DIM e CIM da sua área de atuação;
- Autorizar, nos termos previstos no RIM, a comparência noutra época de avaliação final, desde que justificada a sua falta;
- Remeter à ACSS, I.P., com parecer das DIM e CIM, as propostas de desvinculação dos Médicos Internos, devidamente fundamentadas;
- Prestar apoio aos júris de avaliação final;
- Reportar ocorrências relacionadas com o respetivo âmbito de intervenção, à ACSS, I.P., ARS, I.P., ou RA;
- Emitir pareceres sobre os assuntos que lhe sejam submetidos nos termos do RIM;
- Apresentar ao CNIM propostas conducentes a uma maior eficiência do internato;
- Contribuir para a manutenção do sistema de gestão do percurso do Médico Interno;
- Submeter ao CNIM os assuntos que não se enquadrem de forma clara ou precisa nos normativos que regem o IM.

QUAIS AS FUNÇÕES DAS DIREÇÕES E COORDENAÇÕES DO INTERNATO MÉDICO?

As Direções e Coordenações do Internato Médico (DIM e CIM) assumem funções de natureza eminentemente operacional, competindo-lhes:

- Garantir a aplicação dos programas de formação do IM, no que se refere à sequência, locais de formação e datas de realização dos estágios, em articulação

- com outros órgãos do IM, com as ARS, I.P., e das RA;
- Promover e zelar pelas corretas sequência e articulação de estágios do IM, particularmente daqueles que efetuados fora do serviço ou unidade de saúde de colocação do Médico Interno;
 - Aprovar, no primeiro trimestre da formação, o cronograma do IM;
 - Aprovar, posteriormente, as alterações sugeridas de acordo com proposta fundamentada do orientador de formação e ouvida a respetiva hierarquia de serviço, sempre que necessário;
 - Orientar e acompanhar o desenvolvimento geral do IM e a avaliação dos Médicos Internos, em estreita colaboração com os orientadores de formação e com os responsáveis dos serviços ou unidades de saúde;
 - Verificar a adequação das condições de formação, comunicando à CRIM e à ACSS, I.P. qualquer alteração que possa implicar perda de idoneidade da instituição, serviço ou unidade de saúde;
 - Organizar, através de registos informáticos, os elementos do processo individual dos Médicos Internos;
 - Assegurar o preenchimento dos questionários ou outros suportes online, com as informações relativas à idoneidade e capacidade formativas das instituições, serviços ou unidades de saúde;
 - Orientar a distribuição dos Médicos Internos pelas diferentes instituições, serviços ou unidades de saúde, de acordo com as respetivas capacidades formativas;
 - Assegurar os processos de avaliação contínua e garantir a permanente atualização do registo da avaliação no processo individual dos Médicos Internos;
 - Designar os orientadores de formação (exceto os do IM-FE de Medicina Legal, cuja competência é do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.);
 - Designar os responsáveis de estágio;
 - Substituir os orientadores de formação ou responsáveis de estágio, sempre que tal contribua, objetivamente, para um melhor cumprimento dos objetivos do programa de formação;
 - Pronunciar-se sobre os assuntos relativos à formação sempre que solicitados pela CRIM, pelo CNIM, pelos órgãos de gestão das respetivas instituições, serviços ou unidades de saúde ou pela ACSS, I.P.;
 - Colaborar no processo de avaliação final de IM quando realizado na sua instituição;
 - Garantir a inscrição dos candidatos à avaliação final dentro dos prazos previstos

para o efeito;

- Informar a ACSS, I.P. sobre a não comparência dos médicos nas instituições, serviços ou unidades de saúde, na sequência da publicação da lista final de médicos colocados no IM;
- Informar as respetivas ARS, I.P. e as RA sempre que se verifique a situação prevista no n.º 6 do artigo 65.º do RIM (colocação, de Médicos Internos que aguardam a realização da avaliação final, num serviço carenciado de recursos médicos);
- Informar os pedidos de suspensão de IM, remetendo-os à respetiva CRIM para parecer;
- Informar os pedidos de refetação que ocorram entre instituições, serviços ou unidades de saúde da mesma ou de distinta ARS, I.P., com posterior envio à CRIM para parecer;
- Informar os pedidos de realização de formação externa, remetendo-os, consoante o caso, ao órgão máximo de gestão das instituições, ou à OM, que enviará o seu parecer à respetiva CRIM;
- Remeter à OM, devidamente informados, e solicitando parecer técnico, os requerimentos para equivalência a estágios do IM;
- Garantir a aplicação das orientações emanadas pela CRIM, pelo CNIM e pela ACSS, I.P.;
- Contribuir para a manutenção do sistema informático de gestão do percurso do Médico Interno.

3. Comissões de Médicos Internos

O QUE SÃO AS COMISSÕES DE MÉDICOS INTERNOS (CMI) E ONDE ESTÃO?

As CMI são comissões constituídas e eleitas por Médicos Internos, que têm como principal função a representação dos interesses dos internos junto da DIM ou CIM, e garantir a melhoria do processo formativo.

Cada CMI é composta, no máximo, por cinco Médicos Internos e deve ser constituída uma para cada hospital ou centro hospitalar, e em cada uma das zonas das CIM de MGF, SP e ML.

Nos estabelecimentos ou serviços de colocação idóneos para IM-FG, pelo menos um dos membros é, obrigatoriamente, um médico em IM-FE e outro de IM-FG.

COMO SE CONSTITUEM ESTAS COMISSÕES DE MÉDICOS INTERNOS?

Os elementos das CMI são eleitos, por votação secreta, pelos Médicos Internos de cada hospital ou centro hospitalar. No caso das especialidades de MGF, SP ou ML, são eleitos pelos Médicos Internos de cada zona de coordenação.

Cada CMI é eleita por um período de dois anos, sendo o representante do IM-FG eleito anualmente.

A CMI designada comunica a sua constituição à respetiva DIM ou CIM. Esta última comunicará à respetiva CRIM, ACSS, I.P. e à OM.

QUAIS AS COMPETÊNCIAS DA COMISSÃO DE MÉDICOS INTERNOS?

Às CMI compete:

- Representar os Médicos Internos da respetiva instituição junto dos órgãos do IM;
- Contribuir para a melhoria das condições de frequência e de funcionamento dos processos formativos;
- Promover a organização de cursos, debates, sessões clínicas e jornadas, com o apoio da DIM ou da CIM;
- Acompanhar o processo formativo dos colegas, promovendo reuniões periódicas entre todos os Médicos Internos;
- Comunicar à respetiva CRIM os factos relevantes que ocorram no decurso do processo formativo, com conhecimento à DIM ou CIM.

4. Instituições de formação, unidades e serviços idóneos

EM QUE INSTITUIÇÕES SE PODE REALIZAR O INTERNATO MÉDICO?

O IM pode ser realizado em serviços e estabelecimentos públicos, independentemente da sua natureza jurídica, bem como em estabelecimentos do setor social ou privado, reconhecidos como idóneos para efeitos de formação e, no que respeita ao IM-FE, de acordo com a sua capacidade formativa.

Com a finalidade de garantir o cumprimento integral do programa de IM-FE, os Médicos Internos podem ser autorizados a frequentar estágios, parte destes ou atividades formativas do seu programa formativo do IM em instituições diferentes das de colocação.

COMO É CONSIDERADO IDÓNEO UM SERVIÇO OU INSTITUIÇÃO?

Considera-se idóneo para a realização de determinado estágio ou parte deste, o serviço, o departamento ou a unidade que possa garantir o cumprimento dos objetivos previstos e que seja reconhecido como tal pela OM.

A definição e a revisão dos critérios para a determinação de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços são homologadas por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da OM e ouvido o CNIM.

O reconhecimento de idoneidade formativa em instituições do sector social e privado depende da verificação dos seguintes requisitos:

- Existência de organização de recursos, equiparável à do Serviço Nacional de Saúde, para os mesmos efeitos de oportunidade de formação;
- Garantia de manutenção do nível e da diversidade de cuidados de saúde

considerados adequados à formação continuada dos Médicos Internos.

O Médico Interno só deve ser colocado em instituição que assegure a existência de serviços idóneos que garantam o cumprimento de, pelo menos, 40 % do tempo de IM-FE.

COMO É FEITO O RECONHECIMENTO DE IDONEIDADE?

Durante o mês de outubro, deverão ser disponibilizados na página eletrônica da ACSS, I.P. os questionários de caracterização de idoneidade e capacidades formativas.

Até 1 de março de cada ano, estes deverão ser preenchidos pelos serviços, departamentos, unidades ou instituições, mediante acompanhamento das DIM, e remetidos para a respetiva CRIM. Esta última remete até dia 15 de março à OM.

Incumbe à OM desencadear os mecanismos de avaliação de idoneidade e capacidades formativas, nomeadamente através de visitas de avaliação e audição dos formadores, de Médicos Internos e/ou dos médicos recentemente formados.

A OM submete ao CNIM, até 30 de junho, a proposta de idoneidades e capacidades formativas. O CNIM remete à ACSS, I.P., até 15 de julho, o mapa de idoneidades e capacidades formativas, sendo que, quanto a estas, deve o mesmo identificar, quando necessário, os estabelecimentos onde se realizem os complementos de formação.

O QUE É A CAPACIDADE FORMATIVA?

Entende-se por capacidade formativa total, o número máximo de Médicos Internos que um serviço, departamento, unidade ou instituição pode acolher, em simultâneo, para formação.

Para cada local de formação é fixado o número máximo de Médicos Internos, estruturado por ano de frequência, que não inclui os médicos que já terminaram o seu programa formativo e se encontram a aguardar a realização da avaliação final.

5. Ingresso no Internato Médico

COMO É FEITO O INGRESSO NO IM?

O processo de ingresso no IM é iniciado com a publicação do aviso de abertura do Concurso de Acesso ao IM, na 2.ª Série do *Diário da República* e dele devem constar:

- Forma, prazo e local de apresentação das candidaturas;
- Requisitos de admissão;
- Documentos que devem acompanhar o requerimento;
- Data da realização da PNA;
- Indicação da forma e locais de divulgação das listas de admissão e classificação, bem como de colocação dos candidatos;
- Procedimentos relativos ao desenvolvimento da PNA;
- Indicação sobre a data e forma e forma de publicitação dos mapas de vagas;
- O Júri responsável pela tramitação do procedimento concursal;
- Outros elementos julgados necessários.

Com a publicação dos novos RJIM e RIM, deixou de ser obrigatória a integração no aviso de abertura do concurso do mapa de vagas para escolha de locais de colocação por parte dos candidatos no ingresso no IM.

A entidade responsável pela abertura e gestão do concurso é a ACSS, I.P..

Existem 2 grandes grupos de candidatos para acesso ao IM:

1. Os recém-licenciados e médicos sem especialidade, sem vínculo laboral referente ao IM, que concorrem à totalidade das vagas a concurso.
 - a. Incluem-se os Médicos Internos do IM-FE que se tenham desvinculado até 31 de maio do ano referente ao novo concurso, exceto se estiverem no primeiro ano (ano de ingresso na Formação Especializada);

- b. Candidatos que rescindam no primeiro ano de IM-FE, ficam impedidos de se candidatarem por um ano.
2. Os médicos especialistas que concorrem a uma segunda especialidade ou Médicos Internos na primeira metade do programa formativo do IM-FE que se mantêm vinculados e pretendem mudar de especialidade.
 - a. Têm acesso a um máximo de 5% do total de vagas a concurso.

QUAIS SÃO AS FASES DO PROCEDIMENTO PARA INGRESSO NO IM?

De forma geral, o procedimento concursal para ingresso no IM compreende as seguintes fases:

- Candidatura e admissão ao procedimento;
- Realização da PNA ao IM-FE, se aplicável;
- Escolha do estabelecimento para a realização do IM-FG;
- Colocação no IM-FG;
- Escolha da especialidade ou do serviço ou estabelecimento de saúde;
- Colocação no IM-FE.

QUAIS OS CONCURSOS QUE EXISTEM PARA ACESSO AO INTERNATO MÉDICO?

O ingresso no IM faz-se por procedimento concursal único a realizar no terceiro trimestre de cada ano civil.

QUEM PODE CONCORRER?

Podem-se candidatar ao IM todos os cidadãos habilitados com o grau de licenciado ou mestre em Medicina, com inscrição válida na OM (realizada após a conclusão da licenciatura ou MIM, ou respetiva equiparação ou reconhecimento, e antes do procedimento concursal).

COMO SE PROCESSA A CANDIDATURA À ADMISSÃO AO IM?

Para efeitos de instrução dos respetivos processos de admissão, os candidatos devem preencher um requerimento, disponibilizado na página eletrónica da ACSS, I.P., que deve ser acompanhado de fotocópias simples dos seguintes documentos:

- Bilhete de identidade ou cartão de cidadão, quando o candidato assim o entenda, fazendo expressa referência ao seu consentimento;
- No caso de cidadãos de países que não integrem a UE ou o Espaço Económico Europeu, autorização para o exercício de funções subordinadas em território português;
- Certificado de licenciatura ou de MIM ou respetiva equiparação ou reconhecimento, nos termos da lei, com informação final da nota obtida, com a conversão para a escala de 0 a 20 valores;
- Documento comprovativo da inscrição na OM, emitido, no máximo, três meses antes da data de apresentação de candidatura;
- Certificado de registo criminal;
- Documento comprovativo de que foi considerado apto na prova de comunicação médica, se aplicável;
- Outros elementos que estejam previstos no aviso de abertura do concurso.

Para os candidatos ao IM de nacionalidade estrangeira e titulares de qualificação académica obtida em estabelecimentos de ensino superior estrangeiro, é necessário realizar ainda a prova de comunicação médica, organizada pela OM. A prova realiza-se no mês de setembro de cada ano civil. A abertura de processo de candidatura à prova de comunicação médica é comunicada pela OM à ACSS, I.P., para efeitos de publicação na 2ª série do *Diário de República*.

QUAIS OS CUSTOS PARA OS CANDIDATOS?

A candidatura ao Concurso do IM não tem custos para os candidatos, por si. Há, contudo, custos que o candidato terá de suportar para poder concorrer:

- Inscrição na OM - pagamento da inscrição;
- Obtenção do certificado de conclusão da Licenciatura em Medicina ou do MIM;
- Obtenção do certificado de registo criminal;
- PNA - O RJIM prevê que o Despacho que define o modelo da PNA pode prever a fixação de uma comparticipação a suportar pelos candidatos ao IM-FE. O Despacho n.º 4412/2018, de 4 de maio, definiu o modelo da PNA e prevê uma comparticipação de 90 euros, com uma revisão bianual (de 2 em 2 anos) do valor.

COMO SEI SE FUI ADMITIDO OU NÃO NO CONCURSO?

A lista provisória dos candidatos admitidos e excluídos é publicada na página eletrónica da ACSS, I.P., na data prevista no aviso de abertura do concurso divulgado em Diário da República. Da lista provisória cabe reclamação, a apresentar no prazo máximo de cinco dias úteis após a sua publicação.

A falta de documentação que deve acompanhar o requerimento de candidatura, deve ser suprida, naquele mesmo prazo, determinando a não apresentação dos documentos, a não admissão ao processo concursal.

A lista definitiva de candidatos admitidos e excluídos é igualmente publicada na página eletrónica da ACSS, I.P., na data prevista no aviso de abertura.

Os candidatos excluídos podem recorrer, no prazo de cinco dias úteis, a contar da publicitação da lista definitiva, para o Conselho Diretivo da ACSS, I.P. Os recursos interpostos são decididos em cinco dias úteis e, sempre que lhes seja dado provimento, são efetuadas as correspondentes alterações à lista de candidatos, a qual será novamente publicada na página eletrónica da ACSS, I.P..

PARA QUE SERVE A PROVA DE COMUNICAÇÃO MÉDICA?

Os candidatos ao IM cuja nacionalidade seja estrangeira e sejam titulares de qualificação académica obtida em estabelecimento de ensino superior estrangeiro, são obrigatoriamente submetidos a esta prova de comunicação médica, com o

objetivo de avaliar, de forma sistemática, a capacidade de compreensão e comunicação, escrita e falada, em língua portuguesa no âmbito de uma relação médico-doente e de uma relação formador-formando.

Esta prova é organizada pela OM e decorre no mês de setembro de cada ano civil. A abertura de processo de candidatura é comunicada pela OM à ACSS, IP., para efeitos de publicação na 2.ª série do Diário da República.

De acordo com a Deliberação do Conselho Nacional de 17 de julho de 2018, estão dispensados de realizar a prova os candidatos com nacionalidade portuguesa ou de qualquer outro país da CPLP, desde que demonstrem terem concluído o 12.º ano de escolaridade (ou equivalente) em instituição de língua portuguesa.

EM QUE CONSISTE A PROVA NACIONAL DE ACESSO (PNA)?

A PNA consiste num exame de avaliação de conhecimentos, que visa realizar a ordenação dos candidatos ao acesso ao IM-FE, realizando-se, por uma única vez, no 4.º trimestre de cada ano civil.

A PNA foi aprovada pelo Despacho n.º 4412/2018, de 4 de maio.

Esta prova é da responsabilidade do gabinete para a PNA ao IM-FE, composta por representantes indicados pela OM, pelas escolas médicas e pelo Ministério da Saúde.

O modelo da PNA prevê a realização de uma prova com 150 itens de escolha múltipla, no formato seleção da resposta mais correta (Single Best Answer), construídos a partir de uma vinheta clínica, tendo o exame uma duração de 240 minutos ministrada em duas partes de 120 minutos cada, com um intervalo.

As perguntas obedecem a uma matriz definida no referido Despacho e estão distribuídas pelas seguintes áreas:

- (i) Medicina - 50 %;
- (ii) Cirurgia - 15 %;
- (iii) Pediatria - 15 %;
- (iv) Ginecologia/Obstetrícia - 10 %;
- (v) Psiquiatria - 10 %.

A PROVA NACIONAL DE ACESSO TEM ALGUM CUSTO? E POSSO ESTAR ISENTO DE PAGAR?

O RJIM prevê que o Despacho que define o modelo da PNA pode fixar uma comparticipação a suportar pelos candidatos ao IM-FE.

O Despacho n.º 4412/2018, de 4 de maio, que definiu o modelo da PNA, dispõe que a realização da mesma implica a comparticipação por parte dos candidatos de 90 euros, sendo que esta comparticipação deverá ser exclusivamente utilizada para a profissionalização e sustentabilidade do Gabinete da PNA. Importa ainda referir que o valor deverá ser revisto a cada 2 anos.

O Despacho referido apresenta ainda a possibilidade de isenção dos candidatos que provarem ter insuficiência económica, com entrega dos documentos necessários até ao final do prazo de candidatura ao concurso.

O único critério de insuficiência económica definido no Despacho é a atribuição, no decurso do ano de abertura do procedimento concursal, de bolsa de estudo no MIM frequentado em estabelecimento de ensino superior português.

Assim, os candidatos que tenham beneficiado de bolsa de estudo no último ano da faculdade podem ter direito a isenção e apenas durante o ano de conclusão do curso, não podendo usar a isenção numa eventual repetição da PNA ou da sua realização num outro ano que não o da conclusão do curso.

COMO É FEITA A CLASSIFICAÇÃO DA PROVA NACIONAL DE ACESSO?

A classificação na PNA é expressa numa escala quantificada. Compete à OM, em parceria com as Escolas Médicas e a ACSS, I.P., garantir todos os aspetos relacionados com a confidencialidade e segurança, bem como o cumprimento das condições de isenção e igualdade de realização da PNA.

POSSO REPETIR A PROVA NACIONAL DE ACESSO? E O INTERNATO MÉDICO DE FORMAÇÃO GERAL?

A PNA pode ser realizada as vezes que o candidato desejar.

No entanto, o Médico Interno, em caso de não aprovação ou desistência da Formação Geral antes do seu término (incluindo desvinculação), poderá voltar a tentar concluir o programa de formação por mais duas vezes, nos três anos subsequentes, sob pena de ficar interdito de aceder à formação geral por um período de 2 anos.

O IM-FG não pode ser repetido após aprovação.

De destacar ainda que a eventual isenção do pagamento da prova apenas tem lugar no ano de conclusão do MIM, sendo que, no caso de repetição, o candidato terá de suportar os custos inerentes à realização da prova.

COMO É FEITA A ORDENAÇÃO DOS CANDIDATOS?

Internato Médico - Formação Geral

A ordenação dos candidatos pelos estabelecimentos de realização do IM-FG, é feita de acordo com os seguintes critérios de prioridade:

- Classificação final obtida no MIM ou equivalente, normalizada;
- Opções de colocação do candidato.

Caso subsistam empates procede-se a sorteio, presidido por um elemento designado pelo Conselho Diretivo da ACSS, I.P., que elabora a respetiva ata.

Internato Médico - Formação Especializada

A ordenação dos candidatos para a colocação no IM-FE é feita com base na classificação ponderada resultante de:

- 20 %** da classificação final normalizada entre as diferentes escolas médicas, obtida na licenciatura em Medicina ou MIM ou equivalente;
- 80 %** da classificação final obtida na PNA.

Substituindo o empate, aplicam-se os seguintes critérios de desempate:

- A. Classificação final obtida na PNA;
- B. Sorteio.

Este modelo de ordenação aplicar-se-á ao ingresso no IM-FE para os candidatos que iniciaram o MIM após a publicação RJIM, nomeadamente no ano letivo 2018/2019. Prevê-se, assim, que apenas em 2024 será aplicado este modelo. Até entrar em vigor, a ordenação dos candidatos para ingresso no IM-FE é feita com base em 100% da classificação obtida na PNA. Em caso de empate na ordenação, é utilizada a classificação final de curso normalizada.

O QUE É A NORMALIZAÇÃO DAS MÉDIAS? E COMO É FEITA?

O Despacho n.º 8539-B/2018, de 4 de setembro, do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde veio definir a fórmula de cálculo para a normalização das médias.

Para a construção da classificação normalizada, utiliza-se a média final obtida na licenciatura ou MIM arredondada às milésimas, independentemente do ano em que se verifique a conclusão do respetivo ciclo de estudos.

Nos casos em que não exista classificação ou compatibilidade de escala, por frequência da licenciatura ou MIM em escola estrangeira, é considerada a classificação de 10,000 valores, unicamente para efeitos de construção da classificação normalizada.

A fórmula a utilizar difere consoante sejam candidatos das escolas médicas portuguesas ou de escolas médicas estrangeiras.

Escolas Médicas Portuguesas

$$CF_{ij} = \left\{ \left(\frac{x_{ij} - \bar{x}_j}{s_j} \right) \times 15 + 75 \right\} \times 0,20 + y_{ij} \times 0,80$$

onde,

- x_{ij} - corresponde à classificação final do candidato i , obtida na licenciatura ou no MIM, da escola médica portuguesa j , arredondada às milésimas;
- \bar{x}_j e s_j são a média aritmética (arredondada a 1 casa decimal) e o

desvio padrão (arredondado a 2 casas decimais) da classificação média final do MIM ou equivalente, de todos os cidadãos da respetiva escola médica portuguesa j, admitidos ao mesmo procedimento concursal;

- Y_{ij} - corresponde à classificação do candidato i, obtida na PNA.

De notar que esta fórmula incluiu a média normalizada e classificação da PNA, sendo que vai ser utilizada apenas para os candidatos que iniciaram o MIM em 2018/2019. A primeira parte da fórmula corresponde à média normalizada.

Escolas Médicas Estrangeiras

Os candidatos das escolas médicas estrangeiras são seriados de acordo com o percentil da classificação final do candidato, no conjunto de todas as classificações finais de candidatos provenientes de escolas médicas estrangeiras, admitidos ao mesmo procedimento concursal, e de acordo com a seguinte fórmula:

$$CF_{ij} = t_{ij}^{(p)} \times 0,20 + y_{ij} \times 0,80$$

onde,

- t_{ij} corresponde ao valor t_{ij} do candidato das escolas médicas portuguesas, com a classificação final normalizada de acordo com a parte A do presente Anexo, admitido ao mesmo procedimento concursal, que se encontra na posição correspondente ao mesmo percentil p;
- A posição correspondente ao percentil é obtida através da fórmula $\lfloor N \times P / 100 \rfloor$, onde N é o número de candidatos de escolas médicas portuguesas admitidos a procedimento concursal e os parêntesis retos $\lfloor \rfloor$ correspondem ao arredondamento por defeito com zero casas decimais;
- y_{ij} corresponde à classificação do candidato i, obtida na PNA.

COMO É FEITA A COLOCAÇÃO DOS CANDIDATOS NAS INSTITUIÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA FORMAÇÃO GERAL?

Após a admissão no procedimento concursal, os candidatos ao ingresso na IM-FG são convocados para indicar, por ordem de preferência, os estabelecimentos ou serviços de saúde de colocação para realização desta vertente do IM. Esta escolha faz-se por meios informáticos, habitualmente após a

realização da PNA.

A colocação é depois realizada conjugando a seriação com a ordem de preferência dos candidatos, semelhante ao processo de acesso ao ensino superior.

QUEM DEFINE O MAPA DE VAGAS DE ESPECIALIDADES?

A definição do número de vagas tem em consideração as necessidades previsionais de pessoal médico especializado, respeitando a idoneidade e a capacidade formativas dos estabelecimentos e serviços de saúde, definida pela OM.

Através de acordo celebrado entre os membros do Governo responsáveis pelas áreas da Defesa Nacional, da Administração Interna e da Saúde, podem ser fixados os critérios que presidem à distribuição de vagas, as condições de colocação e frequência do IM em áreas tidas como carenciadas.

O mapa de vagas para ingresso no IM-FE estabelece o número de vagas, por estabelecimento hospitalar, centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamentos de centros de saúde e, quando aplicável, unidades de saúde de ilha, discriminado por unidade funcional, área de especialização e região, e é aprovado por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

COMO É FEITA A ESCOLHA DA ESPECIALIDADE E A COLOCAÇÃO DOS CANDIDATOS?

A escolha e colocação dos Médicos Internos decorre da ordenação final dos candidatos conforme descrito acima.

Após publicação da lista de ordenação dos candidatos no site da ACSS, I.P., os candidatos são chamados a escolher a Especialidade e local de formação pretendidos, daqueles que ainda estiverem disponíveis no momento da escolha.

O processo tem lugar entre outubro e novembro, presencialmente nas delegações regionais da ACSS, I.P. (Norte, Centro, Sul e R.A.), de acordo com calendário publicado no site da ACSS, I.P..

Após a escolha, é publicada, no site da ACSS, I.P. a lista provisória de colocados, podendo os candidatos reclamar no prazo de cinco dias úteis.

A lista de colocação final é homologada por deliberação do Conselho Diretivo da ACSS, I.P. e publicada no respetivo site.

O QUE É UMA VAGA PROTOCOLADA?

O regime das vagas protocoladas foi revogado. No entanto, o RJIM prevê um novo regime de vagas preferenciais, abaixo descrito.

O QUE É UMA VAGA PREFERENCIAL?

As vagas preferenciais estão previstas no artigo 37.º do RJIM.

Destinam-se a suprir necessidades de médicos de determinadas especialidades e em zonas tidas por carenciadas nos termos da lei, sendo as mesmas fixadas por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da ACSS, I.P. e ouvidas as ARS, I.P. e as R.A..

As vagas preferenciais são assinaladas no mapa de vagas disponibilizado pela ACSS I.P., sendo fixadas independentemente da existência de capacidade formativa no estabelecimento ou serviço onde se verificou a necessidade que a elas deu lugar.

ONDE É REALIZADO O INTERNATO MÉDICO ESPECIALIZADO NOS CASOS DAS VAGAS PREFERENCIAIS?

O IM-FE deve ser realizada no local que deu origem à vaga, salvo os casos em que o estabelecimento ou serviço não disponha de idoneidade formativa total. Nestes casos, a formação é realizada noutra local com idoneidade. Caso o estabelecimento ou serviço que deu origem à vaga venha a adquirir capacidade formativa na respetiva área de especialização, o interno deverá continuar a sua formação neste último, após conclusão do estágio que se encontra a frequentar.

QUAIS AS OBRIGAÇÕES QUE ESTÃO INERENTES À ESCOLHA DE UMA VAGA PREFERENCIAL?

Os Médicos Internos colocados em vagas preferenciais assumem, no respectivo contrato, a obrigação de, após o internato, exercer funções no estabelecimento ou serviço onde se verificou a necessidade que deu lugar à vaga preferencial por um período de 3 anos.

O exercício de funções após o internato efetiva-se mediante celebração do contrato de trabalho, conferindo, caso aplicável, o direito a auferir dos incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas. Até à celebração do contrato, mantém-se em vigor o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto celebrado para efeitos de IM.

QUAIS AS CONSEQUÊNCIAS DO INCUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO DE PERMANÊNCIA NO LOCAL DA REALIZAÇÃO DO INTERNATO NO CASO DAS VAGAS PREFERENCIAIS?

O incumprimento da obrigação de permanência por 3 anos no estabelecimento ou serviço que deu origem à vaga preferencial determina a impossibilidade de celebração de contrato de trabalho pelo período de 3 anos, com serviços ou estabelecimentos de saúde integrados no SNS, bem como com órgãos ou serviços sob tutela ou superintendência do Ministério da Saúde de contrato de trabalho pelo período de 3 anos, com serviços ou estabelecimentos de saúde integrados no SNS, bem como com órgãos ou serviços sob tutela ou superintendência do Ministério da Saúde.

AS VAGAS PREFERENCIAIS TÊM DIREITO A INCENTIVOS?

O preenchimento de uma vaga preferencial confere direito a um regime de incentivos específicos, a definir em portaria, que inclui, entre outros, a majoração

salarial, a valorização pontual no sistema de avaliação de progressão de carreira, o aumento do número de dias de férias e de dias anuais para formação em comissão de serviço e o apoio monetário para a realização de formações.

QUAL A DATA DE INÍCIO DAS FORMAÇÕES GERAL E ESPECIALIZADA?

Tanto a Formação Geral como a Formação Especializada do IM iniciam-se no primeiro dia útil de cada ano civil, produzindo efeitos a partir de 1 de janeiro de cada ano civil.

Os Médicos Internos devem nessa data apresentar-se nos estabelecimentos de formação. A não comparência dos candidatos nesta data, bem como a desistência no ano do ingresso na IM-FE, determinam a impossibilidade de apresentação de candidatura ao procedimento concursal de ingresso no IM seguinte.

Em casos devidamente justificados, designadamente doença e ausências no âmbito do regime de parentalidade, pode ser autorizado, pela ACSS, I.P., o adiamento do início da frequência do IM, ficando a respetiva vaga cativa. Nas situações referidas, a apresentação ao serviço deve ser feita no dia imediato ao da cessação do impedimento.

COMO ESTÁ ESTRUTURADA A FORMAÇÃO GERAL?

O programa formativo da IM-FG foi definido pela Portaria n.º 268/2018, de 21 de setembro, com as alterações da Portaria n.º 337/2018 de 28 de dezembro. A IM-FG tem a duração de 12 meses e é constituída pelos blocos formativos seguintes:

- Cirurgia Geral, com a duração de 3 meses;
- Cuidados de Saúde Primários, com a duração de 3 meses;
 - Medicina Geral e Familiar
 - Saúde Pública (durante 2 semanas)
- Medicina Interna, com a duração de 4 meses;
- Pediatria Médica, com a duração de 2 meses.

Estão também previstas ações de formação obrigatórias, cuja realização é assegurada pelos estabelecimentos de colocação ou de formação, têm lugar em horário laboral, são de presença obrigatória e sujeitas a avaliação, sendo financiadas exclusivamente pelos estabelecimentos de colocação. As formações deverão incidir sobre as seguintes temáticas:

- Introdução ao serviço de urgência, incluindo a abordagem das situações emergentes médicas e cirúrgicas, incluindo o trauma;
- Suporte básico de vida, incluindo a abordagem e manutenção da via aérea;
- Saúde pública;
- Prevenção e controlo da infeção associada aos cuidados de saúde e utilização racional dos antimicrobianos;
- Ética, deontologia e comunicação médica;
- Utilização racional dos componentes/derivados do sangue;
- Utilização racional dos meios complementares de diagnóstico.

Para conclusão com aproveitamento do IM-FG é necessária classificação positiva em todos os blocos formativos e ações de formação.

COMO ESTÁ ESTRUTURADA A FORMAÇÃO ESPECIALIZADA?

A estrutura do IM-FE depende do Programa Formativo da respetiva especialidade, que poderá ser consultado no site da OM.

O QUE ACONTECE AO MEU CONTRATO SE NÃO TIVER ACESSO A UMA VAGA PARA A FORMAÇÃO ESPECIALIZADA?

De acordo com o previsto no n.º 1 do art. 25.º do RJIM, o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto ou a comissão de serviço que o Médico Interno celebra aquando do início da IM-FG cessa na data da sua conclusão com aproveitamento, estando excluídos desta cessação os Médicos Internos que, no âmbito do mesmo procedimento concursal ingressem na IM-FE. No caso de não ter acesso a vaga para o IM-FE, o contrato cessa.

6. Especialidades e Programas de Formação

QUAIS SÃO E ONDE ENCONTRO A LISTA DE ESPECIALIDADES ABRANGIDAS PELO REGIME JURÍDICO DO INTERNATO MÉDICO?

A relação das especialidades médicas do IM encontra-se no Anexo I do RIM, que são, atualmente, 48, nos termos seguintes:

- | | |
|--|---|
| 1. Anatomia patológica | 25. Medicina geral e familiar |
| 2. Anestesiologia | 26. Medicina interna |
| 3. Angiologia/Cirurgia vascular | 27. Medicina intensiva |
| 4. Cardiologia | 28. Medicina legal |
| 5. Cardiologia pediátrica | 29. Medicina nuclear |
| 6. Cirurgia cardíaca | 30. Medicina do trabalho |
| 7. Cirurgia geral | 31. Nefrologia |
| 8. Cirurgia maxilofacial | 32. Neurocirurgia |
| 9. Cirurgia pediátrica | 33. Neurologia |
| 10. Cirurgia plástica reconstrutiva e estética | 34. Neurorradiologia |
| 11. Cirurgia torácica | 35. Oftalmologia |
| 12. Dermatovenereologia | 36. Oncologia médica |
| 13. Doenças infecciosas | 37. Ortopedia |
| 14. Endocrinologia/Nutrição | 38. Otorrinolaringologia |
| 15. Estomatologia | 39. Patologia clínica |
| 16. Farmacologia clínica | 40. Pediatria |
| 17. Gastrenterologia | 41. Pneumologia |
| 18. Genética médica | 42. Psiquiatria |
| 19. Ginecologia/Obstetrícia | 43. Psiquiatria da infância e da adolescência |
| 20. Hematologia clínica | 44. Radiologia |
| 21. Imunoalergologia | 45. Radioncologia |
| 22. Imuno-hemoterapia | 46. Reumatologia |
| 23. Medicina desportiva | 47. Saúde pública |
| 24. Medicina física e de reabilitação | 48. Urologia |

EXISTE ALGUM PROGRAMA DA ESPECIALIDADE QUE EU VOU ESCOLHER? QUEM O DEFINE?

Os programas de IM-FE são propostos pela OM, que os remete para parecer fundamentado do CNIM e, posterior envio para a ACSS, I.P., para aprovação, em diploma próprio, pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, ou seja, em regra, através de portaria do Ministro da Saúde. Devem ser estruturados numa sequência lógica de estágios ou, no caso da Formação Geral, de blocos formativos, e neles constar:

- Duração total da formação;
- Sequência, obrigatória e preferencial, dos estágios ou, no caso da Formação Geral, dos blocos formativos;
- Caracterização dos estágios ou, no caso da Formação Geral, dos blocos formativos, em obrigatórios e opcionais;
- Duração de cada estágio ou, no caso da Formação Geral, de cada bloco formativo;
- Condições do local de formação para cada estágio ou, no caso da Formação Geral, de cada bloco formativo;
- Especificação dos conhecimentos a adquirir ao longo da realização de cada estágio ou, no caso da Formação Geral, de cada bloco formativo;
- Objetivos de desempenho a associar em cada estágio ou, no caso da Formação Geral, de cada bloco formativo, na perspetiva das competências que os médicos internos devam ser capazes de mobilizar nos respetivos contextos de prática assistencial tutelada;
- Avaliação de desempenho e de conhecimentos em cada estágio ou, no caso da Formação Geral, de cada bloco formativo, nomeadamente tipo e momentos da avaliação, parâmetros a avaliar, fatores de ponderação e documentos auxiliares da avaliação;
- Critérios e/ou orientações a utilizar no âmbito da avaliação final da Formação Especializada.

É de salientar que os programas de IM-FE devem prever a realização de estágios, de duração não inferior a seis meses, noutros estabelecimentos ou serviços que não o de colocação, tendo em vista a diversidade da formação médica.

Os programas de formação, para além das alterações e atualizações que lhes sejam pontualmente introduzidas, são revistos, preferencialmente, de cinco em cinco anos e estão disponíveis no *site* da OM.

7. Orientadores e Planeamento da Formação Especializada

QUEM VAI ORIENTAR O MEU INTERNATO MÉDICO?

A orientação direta e permanente dos Médicos Internos ao longo do IM-FE é feita por orientadores de formação (OF).

A cada Médico Interno é atribuído, na instituição de formação onde se encontra colocado, um OF a quem compete a orientação direta da formação e a sua integração nas equipas de trabalho das atividades de prestação de cuidados, de investigação e formação, de acordo com o estabelecido no respetivo programa de formação.

A designação do orientador de formação é feita pela direção ou coordenação do internato, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço.

QUALQUER MÉDICO PODE SER ORIENTADOR DE FORMAÇÃO (OF)?

Os orientadores de formação especializada devem ser médicos habilitados com, pelo menos, o grau de especialista da respetiva especialidade e vinculados ao estabelecimento ou serviço de saúde de colocação e, preferencialmente, com horário semanal completo.

O OF é designado pela DIM ou CIM, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço, salvo os da Formação Especializada de Medicina Legal cuja competência é do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. As funções de OF não devem ser exercidas por diretores de departamento, diretores de serviço, presidentes do conselho clínico e da saúde, ou equiparados (salvo situações excecionais justificadas e aprovadas pela CRIM).

QUAIS AS COMPETÊNCIAS DOS ORIENTADORES DE FORMAÇÃO?

Ao OF compete:

1. Acompanhar a execução do programa da formação de cada Médico Interno e propor a calendarização das respetivas atividades, de acordo com as orientações do diretor de serviço e de respetivo DIM ou CIM;
2. Proceder à orientação personalizada e permanente da formação e à integração do interno nas equipas de trabalho das atividades de prestação de cuidados, de investigação e formação, de acordo com o estabelecido no respetivo programa de formação;
3. Aplicar os instrumentos disponíveis para efeitos de avaliação contínua do IM;
4. Reportar, ao respetivo DIM ou CIM, ocorrências que exijam a sua intervenção;
5. Proceder ao acompanhamento dos programas de formação médica com respeito pelas orientações definidas pelo CNIM;
6. Participar em atividades formativas que visem a sua preparação no domínio da formação médica.

O MEU ORIENTADOR PODE TER A SEU CARGO VÁRIOS INTERNOS?

Na designação dos orientadores de formação ou dos responsáveis de estágio a regra é a da atribuição de até 3 Médicos Internos por orientador, em diferentes anos de formação no caso do IM-FE.

QUE BENEFÍCIOS ESTÃO PREVISTOS PARA OS ORIENTADORES DE FORMAÇÃO?

Aos orientadores de formação será assegurado o direito de reorganizar o seu horário de trabalho, em função do processo formativo, através de negociação com a respetiva hierarquia técnica. Deve ser facultado, dentro do respetivo

período normal de trabalho, o tempo necessário para o exercício das respetivas funções, o qual não deverá exceder o limite de 3 horas semanais. O desempenho das funções de orientador de formação é objeto de valorização curricular e releva no âmbito de concursos de acesso a graus e categorias da carreira médica e especial médica.

POSSO TROCAR DE ORIENTADOR DE FORMAÇÃO?

Tendo em conta a natureza da formação do IM e a importância da relação orientador – interno, a quebra desta relação pode motivar o Médico Interno a requerer alteração do seu orientador de formação. Cabe à DIM ou CIM substituir os orientadores de formação ou responsáveis de estágios, sempre que tal substituição contribua para um melhor cumprimento dos objetivos do programa de formação.

Esta carece necessariamente de um parecer favorável da DIM ou da CIM, e depende da disponibilidade do serviço.

VOU FAZER ESTÁGIO FORA DO MEU HOSPITAL, QUEM ME VAI ORIENTAR?

Nos estágios realizados em serviço diferente do serviço de colocação, os Médicos Internos são orientados por responsáveis de estágio, a quem compete, em articulação com o orientador de formação, exercer as funções a este cometidas. Os responsáveis de estágio são nomeados pela DIM ou CIM, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço ou unidade de saúde onde se realiza o estágio.

COMO E COM QUEM POSSO PLANEAR OS ESTÁGIOS DO MEU IM?

Em geral, cabe ao orientador de formação acompanhar a execução do programa de formação de cada Médico Interno e propor a calendarização das respetivas atividades, de acordo com as orientações do diretor de serviço e do respetivo DIM (nas especialidades de ambiente hospitalar) ou CIM (nas especialidades de saúde pública, de MGF e de medicina legal).

O DIRETOR DO MEU SERVIÇO PODE RECUSAR A REALIZAÇÃO DE UM ESTÁGIO OPCIONAL, AINDA QUE ESTE ESTEJA CONSAGRADO NO MEU PLANO DE FORMAÇÃO?

Compete às DIM ou CIM aprovar o cronograma do internato médico, assim como as alterações que venham a ser sugeridas pelo mesmo, de acordo com proposta fundamentada do orientador de formação, ouvida a hierarquia de serviço, sempre que necessário, pelo que o Diretor de Serviço/Coordenador deverá ser ouvido. Situações como esta carecem sempre de análise caso a caso.

DURANTE OS ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS QUE SÃO REALIZADOS NUM SERVIÇO DIFERENTE DO MEU, TENHO DE MANTER ALGUM TIPO DE SERVIÇO NO MEU SERVIÇO DE ORIGEM (CONSULTAS, SERVIÇO DE URGÊNCIA, ETC.)?

Esta questão terá que ser analisada no caso concreto, até porque poderá haver distinções em razão do programa de formação de cada especialidade.

8. Programas de Investigação Médica e Doutoramento

POSSO FAZER INVESTIGAÇÃO DURANTE O MEU IM?

Os Médicos Internos podem ter acesso a programas de investigação médica. Estes não implicam o aumento da respetiva duração e não podem pôr em causa a obtenção e avaliação dos conhecimentos e aptidões inerentes ao exercício especializado para o qual o respetivo internato habilita.

Os programas de investigação devem integrar-se nos objetivos gerais de formação e relevam para a avaliação do Médico Interno.

Um programa de investigação pode constituir um estágio específico do programa de IM-FE ou pode ser integrado, a tempo parcial, numa sequência de estágios do programa de formação.

POSSO FAZER DOUTORAMENTO DURANTE O IM?

Durante o IM, os Médicos Internos podem frequentar programas doutorais em investigação médica, não podendo a sua realização prejudicar a frequência de qualquer estágio do respetivo internato.

Contudo, a frequência do IM pode ser excepcionalmente suspensa, de acordo com o regulamento dos internos doutorandos, para a realização do Programa de Doutoramento em investigação médica.

O QUE É O REGULAMENTO DOS INTERNOS DOUTORANDOS?

O Regulamento do Interno Doutorando define as condições de admissão e frequência dos médicos do IM a programas de doutoramento com base em investigação clínica, os designados doutoramentos, de acordo com as especialidades em que cada universidade confere o grau de doutor.

Este regulamento encontra-se definido pelos Ministérios da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, na Portaria n.º 172/2008, de 15 de fevereiro, alterada pela Portaria n.º 477/2010, de 9 de julho.

QUE BENEFÍCIOS TEM O ESTATUTO DE INTERNO DOUTORANDO?

Além de possibilitar a reorganização de horário e, caso necessário, a suspensão do internato, o interno pode concorrer a uma bolsa de financiamento, que é paga em função da carga horária dedicada ao doutoramento.

9. Regime jurídico e condições de trabalho

QUAL É O REGIME DE TRABALHO DO MÉDICO INTERNO?

Os Médicos Internos celebram contrato de trabalho com a ARS, I.P. ou R.A. da área do estabelecimento ou serviço de saúde onde foi criada a vaga, na modalidade de contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto, ou comissão de serviço (quando já têm contrato público por termo indeterminado anterior ao início do internato).

De destacar que o contrato é sempre celebrado com a ARS, I.P. ou R.A. correspondente, independentemente da instituição de colocação.

Os Médicos Internos doutorandos estão ao abrigo de disposições constantes em diploma próprio, a Portaria n.º 172/2008, de 15 de fevereiro, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 477/2010, de 9 de julho.

QUAIS SÃO AS REGRAS DE HORÁRIO NO INTERNATO MÉDICO?

O período normal de trabalho semanal é de 40 horas semanais e o horário é distribuído de forma idêntica à dos médicos integrados na carreira especial médica, de acordo com as necessidades de cada programa formativo.

Em regra, o tempo de trabalho tem de ser realizado de segunda a sexta-feira, com um período diário que não deve exceder as 8 horas diárias, com exceção do serviço de urgência, interna e externa, das unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, que são organizados das 0 horas de segunda-feira às 24 horas de domingo e têm um limite máximo de 12 horas.

QUAL É O REGIME DE TRABALHO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA?

Os Médicos Internos estão sujeitos à prestação de trabalho nos serviços de urgência, interna e externa, nas unidades de cuidados intensivos, nas unidades de cuidados intermédios e noutras unidades funcionais similares ou equiparadas, de acordo com os seus programas formativos.

A prestação do trabalho naqueles serviços e unidades não pode ser superior a 12 horas semanais, a cumprir num único período.

Em casos em que se mostre indispensável para assegurar o normal funcionamento daqueles serviços e unidades, os Médicos Internos poderão prestar atividade suplementar num período único extraordinário semanal de, no máximo, 12 horas, ou seja, além do seu horário e do período normal de trabalho semanal.

Todo o trabalho realizado nestes serviços está sujeito às regras aplicáveis à carreira especial médica em matéria de descanso entre jornadas de trabalho, e de descanso compensatório devido pela prestação de trabalho noturno, com prejuízo do horário de trabalho e pela prestação de trabalho em dias de descanso semanal e em dias feriadados.

AS “HORAS EXTRA” SÃO OBRIGATÓRIAS? E EM QUE CIRCUNSTÂNCIAS PODEM SER EXIGIDAS?

O trabalho suplementar, vulgarmente conhecido como horas extra ou extraordinárias, é todo o trabalho prestado fora do horário e pode ser exigido pelo empregador sempre que tal se manifestar necessário para assegurar o normal funcionamento dos serviços.

Existem, porém, limites diários a observar, sendo que podem ser exigidas 2 horas de trabalho suplementar em cada dia de trabalho, ou um período de trabalho igual ao diário se este trabalho for realizado num dia de descanso ou feriado.

EXISTE UM LIMITE ANUAL À REALIZAÇÃO DE TRABALHO SUPLEMENTAR? POSSO RECUSAR-ME A FAZÊ-LO?

Aos Médicos Internos está estabelecido um limite anual da duração do trabalho suplementar de 150 horas (n.º 2 do artigo 38.º do RIM).

Apenas após ser atingido este limite anual de prestação de trabalho suplementar pode ser recusada a realização de tal trabalho, sugerindo-se apresentação de declaração prévia, e por escrito, de tal recusa/indisponibilidade.

POSSO SER OBRIGADO A FAZER TRABALHO SUPLEMENTAR NUM SERVIÇO DIFERENTE DO MEU? POR EXEMPLO, SOU INTERNO DE ORTOPEDIA, POSSO SER OBRIGADO A FAZER URGÊNCIA EXTRA NA MEDICINA INTERNA OU COMO TRIAGEM/CLÍNICA GERAL/...?

Nos termos do disposto no artigo 11.º do Regulamento Deontológico - Código Deontológico da Ordem dos Médicos, adiante “CDOM”, o médico não pode ultrapassar os limites das suas qualificações e competências. No entanto, não deverá recusar prestar trabalho suplementar quando tal lhe for exigido, mesmo que em serviço diferente do seu.

O que o Médico Interno deverá fazer é restringir a atuação a atos da sua especialidade de formação e competência já adquirida de acordo com o programa de formação, sendo que caso se aperceba que não tem competências em concreto para observar determinado doente, e sempre que necessário, deverá pedir a colaboração de outro médico ou indicar ao doente um colega que julgue mais qualificado, devendo, aliás, a sua atividade ser sempre tutelada, como Médico Interno que é.

A MINHA INSTITUIÇÃO ACUMULA O TEMPO QUE TRABALHO A MAIS COMO “BOLSA DE HORAS”. COMO ESTÁ ISSO REGULAMENTADO?

O SIM sempre defendeu que o regime de adaptabilidade de banco (“bolsas”) de horas não é aplicável aos trabalhadores médicos sindicalizados, desaconselhando vivamente tal prática.

O regime de “Banco de Horas” é uma forma específica de organização de horário que tem de constar de instrumento de regulamentação coletiva. Tal não se verifica, pelo que o Médico Interno não deverá aceitar trabalhar num sistema semelhante. Sem prejuízo do exposto, cada caso deverá ser analisado em concreto.

DURANTE O INTERNATO POSSO TRABALHAR FORA DO ÂMBITO DO INTERNATO? E CASO QUEIRA, BASTA APRESENTAR A DECLARAÇÃO?

O trabalho em funções públicas é, em regra, realizado em exclusividade, pelo que qualquer prestação de trabalho realizada à margem do contrato de trabalho tem de ser autorizada.

O regime de acumulação de funções aplicável aos Médicos Internos é o previsto na Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas (LGTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Em qualquer caso, e atendendo a que os Médicos Internos não se encontram na Carreira Médica ou na Carreira Especial Médica, mesmo que sindicalizados, estes não podem apenas entregar a declaração. Durante o internato, têm sempre que pedir a autorização ao órgão máximo da entidade de colocação (por exemplo, o Conselho de Administração ou Conselho Diretivo) para acumular funções, devendo para isso preencher os documentos que cada instituição disponibiliza para o efeito e aguardar por uma resposta expressa e positiva antes de iniciar quaisquer funções em acumulação.

De notar que a acumulação pode ser negada pelo empregador, e que os casos de acumulação sem autorização podem levar à instauração de processos disciplinares aos profissionais.

QUANDO É QUE O MEU CONTRATO DE FORMAÇÃO ESPECIALIZADA TERMINA?

Após ingresso no IM-FE, o contrato de trabalho vigora pelo período de duração estabelecida para o respetivo programa de formação, incluindo repetições e suspensões, e cujo final é marcado pela homologação das classificações finais do internato.

Este contrato pode manter-se para além da conclusão do IM-FE, pelo prazo de 18 meses, contados a partir da homologação da lista de avaliação final, desde que, cumulativamente:

- a. Esteja em causa uma especialidade identificada no âmbito do primeiro procedimento simplificado que venha a ser aberto para o ingresso nas carreiras médicas, para serviços ou estabelecimentos de saúde integrados no SNS ou outros órgãos ou serviços sob a tutela do Ministério da Saúde, onde se aplique o regime da carreira especial médica;
- b. O médico seja opositor a esse procedimento e nele venha a ser recrutado para um dos postos de trabalho nele identificado, mediante celebração do correspondente contrato de trabalho.

Ora, caso o Médico Interno não se candidate ou candidate e não aceite vaga no âmbito do primeiro procedimento concursal de recrutamento em causa, ou, escolhida a vaga, não celebrar o contrato de trabalho por tempo indeterminado que resulte da sua candidatura ao procedimento concursal aberto, então o contrato de trabalho irá cessar, não havendo qualquer obrigação de manutenção do contrato do internato pela entidade.

Esta caducidade deverá operar através de comunicação pela entidade empregadora, ou seja, por exemplo, a ARS ou RA que conste do contrato do internato (comunicação de caducidade), que deverá oferecer um aviso prévio de 60 dias úteis antes da cessação do contrato de trabalho.

HÁ PRAZO PARA CONCLUIR O INTERNATO?

Após ingresso no IM-FE, o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto ou a comissão de serviço cessam, com a consequente desvinculação do Médico Interno, sempre que, a contar da data do início do IM-FE tenha decorrido um período superior ao previsto para a duração do respetivo programa de Formação, acrescido de mais 50 %.

Para a contagem do prazo acima referido não são consideradas as seguintes situações:

- A. A proteção no âmbito da parentalidade;
- B. As faltas justificadas por doença;
- C. A suspensão por motivos de interesse público previstos na lei;
- D. A atribuição do estatuto do interno doutorando.

Nas situações em que as faltas por doença perfaçam uma duração equivalente ao limite previsto acima, o Médico Interno é submetido a junta médica, para parecer relativo à possibilidade de permanência no IM.

COMO SE TIRAM FÉRIAS? E QUANTO TEMPO DE FÉRIAS TENHO?

Nos termos do art. 14.º do RJIM, aos médicos que frequentam o IM aplica-se o regime de férias, faltas e licenças, com ou sem perda de remuneração, em vigor para a carreira especial médica.

As férias dos Médicos Internos devem ser marcadas em harmonia com a programação dos estágios, de forma a não prejudicar a sua frequência, avaliação e conclusão, devendo ser gozadas no ano civil correspondente. De salientar que, pelo menos, 10 dias úteis devem ser gozados num período único consecutivo.

No ano da contratação, aquele em que se inicia o internato (ou seja, no IM-FG), aplicam-se as regras constantes do artigo 239.º do Código do Trabalho, aprovado em anexo à Lei n.º 7/2009 de 12 de fevereiro, por remissão do art. 126.º da LTFP, pelo que o trabalhador tem direito a 2 dias úteis de férias por cada mês de duração do contrato, até 20 dias, cujo gozo pode ter lugar após 6 meses completos de execução do contrato.

Nos restantes, aplica-se a regra contida no artigo 126º da LTFP, ou seja, considerando que o período anual de férias tem a duração de 22 dias úteis, a que acresce um dia útil de férias por cada 10 anos de serviço efetivamente prestado.

Para efeitos de férias, são úteis os dias de semana de segunda-feira a sexta-feira, com exceção dos feriados, não podendo as férias ter início em dia de descanso semanal do trabalhador. O regime de férias pode ser diferente caso se verifique a cessação do contrato de trabalho.

POSSO DAR FALTAS?

As faltas devida e tempestivamente justificadas que ultrapassem o correspondente a 10% da duração do período de formação ou estágio do IM, implicam a compensação da formação pelo tempo que o número de faltas exceder a referida percentagem ou pelo tempo considerado necessário ou suficiente para que os objetivos da formação não sejam prejudicados. A falta de compensação nos termos previstos leva à cessação do vínculo. É importante que, no prazo de cinco dias úteis após o regresso ao local de formação, o Médico Interno solicite, por escrito, autorização dos períodos de tempo de compensação à CRIM, e mediante proposta da direção ou coordenação do internato, ouvidos os responsáveis diretos pela formação, atento que, caso não se observem os trâmites, deve a CRIM propor à ACSS, I.P. a cessação do vínculo do Médico Interno.

TENHO DE PROVIDENCIAR SUBSTITUTO PARA OS MEUS SERVIÇOS DE URGÊNCIA QUANDO TENHO FÉRIAS? E QUANDO ME AUSENTO PARA UM ESTÁGIO FORA DO LOCAL DE COLOCAÇÃO?

O Médico Interno nunca tem de providenciar substituto com vista à realização dos serviços de urgência no período em que se encontra de férias ou em que se encontra a realizar estágio fora do seu local de colocação.

Contudo, é importante salientar que o pedido de férias pode ser recusado, uma vez que o gozo das mesmas deve ser acordado entre trabalhador e empregador, e, na falta de acordo, são agendadas pelo empregador de forma consecutiva. Acres-

ce que em situações excecionais e devidamente fundamentadas, um período de férias já aprovado pode ser cancelado pelo empregador. Neste último caso, o empregador tem a obrigação de compensar o trabalhador por eventuais gastos que este já tenha fundamentadamente incorrido para o período de férias que já tinha sido aprovado.

POSSO ADIAR O INÍCIO DO INTERNATO?

O início da formação médica pode ser adiado mediante requerimento a apresentar junto da ACSS, I.P., com conhecimento à DIM ou CIM, cabendo a decisão ao Conselho Diretivo da ACSS, I.P.

O adiamento tem de fundamentar-se em casos devidamente justificados, designadamente por motivo de doença e ausências no âmbito do regime da parentalidade, ficando a vaga cativa.

Nos casos de adiamento, a apresentação ao serviço do Médico Interno deve ser feita no dia imediato ao da cessação do impedimento ou na data acordada com a respetiva DIM ou CIM.

POSSO SUSPENDER O MEU INTERNATO?

A frequência do IM pode ser excecionalmente suspensa, por motivos de interesse público previstos na lei, devendo o Médico Interno apresentar-se ao serviço no dia útil imediatamente seguinte ao término da suspensão.

Pode ainda ocorrer a suspensão do internato para a frequência de programas de Doutoramento em Investigação Médica (regidos por diploma próprio), por efeito de aplicação do regime da proteção da parentalidade ou por motivo de doença.

QUERO TIRAR UMA LICENÇA SEM VENCIMENTO, É POSSÍVEL?

As licenças sem vencimento não estão previstas na legislação que regulamenta o IM. Devem ser observadas as regras acima determinados para a suspensão do internato.

10. Formações Externas e Mudança de Especialidade e Local de Formação

POSSO REALIZAR FORMAÇÃO FORA DO MEU SERVIÇO DE COLOCAÇÃO?

Os Médicos Internos podem ser autorizados a realizar formação externa (no país ou estrangeiro) quando a ação de formação se enquadre no programa de formação do IM e constitua uma efetiva mais-valia face ao mesmo. A duração máxima do estágio, período de estágio ou duração total de estágios realizados ao longo da formação médica, não pode ultrapassar, de forma sequencial ou interpolada, 12 meses, salvo quanto aos períodos de formação que devam ser cumpridos, obrigatoriamente, em local distinto do de colocação.

Para estágios com duração inferior a 30 dias os pedidos de autorização devem ser efetuados com antecedência mínima de 15 dias, devendo incluir parecer do orientador de formação, do diretor de serviço e do diretor do internato. A autorização é concedida pelo órgão dirigente máximo da instituição de colocação do médico.

Para estágios com duração superior a 30 dias, o pedido, além dos pareceres referidos no parágrafo anterior, tem também que incluir um parecer técnico da OM, e deve ser apresentado com antecedência mínima de 60 dias, sendo este analisado e autorizado pelas CRIM.

Autorizada a formação externa, o Médico Interno mantém a respetiva remuneração base, mas carece de direito a pagamento de ajudas de custo, subsídio de transporte, ou quaisquer outros encargos.

As ações de formação que duram um mês ou mais, implicam a apresentação de um relatório, a entregar no prazo de um mês após a conclusão da mesma, que integrará o processo individual do Médico Interno após leitura confirmada pelo diretor de serviço ou coordenador de internato (o relatório tem que ser visado).

POSSO REALIZAR FORMAÇÃO EM PAÍSES DA CPLP?

Um Médico Interno pode frequentar um estágio num dos países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), desde que:

- O/s estágio/s tenha/m correspondência e se integre/m em estágio do programa de formação;
- A duração máxima do/s estágio/s, ao longo da formação médica, não exceda 12 meses;
- O serviço de acolhimento tenha idoneidade formativa reconhecida pela OM;
- Exista um responsável de estágio nomeado, com habilitações equivalentes às previstas no RIM;
- Existam regras de avaliação equivalentes.

O estágio é autorizado em última instância pela ACSS, I.P., após pareceres favoráveis da direção ou coordenação do IM do serviço e estabelecimento de colocação e, da instituição de acolhimento, da CRIM e da OM.

Aplicam-se as mesmas regras da formação externa.

O acesso à formação profissional, por médicos em formação, oriundos de outros países da CPLP, é objeto de desenvolvimento em Protocolo de Intercâmbio, a celebrar entre as instituições e serviços de origem e os de realização de estágios.

POSSO MUDAR O MEU LOCAL DE FORMAÇÃO?

A formação dos Médicos Internos deve ser realizada e concluída no local de formação onde foram colocados.

A mudança de local de formação (reafetação) pode ocorrer por:

- A. Perda de idoneidade e/ou capacidade formativa do estabelecimento ou serviço de colocação;
 - a. Nestes casos, o processo é desencadeado pela DIM ou CIM, dependendo da reafetação apenas da idoneidade e capacidade formativa do serviço de destino e de parecer da CRIM respetiva (ou CNIM nos casos que envolvam serviços ou estabelecimentos de diferentes regiões).
- B. Requerimento do Médico Interno devidamente justificado;
 - a. De carácter excepcional, sendo apresentada junto da respetiva DIM

ou CIM, sendo a autorização da competência da ARS, I.P. ou R.A. respetiva, ou da ACSS, I.P. quando envolve instituições ou serviços de diferentes regiões.

- b. Têm ainda que, cumulativamente, verificar-se as seguintes condições:
- O Médico Interno ter cumprido, com aproveitamento, pelo menos um ano de Formação Especializada no local onde foi colocado;
 - Tenham sido abertas vagas, para a respetiva especialidade, no serviço ou estabelecimento pretendido, no concurso de acesso em que o Médico Interno foi colocado;
 - A classificação obtida na PNA seja igual ou superior à do último Médico Interno que ocupou uma vaga da mesma especialidade nesse serviço ou unidade de saúde, no mesmo concurso;
 - Exista capacidade formativa no local pretendido, confirmada pela CRIM respetiva;
 - Exista acordo entre a instituição de origem e a de destino.

Nos casos em que o Médico Interno tenha cumprido, pelo menos, 50 % da duração do estágio em curso, a reafetação apenas pode concretizar-se após a realização da respetiva avaliação, salvo situações excecionais, devidamente justificadas e propostas pelas CRIM.

- C. Apresentação de candidatura a procedimento concursal de ingresso no IM, com realização de nova PNA (de acordo com o explicado na pergunta seguinte sobre mudança de especialidade).

POSSO MUDAR DE ESPECIALIDADE?

Aos Médicos Internos a realizar a Formação Especializada é dada a possibilidade de mudar de especialidade por duas vezes, tendo para isso de candidatar-se a novo procedimento concursal, existindo diferenças em concordância com a fase do internato em que o Médico Interno se encontra, nomeadamente:

Primeira metade do Internato

Nestes casos, os Médicos Internos podem concorrer ao limite de 5 % das vagas totais postas a concurso, sem necessidade de desvinculação.

Caso pretendam concorrer a 100% das vagas, têm de desvincular-se até ao dia 31 de maio do ano da nova candidatura, sendo de salientar que, e de acordo com o disposto no n.º 3 do art.º 10º do RJIM, “a desistência no ano do ingresso na

Formação Especializada, determinam a impossibilidade de apresentação de candidatura ao procedimento concursal de ingresso no Internato Médico seguinte”.

Segunda metade do Internato

Nestes casos, os Médicos Internos apenas podem proceder à desvinculação contratual até 31 de maio do ano que pretendam apresentar candidatura a novo procedimento concursal de ingresso no IM.

Mudança por motivo de incapacidade

A título excecional, e por motivos medicamente comprovados, os Médicos Internos que fiquem impossibilitados de continuar a frequentar o IM em determinada área de especialização a decorrer à data em que a incapacidade se produziu, podem mudar de área submetendo-se a novo procedimento concursal e nova PNA. Nestes casos, não se aplica o limite de 5% das vagas postas a concurso.

Todos os Médicos Internos devem ser submetidos a junta médica que irá aferir quais as especialidades consideradas adequadas à incapacidade apresentada.

É ainda possível a mudança de especialidade sem realização de PNA, desde que o Médico Interno reúna as seguintes condições:

- A especialidade a frequentar seja uma das indicadas no parecer da junta médica;
- A classificação na PNA seja igual ou superior à do último Médico Interno que ocupou uma vaga da especialidade no estabelecimento pretendido;
- Exista capacidade formativa no local pretendido, confirmada pela CRIM respetiva;
- Exista parecer favorável do CNIM.

DEPOIS DE OBTER O GRAU DE ESPECIALISTA NUMA ESPECIALIDADE POSSO INGRESSAR NOUTRA?

Após a conclusão do IM numa área profissional de especialização, os médicos detentores do grau de especialista podem apresentar candidatura para efeitos de ingresso numa segunda área de especialização, concorrendo ao limite máximo de 5% das vagas a concurso.

11. Remuneração do Médico Interno

QUAL A REMUNERAÇÃO DO MÉDICO INTERNO DA FORMAÇÃO GERAL, INTERNO DA ESPECIALIDADE ANTES DO 4º ANO E INTERNO DA ESPECIALIDADE APÓS 4º ANO?

A remuneração dos Médicos Internos é feita, à data atual, de acordo com os termos da tabela em vigor:

ESCALÃO	ÍNDICE	TEMPO COMPLETO (40H) ¹	VALOR/H
2	95	1.943,20 €	11,21 €
1	90	1.840,92 €	10,62 €
FORMAÇÃO GERAL	73	1.571,12 €	9,07 €

Em que o escalão 1 corresponde aos Médicos Internos antes do 4.º ano da Formação Especializada, e o escalão 2 corresponde ao 4.º ano e seguintes da referida Formação.

A mudança de escalão deve acontecer após entrega de todas as avaliações que demonstrem aproveitamento de todos os estágios dos 3 primeiros anos.

De referir que todos os valores apresentados são valores brutos, aos quais se devem subtrair a taxa de IRS (que variam em função do local de residência, da existência de dependentes, etc), as contribuições para a Segurança Social (11% do valor bruto) e outros descontos possíveis (como ADSE ou quotas sindicais, por exemplo).

No site do SIM existe uma tabela atualizada anualmente com a remuneração, em: <https://www.simedicos.pt/pt/gabinete-juridico/tabelas-salariais/>

QUAL A REMUNERAÇÃO DO TRABALHO EXTRAORDINÁRIO?

		ACRÉSC.
Trabalho diurno em dias úteis <small>(das 08:00 às 20:00 para médicos sindicalizados; inclui sábado das 08:00 às 13:00)</small>	PRIMEIRA HORA	1,25R
	HORAS SEGUINTE	1,5R
Trabalho noturno em dias úteis <small>(das 20:00 às 08:00 do dia seguinte para médicos sindicalizados)</small>	PRIMEIRA HORA	1,75R
	HORAS SEGUINTE	2R
Trabalho diurno aos sábados <small>depois das 13:00, domingos, feriados e dias de descanso semanal</small>	PRIMEIRA HORA	1,75R
	HORAS SEGUINTE	2R
Trabalho noturno aos sábados <small>depois das 20:00, domingos, feriados e dias de descanso semanal</small>	PRIMEIRA HORA	2,25R
	HORAS SEGUINTE	2,5R

Remuneração do trabalho normal:

Trabalho diurno em dias úteis <small>(das 08:00 às 20:00 para médicos sindicalizados; inclui sábado das 08:00 às 13:00)</small>	R
Trabalho noturno em dias úteis <small>(das 20:00 às 08:00 do dia seguinte para médicos sindicalizados)</small>	1,5R
Trabalho diurno aos sábados <small>depois das 13:00, domingos, feriados e dias de descanso semanal</small>	1,5R
Trabalho noturno aos sábados <small>depois das 20:00, domingos, feriados e dias de descanso semanal</small>	2R

O valor R corresponde ao valor hora calculado para a hora de trabalho normal diurno em dias úteis, com base nos termos legais, e apenas para efeitos do cálculo dos suplementos.

12. Sistema de avaliação e aproveitamento

O QUE É A AVALIAÇÃO?

A avaliação do aproveitamento do IM compreende a avaliação contínua, realizada ao longo de todo o internato, e a avaliação final.

O sistema de avaliação é estabelecido no RIM, sem prejuízo do previsto nos respetivos programas de formação.

O QUE É A AVALIAÇÃO CONTÍNUA E QUAIS AS SUAS COMPONENTES?

A avaliação contínua tem como finalidade apurar o grau de aprendizagem alcançado ao longo do cumprimento do programa formativo, bem como explicitar uma aferição individual da formação perante o Médico Interno e os demais intervenientes na formação.

Para concluir com aproveitamento o IM-FG, o Médico Interno necessita obter em cada um dos blocos formativos uma classificação superior a 10 valores (“Apto”).

No IM-FE, a avaliação contínua seguirá o previsto no respetivo programa de formação, ainda não aprovado. Atualmente, é feita uma avaliação independente em cada bloco formativo. Os resultados da avaliação contínua são expressos quantitativamente (nota), de forma a determinar o aproveitamento em cada estágio ou período de formação. A nota de cada estágio ou parte de estágio sujeito a avaliação é expressa na escala de 0 a 20 valores, e resulta da média aritmética simples entre o resultado da avaliação de desempenho e o da avaliação de conhecimentos.

Exceto nos casos em que o programa de formação expresse de forma diferente, o apuramento da classificação obtida na totalidade dos estágios do programa

de formação resulta da média das classificações atribuídas em cada estágio, em cada uma das componentes avaliativas, ponderada pelo tempo de duração do mesmo. Este apuramento tem uma valorização ponderada mínima de 40% na classificação da prova de discussão curricular da avaliação final do internato. A avaliação do Médico Interno, em cada estágio ou período do programa de formação, incide sobre os seguintes componentes:

- a) Desempenho individual, incluindo comportamento funcional;
- b) Nível de conhecimentos.

Esta última apenas tem lugar nos casos em que tenha sido obtida uma avaliação não inferior a 10 no componente desempenho individual.

O QUE É A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INDIVIDUAL?

É feita de forma contínua, visando dar ao interno e orientador a sua evolução formativa e o nível de desempenho atingidos, sendo expressa na escala de 0 a 20 valores no final de cada estágio ou período de formação.

São obrigatoriamente ponderados a capacidade de execução técnica, interesse pela valorização profissional, responsabilidade profissional e relações humanas no trabalho, podendo os programas de formação de cada especialidade estabelecer outros parâmetros além destes.

Nos casos de falta de aproveitamento nesta componente, deve o Médico Interno ser convocado para repetição, total ou parcial, do estágio em causa, no tempo considerado necessário.

O QUE É A AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS?

A avaliação de conhecimentos tem como finalidade apreciar a evolução do Médico Interno relativamente aos objetivos de conhecimento do programa de formação.

É obrigatoriamente formalizada no final de cada estágio da formação, na escala de 0 a 20 valores, tendo periodicidade, no mínimo, anual. Os programas de formação fixam o tipo de prova e os períodos de avaliação, tendo em conta a adequação da mesma aos objetivos estabelecidos.

A avaliação no final de cada estágio realiza-se, obrigatoriamente, através de uma prova que pode consistir na apreciação e discussão de um relatório de atividades ou de outro tipo de trabalho escrito.

Nos estágios do IM com duração inferior a seis meses, a avaliação de conhecimentos pode ser diferida e integrar uma avaliação anual de conhecimentos efetuada no serviço de colocação do Médico Interno.

QUEM ME AVALIA?

Para as especialidades hospitalares, a avaliação de desempenho deve ser feita pelo diretor de serviço (ou equiparado) no local de realização do estágio, mediante proposta do orientador ou responsável de formação. A avaliação de conhecimentos deve ser feita pelo diretor de departamento, diretor de serviço (ou equiparado) e orientador de formação ou responsáveis de estágio.

Para MGF, Saúde Pública e Medicina Legal, a avaliação de desempenho deve ser feita pelo orientador de formação ou responsável de estágio. A avaliação de conhecimentos deve ser feita pelos respetivos coordenadores de internato (ou em quem deleguem) com a participação do orientador.

ONDE FICAM REGISTRADAS AS MINHAS AVALIAÇÕES?

Durante o IM-FE, no final de cada estágio, os responsáveis pela avaliação devem comunicar à direção/ coordenação do internato os resultados das avaliações, que ficam registados no processo individual do Médico Interno.

O QUE ACONTECE SE REPROVAR NAS AVALIAÇÕES?

A falta de aproveitamento em estágio ou período de estágio sujeito a avaliação permite a repetição, total ou parcial, por uma vez, até ao limite máximo do tempo previsto para esse período formativo.

A repetição pode fazer-se até ao máximo de 2 estágios ou períodos formativos. A falta de aproveitamento, na sequência da repetição ou em resultado de ter sido ultrapassado o número máximo de estágios ou períodos formativos, determina a cessação do contrato de trabalho e consequente desvinculação do Médico Interno.

Em casos excecionais e devidamente fundamentados pelas DIM ou CIM, o Médico Interno pode, após aprovação pela CRIM e pelo CNIM, frequentar pela terceira vez o estágio ou período formativo, sem direito a remuneração. Este requerimento tem que ser apresentado até 15 dias úteis contados da data de conhecimento da avaliação.

O QUE ACONTECE SE FALTAR À AVALIAÇÃO?

A não comparência, por motivo justificado, a avaliações que requeiram a presença do Médico Interno determina a suspensão da formação até à realização da respetiva avaliação.

Este período de suspensão é contabilizado para o limite permitido para a conclusão do internato (150% do período previsto para duração do programa de IM-FE).

O QUE É A AVALIAÇÃO FINAL?

São submetidos a avaliação final os Médicos Internos que tenham concluído o IM-FE. Desta avaliação irá resultar a atribuição de uma nota de 0 a 20 valores e incide sobre a integração de conhecimentos, aptidões e atitudes adquiridos pelo Médico Interno durante o internato.

As provas de avaliação final decorrem em estabelecimentos de saúde, independentemente da respetiva natureza jurídica e titularidade, reconhecidos como idóneos para efeitos de formação. A avaliação final consta de três provas públicas e eliminatórias: discussão curricular, prática e teórica, devendo a sequência das provas ser mantida para todos os candidatos da mesma especialidade e época de exame em todos os júris.

QUAIS SÃO AS ÉPOCAS DE AVALIAÇÃO FINAL?

Existem duas épocas anuais de avaliação final:

- ***Normal, a realizar entre fevereiro e março***
 - Desde 15 de fevereiro até ao final de março;
 - Para todos os Médicos Internos que tenham concluído a formação até ao dia 31 de janeiro.
- ***Especial, a realizar entre setembro e outubro***
 - Desde 15 de setembro até ao final do mês de outubro;
 - Destinada aos Médicos Internos que:
 - Tenham reprovado na época normal;
 - Se encontrem ao abrigo de motivos considerados justificados nos termos previstos na LTFP;
 - Tenham concluído a formação após 31 de janeiro e antes de 31 de agosto.

Os Médicos Internos que não tenham comparecido à sua época de avaliação e que não se encontrem em nenhuma das situações previstas para apresentação à época especial podem ser, mediante requerimento, autorizados a comparecer à época seguinte.

Por determinação da ARS, I.P. ou da R.A., estes Médicos Internos que aguardam a sua “2ª época” de avaliação final podem ser colocados num serviço da mesma especialidade, com necessidade de recursos médicos, desde que este possua pelo menos um médico especialista da mesma especialidade.

O Médico Interno pode requerer à direção ou coordenação do internato admissão a época de avaliação diferente, até 5 de novembro, para a época normal, e até 5 de maio, para a época especial.

COMO SE CONSTITUI O JÚRI?

Para cada especialidade são constituídos júris de âmbito nacional, compostos por um presidente, dois vogais efetivos e dois vogais suplentes.

O presidente do júri, da mesma especialidade do candidato em avaliação, é o diretor do serviço (ou na impossibilidade deste, o médico mais graduado do serviço da especialidade) onde se realizam as provas de avaliação final.

Nas especialidades de MGF, de Saúde Pública e de Medicina Legal o presidente do júri é o coordenador do internato, podendo esta função ser delegada num dos respetivos especialistas da mesma área, da direção do serviço onde se realizam as provas.

O 1.º vogal efetivo deve pertencer a serviço ou unidade de saúde diferente daquela a que pertence o presidente do júri e o candidato, e é indicado pela OM.

O 2.º vogal efetivo é o orientador de formação do Médico Interno, podendo este ser excecionalmente substituído por outro médico do serviço de colocação do Médico Interno, devendo o pedido ser devidamente justificado e apresentado no prazo máximo de 5 dias úteis a contar da nomeação do júri.

Os vogais suplentes são indicados pela OM de entre os inscritos no respectivo colégio da especialidade, devendo um deles pertencer ao serviço onde se realizam as provas de avaliação final, a quem compete substituir o presidente nos casos de falta ou impedimento, e o outro ser oriundo de um estabelecimento diferente do 1.º vogal efetivo e do 2.º vogal efetivo (orientador).

Todos os elementos do júri devem ter, no mínimo, o grau de especialista. Por decisão do CNIM, os júris podem desdobrar-se sempre que o número de Médicos Internos a avaliar o justifique.

QUAL O PROCESSO DE INSCRIÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME FINAL?

As DIM ou CIM de MGF, de SP e de ML inscrevem até 15 de novembro, para a época normal de avaliação, e até 15 de maio, para a época especial de avaliação, os Médicos Internos que se encontram em condições previsíveis de serem avaliados na respetiva época de avaliação final e os diretores de serviço, dos serviços considerados idóneos para a respetiva Formação Especializada.

Os locais de realização das provas são determinados por sorteio, realizado por um responsável a designar pelo Conselho Diretivo da ACSS, I.P., de entre as unidades e os serviços a quem tenha sido atribuída nesse ano idoneidade formativa na respetiva especialidade, ressalvando-se que cada Médico Interno não pode fazer avaliação final no seu local de colocação.

O CNIM disponibiliza à OM, até 7 de dezembro, para a época normal de avaliação, e até 7 de junho, para a época especial de avaliação, os nomes dos Médicos Internos a avaliar por época, a identificação dos locais de realização das provas e a identificação do presidente e do 2.º vogal efetivo do júri.

A OM determina os restantes elementos do júri até 31 de janeiro, para a época normal de avaliação, e até 30 de julho, para a época especial de avaliação.

Antes do início de cada época, a ACSS, I.P., divulga no seu site, até 15 dias úteis previamente à respetiva época de avaliação final, a constituição dos júris, a lista de candidatos e respetivos locais e as datas das provas de avaliação final do internato de Formação Especializada.

As funções de membro de júri prevalecem sobre qualquer outra atividade.

Em qualquer das provas, o candidato deve ser interrogado, no mínimo, por três elementos do júri.

Os júris elaboram, para cada candidato, atas de cada uma das provas, nas quais devem constar as classificações individualmente atribuídas por cada membro do júri.

COMO SEI QUAL O CALENDÁRIO E QUAL É A ORGANIZAÇÃO DAS PROVAS?

É da responsabilidade do presidente do júri a definição do calendário das provas de avaliação final, não devendo decorrer um prazo superior a 15 dias seguidos entre a primeira e última provas.

Para a prestação das provas da avaliação final, o Médico Interno deve endereçar à direção do internato da instituição hospitalar (especialidades hospitalares) ou à coordenação de internato (MGF, Saúde Pública e Medicina Legal), até 10 de fevereiro (época normal) ou até 10 de setembro (época especial), um exemplar do *curriculum vitae* em suporte eletrónico, em formato PDF.

Nos casos de falta devidamente justificada no prazo máximo de cinco dias úteis, e que impeça o envio do currículo, o currículo pode ser endereçado no dia imediatamente seguinte à cessação do impedimento.

A falta de entrega do *curriculum vitae* é equiparada a falta de comparência às provas.

Os programas de formação das diversas especialidades podem conter regras de avaliação diferentes das previstas no RIM.

As provas de avaliação final são classificadas na escala de 0 a 20 valores e resultam da média aritmética simples da classificação atribuída por cada um dos elementos do júri.

Considera-se “Apto” o interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

O QUE É A PROVA DE DISCUSSÃO CURRICULAR?

A prova de discussão curricular destina-se a avaliar o percurso profissional do candidato ao longo do processo formativo, consistindo na apreciação e discussão do *curriculum vitae* apresentado.

Esta prova é classificada através da valorização, entre outros, dos seguintes elementos:

- Descrição e análise da evolução da formação ao longo do internato, com incidência sobre os registos de avaliação contínua previstos;
- Descrição e análise do contributo do trabalho do candidato para os serviços e funcionamento dos mesmos;
- Frequência e classificação de cursos cujo programa de formação seja de interesse para a especialidade;
- Publicação ou apresentação pública de trabalhos;
- Trabalhos escritos e/ou comunicados, feitos no âmbito dos serviços e da especialidade;
- Participação, dentro da especialidade, na formação de outros profissionais.

Para a fundamentação da atribuição de classificações, os elementos do júri devem utilizar uma grelha de avaliação, cuja responsabilidade de elaboração pertence à OM e de onde constam, também, os elementos a valorizar descritos nos pontos anteriores.

As grelhas devem ser usadas de forma uniforme por todos os júris da mesma especialidade, e as alterações às mesmas, apenas se aplicam às provas finais de avaliação a realizar após um período correspondente a metade do programa de formação da respetiva especialidade médica.

Esta prova tem a duração máxima de duas horas, cabendo metade do tempo ao júri e a outra metade ao candidato.

O QUE É A PROVA PRÁTICA?

A prova prática, mais conhecida por “prova da história clínica”, destina-se a avaliar a capacidade do Médico Interno para resolver problemas e atuar, assim como reagir em situações do âmbito da especialidade, dela constando a observação de um doente, a elaboração de história clínica e sua discussão ou análise de casos, com elaboração de relatório e sua discussão, conforme aplicável e de acordo com os programas de formação.

A observação do doente pode ser substituída ou complementada, nos casos previstos no programa de Formação Especializada, pela discussão de um ou mais casos clínicos previamente sorteados, devendo esta substituição ser apli-

cada nessa época por todos os júris e para todos os candidatos dessa especialidade, de igual modo.

O doente a observar é sorteado, no próprio dia em que se realiza a prova, de entre um número mínimo de três doentes, escolhidos pelo júri.

A observação do doente é efetuada na presença de, pelo menos, um dos membros do júri alheio à instituição, e não pode prolongar-se para além de noventa minutos.

Após este tempo o candidato redige a história clínica, dispondo de cento e vinte minutos para a sua conclusão. A história clínica deve conter a anamnese, o resultado da observação, as hipóteses diagnósticas mais prováveis, bem como a sua discussão. Deve ser também elaborada uma listagem justificada de exames complementares ou especializados que se considere necessários. A história clínica e listagem de exames são então entregues ao júri.

O júri fornece ao candidato os resultados dos estudos requisitados, sempre que estes constem no processo clínico do doente.

Finalmente, o candidato dispõe de sessenta minutos para, face aos elementos fornecidos pelo júri, elaborar um breve relatório, do qual devem constar o diagnóstico mais provável, o respetivo plano terapêutico e o prognóstico e plano de seguimento.

A discussão do relatório é feita com todos os elementos do júri e tem a duração máxima de noventa minutos, cabendo metade deste tempo ao júri e a outra metade ao candidato.

O QUE É A PROVA TEÓRICA?

A prova teórica é oral e destina-se a avaliar a integração e o nível de conhecimentos do candidato. Pode, parcial ou totalmente, ser substituída por uma prova escrita ou por teste de escolha múltipla, de carácter nacional e a realizar em simultâneo, conforme o estabelecido no programa de Formação Especializada.

A argumentação da prova oral tem a duração máxima de duas horas e trinta minutos, cabendo metade do tempo ao júri e a outra metade ao candidato, devendo este ser interrogado por todos os elementos do júri.

No caso da prova teórica ser escrita ou ser um teste de escolha múltipla, a sua duração máxima será a estabelecida no programa de Formação Especializada, não podendo, contudo, ser superior a duas horas e trinta minutos.

COMO SE OBTÉM A CLASSIFICAÇÃO FINAL?

A classificação da avaliação final resulta da média aritmética das classificações obtidas na prova curricular, prática e teórica, arredondada às centésimas.

A média ponderada da classificação obtida durante os estágios tem um peso de 40 % (ou superior conforme o programa de Formação Especializada) na classificação final da prova de discussão curricular.

COMO E QUANDO É PUBLICADA A NOTA FINAL DO INTERNO? POSSO RECLAMAR DA MESMA?

A proposta de classificação final, complementada com a classificação atribuída em cada uma das provas, é afixada em local público do serviço, unidade ou instituição onde se realizam, dispondo o Médico Interno do prazo de 5 dias úteis após o conhecimento da fundamentação do júri, para reclamar para este. Após este prazo ou concluído o procedimento de reclamação, a classificação final atribuída ao Médico Interno deve constar de lista definitiva a homologar pelo presidente do CNIM.

Após a homologação, a lista definitiva de classificação final é publicada na página eletrónica da ACSS, I.P., dispondo, os Médicos Internos, do prazo de 8 dias úteis a contar da data da publicação, para recorrer da mesma para o Conselho Diretivo da ACSS, I.P..

O QUE ACONTECE SE FALTAR À PROVA FINAL?

A falta de comparência à prova final, em qualquer dos dias em que seja exigida

a sua presença, determina a falta de aproveitamento no internato e a cessação de contrato de trabalho, exceto se o motivo for devidamente justificado, por exemplo, por motivo de doença ou ausência ao abrigo do regime da parentalidade, e comunicado no prazo de cinco dias úteis a contar da data em que devia ter comparecido.

Caso seja possível, e por acordo do júri, o Médico Interno pode ainda realizar a prova na mesma época.

Nas situações em que o Médico Interno tenha realizado, pelo menos, uma das provas, só tem de efetuar aquelas às quais não compareceu. No entanto, quando tal não seja possível por motivos de calendarização, o Médico Interno tem de realizar todas as provas na época seguinte, mesmo que já tenha realizado alguma.

O QUE ACONTECE SE REPROVAR NA PROVA FINAL?

O Médico Interno que obtenha uma classificação inferior a 10 valores em qualquer das provas da avaliação final poderá, mediante requerimento, frequentar um programa intensivo de formação, com conteúdo formativo a definir pelo júri da respetiva especialidade, o qual durará até à época de avaliação seguinte, época na qual se submete a nova avaliação final.

Voltando a obter menos de 10 valores em qualquer uma das provas da avaliação final de internato cessa de imediato o contrato de trabalho.

Pode, no entanto, requerer, ao Conselho Diretivo da ACSS, I.P. a realização de uma terceira e última avaliação final, a qual deve ter lugar na época de avaliação final imediatamente seguinte.

EXISTE ALGUMA CONSEQUÊNCIA PARA OS SERVIÇOS DOS INTERNOS QUE TENHAM REPROVADO?

O serviço que, durante a avaliação contínua da fase formativa do IM, aprove candidatos que, posteriormente, não obtenham aproveitamento nas provas de avaliação final, deve ser sujeito a um processo especial de revisão da idoneidade formativa, da competência da OM.

COMO OBTENHO O GRAU DE ESPECIALISTA?

Na data da homologação da lista de classificação final dos Médicos Internos que concluíram com aproveitamento a Formação Especializada, é atribuído o grau de especialista na respetiva especialidade.

A aprovação final no IM é comprovada por diploma, emitido pelo Conselho Diretivo da ACSS, I.P., mediante requerimento do interessado.

Pode ser concedida equiparação ao grau de especialista, pela OM, através de diplomas, certificados ou outros títulos obtidos no estrangeiro, ao abrigo de diretivas da União Europeia ou acordos ou tratados internacionais.

EXISTEM EQUIVALÊNCIAS?

Podem ser concedidas pelas CRIM equivalências a estágios ou blocos formativos frequentados em instituições ou serviços, nacionais ou estrangeiros, desde que correspondam a habilitações de idêntica natureza, mediante parecer favorável da OM.

Estas equivalências podem ser concedidas se os estágios foram realizados no âmbito da Formação Especializada, ainda que numa área diferente.

As equivalências concedidas não podem ter uma duração superior a metade do período de formação previsto.

As equivalências a estágios ou blocos formativos frequentados antes do início da Formação Especializada devem ser requeridas no 1.º trimestre do programa do

IM. A equivalência a estágios do IM é solicitada mediante requerimento, entregue na direção ou coordenação de internato.

Do requerimento devem constar os estágios a que é requerida equivalência, programa ou curso em que se integraram, a instituição e o serviço onde foram realizados, a especialidade a que dizem respeito e o parecer do orientador de formação.

FIZ EXAME DE SAÍDA DA FORMAÇÃO ESPECIALIZADA E AGORA? O MEU CONTRATO PROLONGA-SE? TENHO DE AGUARDAR PELOS CONCURSOS?

O internato termina com a homologação da lista de avaliação final da Formação Especializada, mas o vínculo pode manter-se, para além da conclusão do internato, por um período máximo de 18 meses, desde que, cumulativamente, se verifiquem as seguintes condições:

- “a. Esteja em causa uma especialidade identificada no âmbito do primeiro procedimento simplificado que venha a ser aberto para o ingresso nas carreiras médicas, para serviços ou estabelecimentos de saúde integrados no SNS ou outros órgãos ou serviços sob a tutela do Ministério da Saúde, onde se aplique o regime da carreira especial médica;
- b. O médico seja opositor a esse procedimento e nele venha a ser recrutado para um dos postos de trabalho nele identificado, mediante celebração do correspondente contrato de trabalho.”

No entanto, após a obtenção do grau de especialista, o Médico Interno não fica obrigado a concorrer a concursos públicos, podendo:

- (i) Desvincular-se através de denúncia do vínculo, com aviso prévio, ou,
- (ii) Aguardar que o vínculo cesse por não cumprir o estipulado nas alíneas a) e b) (por exemplo, se optar por não concorrer ou não escolher qualquer vaga no primeiro concurso após a conclusão do IM-FE).

A desvinculação não impede que venha a concorrer num concurso futuro, mas sempre dependente do que estiver estipulado no aviso de abertura do mesmo.

Apenas podem ficar impossibilitados de concorrer caso se desvinculem sem cumprir o período de 3 anos nos casos das vagas preferenciais. Neste caso, o impedimento previsto é de 3 anos.

13. Descansos compensatórios

O QUE SÃO OS DESCANSOS COMPENSATÓRIOS?

O descanso constitui uma garantia com dignidade análoga a um direito fundamental consagrado na Constituição da República Portuguesa no artigo 59º, n.º 1, alínea d), o qual dispõe, precisamente, que todos os trabalhadores têm direito “*ao repouso e lazeres, a um limite máximo da jornada de trabalho, ao descanso semanal e a férias periódicas pagas*”.

O descanso compensatório visa, principalmente, zelar pela segurança dos doentes ao assegurar a segurança dos médicos, permitindo descansar, nomeadamente, após um período de trabalho prestado em horário em que normalmente não estariam a trabalhar ou entre jornadas de trabalho.

Esse descanso é fundamental, atendendo às múltiplas repercussões conhecidas e resultantes da privação de sono e da exaustão, o que tem vindo a ser amplamente estudado.

O gozo dos descansos compensatórios é fundamental para os trabalhadores médicos, dadas as particularidades da sua atividade, com reflexos diretos na organização dos tempos de trabalho. Estas são ainda mais expressivas nas áreas de exercício profissional em que os serviços funcionam por períodos de 24 horas por dia, 365 dias por ano, pelo que possuem, por isso, um regime legal e convencional próprio.

Estão definidos 2 tipos distintos de descanso compensatório: **(I)** descanso por trabalho prestado em **dia de descanso semanal obrigatório e feriado** e **(II)** descanso por trabalho prestado em **período noturno**.

COMO SE PROCESSA O DESCANSO POR TRABALHO EM DIA DE DESCANSO SEMANAL E FERIADOS? QUANDO O POSSO GOZAR?

O descanso por trabalho em dia de descanso semanal obrigatório (em regra, o domingo) e feriados têm regras diferentes, consoante se trate de trabalho hospi-

tar ou de outro.

Importa salientar que em qualquer dos casos, o descanso tem de ser acordado e autorizado previamente, podendo o trabalhador requerer o descanso ao superior hierárquico.

- **Descanso por trabalho hospitalar**

O direito ao descanso compensatório aplicável nos estabelecimentos hospitalares, está previsto no art. 13.º, n.º 1 do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, que prevê descanso, por todo e qualquer trabalho prestado em domingo, feriado e dia de descanso semanal quanto este não coincida com o domingo, a gozar nos **8 dias seguintes**.

- **Descanso por trabalho não hospitalar**

O direito ao descanso compensatório quanto aos restantes estabelecimentos está previsto a propósito da prestação de trabalho suplementar havendo direito a 1 dia de descanso a gozar nos 3 dias seguintes, por todo e qualquer trabalho prestado em dia de descanso semanal obrigatório, em regra o domingo. A prestação de trabalho em dia de descanso complementar, em regra ao sábado, e em feriado, não confere direito a folga.

De notar que nos casos em que internos, por exemplo, de MGF estão a realizar estágio de Serviço de Urgência em unidade hospitalar, aplicam-se as regras do descanso por trabalho em unidade hospitalar.

COMO SE PROCESSA O DESCANSO POR TRABALHO NOTURNO?

Grças à contratação coletiva da iniciativa do SIM, está prevista para a carreira especial médica, o gozo de descanso compensatório em virtude da prestação de trabalho noturno, nos termos da cláusula 41.ª do Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) n.º 2/2009, de 3 de outubro², o qual que deve ser gozado com prejuízo do

²Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado em 27 de dezembro, no Diário da República 2.ª série, n.º 250, parte J3, pelo Aviso n.º 12509/2015 publicado no Diário da República, 2.ª série, em 27 de outubro de 2015 e pelo Aviso n.º 9746/2016, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 150, em 5 de agosto de 2016.

horário de trabalho semanal.

Sempre que trabalhadores médicos com funções assistenciais exerçam a sua atividade por mais de 8 horas num período de 24 horas e que executem trabalho noturno entre as 22 horas de um dia e as 7 horas do dia seguinte (em todo este período), fica garantido um descanso compensatório obrigatório, com redução do período normal de trabalho semanal, no período de trabalho diário imediatamente seguinte, correspondente ao tempo de trabalho que, nas 24 horas anteriores, tiver excedido as 8 horas.

Deste modo, tal descanso implica a redução do período normal de trabalho semanal sempre que o trabalhador tenha trabalho a prestar, em horário aprovado e em vigor, na jornada de trabalho imediatamente subsequente à prestação de trabalho noturno.

Exemplificando:

- Terça-feira, o Médico Interno entra às 20h no serviço de urgência e sai às 8h de quarta-feira, num total de 12 horas (contemplando o período noturno das 22h às 7h);
- O horário habitual de quarta-feira, seria das 8h às 14h (6h);
- Portanto no período das 24 horas anteriores à saída de banco (entre as 8h da manhã de terça-feira e as 8h da manhã de quarta-feira) o interno trabalhou 12 horas;
- Como a lei prevê a redução do período normal de trabalho correspondente ao tempo que, nas 24 horas anteriores, tiver excedido as 8 horas e o Médico Interno trabalhou 12 horas ($12h - 8h = 4$ horas), o descanso compensatório obrigatório será de 4 horas.

Assim, na quarta-feira, face ao descanso a que tem direito, apenas haveria que apresentar-se para trabalhar após as tais 4 horas, ou seja, às 12h00 de quarta-feira, cumprindo o horário fixado remanescente.

O período de 4 horas em que gozou o descanso é contabilizado para computo do horário, ou seja, na prática, conta como se tivesse estado a trabalhar.

OS INTERNOS TÊM DIREITO A USUFRUIR DOS DESCANSOS COMPENSATÓRIOS POR PRESTAÇÃO DE TRABALHO NOTURNO?

O RJIM prevê no artigo 13.º, n.º 5, que a prestação de trabalho dos Médicos Internos nos serviços de urgência interna e externa, nas unidades de cuidados intensivos, nas unidades de cuidados intermédios e noutras unidades funcionais similares ou equiparadas, não pode ser superior a 12 horas semanais, a cumprir num único período, e está sujeita às regras aplicáveis à carreira especial médica em matéria de descanso entre jornadas de trabalho, e de descanso compensatório devido pela prestação de trabalho noturno, com prejuízo do horário de trabalho e pela prestação de trabalho em dias de descanso semanal e em dias feriados.

14. Ingresso na Carreira Médica

COMO FUNCIONA O ACESSO À CARREIRA MÉDICA? E QUANDO O POSSO FAZER?

A carreira médica, composta por diferentes patamares, pode ser acessada por qualquer médico especialista.

Para o ingresso são abertos concursos de recrutamento pelo Estado, tendo, nos últimos anos, sido abertos 2 concursos por ano, coincidentes com o término das duas fases de exames finais do internato.

Estes concursos são, habitualmente, abertos a todos os especialistas sem contrato por tempo indeterminado ou sem termo com algum organismo do Estado, e não é obrigatório entrar no concurso após a conclusão do internato.

COMO SE COSTUMA PROCESSAR O CONCURSO? E COMO É A ESCOLHA DA VAGA?

Os avisos de abertura do concurso para assistente, primeira categoria da carreira médica, têm que ser publicados, no prazo de 30 dias, após a homologação das notas finais do internato de Formação Especializada.

Após o aviso de abertura com as vagas a concurso, os candidatos apresentam a sua candidatura e, até ao momento, o único método de seriação é a nota final do internato.

O processo de escolha da vaga é feito da mesma forma que a escolha da vaga para a realização do IM-FE.

O CONCURSO É FECHADO A QUEM ACABA O INTERNATO MÉDICO?

Essa informação é divulgada com o aviso de abertura. Mas tem sido frequente a abertura a todos os especialistas sem vínculo definitivo com qualquer serviço, entidade ou organismo do Estado, incluindo do respetivo setor empresarial.

POSSO FAZER MELHORIA DA NOTA FINAL DO INTERNATO MÉDICO (IM)?

Não. A nota final do IM é final e não permite melhoria.

CARREIRA MÉDICA

De D. João VI à actualidade

CARLOS ARROZ

*Presidente do SIM
entre 2012 e 2021*

NOTA: *O regime jurídico especial da carreira médica está disposto no Decreto-Lei 266-D/2012 [que altera os DL 176/2009 e 177/2009].*

É difícil estabelecer a origem histórica da estruturação social e profissional dos médicos (a sua carreira) mas sabe-se que em 1825, por empenhamento do grande cirurgião Manoel Constâncio, surge a Real Escola de Cirurgia, criada por Decreto de D. João VI, dando origem à primeira Escola Médico Cirúrgica de Lisboa. Mesmo o termo policlínico não é uma invenção de Abril pois já existia desde D. Maria II e foi consolidado por um Decreto Régio, no Governo de Fontes Pereira de Melo, para regular o acesso de licenciados em Medicina ao Hospital Real e Nacional de S. José.

Portanto, desde a monarquia que os médicos tinham que cumprir desígnios precisos para aceder a uma “Escola” para adquirir conhecimentos diferenciados pós graduados inter pares e onde, adquiridos, se estruturavam em graus e categorias.

Curiosamente, o fim da monarquia e o advento revolucionário da I República não consolidaram nem alargaram o conceito, amarrado a fortíssimas influências dos viscondes”, alicerçados numa Medicina liberal e que nunca dispensaram a sua influência feudal sobre “os seus rapazes”.

A Ordem dos Médicos terá tido como precursora a Associação dos Médicos Portugueses, fundada em 1898 por um pequeno grupo de médicos de Lisboa, que tinham principal desígnio “defender os associados da província e da capital.

Um visionário, o Dr. João Paes, então Director-Geral dos Hospitais Cívicos de Lisboa, foi, em 1926, o precursor dos concursos para Assistente e Chefe de Serviço.

Note-se que a Ordem dos Médicos foi criada em pleno Estado Novo pelo Decreto-Lei nº 29171, de 24 de Novembro de 1938, e que abrangia os médicos que “exerciam a medicina como profissão liberal”, situação que se manteve sem grandes alterações até 1977, data do Decreto que estabelece uma OM “democrática” e abrangendo obrigatoriamente todos os médicos.

Saliente-se, em síntese, que os médicos têm carreira muito antes da OM ou os Sindicatos Médicos existirem e, mais interessante historicamente, paralelamente à existência da OM até 1990!

Expliquemo-nos.

Com o advento dos grandes cursos médicos dos finais da década de 60 e início da década de 70 (em 1973 entraram na Faculdade de Medicina de Lisboa 1200 alunos e o mesmo número na Faculdade de Ciências Médicas do Campo de Santana, aberta nesse ano) passamos de 8019 médicos registados em Portugal em 1969, para 22009 em 1982 e, espantem-se, sendo 4/5 do sexo masculino. Pois, a guerra colonial exigia...

Este brutal aumento do número de médicos fez com que a categoria de Assistente e o grau de Especialista fossem dados pela Secretaria Geral do Ministério da Saúde sem que a Ordem assumisse qualquer papel. Havia portanto milhares de médicos com carreira” no Estado e que perdiam a sua diferenciação se dele saíssem. De igual modo, os concursos para Assistente Graduado e Chefe de Serviço decorriam fechados e por abertura Hospital a Hospital, Serviço a Serviço. E os médicos podiam

chegar à chefia dos serviços hospitalares e ter importantíssimas responsabilidades na formação médica sem sequer serem considerados especialistas pela OM. Com a criação legal dos Sindicatos Médicos em 1979, na sequência de um dispositivo do Conselho da Revolução, antecessor do Tribunal Constitucional, a Ordem dos Médicos, criada por Decreto, perdeu o direito à defesa profissional e laboral dos médicos

Este novo espaço criado para a defesa constitucional do trabalho, bem como a ajuda providencial de uma Ministra activista sindical, Dra. Leonor Beza e de um Primeiro Ministro que queria exclusividade obrigatória, Prof. Doutor Cavaco Silva, mobilizou a classe médica e deu massa crítica para uma primeira grande revolução - o DL das carreiras médicas (então no plural) em 1990.

Com este DL os médicos passaram a ter carreira com graus e categorias, regras claras e universais para os atingir, uma correspondência remuneratória à sua aquisição e tarefas e responsabilidades diferenciadas com a sua efectivação (conteúdos funcionais).

Mais importante foi a conquista da titulação única. E exprimo-me por conquista porque o foi de facto e resultou de uma sintonia histórica entre sindicatos num *pressing* eleitoral na OM com Santana Maia como Bastonário.

Passou a ter-se:

1. acesso ao Internato Médico por concurso nacional;
2. percurso do Internato consolidado e validado inter pares pelos Colégios da Especialidade;
3. avaliação final inter pares;
4. obtenção do grau de especialista e da categoria de assistente com aprovação no Internato e titulação única com a possibilidade de inscrição no Colégio respectivo;
5. concursos de grau (Consultor) a nível nacional com obtenção simultânea da categoria de assistente graduado;
6. concursos de provimento à categoria de chefe de serviço aos detentores do grau de assistente graduado.

“ Mais importante foi a conquista da titulação única. E exprimo-me por conquista porque o foi de facto e resultou de uma sintonia histórica entre sindicatos.”

Com o advento da transformação dos Hospitais em empresas, iniciado timidamente em 1996 com o Amadora-Sintra, e à bruta a partir de 1999 com o Hospital da Feira e de Matosinhos e generalizado em 2002 com Luís Filipe Pereira, o poder decidiu esvaziar a carreira médica passando-a à extinção por vacatura (todos os médicos que integrassem os Hospitais empresa e as ULS teriam que subscrever CIT).

Mais uma vez foi necessário uma confluência sindical histórica para delinear propósitos simples:

1. qualquer médico, independentemente da sua relação jurídica de emprego e da sua área profissional, terá direito a uma carreira médica estruturada em graus e categorias a que correspondam responsabilidades e remuneração adequada;
2. a formação médica em Portugal é contínua e exprime-se na carreira médica;
3. o acesso às Especialidades faz-se via Internato e assenta numa avaliação inter pares.

Estes pressupostos foram conseguidos na reforma de 2009/2012 com a variante, não desprecianda em termos sindicais, de a sua base ter sido transferida da área legislativa para a contratação colectiva (menos sujeita a humores políticos e tendencialmente mais clara e participada).

A carreira, aqui resumidamente explanada, não é uma conquista estável ou segura, como nada o é actualmente.

Daí que aos internos, chamados à leitura neste excepcional Livro editado pelo Sindicato Independente dos Médicos, se “exija que sejam óptimos médicos, excelentes clínicos, excelsos seres, mas, tão importante como tudo o resto, competentes, empenhados conhecedores e acérrimos defensores dos seus direitos laborais e profissionais.

Que fique claro para todos: sem atenção e luta constante qualquer conquista legalmente estabelecida não passa de um estilhaço.

O autor escreve segundo o antigo Acordo Ortográfico



SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

Na sequência da Revolução do 25 de Abril de 1974, a nova Constituição da República Portuguesa definiu com clareza as atribuições da OM, impedindo esta de exercer funções de carácter sindical, ficando, assim, aberto espaço para o aparecimento de um Sindicato Médico, que colaborasse com a OM de forma a melhor defender os interesses da generalidade dos médicos.



1. *O Sindicato*
2. *Órgãos sociais do SIM*
3. *Delegados sindicais*
4. *SIM Internacional*
5. *Como ser sócio*
6. *SIM e o Internato Médico*

1. O Sindicato

O **Sindicato Independente dos Médicos - SIM** é uma organização constituída por todos os médicos nele filiados, abrangendo todo o território nacional. Tem a sua Sede Nacional, em Lisboa, na Av. 5 de Outubro, 151 - 9º, e Delegações Regionais nos Açores, Alentejo, Algarve, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Madeira e Norte.

É uma organização sindical médica autónoma e independente do Estado, do patronato, de confissões religiosas, de partidos políticos ou de quaisquer outras associações de natureza política.

Rege-se pelos princípios do sindicalismo democrático, baseados na eleição periódica, e por escrutínio secreto, dos seus órgãos estatutários e na participação ativa dos associados em todos os aspectos da sua atividade.

O SIM tem como principais objetivos:

- Defender os interesses e os direitos dos médicos;
- Apoiar e intervir na defesa dos direitos dos seus associados em quaisquer processos de natureza disciplinar ou judicial;
- Apoiar e enquadrar, pela forma considerada mais adequada e correta, as reivindicações dos médicos e definir as formas de luta aconselhadas a cada caso;
- Organizar os meios técnicos e humanos para assistir aos seus associados, nomeadamente instituindo um fundo de solidariedade;
- Defender e concretizar a contratação colectiva segundo os princípios da boa-fé e do respeito mútuo;
- Defender as condições de vida dos médicos, visando a melhoria da qualidade de vida e o pleno emprego;
- Defender e promover a formação profissional dos médicos, bem como a sua formação permanente;
- Assegurar os direitos dos sócios aposentados;
- Defender e participar na segurança e higiene nos locais de trabalho;
- Assegurar a proteção à infância e à médica enquanto mãe;
- Promover a formação sindical dos seus associados;
- Participar ativamente na elaboração das leis do trabalho, nos termos estabelecidos por lei e exigir dos poderes públicos o cumprimento de todas as normas ou a adopção de todas as medidas que lhe digam respeito;
- Participar no controlo de execução dos planos económico-sociais, especialmente os planos de saúde.

2. Órgãos Sociais do SIM

Os Órgãos Sociais do SIM são o Congresso, o Conselho Nacional, o Secretariado, o Conselho de Disciplina e o Conselho Fiscalizador de Contas.

Existem ainda as Comissões profissionais especializadas, que são definidas pelo Secretariado, sob parecer do Conselho Nacional e eleitas em Congresso.

Com vista ao preenchimento dos seus fins e à realização do seu âmbito pessoal e geográfico, poderão constituir-se outros órgãos sindicais, cuja composição e atribuições são da competência do Congresso.

TRIÉNIO 2021-2024

Mesa do Congresso

Constantino Santos - *Presidente*

António Pedro Soure

Mónica Paes Mamede

Silvia Guerra

Conselho Nacional

M^a Carmo Caldeira - *Presidente*

Álvaro Beleza

António Pedro Soure

Bernardo Matias

Berta Cruz

Carlos Arroz

Carlos Eduardo Noronha

Carlos Santos

Clara Pires

Constantino Santos

Cristina Jorge

Fábio Borges

Fernando Augusto Severino
 Fernando Castro
 Francisco Madeira
 Gonçalo Pinto
 João Carvalho
 João Deus
 José Silva
 M^a Antónia Costa
 M^a Luiza Ferraz
 Manuela Dias
 Manuela Rodrigues
 Mara Marques
 Mário Sardinha
 Mário Toste
 Martins Santos
 Miguel Araújo Abreu
 Mónica Paes Mamede
 Nair Rosas Pinto
 Pedro Correia Azevedo
 Pedro Lito
 Rita Rodrigues
 Sofia Proença
 Vitor Almeida

Suplentes

Fábio Borges
 Mário Sardinha
 Elisabete Serrada
 Manuela Rodrigues
 Pedro Correia Azevedo

Conselho de Disciplina

Ricardo Mexia - *Presidente*

Alberto Costa
 Teresa Fevereiro

Suplente:

Amilcar Silva

**Conselho Fiscalizador
 de Contas**

Manuel Cura - *Presidente*

Ana Luísa Ribeirinho
 Luís Cunha Miranda

Suplente:

Sílvia Guerra

Secretariado Nacional

Jorge Roque Cunha - *Secretário-Geral*

André Frazão
 Ângela Rodrigues
 Armindo Sousa Ribeiro
 Cristina Romão
 Diana Penha
 Helena Ramalho
 Hermínia Teixeira
 Hugo Cadavez
 João Dias
 Jorge Silva
 José Carlos Almeida
 Lúcia Ferreira
 Lúcio Meneses Almeida
 M^a João Tiago
 Nuno Rodrigues
 Paulo Simões
 Pinto Almeida

Suplente:

Lúcio Meneses Almeida
 Cristina Romão
 Diana Penha

SECRETARIADOS REGIONAIS

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
SIM/Norte	Hugo Cadavez <i>Secretário Regional</i>	USF Emílio Peres/ ACES Maia Valongo
	Alfredo Oliveira Soares	H. Forças Armadas - Polo Porto
	Constantino Santos	USF S. Torcato/ ACES Alto Ave
	Fábio Borges	USF S. Miguel-o-Anjo/ ACES Ave-Famalicao
	Fernando Castro	IPO Porto
	Hermínia Teixeira	UCSP S. Mamede Infesta/ ULS Matosinhos
	Jorge Silva	UCSP S. Roque Lameira/ ACES Porto Oriental
	Maria Antónia Costa	H. S. João/ CHU S. João
	Miguel Araújo Abreu	H. Stº António/ CHU Porto
	Miguel Furtado	H. Vila Nova Gaia/ CHVN Gaia Espinho
	Raquel Pimenta Rocha	USF Faria Guimarães/ ACES Porto Oriental
SIM/Centro	José Carlos Almeida <i>Secretário Regional</i>	H. Universidade Coimbra/ CHUC
	Amílcar Lima Silva	H. Covões/ CHUC
	António Alberto Paisana	C. S. Proença-a-Nova/ ULS Castelo Branco
	Carlos Pereira	H. D. Figueira da Foz
	Eduardo Ribeiro	H. Dr. Francisco Zagalo - Ovar
	Elisabete Serrada	USP Pinhal Interior Norte/ ACES Pinhal Int. Norte
	Fernando Severino	USF Viriato/ ACES Dão Lafões
	Fernando Silva Lopes	USF Terras de Antuã/ ACES Baixo Vouga
	Hélder Farinha	USF Progresso e Saúde/ ACES Baixo Mondego
	João Paulo Simões	USF Condestável (Batalha)/ ACES Pinhal Litoral
	João Pedro Alves Silva	UCSP Guarda/ ULS Guarda
	Jorge Sousa	H. Infante D. Pedro - Aveiro/ CH Baixo Vouga
José Silva	H. Sousa Martins/ ULS Guarda	
Liliana Gerales	UCSP Norte (A. Sampaio)/ ACES Pinhal Litoral	

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
	<p>Lúcio Meneses Almeida Olga Rego Pedro Lito Ricardo Caiado Ricardo Eufrásio Rita Crisóstomo Rui Gameiro Sofia Nunes Susana Tavares Vitor Almeida</p>	<p>ARS Centro USF Vale do Cértima/ ACES Baixo Vouga H. Pero Covilhã/ CHU Cova Beira H. Universidade Coimbra/ CHUC USP Baixo Vouga/ ACES Baixo Vouga UCSP S. Miguel/ ULS Castelo Branco H. St.º. André/ CH Leiria H. Amato Lusitano/ ULS Castelo Branco INM Legal - Delegação Centro INEM/ H. S. Teotónio/ CH Tondela-Viseu</p>
SIM/Lisboa e Vale do Tejo	<p>M^a João Tiago <i>Secretário Regional</i> Bernardo Matias Carlos Eduardo Noronha Cecília Vaz Pinto Cristina M^a Jorge Cristina Romão Francisco Madeira Marco Alves Mário Sardinha Miguel Flora Miguel Marques Ferreira Nuno Rodrigues Sara André Sílvia Guerra Válter Ribeiro Ferreira</p>	<p>USF S. João da Talha/ ACES Loures Odivelas H. S. Bernardo/ CH Setúbal H. Santarém C. Clínico Lisboa (SAMS) H. St^a Cruz/ CH Lisboa Ocidental H. Curry Cabral/ CHU Lisboa Central H. Prof. Doutor Fernando Fonseca USF Valflores/ ACES Loures Odivelas INM Legal – Delegação Sul H Ortopédico Sant’Ana-HOSA/ SCML USF Tejo/ ACES Loures Odivelas USP Moinhos/ ACES Oeste Sul USF Santiago Palmela/ ACES Arrábida H Beatriz Ângelo USF ARS Médica/ ACES Loures Odivelas</p>
SIM/Alentejo	<p>Armindo Sousa Ribeiro <i>Secretário Regional</i> Daniel Serrano Fernando Martins Gonçalo Pinto</p>	<p>H Litoral Alentejano/ ULS Litoral Alentejano USF Quinta da Prata/ ACES Alentejo Central UCSP Ferreira do Alentejo/ ULS Baixo Alentejo H Espírito Santo Évora</p>

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
	João Carvalho Nuno Pratas	UCSP Crato/ ULS Norte Alentejano H José M ^a Grande – Portalegre/ ULS N. Alentejano
SIM/Algarve	João Dias <i>Secretário Regional</i> António Pires Berta Cruz Clara Pires Conceição Caeiro David Silva Dias Diana Castro Almeida João Ferreira Pinto Jorge Salvador Paulo Miranda Simões Pedro Martins Santos	UH Faro/ CHU Algarve UH Faro/ CHU Algarve UH Faro/ CHU Algarve UH Faro/ CHU Algarve USF Farol/ ACES Algarve Central UH Faro/ CHU Algarve UH Faro/ CHU Algarve UH Faro/ CHU Algarve UH Faro/ CHU Algarve UCSP Lagoa II P. Carvoeiro/ ACES Alg. Barlavento UH Faro/ CHU Algarve
SIM/Açores	André Frazão <i>Secretário Regional</i> Ferreira Vieira Filipe Santos Estrela Mário Toste Patrícia Aranha Paulo Ávila	CS Ponta Delgada/USI São Miguel CS Madalena/ USI Pico CS Ribeira Grande/ USI S. Miguel HSE Ilha Terceira HDES Ponta Delgada HSE Ilha Terceira
SIM/Madeira	Lídia Ferreira <i>Secretária Regional</i> António Girão Caires Fátima Santos M^a Carmo Caldeira Pedro Diogo Silva Rita Rodrigues	H Dr. Nélio Mendonça/ SESARAM H Dr. Nélio Mendonça/ SESARAM CS Câmara de Lobos/ SESARAM H Dr. Nélio Mendonça/ SESARAM H Dr. Nélio Mendonça/ SESARAM H Marmeleiros/ SESARAM

COMISSÕES PROFISSIONAIS ESPECIALIZADAS

Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar

Fernando Augusto Severino - *Presidente*

Diana Bernardes

Fábio Borges

Filipe Santos Estrela

Hélder Farinha

João Carvalho

Mara Marques

Miguel Marques Ferreira

Raquel Pimenta Rocha

Suplentes

Conceição Caeiro

João Pedro Alves Silva

Sara André

Tiago Vilarinho

Comissão Nacional de Medicina Hospitalar

Carlos Eduardo Noronha - *Presidente*

António Pires

Gonçalo Pinto

Lindora Pires

Patrícia Aranha

Rita Rodrigues

Rui Almeida

Rui Gameiro

Teresa Fevereiro

Suplentes

Carla Ribeiro

Isabel Duarte

Jorge Salvador

Pedro Lito

Sofia Nunes

Sofia Proença

Comissão Nacional de Saúde Pública

Elisabete Serrada - *Presidente*

Bernardo Mateiro Gomes

Eduardo Paixão Silva

Joana Sequeira Neto

Mariano Ayala

Micaela Lopes

Ricardo Eufrásio

Rui Capucho

Susana Cunha Gonçalves

Suplentes

Ivo Cruz

Sara Duarte

Vera Pereira Machado

Comissão Nacional de Medicina Legal

Nair Rosas Pinto - *Presidente*

Ana Sofia Coelho

Bárbara Santa Rosa
Clarice Capinam Mestre
Cláudia Batanete Marques
Luís Vaz Cardoso
Mário Sardinha
Ricardo Figueiredo Dias
Susana Tavares

Comissão Nacional de Médicos Internos

Mónica Paes Mamede - *Presidente*

André Ferreira
André Santos
Andreia Silva
Bruno Miranda Castilho
Bruno Moura Fernandes
Diana Silva Gonçalves
Ferreira Vieira

Suplentes

Ana Catarina Rodrigues Gonçalves
José Chen Xu
Mara Pinto
Nuno Santos Sousa
Paulo Pinheiro
Sara Almeida Cunha
Tatiana Peralta

Comissão Nacional de Medicina Desportiva

Diogo Dias - *Presidente*

Alberto Sousa Prata
Beatriz Cardoso Marinho
João Páscoa Pinheiro
Marco Botelho

Paulo Pinheiro
Pedro Silva

Comissão Nacional de Medicina do Trabalho

António Rangel Pinho - *Presidente*

Ana Carolina Roque
Emídio Fonseca Silva
M^a Isabel Ramos
Pedro Nunes
Rodrigo Rodrigues Alves
Teresa Martinho

3. Delegados sindicais

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
SIM/Açores	Bárbara Pimentel	C.S. Angra Heroísmo/ USI Terceira
	Carlos Pinto	C.S. Vila do Porto/ USI Santa Maria
	Filipe Santos Estrela	C.S. Ribeira Grande/ USI São Miguel
	Marina Couto	H. Divino Espírito Stº. Ponta Delgada
	Mário Toste	H. Stº. Espírito da Ilha Terceira
	Patrícia Aranha	H. Divino Espírito Stº. Ponta Delgada
SIM/Alentejo	Antoni Jimenez	UCSP Odemira/ ULS Litoral Alentejano
	Carlos Silva	GMLegal e Forense Alentejo Central (Évora)
	Catarina P Barreto	USF Vendas Novas/ ACES Alentejo Central
	Cecília Caeiro	USF Plátano/ ULS Norte Alentejano
	Daniel Serrano	USF Quinta da Prata/ ACES Alentejo Central
	Eliseo Senante	UCSP Arronches/ ULS Norte Alentejano
	Fernando Martins	UCSP Ferreira do Alentejo/ ULS Baixo Alentejo
	Gonçalo Pinto	H. Espírito Stº. Évora
	João Carvalho	UCSP Crato/ ULS Norte Alentejano
	José R Silva	UCSP Marvão/ ULS Norte Alentejano
	Mª João Pereira	USF Amoreira/ ULS Norte Alentejano
	Nuno Pratas	H. José Mª Gr.-Portalegre/ ULS Norte Alentejano
	Surecha Raicar	UCSP Grândola/ ULS Litoral Alentejano
	Teresa Devesa	UCSP Beja/ ULS Baixo Alentejo

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
SIM/Algarve	Álvaro Botelho	U.H. Portimão/ CHU Algarve
	Andreia Ivo	UCSP Aljezur/ ACES Algarve Barlavento
	Berta Cruz	U.H. Faro/ CHU Algarve
	Clara Pires	U.H. Faro/ CHU Algarve
	Conceição Caeiro	USF Farol/ ACES Algarve Central
	Conceição Leite	USF Monchique/ ACES Algarve Barlavento
	Diana Bernardes	USF SerraMar/ ACES Algarve Central
	Gonçalo Cunha Martins	UCSP S. Brás de Alportel/ ACES Algarve Central
	Ion Ratusneac	USF Levante/ ACES Sotavento
	Iva Lopes	DICAD - ETE Tratamento Sotavento
	José Garcia	UCSP Lagos/ ACES Algarve Barlavento
	Lisa Teresa Moreira	UCSP Vila do Bispo/ ACES Algarve Barlavento
	Luis Carito	UCSP Portimão/ ACES Algarve Barlavento
	Manuel José Trigueros	UCSP Olhão-Polo Pechão/ ACES Algarve Central
	Paulo Miranda Simões	UCSP Lagoa II - P. Carvoeiro/ ACES Alg. Barlavento
	Salud C Romero	USF Baesuris/ ACES Sotavento
	Teresa Oliveira	UCSP Albufeira II/ ACES Algarve Central
	Vanessa Conde Oliveira	UCSP Mar/ ACES Sotavento
	Vasco Fontainhas	UCSP Almancil/Boliqueime/ ACES Algarve Central
Victor Sobral	UCSP Silves/ ACES Algarve Barlavento	
SIM/Centro	Amilcar Silva	H. Covões/ CHUC
	Ana João Carvalho	H. Stº. André/ CH Leiria
	Ana Sofia Coelho	GMLegal e Forense Pinhal Litoral (Leiria)
	André Santos	H.S. Teotónio/CH Tondela-Viseu
	António Alberto Paisana	C.S. Proença-A-Nova/ ULS Castelo Branco
	Cláudia Batanete Marques	GMLegal e Forense Baixo Vouga (Aveiro)
	Cláudia Ribeiro	USF Stº. André de Poiares/ ACES Pinhal Int. Norte
	Diogo Anes	UCSP São Tiago Saúde/ ULS Castelo Branco
	Eduardo Ribeiro F	H. Dr. Francisco Zagalo - Ovar
	Élio Rodrigues	IPO Coimbra de Francisco Gentil,
	Elisabete Serrada	USP Pinhal Interior Norte/ ACES Pinhal Int. Norte
	Fernando Augusto Severino	USF Viriato/ ACES Dão Lafões
	Francisco Nóvoa	UCSP Almeida/Vilar Formoso/ ULS Guarda

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
SIM/Centro	Helder Farinha	USF Progresso e Saúde/ ACES Baixo Mondego
	João Paulo Simões	USF Condestável/ ACES Pinhal Litoral
	João Pedro Alves Silva	UCSP Guarda/ ULS Guarda
	João Tomé	H. Pediátrico Coimbra/ CHUC
	Jorge Sousa	H. Infante D.Pedro - Aveiro/ CH Baixo Vouga
	José Silva	H. Sousa Martins - Guarda/ ULS Guarda
	Liane Carreira	USF Grão Vasco/ ACES Dão Lafões
	Liliana Gerales	UCSP Norte/ ACES Pinhal Norte
	M ^a Filomena Leitão	USF Campos do Liz/ ACES Pinhal Litoral
	Mário Maduro	UCSP Mira/ ACES Baixo Mondego
	Olga Rego	USF Vale do Cértima/ ACES Baixo Vouga
	Pedro Lito	H. Pêro Covilhã/ CHU Cova Beira
	Ricardo Caiado	H. Universidade Coimbra/ CHUC
	Ricardo Eufrásio	USP Baixo Vouga/ ACES Baixo Vouga
	Rita Crisóstomo	UCSP S. Miguel/ ULS Castelo Branco
	Rodolfo Feitor	USF Lusitana/ ACES Dão Lafões
	Rui Gameiro	H. St ^o . André/ CH Leiria
	Silva Lopes	USF Terras de Antuã/ ACES Baixo Vouga
	Sofia Nunes	H. Amato Lusitano/ ULS Castelo Branco
	Sónia Campelo Pereira	H. D. Figueira da Foz
Susana Tavares	INMLegal - Delegação Centro	
Vitor Almeida	INEM/ H. S. Teotónio/ CH Tondela-Viseu	
SIM/Lisboa e Vale do Tejo	Ana Carla Matos	U.H. Tomar/ CH Médio Tejo
	Ana Castro Neves	U.H. Torres Novas/ CH Médio Tejo
	Ana Escola	UCSP Torres Vedras/ ACES Oeste Sul
	Ana Palma Rosa	USF Kosmus/ ACES Cascais
	António Pedro Leite	USF Santa Cruz/ ACES Oeste Sul
	Augusto Machado Costa	H. SAMS
	Bruno Miranda Castilho	H. Santarém
	Carla Tonel	H. Vila Franca Xira
	Carlos Eduardo Noronha	H. Santarém
	Carolina Gonçalves	H. St ^a Marta/ CHU Lx Central
	Clara Gonçalves	USF Quinta das Lindas/ ACES Lx Ocidental e Oeiras

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
SIM/Lisboa e Vale do Tejo	Clarisse Aguiar	USF São Domingos/ ACES Lezíria
	Cláudia Estêvão	USF Vista Tejo/ ACES Almada-Seixal
	Cristina Jorge	H. St ^a . Cruz/ CH Lx Ocidental
	Cristina Romão	H. Curry Cabral/ CHU Lx Central
	Daniel Oliveira Reis	H. Cascais Dr. José Almeida/ HPP Cascais
	David Aparício	H. Prof. Doutor Fernando Fonseca
	Diogo Baptista Bruno	H. S. F. Xavier/ CH Lx Ocidental
	Elena Diosdado	USF Castelo/ ACES Arrábida
	Elsa Landim	H. Prof. Doutor Fernando Fonseca
	Emanuel Simões	USF Global/ ACES Oeste Norte
	Emília Costa Campos	UCSP Lumiar/ ACES Lx Norte
	Fernando Lopes	UCSP Belas/ ACES Sintra
	Filipa Paixão	UCSP Olivais/ ACES Lx Central
	Filomena Silva	H. Egas Moniz/ CH Lx Ocidental
	Flávio Simões	USF Parque da Cidade/ ACES Loures Odivelas
	Francisco Madeira	H. Prof. Doutor Fernando Fonseca
	Gabriela Costa	H. Dona Estefânia/ CHU Lx Central
	Hugo Neves	USF Ribeirinha-Barreiro/ ACES Arco Ribeirinho
	Inês Catela	USF AlbaSaúde/ ACES Sintra
	Ismael Trindade	H. Torres Vedras/ CH Oeste
	Joana Martins Coelho	UCSP Azeitão/ ACES Arrábida
	João Baranda	H. Abrantes/ CH Médio Tejo
	João Frutuoso	H. Vila Franca Xira
	João Miguel Oliveira	CH Psiquiátrico de Lisboa
	Joaquim Almeida Neves	UCSP Salvaterra de Magos/ ACES Lezíria
	Jorge Caetano Pereira	USF Planalto/ ACES Lezíria
	Lara Domingues Diogo	UCSP Montijo/ ACES Arco Ribeirinho
	Luís Cunha Miranda	Instituto Português de Reumatologia
	Luís Filipe Teixeira	USF Benfica Jardim/ ACES Lx Norte
	Luís Moniz	H. Curry Cabral/ CHU Lx Central
M ^a Meneses	USF Cytntia/ ACES Sintra	
M ^a Paula Fernandes	USF Ramada/ ACES Loures Odivelas	
Mafalda Pama	USF Eça/ ACES Arco Ribeirinho	
Manuela Rodrigues	HFAR-H.Forças Armadas - Polo Lisboa	
Mara Marques	UCSP Caldas da Rainha/ ACES Oeste Norte	
Marco Alves	USF Valflores/ ACES Loures Odivelas	

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
SIM/Lisboa e Vale do Tejo	Margarida Enes	H. Garcia de Orta
	Mário Sardinha	INMLegal - Delegação Sul
	Miguel Flora	H. Ortopédico Sant'ana-HOSA/ SCML
	Miguel Marques Ferreira	USF Tejo/ ACES Loures Odivelas
	Mónica Paes Mamede	H. Dona Estefânia/ CHU Lx Central
	Patrícia Pina	USF 7 Castelos/ ACES Loures Odivelas
	Paula Silva	USF Conchas/ ACES Lx Norte
	Pedro Agnelo Figueiredo	UCSP Ourém/ ACES Médio Tejo
	Pedro Rodrigues Pires	H. S. José/ CHU Lx Central
	Raquel Saraiva Marques	H. Garcia de Orta
	Ribeiro Silva	USF Afonsoeiro/ ACES Arco Ribeirinho
	Rita Loura	USF Amato Lusitano/ ACES Amadora
	Sandra Valdoleiros	U.H. Caldas da Rainha/ CH Oeste
	Sara André	USF Santiago Palmela/ ACES Arrábida
	Sara Rita	UCSP Corroios/ ACES Almada-Seixal
	Sérgio Saraiva	H. Prisional S.João Deus/ DGSPrisionais
	Sílvia Guerra	H. Beatriz Ângelo
	Sílvia Rei	USF Cruzeiro/ ACES Loures Odivelas
	Sofia Proença	C.M. Reabilitação Alcoitão
	Teresa Fevereiro	H. S. José/ CHU Lx Central
Tiago Teixeira Capela	H. Stº António Capuchos/ CHU Lx Central	
Vera Vilhena	H. Nª Srª Rosário/ CH Barreiro Montijo	
Vladimir Calugareanu	USF Vale do Sorraia/ ACES Lezíria	
SIM/Madeira	António Girão Caires	H. Dr. Nélio Mendonça/ SESARAM
	Fátima Santos	C.S. Câmara de Lobos/ SESARAM
	Mª Carmo Caldeira	H. Dr. Nélio Mendonça/ SESARAM
	Pedro Diogo Silva	H. Dr. Nélio Mendonça/ SESARAM
	Rita Rodrigues	H. Marmeleiros/ SESARAM

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
SIM/Norte	Alberto Costa	USF São Bento/ ACES Gondomar
	Alexandra Tavares	USF Veiga do Leça/ ACES Santo Tirso/Trofa
	Alfredo Couto	USF d'As Terras de Lanhoso/ ACES Gerês/Cabreira
	Alfredo Oliveira Soares	HFAR - H. Forças Armadas - Polo Porto
	Ana Teresa Dagge	H. Stª Lúzia-Viana Castelo/ ULS Alto Minho
	Andreia Ribeirinho	USF Covelo/ ACES Porto Oriental
	António Rangel Pinho	USF Novos Rumos/ ACES Alto Ave
	Carla França Monteiro	H. Braga
	Carla Ribeiro	H. Eduardo Santos Silva-UH I/ CHVNGaia/Espinho
	Carlos Santos Costa	H. Srª.Oliveira, Guimarães
	Carlos Vilela	H. Srª.Oliveira, Guimarães
	Constantino Santos	USF S. Torcato/ ACES Alto Ave
	Diogo Dias	C. Medicina Desportiva do Porto
	Eva Gomes	USF Canaviais/ ACES Espinho/Gaia
	Fernando Castro	IPO Porto
	Filipa Martins	H. Braga
	Gustavo Ribeiro Fernandes	USF Arca d'Água/ ACES Porto Oriental
	Isabel Lourenço Ribeiro	USF Nova Via/ ACES Espinho/Gaia
	J A Baptista Pereira	USF Baltar/ ACES Vale Sousa Sul
	João Silva Rêgo	USF Fafe Sentinela/ ACES Alto Ave
	José Carlos Sampaio	U.H. Vila Real/ CHTrás-os-Montes e Alto Douro
	José Matos	U.H. Chaves/ CHTrás-os-Montes Alto Douro
	Kelly Cunha	UCSP Resende/ ACES Baixo Tâmega
	Lindora Pires	H. Padre Américo-Vale Sousa/ CHTâmega Sousa
	Lino Navio	U.H. Póvoa Varzim/ CH Póvoa Varzim-Vila Conde
	Luisa B Girão	USF Aldoar/ ACES Porto Ocidental
	Lurdes Lopes	USF Uarcos/ ULSAM
	Mª Antónia Costa	H. S. João/ CHU S.João
	Marco Travanca Carneiro	H. Braga
	Marisa Belchior	USF Ponte Velha/ ACES Santo Tirso/Trofa
Miguel Araújo Abreu	H. Stº António/ CHU Porto	
Nair Rosas Pinto	INMLegal - Delegação Norte	
Paulo Almeida	H. Stº António/ CHU Porto	
Pedro Moura	H. Stª Lúzia-Viana Castelo/ ULS Alto Minho	
Raquel Pimenta Rocha	USF Faria Guimarães/ ACES Porto Oriental	

REGIÃO	NOME	INSTITUIÇÃO DE SAÚDE
	Rui Almeida	H. Pedro Hispano/ ULS Matosinhos
	Rui P. Gomes Amendoeira	USF Ramalde/ ACES Porto Ocidental
	Sara Azevedo	U.H. Famalicão/ CH Médio Ave
	Sónia Moreir	USF Tâmega/ ACES Baixo Tâmega
	Tiago Vilarinho	USF S. Félix-Perosinho/ ACES Espinho-Gaia

4. SIM Internacional

O SIM tem também uma representação e presença internacional, nos seguintes organismos:

FEMS

O SIM é membro, desde 1991, da **FEMS - Federação Europeia dos Médicos Assalariados**, com sede em Paris, que congrega organizações médicas de Portugal, Espanha, França, Bélgica, Alemanha, Polónia, República Checa, Eslovénia, Croácia, Bulgária e Áustria.

AMSLB

O SIM é membro fundador da **AMSLB - Associação Médica Sindical Luso Brasileira**, criada em Lisboa a 25 de Setembro de 2001, e que congrega, para além do SIM, a **CMB - Confederação Médica Brasileira**.

AMSLE

O SIM é membro fundador da **AMSLE - Associação Médica Sindical Luso Espanhola**, criada em Madrid, a 24 de Novembro de 2001, e que congrega, para além do SIM, a **CESM - Confederação Estatal de Sindicatos Médicos**.

ACORDO GERAL DE COOPERAÇÃO E AMIZADE COM O SINDICATO DOS MÉDICOS GUINEENSES

O SIM assinou um acordo de Cooperação e Amizade com o **Sindicato dos Médicos Guineenses**, a 18 de Junho de 2002.

5. Sócios

5.1 COMO SER SÓCIO?

Para se tornar sócio do SIM pode fazê-lo presencialmente na Sede ou Delegações do SIM, ou através do site, em:

<https://www.simedicos.pt/pt/socios/torne-se-socio/>

A inscrição *online* pode ser feita com o recurso ao Cartão de Cidadão, ficando assinado de forma digital e sem necessidade de envio de documentos, ou através do preenchimento com os dados pessoais. Neste último caso, é necessário o envio da ficha de inscrição pré-preenchida e devidamente assinada para o SIM por correio ou por *email*.

Aos sócios que se inscreverem durante o ano de 2021, oferecemos 3 dias gratuitos nos apartamentos do SIM. Também o Sócio proponente tem direito, por cada novo sócio, a 1 dia gratuito. Em ambos os casos, estes dias poderão ser usufruídos apenas fora da época alta.

5.2 QUAIS AS VANTAGENS?

Entre as inúmeras vantagens de ser associado, destacamos:

- Apoio Jurídico Gratuito: os sócios do SIM têm ao seu dispor o Serviço Jurídico, altamente qualificado e especializado, para resposta a dúvidas ou pedidos de reunião;
- Intervenção sindical: os sócios do SIM beneficiam de apoio e intervenção na defesa dos seus interesses e direitos;
- Apoio para participação em congressos;
 - O SIM dispõe de um Fundo de Formação para apoio aos sócios Médicos Internos na participação em congressos, cursos, workshops e estágios, disponível para qualquer associado que seja Médico Interno e que tenha mais de um ano de sindicalização;
 - Para mais informações, consultar o regulamento em: <https://www.simedicos.pt/pt/fundos/fundo-formacao/>

5.3. QUAL O VALOR DA QUOTA SINDICAL?

A quota sindical é no valor de 1% do vencimento mensal, incluindo subsídios de férias e Natal. Destaca-se, neste âmbito, o benefício de serem dedutíveis no IRS.

5.4. QUAIS OS DIREITOS DOS SÓCIOS?

Os sócios com quotização regularizada têm direito a:

1. Eleger e ser eleito para os Órgãos Sociais do SIM, nos termos dos Estatutos e Regulamento Eleitoral;
2. Participar livremente em todas as atividades do SIM, segundo os princípios e normas dos seus Estatutos;
3. Beneficiar de todos os serviços organizados pelo SIM na defesa dos seus interesses profissionais, económicos, sociais e culturais;
4. Beneficiar da quotização sindical e nomeadamente dos fundos de solidariedade nos termos estabelecidos pelo Conselho Nacional;
5. Ser informado regularmente de toda a atividade do SIM;
6. Recorrer para o Conselho Nacional das decisões dos órgãos diretivos que contrariem os Estatutos do SIM ou lesem algum dos seus direitos;
7. Acesso a comparticipação em caso de decisão judicial condenatória por responsabilidade civil ou profissional, por erro ou negligência, dos médicos em IM-FG, IM-FE ou Especialistas, conforme regulamento do Fundo Social;
8. Acesso a comparticipação destinada a minimizar as despesas e encargos que o sócio haja de suportar com a assistência médica hospitalar própria e do seu agregado familiar, conforme regulamento do Fundo Social do SIM;
9. Acesso a comparticipação por redução de vencimento em caso de doença e na parte não comparticipada pelo Cofre de Previdência dos Funcionários e Agentes do Estado (ADSE) ou qualquer outra entidade conforme regulamento do Fundo Social do SIM;
10. Apoio jurídico gratuito em casos sindicais e profissionais;
11. Acesso às disposições e benefícios laborais obtidos com o Acordo

Colectivo de Trabalho, ACCEM e ACT publicados no DL 177/2009 de 4/08/09 e no BTE 41 de 8/11/09;

12. Acesso a apoio financeiro a conceder ao sócio para fazer face a despesas em processos judiciais, conforme regulamento do Fundo Social do SIM;
13. Acesso a apoio financeiro em situação de emergência, conforme regulamento do Fundo Social do SIM;
14. Acesso ao Complemento de Aposentação ou Reforma/ Apoio Social, desde que o sócio esteja aposentado e com pelo menos 15 anos de sindicalização no SIM, conforme regulamento do Fundo Social do SIM;
15. Acesso ao Fundo para Formação dos Médicos Internos, para bolsas de estudo, conforme regulamento do Fundo de Formação do SIM;
16. Acesso, a usufruir dos apartamentos adquiridos pelo SIM em Isla Canela (Espanha), mediante as normas estabelecidas anualmente pelo Secretariado Nacional.

6. SIM e o Médico Interno

O SIM tem tido uma participação muito importante no campo do IM, desenvolvendo cada vez mais ações dirigidas aos médicos mais jovens, no sentido do seu desenvolvimento enquanto em período de formação e também enquanto efetivo trabalhador.

Das várias ações desenvolvidas destacam-se:

- **Ações de informação e esclarecimento sindical:** desenvolvidas ao longo de cada ano civil, capacitando e esclarecendo os médicos internos face ao atual enquadramento laboral.
- **Presença em atividades organizadas para médicos internos e estudantes de medicina:** o SIM tem sido convidado a estar presente em vários eventos que visam esclarecimento de dúvidas e a formação em matéria de enquadramento legal relacionadas com o IM e com a Carreira Médica.
- **Fundo de Formação:** o SIM dispõe de um fundo de formação que pretende apoiar os Médicos Internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente a participação em congressos, cursos, workshops e estágios.

Para solicitar qualquer pedido de comparticipação será necessário imprimir, preencher e enviar para a Sede do SIM o formulário disponibilizado no site do SIM:

<http://www.simedicos.pt/Pages/Fundo-para-Formacao.aspx>

- **Apoio Jurídico:** os médicos internos, sócios do SIM, têm ao seu dispor o Serviço Jurídico altamente qualificado e especializado, que prontamente responde a qualquer questão ou pedido de reunião que seja solicitado.

LEGISLAÇÃO REFERENTE AO INTERNATO MÉDICO

ASSUNTO	LEI
REGIMES DE VINCULAÇÃO, DE CARREIRAS E DE REMUNERAÇÕES DOS TRABALHADORES QUE EXERCEM FUNÇÕES PÚBLICAS	Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, com oito sucessivas alterações [retificada pelo Dec. Rect. 22-A/2008, 24.IV]; [Alterada pela L 34/2010, 2.IX, nos arts. 28.º e 29.º; alterada pela L 64-A/2008, 31.XII e pela L 3-b/2010, 28.IV (OE); alterada pela L 64-B/2010, 30.XII; alterada pela L 66-B/2012, 31.XII]
REGIME DO CONTRATO DE TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS	Anexo à Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro [alterada pela L 3-B/2010, 28.IV, DL 124/2010, 17.XII, L 64-B/2011, 30.XII e L 66-B/2012, de 31.XII]
REGIME DA CARREIRA ESPECIAL MÉDICA	Decreto-Lei 266-D/2012 [que altera os DL 176/2009 e 177/2009]
REGIME DO INTERNATO MÉDICO	Decreto-Lei n.º 13/2018 de 26 de fevereiro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 34/2018 de 19 de julho.
REGULAMENTO DO INTERNATO MÉDICO	Portaria n.º 79/2018, de 16 de março
MODELO DA PROVA NACIONAL DE ACESSO À FORMAÇÃO ESPECIALIZADA	Despacho n.º 4412/2018, de 4 de maio, do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde
MODELO DE NORMALIZAÇÃO DAS MÉDIAS DE CURSO PARA ACESSO AO INTERNATO MÉDICO	Despacho n.º 8539-B/2018, de 4 de setembro, do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde
PROGRAMA FORMATIVO DA FORMAÇÃO GERAL	Portaria n.º 268/2018, de 21 de setembro, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 337/2018 de 28 de dezembro

Índice

O Internato Médico – Frequently Asked Questions (FAQs)	
1 - O Internato Médico	8
O que é o Internato Médico (IM)?	8
Como está dividido o Internato Médico?	8
Quantos anos dura o IM?	9
Quando é que tenho exercício autónomo da medicina?	9
2 - Órgãos do Internato Médico	10
Quem coordena o IM?	10
Quais os órgãos do IM?	10
Quais as funções do CNIM?	11
CNIM e CNMI são a mesma organização?	12
Quais as funções das CRIM?	12
Quais as funções das Direções e Coordenações do IM?	13
3 - Comissões de Médicos Internos	16
O que são as Comissões de Médicos Internos (CMI) e onde estão?	16
Como se constituem as Comissões de Médicos Internos?	16
Quais as competências da Comissão de Médicos Internos?	17
4 - Instituições de formação, unidades e serviços idóneos	18
Em que instituições se pode realizar o IM?	18
Como é considerado idóneo um serviço ou instituição?	18
Como é feito o reconhecimento de idoneidade?	19
O que é a Capacidade Formativa?	19
5 - Ingresso no Internato Médico	20
Como é feito o ingresso no IM?	20
Quais são as fases do procedimento para ingresso no IM?	21
Quais os concursos que existem para acesso ao IM?	21
Quem pode concorrer?	21
Como se processa a candidatura à admissão ao IM?	22
Quais os custos para os candidatos?	22
Como sei se fui admitido ou não no concurso?	23
Para que serve a Prova de Comunicação Médica?	23
Em que consiste a Prova Nacional Acesso (PNA)?	24
A PNA tem algum custo? E posso estar isento de pagar?	25

Como é feita a classificação da PNA?	25
Posso repetir a PNA? E o Internato Médico de Formação Geral?	26
Como é feita a ordenação dos candidatos?	26
O que é a normalização das médias? E como é feita?	27
Como é feita a colocação dos candidatos nas instituições para a realização da Formação Geral?	28
Quem define o mapa de vagas de Especialidades?	29
Como é feita a escolha da especialidade e a colocação dos candidatos?	29
O que é uma vaga protocolada?	30
O que é uma vaga preferencial?	30
Onde é realizado o Internato Médico Especializado nos casos das vagas preferenciais?	30
Quais as obrigações que estão inerentes à escolha de uma vaga preferencial?	31
Quais as consequências do incumprimento da obrigação de permanência no local da realização do Internato no caso das vagas preferenciais?	31
As vagas preferenciais têm direito a incentivos?	31
Qual a data de início das formações Geral e Especializada?	32
Como está estruturada a Formação Geral?	32
Como está estruturada a Formação Especializada?	33
O que acontece ao meu contrato se não tiver acesso a uma vaga para a Formação Especializada no concurso?	33
6 - Especialidades e Programas de Formação	34
Quais são e onde encontro a lista de Especialidades abrangidas pelo Regime Jurídico do Internato Médico?	34
Existe algum programa da especialidade que eu vou escolher? Quem o define?	35
7 - Orientadores e Planeamento da Formação Especializada	36
Quem vai orientar o meu IM?	36
Qualquer médico pode ser orientador de formação?	36
Quais as competências dos orientadores de formação?	37
O meu orientador pode ter a seu cargo vários internos?	37
Que benefícios estão previstos para os orientadores de formação?	37
Posso trocar de orientador de formação?	38
Vou fazer estágio fora do meu hospital, quem me vai orientar?	38
Como e com quem posso planear os estágios do meu IM?	39
O diretor do meu serviço pode recusar a realização de um estágio opcional, ainda que este esteja consagrado no meu plano de formação?	39
Durante os estágios obrigatórios que são realizados num serviço diferente do	39

meu, tenho de manter algum tipo de serviço no meu serviço de origem (consultas, serviço de urgência, etc.?)	
8 - Programas de Investigação Médica e Doutoramento	40
Posso fazer investigação durante o meu IM?	40
Posso fazer doutoramento durante o IM?	40
O que é o regulamento dos internos doutorandos?	41
Que benefícios tem o estatuto de interno doutorando?	41
9 - Regime jurídico e condições de trabalho	42
Qual é o regime de trabalho do Médico Interno?	42
Quais são as regras de horário no IM?	42
Qual é o regime de trabalho nos Serviços de Urgência?	43
As “Horas Extra” são obrigatórias? E em que circunstâncias podem ser exigidas?	43
Existe um limite anual à realização de Trabalho Suplementar? Posso recusar-me a fazê-lo?	44
Posso ser obrigado a fazer trabalho suplementar num serviço diferente do meu?	44
Por exemplo, sou interno de ortopedia, posso ser obrigado a fazer urgência extra na medicina interna ou como triagem/Clínica Geral/...?	
A minha instituição acumula o tempo que trabalho a mais como “bolsa de horas”.	45
Como está isso regulamentado?	
Durante o internato posso trabalhar fora do âmbito do internato? E caso queira, basta apresentar a declaração?	45
Quando é que o meu contrato de Formação Especializada termina?	46
Há prazo para concluir o Internato?	47
Como se tiram férias? E quanto tempo de férias tenho?	47
Posso dar faltas?	48
Tenho de providenciar substituto para os meus serviços de urgência quando tenho férias? E quando me ausento para um estágio fora do local de colocação?	48
Posso adiar o início do meu Internato?	49
Posso suspender o meu Internato?	49
Quero tirar uma licença sem vencimento, é possível?	49
10 – Formações Externas e Mudança de Especialidade e Local de Formação	50
Posso realizar formação fora do meu serviço de colocação?	50
Posso realizar formação em países da CPLP?	51
Posso mudar o meu local de Formação?	51
Posso mudar de Especialidade?	52
Depois de obter o grau de especialista numa especialidade, posso ingressar noutra?	53

11 – Remuneração do Médico Interno	54
Qual a remuneração do Médico Interno da Formação Geral, Interno da Especialidade antes do 4º ano e Interno da Especialidade após 4º ano?	54
Qual a remuneração do Trabalho Extraordinário?	55
12 – Sistema de avaliação e aproveitamento	56
O que é a avaliação?	56
O que é a avaliação contínua e quais as suas componentes?	56
O que é a avaliação de desempenho individual?	57
O que é a avaliação de conhecimentos?	57
Quem me avalia?	58
Onde ficam registadas as minhas avaliações?	58
O que acontece se reprovar nas minhas avaliações?	59
O que acontece se faltar à avaliação?	59
O que é a avaliação final?	59
Quais são as épocas de avaliação final?	60
Como se constitui o júri?	61
Qual o processo de inscrição para a realização do exame final?	62
Como sei qual o calendário e qual é a organização das provas?	63
O que é a prova de discussão curricular?	63
O que é a prova prática?	64
O que é a prova teórica?	65
Como se obtém a classificação final?	66
Como e quando é publicada a nota final do Interno? Posso reclamar da mesma?	66
O que acontece se faltar à prova final?	66
O que acontece se reprovar na prova final?	67
Existe alguma consequência para os serviços dos internos que tenham reprovado?	68
Como obtenho o grau de especialista?	68
Existem equivalências?	68
Fiz exame de saída da Formação Especializada e agora? O meu contrato prolonga-se? Tenho de aguardar pelos concursos?	69
13 - Descansos compensatórios	70
O que são os descansos compensatórios?	70
Como se processa o descanso por trabalho em dia de descanso semanal e feriados?	70
Quando o posso gozar?	
Como se processa o descanso por trabalho noturno?	71
Os internos têm direito a usufruir dos descansos compensatórios por trabalho noturno?	73

14 - Ingresso na Carreira Médica	74
Como funciona o acesso à Carreira Médica? E quando o posso fazer?	74
Como se costuma processar o concurso? E como é a escolha da vaga?	74
O concurso é fechado a quem acaba o internato?	75
Posso fazer melhoria da nota final do internato?	75
Carreira Médica	
De D. João VI à actualidade	76
Sindicato Independente dos Médicos	80
1 - O Sindicato	81
2 - Órgãos Sociais do SIM	82
3- Delegados Sindicais	89
4 - SIM Internacional	96
5 - Sócios	97
6 - SIM e o Internato Médico	100

CONTACTOS

SEDE NACIONAL / SIM LISBOA E VALE DO TEJO

Av 5 de Outubro 151 - 9º

1050-053 Lisboa

Tel: 217 826 730 / Fax: 217 826 739

presidente@simedicos.pt | secretariogeral@simedicos.pt | secretaria@simedicos.pt |

advogados@simedicos.pt | contabilidade@simedicos.pt | geral@simedicos.pt

ferias@simedicos.pt | jornalvirtual@simedicos.pt | socios@simedicos.pt

Horário: Das 10:30h às 19:00h

SIM/CENTRO

R. do Brasil 489 1 B

3030-775 Coimbra

Tel: 239 484 137 | Fax: 239 481 329

simcentro@simedicos.pt

Horário: 10:30h às 13:30h e

14:30h às 18:30h

SIM/AÇORES

R. Nicolau de Sousa Lima 32

9500-786 Ponta Delgada

Tel: 296 099 288

simacores@simedicos.pt

Horário: 16:45h às 18:45h

SIM/ALGARVE

Pcta Dr Clementino de Brito Pinto 1

Loja D – 8000-327 Faro

Tel: 289 813 296 | Fax: 289 813 222

simalgarve@simedicos.pt

Horário: 2ª, 4ª e 6ª: 09:30h às 12:30h

3ª e 5ª: 13:30h às 15:30h

SIM/NORTE

R. Campo Alegre 830 – 2º Sala 7

4150-171 Porto

Tel: 226 001 266 | Fax: 226 001 135

simnorte@simedicos.pt

Horário: 10:30h às 17:00h

SIM/ALENTEJO

R. Afonso Albuquerque 39

7570-174 Grândola

Tel: 269 448 206

simalentejo@simedicos.pt

Horário: 19:30h às 21:00h

SIM/MADEIRA

Rua João de Deus 12 E 1

9050-027 Funchal

Tel: 291 604 994 | Fax: 291 641 115

simmadeira@simedicos.pt

Horário: 3ª, 4ª e 6ª: 10:00h às 13:00h

2ª e 5ª: 17:00h às 20:00h

AUTORIA

1ª edição

Diana Penha

e

Ana Meirinha

Triénio 2012/2015

janeiro de 2013

2ª edição

Equipa da Comissão Nacional

de Médicos Internos do SIM

(SIM-Internos)

Triénio 2015/2018

setembro de 2015

3ª edição

Equipa da Comissão Nacional

de Médicos Internos do SIM

(SIM-Internos)

Triénio 2018/2021

junho de 2018

4ª edição

Equipa da Comissão Nacional

de Médicos Internos do SIM

(SIM-Internos)

Triénio 2021/2024

junho de 2021

Edição Gráfica

Ana Luísa Pereira

EDIÇÃO, PUBLICIDADE E PROPRIEDADE

Sindicato Independente dos Médicos – SIM
Av. 5 de Outubro, 151 – 9º
1050 – 053 LISBOA
Tel. 217 826 730 – Fax 217 826 739
secretaria@simedicos.pt

IMPRESSÃO

GRAFISOL Edições e Papelarias
R. das Maçarocas
Abrunheira Business Center, nº 3
Abrunheira - 2710-056 SINTRA



POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT

