



O LIVRO DO MÉDICO INTERNO

5ª Edição

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



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

Carlos Arroz

CONSELHO EDITORIAL

Ana Salomé Rocha Camarinha
Andreia Machado Silva
Diana Sofia Moreira de Sousa
Diogo Alexandre Ferreira Pinto Barreto
João Carlos Saramago Nobre Gonçalves
João Pedro Mendonça Vieira
Lénia Catarina Meireles Coutinho Faria Costa
Maria Helena Viegas Cunha Gentil Martins
Mariana Velho Almeida Santos
Rita Trindade Badalo Santos André
Tomás Moura Vieira Rocha Magalhães
Nuno Santos Rodrigues (Secretário Geral do SIM)
Jorge Roque da Cunha (Presidente do SIM)

Revisão: Serviço Jurídico do SIM

Edição: 5.ª edição

Ano de publicação: 2026

ISBN: 978-989-33-9014-6

Depósito Legal: 563694/26

Design, Capa e Paginação: Ana Luísa Pereira

Secretária de Redação: Cristina Valente (jornalvirtual@simedicos.pt)

Impressão: Grafisol – Abrunheira/ Sintra

Tiragem: 20.000 exemplares

© 2026 – Sindicato Independente dos Médicos (SIM)

Todos os direitos reservados.

Nenhuma parte desta obra pode ser reproduzida sem autorização prévia dos autores, exceto nos casos previstos na lei.

Aviso Legal:

As informações jurídicas incluídas nesta obra destinam-se exclusivamente a fins educativos e de divulgação. Não constituem aconselhamento jurídico, recomendação normativa ou interpretação vinculativa da lei.

Os autores não assumem qualquer responsabilidade por decisões tomadas com base nas informações aqui contidas.

A legislação referida pode ser alterada, revogada ou atualizada, sendo da inteira responsabilidade do leitor verificar os diplomas legais em vigor e procurar apoio profissional adequado, nomeadamente junto de advogados, juristas ou entidades competentes.

A aplicação de normas legais depende sempre das circunstâncias concretas de cada caso.

Índice

Lista de Abreviaturas	4
Preâmbulo	6
I. Internato e Exercício da Profissão Médica	10
II. Prova Nacional de Acesso	17
III. Internato de Formação Geral	19
IV. Internato de Formação Especializada	24
V. Especialidades e Programas de Formação	32
VI. Instituições de Formação, Unidades e Serviços Idóneos	35
VII. Órgãos do Internato Médico e Comissões de Médicos Internos	38
VIII. Orientadores e Planeamento da Formação Especializada	46
IX. Estágios e Formações Externas	52
X. Sistema de Avaliação e Aproveitamento	55
XI. Legislação e Contrato de Trabalho do Médico Interno	72
XII. Remuneração do Médico Interno	77
XIII. Férias e Faltas	81
XIV. Horários e Condições de Trabalho	85
XV. Descansos Compensatórios	89
XVI. Programas de Investigação Médica e Doutoramento	94
XVII. Mudança de Especialidade e de Local de Formação	97
XVIII. Ingresso na Carreira Médica	101
XIX. Sindicato Independente dos Médicos	104
XX. Contactos	112
Índice Remissivo	113

Lista de Abreviaturas

ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ACT	Acordo(s) Coletivos(s) de Trabalho
ARS	Administração Regional de Saúde ¹
CCP	Certificado de Competências Pedagógicas
CIM	Coordenação do Internato Médico
CIRS	Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares
CNIM	Conselho Nacional do Internato Médico
CNMI	Conselho Nacional do Médico Interno
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
CRIM	Comissão Regional do Internato Médico
CTFP	Contrato de Trabalho em Funções Públicas
DIM	Direção do Internato Médico
EPE	Entidades Públicas Empresariais
FCT	Fundação para a Ciência e a Tecnologia
GPNA	Gabinete para a Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada
IFE	Internato de Formação Especializada
IFG	Internato de Formação Geral
IM	Internato Médico

¹ São ainda vários os diplomas legais em vigor que contêm referências às Administrações Regionais de Saúde (ARS), pelo que se optou por manter estas referências, citando de forma fidedigna os textos originais. No entanto, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro, que veio extinguir as Administrações Regionais de Saúde, I. P., as referências feitas às mesmas devem considerar-se feitas à entidade competente definida no artigo 27.º desse mesmo diploma. Nesta edição do Livro do Médico Interno, as referências feitas às ARS serão, maioritariamente, entendidas como feitas à ACSS.

INMLCF	Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses
LTFP	Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas
MGF	Medicina Geral e Familiar
MIM	Mestrado Integrado em Medicina
OM	Ordem dos Médicos
PNA	Prova Nacional de Acesso
RIM	Regulamento do Internato Médico
RJIM	Regime Jurídico do Internato Médico
SIM	Sindicato Independente dos Médicos
USF	Unidade de Saúde Familiar

O início do internato marca a entrada num período particularmente exigente da vida profissional, o momento em que cada médico começa a assumir responsabilidade clínica real, a integrar equipas e a desenvolver a autonomia necessária para o exercício futuro como especialista. É também uma etapa marcada por regras, procedimentos e expectativas que nem sempre são explicados de forma clara, e cuja interpretação pode variar significativamente entre instituições.

É precisamente por isso que o SIM assume, desde o primeiro dia, a responsabilidade de garantir que nenhum médico interno percorra este caminho sem informação sólida. Tal como na Saúde, a defesa dos médicos não se inicia quando os problemas surgem, mas muito antes, através da prevenção, da literacia profissional e do acesso a informação fiável, atualizada e independente.

A Comissão Nacional de Médicos Internos do SIM desempenha aqui um papel central. Representa a voz dos internos dentro do sindicato e é frequentemente o primeiro espaço onde se identificam dificuldades, práticas incorretas ou desigualdades persistentes no terreno. O trabalho que desenvolveu na deteção de problemas, na formulação de propostas e na preparação desta nova edição foi determinante. É graças a esse esforço, feito por médicos internos para médicos internos, que este guia se mantém útil, rigoroso e alinhado com a realidade.

Quando a informação disponível não é suficiente, e é necessário interpretar legislação, contestar decisões ou proteger direitos, o apoio do Serviço Jurídico do SIM torna-se essencial. O internato é uma fase em que surgem dúvidas laborais, questões contratuais, problemas relacionados com horários, descansos, férias, avaliações ou relações hierárquicas. Ter acesso a apoio jurídico especializado, experiente e totalmente independente constitui uma segurança fundamental para qualquer

médico interno. Esse apoio existe, está acessível e deve ser utilizado sempre que necessário.

A 5.^a edição do Livro do Médico Interno resulta desta conjugação de esforços, articulando a visão estratégica do sindicato, a experiência do Gabinete Jurídico e a proximidade permanente da Comissão Nacional de Médicos Internos. Não pretende substituir a experiência prática, mas oferecer um mapa claro e acessível que permita enfrentar o internato com maior previsibilidade, autonomia e confiança.

Este guia é, acima de tudo, um instrumento de capacitação. Existe para proteger, esclarecer e reforçar a autonomia de cada interno ao longo da sua formação.

Agradecemos a todos os colegas, internos e especialistas, que contribuíram para este trabalho e que continuam a aperfeiçoar este instrumento edição após edição.

Desejamos-te um excelente percurso de internato. Que este livro te acompanhe, te esclareça e te dê segurança numa etapa crucial da tua vida.

Boa leitura!

JORGE ROQUE DA CUNHA

Presidente do SIM (2024-2027)

NUNO RODRIGUES

Secretário-Geral do SIM (2024-2027)

Estimado/a colega,

Ao iniciares este percurso tão exigente quanto extraordinário, é natural que a tua energia se concentre sobretudo na vontade de cuidar e na ânsia de aprender. O internato é, de facto, um período de enorme crescimento, mas é também a fase da vida em que começamos a enfrentar questões para as quais nenhum curso nos preparou.

A informação existe — leis, regulamentos, normas, portarias, contratos — mas raramente nos chega de forma clara e sistematizada. Podes tentar dissecá-la, à medida que cada impasse surge, por entre horários apertados, turnos longos e conversas de corredor; ou podes fazer uso deste livro que preparamos para ti.

A história do Livro do Médico Interno começou em 2013, com o trabalho das colegas Diana Penha e Ana Meirinha, e conta com várias edições atualizadas pelas Comissões de Médicos Internos do SIM, presididas pelo Bernardo Matias, Fábio Borges e Mónica Paes Mamede, respetivamente. A 5.ª edição que agora trazemos até ti, conta com as atualizações decorrentes das conquistas e acordos alcançados pelo SIM no último ano, nomeadamente nas matérias que se aplicam aos médicos internos.

Estar informado é um ato de responsabilidade. Saber sobre horários de trabalho, descansos compensatórios, remunerações, férias, condições contratuais básicas, não é “burocracia” — é literacia profissional.

A experiência diz-nos que muitos problemas enfrentados pelos médicos internos resultam de falta de informação ou de más práticas enraizadas. Ter acesso a conhecimento fiável vai ajudar-te a lidar com as circunstâncias de forma assertiva e profissional, sem imprevistos e sem improvisos. E nas situações em que este livro não for suficiente, poderás sempre contar com o SIM-Internos ou, se necessário,

recorrer ao Serviço Jurídico do SIM.

Este livro não te dirá como viver o internato, mas pode tornar esse percurso mais justo e mais equilibrado. Esperamos que uses este recurso como um mapa: não para limitar o teu caminho, mas para te dar mais segurança ao percorrê-lo.

Sê muito bem-vindo/a ao internato médico!

SALOMÉ CAMARINHA

Presidente da

Comissão Nacional de Médicos Internos do SIM

(2024-2027)

I. Internato e Exercício da Profissão Médica

1. O que é o internato médico?

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 internato rege-se, fundamentalmente por:

- Regime Jurídico do Internato Médico (RJIM) - Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro;
- Regulamento do Internato Médico (RIM) - Portaria n.º 79/2018, de 16 de março;
- Programa Formativo da Formação Geral - Portaria n.º 268/2018, de 21 de setembro;
- Portarias que determinam os programas formativos das diferentes especialidades, disponíveis no site da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e no site da Ordem dos Médicos (OM).

2. Como está dividido o internato médico?

O internato médico inclui duas vertentes:

- Internato de Formação Geral (IFG);
- Internato de Formação Especializada (IFE).

A Formação Geral, ainda conhecida por “Ano Comum”, é uma formação tutelada pós-graduada, com duração de 12 meses. Tem como objetivo preparar o médico recém-diplomado para o exercício autónomo da profissão médica, assim como o acesso a uma formação especializada.

A Formação Especializada, por sua vez, tem como objetivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado numa área de especialização.

A frequência do IFG não implica necessariamente o ingresso no IFE, podendo o candidato optar por não realizar a Prova Nacional de Acesso (PNA). Por sua vez, a realização do IFE carece de conclusão com aproveitamento do IFG em Portugal, ou noutro país, desde que lhe seja conferida equivalência reconhecida e validada pela Ordem dos Médicos, nos termos da lei e do direito da União Europeia.

3. Quantos anos dura o internato médico?

O IFG tem uma duração de um ano (12 meses), de acordo com a Portaria n.º 268/2018, de 21 de setembro, que aprova o programa formativo da Formação Geral.

A duração do IFE depende da especialidade, podendo variar entre 4 a 6 anos, de acordo com o respetivo programa de formação, salvo necessidade de prolongamento do programa formativo, prevista na lei e explicitada no capítulo “Férias e faltas”.

4. Quando fico habilitado ao exercício autônomo da profissão médica?

O reconhecimento do exercício autônomo de medicina é uma competência da Ordem dos Médicos. Atualmente, esse reconhecimento implica a conclusão com aproveitamento do Internato de Formação Geral.

Exceções e casos particulares devem ser consultados junto da OM.

5. Quais são as fases do procedimento para ingresso no internato médico?

De forma geral, e tendo como exemplo o “percurso habitual”, o procedimento concursal para ingresso no internato compreende as seguintes fases:

Fase	Período	Evento
Fase 1	Junho/Julho do Ano X	Conclusão do Mestrado Integrado de Medicina
Fase 2	Setembro do Ano X	Candidatura e admissão ao concurso
Fase 3	Novembro do Ano X	Realização da PNA
Fase 4	Dezembro do Ano X	Escolha da instituição para a realização do IFG
Fase 5	Janeiro a Dezembro do Ano X+1	Realização do IFG
Fase 6	Novembro/Dezembro do Ano X+1	Escolha da especialidade e instituição de colocação
Fase 7	Janeiro do Ano X+2	Início do IFE

O médico que não pretenda prosseguir para uma especialidade, não é obrigado a realizar a PNA, não se aplicando nesse caso as fases 6 e 7.

Se, um dia mais tarde, pretender concorrer a uma especialidade, será obrigado a realizar a PNA e seguir o restante procedimento concursal, excluindo a realização do IFG caso já o tenha concluído com aproveitamento previamente.

6. Como é feito o ingresso no internato médico?

O processo de ingresso no internato é iniciado com a publicação do aviso de abertura do concurso de acesso ao internato médico, 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 de publicitação dos mapas de vagas;
- O Júri responsável pela tramitação do procedimento concursal;
- Outros elementos julgados necessários.

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

7. Como se processa a candidatura ao internato médico?

A candidatura ao concurso do internato médico é realizada exclusivamente através de uma plataforma eletrónica da ACSS.

Para efeitos de instrução dos respetivos processos de admissão, os candidatos devem preencher um formulário online e carregar na plataforma os seguintes documentos:

- Documento comprovativo do número de identificação fiscal (NIF);
- No caso de cidadãos estrangeiros, visto/autorização de residência para exercício de atividade profissional subordinada em território português ou documento equiparado, ou documento oficial que comprove a cidadania de Estado-Membro da União Europeia;
- Certificado de licenciatura ou de Mestrado Integrado em Medicina (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;
- Declaração, quando aplicável, com informação da classificação relativa ao grau académico referido na alínea anterior arredondada às milésimas;
- 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 mensalmente pela OM.

8. Quais os custos para os candidatos?

A candidatura ao internato médico não tem custos diretos para os candidatos. Há, contudo, custos indiretos que o candidato terá de suportar para poder concorrer:

- Inscrição na Ordem dos Médicos;
- Emolumento associado à emissão do certificado de conclusão da licenciatura ou MIM;
- Emissão do certificado de registo criminal;
- Inscrição na Prova Nacional de Acesso (PNA). O Despacho n.º 4412/2018, de 4 de maio, prevê uma comparticipação de 90 euros, com uma revisão bianual (de 2 em 2 anos) do valor.

9. Como sei se fui admitido no concurso?

A lista provisória dos candidatos admitidos e excluídos é publicada na página eletrónica da ACSS, na data prevista no aviso de abertura do concurso divulgado em Diário da República. Da lista provisória cabe reclamação, a apresentar no prazo previsto no respetivo aviso.

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

A lista definitiva de candidatos admitidos e excluídos é igualmente publicada na página eletrónica da ACSS, na data prevista no aviso de abertura. Os candidatos excluídos podem recorrer da decisão ao Conselho Diretivo da ACSS, no prazo previsto. Sempre que seja dado provimento aos recursos interpostos, são efetuadas as correspondentes alterações à lista de candidatos, a qual será novamente publicada na página eletrónica da ACSS.

10. Para que serve a prova de comunicação médica?

Os candidatos ao internato 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 Ordem dos Médicos, sendo o processo de candidatura comunicado à ACSS, 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 Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), desde que demonstrem terem concluído o 12.º ano de escolaridade, ou equivalente, em instituição de língua portuguesa.

II. Prova Nacional de Acesso

11. Em que consiste a Prova Nacional de Acesso (PNA)?

A PNA trata-se de uma avaliação de conhecimento que visa a ordenação dos candidatos ao ingresso no internato médico de Formação Especializada.

A PNA foi aprovada pelo Despacho n.º 4412/2018, de 4 de maio, e realiza-se uma vez a cada ano civil.

Esta prova é da responsabilidade do Gabinete para a Prova Nacional de Acesso (GPNA) à Formação Especializada, composta por representantes indicados pela OM, pelas Escolas Médicas e pelo Ministério da Saúde.

A PNA é composta por 150 perguntas de escolha múltipla, com seleção da resposta mais correta (*single best answer*). As questões devem incentivar o raciocínio clínico, sendo preferencialmente construídas com base em vinhetas clínicas. A prova tem a duração de 240 minutos, dividida em duas partes de 120 minutos com um intervalo entre elas.

As perguntas obedecem a uma matriz definida no referido despacho e estão distribuídas pelas seguintes áreas: Medicina - 50%; Cirurgia - 15%; Pediatria - 15%; Ginecologia/Obstetria - 10%; Psiquiatria - 10%. A prática da Medicina Geral e Familiar (MGF) e Saúde Comunitária é transversal a todas as áreas do conhecimento propostas para a PNA pelo que não foi identificado um subdomínio específico.

A PNA é classificada entre 0 e 150 pontos e todos os itens têm igual valor, sem desconto nas respostas em branco ou erradas.

12. A PNA tem algum custo? Existe algum regime de isenção?

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

O Despacho n.º 4412/2018, de 4 de maio, que definiu o modelo da PNA, dispõe que a realização desta prova implica uma comparticipação, por parte dos candidatos, no valor de 90 euros, sendo que esta comparticipação deverá ser exclusivamente utilizada para a profissionalização e sustentabilidade do GPNA. 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 à isenção apenas durante o ano de conclusão do curso. Não haverá lugar a isenção caso optem por realizar a PNA num outro ano que não o da conclusão do curso ou em caso de repetição da prova.

13. Posso repetir a PNA?

Não está estabelecido limite para o número de vezes que um candidato pode repetir a PNA.

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.

III. Internato de Formação Geral

14. Como decorre a colocação para a formação geral?

Após admissão no procedimento concursal, os candidatos ao IFG são convocados para indicar, por ordem de preferência, os estabelecimentos ou serviços de saúde onde pretendem realizar esta fase do internato médico.

A escolha das vagas é feita eletronicamente, através de uma plataforma informática disponibilizada para o efeito, em data habitualmente posterior à realização da PNA. A colocação final dos candidatos resulta da combinação entre a classificação obtida na seriação e a ordem de preferência das opções apresentadas, de forma semelhante ao processo de colocação no ensino superior.

15. Como é feita a ordenação dos candidatos para escolha da instituição de realização do IFG?

A ordenação dos candidatos para a escolha da instituição de realização do IFG é feita de acordo com os seguintes critérios de prioridade:

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

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

16. Como está estruturada a formação geral?

O programa formativo do IFG 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. O IFG tem a duração de 12 meses e é constituído 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 (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, sujeitas a avaliação. Estas são asseguradas e financiadas pelos estabelecimentos de colocação/formação e serão desenvolvidas em horário laboral.

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.

17. Qual a data de início do IFG?

O Internato de Formação Geral inicia oficialmente no dia 1 de janeiro de cada ano civil, devendo o médico interno apresentar-se no estabelecimento de colocação no primeiro dia útil desse ano.

Em casos devidamente justificados, designadamente, doença e ausências no âmbito do regime da parentalidade, pode ser autorizado, pela ACSS, 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.

18. O que acontece se o médico interno não comparecer no 1.º dia do IFG?

A não comparência do interno nesta data, sem justificação válida, bem como a desistência, determinam a exclusão do procedimento concursal e a impossibilidade de apresentar candidatura a procedimento concursal de ingresso no internato médico imediatamente posterior a essa desistência ou não comparência (n.º 3 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 13/2018).

Em casos devidamente justificados, designadamente doença e ausência no âmbito do regime da parentalidade, pode ser autorizado, pela ACSS, o adiamento do início da frequência do internato médico, ficando a respetiva vaga cativa. Deste modo, havendo justificação, deverá o candidato remeter à ACSS, requerimento de autorização de adiamento, no qual explicitará o fundamento da ausência e respetivos comprovativos que detenha.

19. O médico interno de formação geral é avaliado?

Ao abrigo da Portaria n.º 268/2018, de 21 de setembro, o IFG contempla avaliação. A classificação de cada bloco formativo é feita numa escala de 0 a 20 valores, em números inteiros, considerando-se aprovado o médico interno que atinja uma classificação igual ou superior a 10 valores.

A classificação das ações de formação obrigatórias é feita numa escala qualitativa, considerando-se aprovado o médico interno que obtenha a menção de «apto».

A falta de aproveitamento num bloco formativo determina a necessidade da sua repetição.

A falta de aproveitamento em ação de formação obrigatória determina a necessidade da sua repetição, no limite de duas repetições. A ausência, ainda que tempestiva e devidamente justificada, à ação de formação obrigatória ou à avaliação desta, determina a falta de aproveitamento, sem prejuízo da possibilidade de repetição nos termos do Regulamento do Internato Médico.

Nos casos em que o médico interno obtenha falta de aproveitamento na sequência de uma repetição, ou se tenham esgotado o número de repetições admitido, no que respeita aos blocos formativos ou às ações de formação obrigatórias, o contrato cessa nos termos definidos legalmente.

20. Quem avalia o médico interno de formação geral?

A formalização da avaliação é da responsabilidade dos orientadores de formação, ouvidos os médicos eventualmente envolvidos na formação dos médicos internos.

As avaliações dos blocos formativos e das ações de formação obrigatórias, validadas pelo Diretor de Serviço ou equiparado, são submetidas à Direção ou Coordenação do Internato Médico do estabelecimento de colocação.

21. Como é definida a classificação final do médico interno de formação geral?

Considera-se aprovado na Formação Geral o médico interno que tenha obtido uma classificação igual ou superior a 10 valores em todos os blocos formativos e aproveitamento em todas as ações de formação obrigatórias.

A classificação final é expressa pela média aritmética ponderada, de acordo com a duração de cada bloco formativo, arredondada às décimas.

A classificação final, após homologação, é remetida à ACSS, que informa a Ordem dos Médicos para efeitos de reconhecimento do exercício autónomo da medicina.

Se aprovado, o médico interno tem direito à emissão de um certificado de conclusão da Formação Geral.

22. Posso repetir o IFG?

Se um médico concluir com aproveitamento o IFG, não pode voltar a realizar novamente o IFG.

Em caso de não aprovação ou desistência antes da conclusão do programa, incluindo situações de desvinculação contratual, o médico interno poderá repetir o IFG até duas vezes, nos três anos subsequentes. Caso não conclua com sucesso nessas tentativas, poderá ser-lhe vedado o acesso à Formação Geral durante um período de dois anos.

IV. Internato de Formação Especializada

23. Quem pode concorrer ao concurso de acesso à formação especializada?

Podem candidatar-se ao Internato de Formação Especializada todos os licenciados em medicina ou com mestrado integrado em medicina, ou respetiva equivalência ou reconhecimento, com inscrição válida na OM.

Há cinco situações diferentes em que podem concorrer:

- Os médicos internos a frequentar a Formação Geral, para efeitos de ingresso numa Formação Especializada;
- Os médicos já detentores da Formação Geral ou equivalente, ou aqueles que tenham concluído com aproveitamento a Formação Geral noutro país à qual tenha sido conferida equivalência reconhecida e validada pela OM, que, não estando integrados em programa de Formação Especializada, visem o ingresso numa área de especialização;
- Os médicos internos que, encontrando-se a frequentar a primeira metade do programa formativo da Formação Especializada, pretendam mudar de especialidade;
- Os médicos internos que, encontrando-se a frequentar a primeira metade do

programa formativo da Formação Especializada, pretendam mudar de local de formação;

- Os médicos já detentores de uma especialidade, para ingresso numa segunda área de especialização (só concorrem para 5% das vagas).

Em todos estes casos, há lugar à realização da Prova Nacional de Acesso (PNA).

24. Como é feita a ordenação dos candidatos para escolha da especialidade?

A ordenação dos candidatos para a colocação no Internato de Formação Especializada é feita com base na classificação ponderada resultante de:

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

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

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

25. O que é a normalização das médias? E como é feita?

O Despacho n.º 8539-B/2018, de 4 de setembro, 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.

O despacho original (Despacho n.º 8539-B/2018, de 4 de setembro) dispunha que a segunda parte da fórmula « $(x \times 0,20 + y_{ij} \times 0,80)$ » aplicava-se exclusivamente aos candidatos que tinham iniciado o ciclo de estudos em Medicina no ano letivo de 2018/2019. No entanto, este artigo foi alterado pelo Despacho n.º 10604-B/2022, de 31 de agosto, pelo que “a segunda parte da fórmula « $(x \times 0,20 + y_{ij} \times 0,80)$ » aplica-se exclusivamente para ingresso na formação especializada aos candidatos no procedimento concursal de ingresso no IM 2025, aberto no ano civil de 2024, e seguintes.”

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.

A classificação final do candidato i da escola médica estrangeira j (CF_{ij}) é dada pela seguinte fórmula:

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

onde,

- $t_{ij}(p)$ corresponde ao valor t_{ij} do candidato das escolas médicas portuguesas, com a classificação final normalizada, admitido ao mesmo procedimento concursal, que se encontra na posição correspondente ao mesmo percentil p ;
- y_{ij} corresponde à classificação do candidato i , obtida na PNA.

Tal como no caso das Escolas Médicas Portuguesas, a segunda parte da fórmula « $(x \times 0,20 + y_{ij} \times 0,80)$ » aplica-se exclusivamente para ingresso na formação especializada aos candidatos no procedimento concursal de ingresso no IM 2025, aberto no ano civil de 2024, e seguintes.

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;
- os parêntesis retos $\lfloor \]$ correspondem ao arredondamento por defeito com zero casas decimais.

26. 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 IFE estabelece o número de vagas, por instituição de saúde, discriminado por unidade funcional, área de especialização e região, e é aprovado por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

27. 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 nas questões anteriores.

Após publicação da lista de ordenação dos candidatos no site da ACSS, os candidatos são chamados a escolher a especialidade e local de formação pretendidos, daqueles que ainda estiverem disponíveis no momento da escolha. O processo decorre presencialmente, nos locais e calendário definido e publicado no site da ACSS.

Após a escolha, é publicada no site da ACSS a lista provisória de colocados, podendo os candidatos reclamar nos moldes e prazos previstos no aviso de abertura do procedimento concursal.

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

28. 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.

Além disso, está igualmente previsto um regime de cativação de vagas para médicos militares, no âmbito do protocolo celebrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Defesa Nacional.

29. O que é uma vaga preferencial?

As vagas preferenciais estão previstas no artigo 37º 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.

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

30. Onde é realizado o IFE no caso das vagas preferenciais?

O IFE deve ser realizado 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 noutro local com idoneidade. Caso o estabelecimento ou serviço que deu origem à vaga venha a adquirir capacidade formativa na respetiva área de especialização, o médico interno deverá continuar a sua formação neste último, após conclusão do estágio que se encontre a frequentar.

31. Quais as obrigações que estão inerentes à escolha de uma vaga preferencial?

Os médicos internos colocados em vagas preferenciais assumem, no respetivo 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 do internato médico.

32. Quais as consequências do incumprimento da obrigação de permanência no local da realização do internato com vaga preferencial?

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.

33. 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.

34. O que acontece ao contrato do médico interno se o mesmo não tiver acesso a uma vaga para a formação especializada?

De acordo com o previsto no n.º 1 do artigo 25.º do RJIM, o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto, ou comissão de serviço, que o médico interno celebra aquando do início da IFG cessa na data da sua conclusão com aproveitamento.

Exclui-se desta cessação, o médico interno que, no âmbito do mesmo procedimento concursal, ingresse no IFE.

No caso de não ter acesso a nenhuma vaga para o IFE, ou se o médico interno optar por não escolher nenhuma vaga, o contrato do trabalho cessa.

35. Qual a data de início do IFE?

O IFE inicia no primeiro dia útil de cada ano civil, produzindo efeitos a partir de 1 de janeiro.

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 no IFE, determinam a impossibilidade de apresentação de candidatura ao procedimento concursal de ingresso no internato seguinte.

Em casos devidamente justificados, designadamente, doença e ausências no âmbito do regime da parentalidade, pode ser autorizado, pela ACSS, 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.

V. Especialidades e Programas de Formação

36. Quais são as especialidades abrangidas pelo internato médico?

A relação das especialidades médicas encontra-se no Anexo I do RIM, designadamente:

1. Anatomia patológica
2. Anestesiologia
3. Angiologia/Cirurgia vascular
4. Cardiologia
5. Cardiologia pediátrica
6. Cirurgia cardíaca
7. Cirurgia geral
8. Cirurgia maxilofacial
9. Cirurgia pediátrica
10. Cirurgia plástica reconstrutiva e estética
11. Cirurgia torácica
12. Dermatovenereologia
13. Doenças infecciosas
14. Endocrinologia/Nutrição
15. Estomatologia
16. Farmacologia clínica
17. Gastrenterologia

18. Genética médica
19. Ginecologia/Obstetrícia
20. Hematologia clínica
21. Imunoalergologia
22. Imuno-hemoterapia
23. Medicina desportiva
24. Medicina física e de reabilitação
25. Medicina geral e familiar
26. Medicina interna
27. Medicina intensiva
28. Medicina legal
29. Medicina nuclear
30. Medicina do trabalho
31. Nefrologia
32. Neurocirurgia
33. Neurologia
34. Neurorradiologia
35. Oftalmologia
36. Oncologia médica
37. Ortopedia
38. Otorrinolaringologia
39. Patologia clínica
40. Pediatria
41. Pneumologia
42. Psiquiatria
43. Psiquiatria da infância e da adolescência
44. Radiologia
45. Radioncologia
46. Reumatologia
47. Saúde pública
48. Urologia

À data da publicação desta edição, encontra-se aprovada uma nova especialidade - Medicina de Urgência e Emergência, no entanto não houve ainda lugar à atualização do referido Anexo do RIM.

37. Como está estruturada a formação especializada?

Os programas de IFE são propostos pela OM, que os remete para parecer fundamentado do CNIM, posterior envio para a ACSS para aprovação e, finalmente, aprovação e publicação através de portaria do Ministério da Saúde.

Devem ser estruturados numa sequência lógica de estágios ou formações, e neles constar:

- Duração total da formação;
- Sequência, obrigatória ou preferencial, dos estágios ou formações;
- Caracterização dos estágios em obrigatórios e opcionais;
- Duração de cada estágio ou formação;
- Condições do local de formação para cada estágio;
- Especificação dos conhecimentos a adquirir ao longo da realização de cada estágio;
- Objetivos de desempenho a associar em cada estágio, na perspectiva das competências que os médicos internos devam ser capazes de mobilizar nos respectivos contextos de prática assistencial tutelada;
- Avaliação de desempenho e de conhecimentos em cada estágio, 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 do IFE 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 e ACSS.

VI. Instituições de Formação, Unidades e Serviços Idóneos

38. Em que instituições se pode realizar o internato médico?

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

Com a finalidade de garantir o cumprimento integral do programa de formação especializada, os médicos internos podem ser autorizados a frequentar estágios, parte destes ou atividades formativas do programa formativo da sua especialidade em instituições diferentes das de colocação.

39. 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.

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 idôneos que garantam o cumprimento de, pelo menos, 40% do tempo de IFE.

40. Como é feito o reconhecimento de idoneidade formativa e construção do mapa de vagas?

De acordo com o RIM:

- Mês de outubro: disponibilização, na página eletrônica da ACSS, dos questionários de caracterização de idoneidade e capacidades formativas;
- Até 1 de março: preenchimento dos questionários pelos serviços, departamentos, unidades ou instituições, mediante acompanhamento das DIM, e envio dos mesmos para a CRIM;
- Até 15 de março: envio dos questionários para a OM;
- Até 30 de junho: desencadeamento, por parte da OM, dos mecanismos de avaliação de idoneidade e capacidades formativas e submissão ao CNIM da proposta de idoneidades e capacidades formativas;
- Até 15 de julho: envio do CNIM para a ACSS, do mapa de idoneidades e capacidades formativas;
- Submissão das capacidades formativas anuais, por parte da ACSS, para a aprovação do Ministério da Saúde e posterior divulgação na página eletrônica da ACSS, incluindo número de vagas a disponibilizar no respectivo procedimento concursal e identificação das vagas preferenciais.

41. 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.

VII. Órgãos do Internato Médico e Comissões de Médicos Internos

42. Quem coordena o internato médico?

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

43. Quais os órgãos do internato médico?

Os órgãos do internato médico 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, ao qual cabe colaborar na coordenação nacional do internato médico. Por outro lado, as CRIM, que têm um âmbito de intervenção territorial, funcionam junto da respetiva Administração Regional de Saúde (ARS) ou organismo homólogo nas Regiões Autónomas.

As DIM funcionam junto de cada unidade local de saúde, ou instituição homóloga nas Regiões Autónomas, coordenando localmente os programas de internato.

Por último, as Coordenações do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina Legal, funcionam junto das ARS, das Regiões Autónomas ou do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF), e coordenam especificamente os respetivos internatos.

44. Quais as funções do Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM)?

O CNIM é um órgão técnico e de consulta do membro do governo responsável pela área da saúde e tem 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;
- 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, 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, o plano anual de atividades em matéria de IM;
- Propor ao Conselho Diretivo da ACSS, 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, diferente do seu local de colocação inicial;
- Participar na conceção e funcionamento da plataforma eletrónica da gestão do IM.

45. Quais as funções das Comissões Regionais do Internato Médico (CRIM)?

As CRIM exercem funções de natureza predominantemente técnica e gestionária, 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;
- Remeter à ACSS o pedido de reafetação de organismo de formação, quando envolvida ARS ou Região Autónoma 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;
- 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, 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, ARS ou Região Autónoma;
- Emitir pareceres sobre os assuntos que lhe sejam submetidos nos termos do RIM;
- Apresentar ao CNIM propostas conducentes a uma maior eficiência do interno;
- 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.

46. 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, e das Regiões Autônomas;
- 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 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 IFE de Medicina Legal,

cuja competência é do INMLCF);

- 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;
- 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 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 e as Regiões Autónomas 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 reafetação que ocorram entre instituições, serviços ou unidades de saúde da mesma ou de distinta ARS, 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;
- Contribuir para a manutenção do sistema informático de gestão do percurso do médico interno.

47. Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM) e Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI) são a mesma organização?

Não. O CNIM é um órgão técnico e de consulta que funciona junto da ACSS, 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 CNMI é um órgão da OM, eleito e constituído por Médicos Internos.

48. O que é a Comissão de Médicos Internos?

A Comissão de Médicos Internos é um órgão representativo dos médicos internos junto da DIM/CIM.

Cada comissão é composta, no máximo, por cinco médicos internos, incluindo, obrigatoriamente, um médico da Formação Especializada e um médico da Formação Geral nos estabelecimentos ou serviços de colocação que contemplem essa vertente do Internato Médico.

Cada comissão é eleita por um período de dois anos, sendo o representante da formação geral eleito anualmente. A eleição é realizada por voto secreto, pelos médicos internos de cada hospital, centro hospitalar ou zona de coordenação, no caso das especialidades de Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina Legal.

A Comissão de Médicos Internos designada comunica a sua constituição, conforme for o caso, à respetiva Direção ou Coordenação de Internato Médico, a qual comunica à ACSS, respetiva CRIM e Ordem dos Médicos.

49. Quais as competências da Comissão de Médicos Internos?

Às comissões de médicos internos 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/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/CIM.

VIII. Orientadores e Planeamento da Formação Especializada

50. Quem vai orientar o meu internato médico?

A orientação direta e permanente dos Médicos Internos ao longo do IFE 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 e nas atividades de prestação de cuidados, 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.

51. Qualquer médico pode ser orientador de formação?

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. Estes médicos devem, preferencialmente, ter horário semanal completo.

O OF é designado pela DIM/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.

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 excepcionais justificadas e aprovadas pela CRIM.

52. 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 da Direção de Serviço e da respetiva DIM/CIM;
2. Proceder à orientação personalizada e permanente da formação e à integração do médico 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, à respetiva DIM/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.

53. 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 três médicos internos por orientador, em diferentes anos de formação no caso da formação especializada.

54. Que benefícios estão previstos para os orientadores de formação?

O RIM prevê que, aos orientadores de formação:

- seja 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;
- seja assegurado o direito de reorganizar o seu horário de trabalho em função do processo formativo através de negociação com a respetiva hierarquia técnica;
- o desempenho destas funções seja objeto de valorização curricular e releve no âmbito de concursos de acesso a graus e categorias da carreira médica e especial médica.

No caso específico de Medicina Geral e Familiar em Unidade de Saúde Familiar (USF) modelo B, pela atividade de orientador de formação, que pode ser assumida por qualquer médico da USF, incluindo o respetivo coordenador, é atribuído um suplemento remuneratório (Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro).

A partir de 2025, o SIM garantiu que o Governo Regional dos Açores atribuisse um suplemento mensal a todos os orientadores de formação médica, independentemente da especialidade

55. Posso trocar de orientador de formação?

Tendo em conta a natureza da formação do internato 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/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/CIM, e depende da disponibilidade do serviço.

56. 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/CIM, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço ou unidade de saúde onde se realiza o estágio.

57. Como e com quem posso planejar os estágios do meu internato?

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 da Direção de Serviço e da DIM/CIM.

58. Posso ter equivalências a estágios do internato?

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 submetido à DIM/CIM.

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.

59. O diretor do meu serviço pode recusar a realização de um estágio opcional, ainda que este esteja consagrado no meu plano de formação?

Compete à DIM/CIM aprovar o cronograma do internato médico, assim como as alterações que venham a ser sugeridas.

Este cronograma, e subseqüentes alterações, carecem de aprovação prévia do

orientador de formação, ouvida, sempre que necessário, a hierarquia de serviço, Diretor de Serviço/Coordenador.

A recusa de um estágio deve ser devidamente fundamentada, pelo que situações como esta carecem sempre de análise caso a caso.

60. Durante os estágios obrigatórios que são realizados num serviço diferente do meu, tenho de manter algum tipo de trabalho no meu serviço de origem?

Exemplo: consultas, serviço de urgência, residência, etc.

.....

Esta questão terá de ser analisada face ao caso concreto porque poderá haver diferenças em razão do programa de formação de cada especialidade.

IX. Estágios e Formações Externas

61. 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 internato e constitua uma efetiva mais-valia para o 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, da Direção de Serviço e da DIM/CIM. 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 de incluir um parecer técnico da OM, e deve ser apresentado com antecedência mínima de 60 dias, sendo este analisado e autorizado pela CRIM.

Autorizada a formação externa, o médico interno mantém a respetiva remuneração base, não havendo 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.

62. 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 estágio tenha correspondência e se integre num estágio do programa de formação;
- A duração máxima dos estágios, 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, após pareceres favoráveis da DIM/CIM, dos serviços e estabelecimentos de colocação e de acolhimento, da CRIM e da OM.

Aplicam-se as mesmas regras da formação externa.

63. Em que circunstâncias tenho direito a subsídio de deslocação?

Aos médicos internos é atribuído um suplemento remuneratório mensal de deslocação no valor de 200€, quando por condições técnicas do estabelecimento, ou dos agrupamentos de estabelecimentos, em que estejam colocados, tenham de frequentar estágio ou parte do programa de formação noutra serviço ou estabelecimento situado a mais de 50 km, onde não tenham residência.

O pedido deve ser efetuado junto dos Recursos Humanos, sendo que muitas instituições têm um formulário próprio para o efeito.

No caso dos estágios noutras instituições, nacionais ou internacionais, realizados por iniciativa do médico interno, não haverá direito ao subsídio de deslocação. Os médicos internos sindicalizados no SIM poderão, contudo, candidatar-se ao Fundo de Formação do SIM, que confere apoio para a viagem, estadia e alimentação.

X. Sistema de Avaliação e Aproveitamento

Este capítulo versa apenas sobre o internato de formação especializada. A avaliação no âmbito do internato de formação geral é abordada no respetivo capítulo.

64. Como é avaliado o médico interno?

A avaliação do internato médico assume a natureza de avaliação contínua e de avaliação final.

A avaliação segue o disposto no RIM, sem prejuízo do previsto nos programas de formação, os quais têm de respeitar os princípios vertidos no Regime Jurídico do Internato Médico.

65. 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.

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.

A classificação de cada estágio, ou parte de estágio sujeito a avaliação, resulta da média aritmética simples entre o resultado da avaliação de desempenho e o da avaliação de conhecimentos.

Os resultados da avaliação contínua são expressos quantitativamente (escala de 0 a 20 valores), considerando-se apto a transitar para o estágio seguinte, ou para o período seguinte de um estágio, o médico interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores em cada um dos componentes de desempenho e de conhecimentos.

66. O que é a avaliação de desempenho individual?

A avaliação do desempenho é feita de forma contínua no decorrer de cada estágio e visa permitir ao médico interno e ao orientador de formação ou responsável de estágio conhecer a evolução formativa e o nível de desempenho atingidos, com base num acompanhamento permanente e personalizado da formação.

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

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

67. O que é a avaliação de conhecimentos?

A avaliação de conhecimentos tem por finalidade apreciar a evolução do médico interno relativamente aos objetivos de conhecimento do programa de formação.

É obrigatoriamente formalizada no final de cada estágio, 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 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.

A avaliação de conhecimentos apenas tem lugar nos casos em que tenha sido obtida uma avaliação não inferior a 10 na componente de desempenho individual.

68. Qual o peso da avaliação contínua no exame final?

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, com exceção das especialidades cujo programa de formação disponha de forma diferente.

Esta classificação é valorizada na classificação da prova de discussão curricular da avaliação final do internato com uma ponderação de 40%, podendo o respetivo programa de formação do internato fixar um valor superior para esta ponderação.

69. Quem avalia o médico interno?

As avaliações do desempenho dos estágios do internato médico competem:

- a. Nas especialidades hospitalares, ao diretor de serviço, ou equiparado, onde se realizam os estágios, mediante proposta do orientador de formação ou responsável de estágio;
- b. Nas especialidades de MGF, de Saúde Pública e de Medicina Legal, aos orientadores de formação ou responsáveis de estágio.

As avaliações de conhecimentos competem:

- a. Nas especialidades a desenvolver em ambiente hospitalar, ao diretor de departamento, ao diretor de serviço, ou equiparado, desde que habilitado com a especialidade do médico interno em avaliação, bem como aos orientadores de formação ou responsáveis de estágio;
- b. Nas especialidades de MGF, de Saúde Pública e de Medicina Legal, aos respectivos coordenadores de internato ou àqueles em quem eles delegam essa função, com a participação dos orientadores de formação.

70. Onde ficam registadas as avaliações do interno?

Os responsáveis pela avaliação devem comunicar aos médicos internos, no final de cada estágio, os resultados das avaliações realizadas. Estes resultados devem, ainda, ser enviados às direções ou coordenações de internato, no prazo de oito dias após a avaliação de cada estágio.

Todos os resultados da avaliação contínua são registados no processo individual do médico interno da instituição de saúde de colocação ou formação.

71. O que acontece se o interno 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, conseqüente, desvinculação do médico interno. Em casos excepcionais e devidamente fundamentados pela DIM/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 de ser apresentado num período até 15 dias úteis contados da data de conhecimento da avaliação.

72. O que acontece se o interno 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 no respetivo programa formativo).

73. O que é a avaliação final?

São submetidos a avaliação final os Médicos Internos que tenham concluído o IFE. Esta avaliação incide sobre a integração de conhecimentos, aptidões e atitudes adquiridos pelo médico interno durante todo o internato, e determina, mediante aprovação, o acesso ao título de especialista pela Ordem dos Médicos.

74. Quais são as épocas de avaliação final?

Existem duas épocas anuais de avaliação final:

- Normal
 - Destinada a todos os Médicos Internos que tenham concluído o IFE até ao dia 31 de janeiro;
 - A realizar a partir de 15 de fevereiro até ao final do mês de março de cada ano civil.
- Especial
 - Destinada aos Médicos Internos que:
 - a) tenham reprovado na época normal;
 - b) se encontrem ao abrigo de motivos considerados justificados nos termos previstos na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas;
 - c) não tenham concluído a sua formação médica até 31 de janeiro e a concluíam até 31 de agosto.
 - A realizar a partir de 15 de setembro até ao final do mês de outubro de cada ano civil.

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.

O médico interno pode requerer à DIM/CIM admissão a época de avaliação diferente. Para o efeito deve submeter o requerimento até 5 de novembro, para a época normal, e até 5 de maio, para a época especial.

75. 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 respetivo 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.

76. Qual o processo de inscrição para a realização do exame final?

A DIM/CIM inscreve os Médicos Internos que se encontram em condições previsíveis de serem avaliados na respetiva época de avaliação final:

- Até 15 de novembro, para a época normal;
- Até 15 de maio, para a época especial.

77. Qual o prazo e modo de submissão do currículo?

O médico interno deve endereçar à DIM/CIM, até 10 de fevereiro ou até 10 de setembro, respetivamente para as épocas normal e especial, um exemplar do *curriculum vitae*, em suporte eletrónico, em formato pdf.

Nos casos em que, por motivo de falta devidamente justificada, apresentada no prazo máximo de cinco dias úteis, o médico interno não proceda à entrega do *curriculum vitae* dentro do prazo referido, deve, no dia imediatamente seguinte à cessação daquela causa impeditiva, endereçar o respetivo exemplar à DIM/CIM.

É da responsabilidade das DIM/CIM remeterem, aos presidentes dos júris, os *curricula vitae* dos médicos internos que se encontram adstritos a estes. Por sua vez, é da responsabilidade do presidente do júri, através dos serviços administrativos da sua instituição, o envio dos *curricula vitae* dos candidatos aos restantes membros do júri, bem como de toda a restante informação relevante para a realização das provas.

78. Como é definida e divulgada a calendarização e a localização dos exames finais?

A definição do calendário das provas de avaliação final é da responsabilidade do presidente do júri, sendo regra que, entre a realização da primeira e última provas não deve decorrer um prazo superior a 15 dias seguidos.

Os locais de realização das provas são determinados por sorteio, realizado por um responsável a designar pelo Conselho Diretivo da ACSS, 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.

Antes do início de cada época, a ACSS divulga na sua página eletrónica, até 15 dias úteis previamente à respetiva época de avaliação final, a constituição dos júris, a lista de candidatos, locais e datas das provas de avaliação final do internato de formação especializada.

79. No período entre o término do internato e a realização do exame final, o interno pode ser colocado noutra instituição?

Os médicos internos que não tenham comparecido à sua época de avaliação e tenham sido autorizados a comparecer à época de avaliação seguinte, enquanto aguardam a realização de avaliação final, podem ser colocados num serviço da mesma área de especialização, com necessidade de recursos médicos, desde que o mesmo possua, pelo menos, um médico com o grau de especialista da mesma especialidade (Artigo 65.º do RIM).

80. Qual a estrutura da prova de avaliação final?

A avaliação final consta de três provas eliminatórias:

- Prova de discussão curricular;
- Prova prática;
- Prova teórica.

A sequência das provas deve ser mantida para todos os candidatos da mesma especialidade e época de exame em todos os júris. Em qualquer das provas, o candidato deve ser interrogado, no mínimo, por três elementos do júri.

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

Da avaliação final resulta a atribuição de uma nota de 0 a 20 valores.

As provas de avaliação final são provas públicas.

81. 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 registados no processo individual do médico interno;
- 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, é utilizada de forma uniforme por todos os júris da mesma especialidade, a grelha de avaliação elaborada pela OM onde constam os elementos a valorizar descritos nos pontos anteriores.

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

82. A grelha de avaliação curricular pode ser alterada?

A elaboração da grelha de avaliação curricular é da competência da Ordem dos Médicos, estando disponível no respetivo site.

A grelha de avaliação pode ser alterada, no entanto, a nova versão apenas se aplica às provas finais de avaliação a realizar após um período correspondente a metade do programa de formação da respetiva especialidade médica.

83. 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 aplicada 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.

84. O que é a prova teórica?

A prova teórica destina-se a avaliar a integração e o nível de conhecimentos do candidato e reveste a forma oral, podendo, parcial ou totalmente, ser substituída por uma prova escrita ou por um teste de escolha múltipla, neste caso, 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 ao candidato, devendo este ser questionado 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.

85. Como se obtém a classificação final?

A classificação da avaliação final resulta da média aritmética das classificações obtidas na prova curricular, prática e teórica. A média ponderada da classificação obtida durante os estágios tem um peso de 40% (ou superior conforme o programa específico de determinada formação especializada) na classificação final da prova de discussão curricular.

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, sendo o valor da média final das três provas arredondado para a centésima mais próxima, considerando-se “apto” o médico interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

Após a conclusão das provas de avaliação final, o presidente do júri remete à direção do internato da instituição onde se realizaram as provas de avaliação final, as atas das respetivas provas, contendo a lista de classificação final dos médicos internos, para efeitos de afixação.

Concluído o processo de avaliação final, as atas devem ser enviadas ao local de formação de cada candidato, para arquivo no processo individual do médico interno, nos termos legais.

86. Como e quando é publicada a nota final? Há lugar a reclamação?

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 realiza a avaliação final, dispondo o médico interno do prazo de 5 dias úteis após o conhecimento da fundamentação do júri para apresentar a sua reclamação dirigida ao mesmo.

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, 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.

87. Posso fazer melhoria da nota final do internato médico?

Não. A nota da prova de avaliação final do internato não permite melhoria.

88. O que acontece se faltar à prova de avaliação 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.

89. 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 o contrato de trabalho ou a comissão de serviço cessa imediatamente. Pode, no entanto, requerer ao Conselho Diretivo da ACSS a realização de uma terceira e última avaliação final, a qual deve ter lugar na época de avaliação final imediatamente seguinte.

90. Existe alguma consequência para os serviços dos internos que não obtenham aproveitamento?

O serviço que, durante a avaliação contínua da fase formativa do internato médico, 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 Ordem dos Médicos.

91. Como obtenho o grau de especialista?

O grau de especialista é adquirido na data de homologação da lista de classificação final dos médicos internos que concluíram, com aproveitamento, o internato da especialidade.

Os médicos recém-especialistas podem solicitar o Certificado ou o Diploma de Obtenção de Grau de Especialista a partir da plataforma informática disponível no site da ACSS.

Pode ainda ser concedido o grau de especialista, pela OM, aos médicos que cumpram os requisitos previstos nos artigos 124.º e 125.º dos Estatutos da Ordem dos Médicos (Decreto-Lei n.º 282/77, de 05 de julho).

Importa notar que a inscrição no Colégio da Especialidade não é automática. É indispensável formalizar este registo para utilizar, legalmente, o título de Especialista.

92. Fiz exame final, e agora?

O internato termina com a homologação da lista de classificação 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 seja feito cessar 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 IFE).

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.

XI. Legislação e Contrato de Trabalho do Médico Interno

93. Qual é o regime de trabalho do médico interno?

Os médicos internos que iniciam o IFG celebram contrato de trabalho com a ACSS, na modalidade de contrato de trabalho em funções públicas (CTFP) a termo resolutivo incerto, ou comissão de serviço quando já têm contrato público por tempo indeterminado anterior ao início do internato.

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.

94. Qual a legislação laboral aplicável ao médico interno?

Atendendo à tipologia do seu contrato de trabalho – CTFP – ao médico interno aplica-se a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP). Por sua vez, a LTFP remete, em diversas matérias, para o Código do Trabalho.

Importa, no entanto, salientar que a frequência do internato médico, além da componente laboral, tem subjacente a componente formativa, legislada e salvaguardada em normativos próprios, nomeadamente:

- Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro - Define o regime jurídico da formação médica pós-graduada, designada de Internato Médico (RJIM);
- Portaria n.º 79/2018, de 16 de março - Aprova o Regulamento do Inter-

nato Médico (RIM);

- Portarias que determinam os programas formativos das diferentes especialidades, disponíveis no site da ACSS e no site da Ordem dos Médicos;
- Portaria n.º 268/2018, de 21 de setembro - Aprova o programa formativo da Formação Geral.

95. Os Acordos Coletivos de Trabalho aplicam-se aos médicos internos?

Os Acordos Coletivos de Trabalho (ACT) aplicam-se aos médicos que integram a carreira médica ou carreira especial médica, carreiras essas acessíveis apenas a médicos especialistas.

No entanto, o RJIM e o RIM, preveem que, aos médicos internos sejam aplicadas as regras da carreira especial médica, atualmente definidas no Decreto-Lei n.º 177/2009 e, para médicos sindicalizados no SIM, no ACT n.º 57/2025, em matérias como a organização e horário de trabalho, descanso entre jornadas de trabalho, descansos compensatórios, regime de férias, faltas e licenças.

Ressalva-se, no entanto, que estes normativos impõem cumulativamente a necessidade de observância dos próprios, bem como das atividades e objetivos dos respetivos programas de formação.

96. Durante o internato posso trabalhar noutra entidade? Basta apresentar uma declaração?

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

Ao médico interno, independentemente de ser ou não sindicalizado, não basta apenas entregar a declaração de acumulação de funções. Tem que pedir

autorização ao órgão máximo da entidade de colocação (por exemplo, o Conselho de Administração ou Conselho Diretivo), 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.

97. Quando termina o meu contrato de trabalho?

Após ingresso no IFE, 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 IFE, pelo prazo de 18 meses, contados a partir da data de 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 celebre 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 cessação de contrato por caducidade deve ser comunicada ao médico interno pela entidade empregadora, com um aviso prévio de 60 dias úteis antes da cessação do contrato de trabalho.

98. Sou médico interno, tenho direito a ser avaliado em exames de Medicina do Trabalho?

A Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas remete para o disposto no Código do Trabalho no que respeita à matéria de “segurança e saúde no trabalho”. Por conseguinte, aplica-se aos médicos internos a Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que determina o Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho, ao abrigo da qual os médicos internos têm o direito (e o dever) de comparecer aos exames de Medicina do Trabalho, designadamente:

- a. Exames de admissão, antes do início da prestação de trabalho ou nos 15 dias seguintes;
- b. Exames periódicos, em regra, de 2 em 2 anos²;
- c. Exames ocasionais, sempre que haja alterações substanciais nos componentes materiais de trabalho que possam ter repercussão nociva na sua saúde, bem como no caso de regresso ao trabalho depois de uma ausência superior a 30 dias por motivo de doença ou acidente.

² Para os trabalhadores com idade superior a 50 anos o exame periódico deverá ser anual. Todavia, o médico do trabalho pode aumentar ou reduzir a periodicidade dos exames, considerando o estado de saúde do trabalhador e os resultados da prevenção dos riscos profissionais na instituição.

99. O que é um acidente de trabalho?

Para simplificação e mero esclarecimento, recorreremos aos termos da Lei n.º 98/2009, de 4 de setembro, que define “acidente de trabalho”³ como aquele que se verifique no local e no tempo de trabalho e produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho, ou a morte. Este conceito é extensível aos acidentes que decorram em circunstâncias especiais, como por exemplo:

- No trajeto de ida para o local de trabalho ou de regresso deste, nos termos referidos na lei;
- No local de trabalho, quando em frequência de curso de formação profissional ou, fora do local de trabalho, quando exista autorização expressa do empregador para tal frequência.

São exemplos de acidente de trabalho: picada em agulha após realização de gasimetria, corte com bisturi durante procedimento cirúrgico, queda por piso escorregadio, acidente de viação na ida/regresso do trabalho, entre outros.

Logo que inicia funções, o médico interno deve informar-se relativamente ao procedimento de atuação em caso de acidente de trabalho/acidente em serviço em vigor na sua instituição, por forma a garantir que, na eventualidade de sofrer um acidente de trabalho, sabe concretamente como deve proceder.

³ Notar que o regime legal português prevê a distinção entre “acidente de trabalho” e “acidente em serviço”, sendo o primeiro referente aos trabalhadores com contratos individuais de trabalho e aos trabalhadores em funções públicas das entidades públicas empresariais (EPE) (Lei n.º 98/2009, de 4 de setembro), e o segundo referente aos trabalhadores em funções públicas das demais entidades públicas (Decreto-Lei n.º 503/99).

XII. Remuneração do Médico Interno

100. Qual a remuneração do médico interno?

A remuneração dos Médicos Internos é feita de acordo com o previsto no Sistema Remuneratório da Administração Pública.

À data da publicação desta edição, os valores remuneratórios são:

	Posição	TRU	40 h	
Internato Médico	2	35	2.516,53	14,52
	1	30	2.245,48	12,95
	IFG	24	1.920,20	11,08

No site do SIM é publicada anualmente a [tabela salarial](#) dos médicos, incluindo dos médicos internos. 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 (ADSE ou quotas sindicais, por exemplo).



Tabelas Salariais

101. Como ocorre a progressão salarial do médico interno?

A remuneração do médico interno aumenta progressivamente em função da fase do internato médico em que se encontra:

- Internato de Formação Geral;
- Internato de Formação Especializada na 1.ª posição: até ao 3.º ano, inclusive;
- Internato de Formação Especializada na 2.ª posição: a partir do 4.º ano, inclusive.

A primeira transição de posição remuneratória ocorre automaticamente quando o médico interno ingressa no Internato de Formação Especializada. A segunda transição deve acontecer após a entrega de todas as avaliações que demonstrem aproveitamento em todos os estágios realizados nos primeiros três anos do IFE.

102. Como se calcula o valor/hora salarial?

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.

O valor R calcula-se através da seguinte fórmula:

$$R = \text{salário bruto} * 12 \text{ meses} / 52 \text{ semanas} / 40 \text{ horas semanais}$$

103. Qual a remuneração do trabalho em “horas incômodas”?

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

Adaptado da Tabela anexa a que se refere o n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março

104. Qual a remuneração do trabalho extraordinário?

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

Adaptado da Tabela anexa a que se refere o n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, reposta pelo n.º 2 do artigo 41.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro

105. Estão previstas condições remuneratórias especiais para os internos na 2.ª posição remuneratória?

Graças à negociação do SIM, o pagamento do trabalho suplementar em serviço de urgência prestado pelo médico interno que se encontre a frequentar a formação especializada correspondente ao 4.º ano e seguintes, corresponde a 80% do valor/hora da remuneração da primeira posição remuneratória da categoria de assistente da carreira especial médica (Decreto-Lei n.º 46/2025, de 27 de março).

106. Como é atualizada a remuneração salarial após a conclusão do internato médico?

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 46/2025, de 27 de março, após insistência por parte do SIM durante as negociações no período 2023/2024, depois da conclusão com aproveitamento da formação especializada e homologação da respetiva nota, o médico passa a auferir automaticamente o valor correspondente à primeira posição remuneratória da categoria de assistente da carreira especial médica.

XIII. Férias e Faltas

107. A quantos dias de férias tenho direito?

No ano da contratação, aquele em que se inicia o internato (ou seja, no IFG), 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 artigo 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. Esta situação aplica-se igualmente aos Médicos Internos que não tenham transitado para o IFE no ano imediatamente a seguir ao IFG, e que celebrem posteriormente um novo contrato para realização do IFE.

Nos restantes, aplica-se a regra contida no artigo 126.º da LTFP, ou seja, 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.

Os médicos internos em funções nos órgãos e serviços da Administração Regional Autónoma da Madeira têm 25 dias úteis, conforme disposto no artigo 27.º do Decreto Legislativo Regional n.º 11/2018/M, de 3 de agosto. Nos Açores não existe norma específica, pelo que se aplica o regime em vigor no Continente.

108. Como se tiram férias?

Nos termos do artigo 14.º do RJIM, aos médicos que frequentam o internato 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.

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.

109. Posso dar faltas?

Ao médico interno aplica-se o regime de faltas, justificadas ou injustificadas, previsto na LTFP.

Não obstante, o médico interno deve observar igualmente o disposto no Regulamento do Internato Médico, ao abrigo do qual, as faltas devem ser formalmente e atempadamente justificadas. Se o período de faltas ultrapassar o correspondente a 10% da duração do período de formação ou estágio previsto no programa formativo, haverá necessidade de compensação da formação pelo tempo de ausência que exceder a referida percentagem, ou pelo tempo considerado necessário ou suficiente para o cumprimento dos objetivos da formação. A falta de compensação nos termos previstos leva à cessação do vínculo.

Perante tal circunstância, o médico interno deve solicitar, por escrito, num prazo de cinco dias úteis após o regresso ao local de formação, autorização dos períodos de compensação à CRIM. Caso não o faça, o médico interno incorre no risco de cessação do seu contrato ficando, conseqüentemente, impedido de concluir o IFE.

110. 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

tra a realizar estágio fora do seu local de colocação.

Note-se que o plano de férias deve ser aprovado e afixado até 15 de abril do respectivo ano civil, devendo ser obrigatoriamente considerado aquando da elaboração das escalas de urgência.

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. Acresce 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 comprovadamente tido relativamente ao período de férias que já tinha sido aprovado.

111. Há prazo para concluir o internato?

O prazo para conclusão do IFE corresponde à duração do respetivo programa de formação (4 a 6 anos, dependendo da especialidade), acrescido de mais 50%. No final deste período, o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto celebrado no início do internato, ou comissão de serviço, cessa.

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

- a) Proteção no âmbito da parentalidade;
- b) Faltas justificadas por doença;
- c) Suspensão por motivos de interesse público previstos na lei;
- d) 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 internato médico.

112. Posso adiar o início do internato?

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

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/CIM.

113. Posso suspender o meu internato?

A frequência do internato pode ser excecionalmente suspensa por:

- Motivos de interesse público previstos na lei;
- Frequência de programas de doutoramento em investigação médica, de acordo com o regulamento próprio;
- Aplicação do regime da proteção da parentalidade;
- Motivo de doença.

Em qualquer dos casos, o médico interno deve apresentar-se ao serviço no dia útil imediatamente seguinte ao término do motivo da suspensão.

114. Quero tirar uma licença sem vencimento, é possível?

As licenças sem vencimento não estão previstas na legislação que regulamenta o internato médico.

XIV. Horários e Condições de Trabalho

115. Quais são as regras de horário no internato médico?

O período normal de trabalho semanal é de 40 horas.

O horário dos médicos internos é estabelecido e programado em termos idênticos ao dos médicos integrados na carreira especial médica, tendo em conta as atividades específicas do respetivo programa de formação.

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. São exceção os serviços de urgências, interna e externa, 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 diárias.

116. 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 de 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 extraordinário único semanal de, no máximo, 12 horas.

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 feriados.

117. As “horas extra” são obrigatórias? Em que circunstâncias podem ser exigidas?

.....

O trabalho suplementar, vulgarmente conhecido como horas extra ou extraordinárias, é todo o trabalho prestado para lá do horário normal (40h/semana), e pode ser exigido pelo empregador sempre que tal se manifestar necessário para assegurar o normal funcionamento dos serviços.

Existem, porém, para além do aplicável ao serviço de urgência, limites diários a observar:

- 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.

118. Existe um limite anual de horas extraordinárias?

.....

O limite anual da duração do trabalho suplementar (“horas extra”) dos médicos internos é de 150 horas (n.º 2 do artigo 38.º do RIM).

119. Posso recusar fazer horas extraordinárias?

Os médicos internos não podem recusar fazer horas extraordinárias, desde que as mesmas não ultrapassem o limite anual (150 horas) e os limites diários, previstos nos números anteriores, ou ocorra alguma dispensa prevista na lei, como sucede ao abrigo do regime da parentalidade.

Depois de cumpridas 150 horas extraordinárias anuais, o médico interno pode recusar fazer mais horas extra naquele ano, devendo para isso apresentar uma declaração prévia, por escrito e com a devida antecedência, de tal recusa/indisponibilidade. O Serviço Jurídico do SIM disponibiliza a minuta, com as necessárias e adequadas adaptações.

120. 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, Clínica Geral ou outro?

Nos termos do disposto no artigo 11.º do Regulamento Deontológico - Código Deontológico da Ordem dos Médicos, 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 especialidade de formação e competência já adquirida, de acordo com o seu 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. Importa salientar que a sua atividade deve ser sempre tutelada, como médico interno que é.

121. A minha instituição acumula o tempo que trabalho a mais como “bolsa de horas”. Esta prática é legal?

Do ponto de vista legal não existe qualquer regime de “bolsa de horas”. Existe sim um regime de “banco de horas” que, contudo, não corresponde às “bolsas de horas” tão usuais no sector da saúde. O SIM desaconselha vivamente tal prática, pelo que o médico interno não deve aceitar trabalhar num sistema semelhante.

Sem prejuízo do exposto, cada caso deve ser analisado em concreto, sendo que, para o efeito, os Médicos Internos associados do SIM podem recorrer gratuitamente ao nosso Serviço Jurídico.

XV. Descansos Compensatórios

122. O que são os descansos compensatórios?

O descanso é um direito consagrado na Constituição da República Portuguesa, que 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” (artigo 59.º, n.º 1, alínea d)).

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 tem reflexos diretos na organização dos tempos de trabalho, que são ainda mais expressivos nos serviços que funcionam 24 horas por dia, 365 dias por ano, pelo que possuem, por isso, um regime legal e convencional próprio.

Estão definidos dois tipos distintos de descanso compensatório:

- descanso por trabalho prestado em dia de descanso semanal obrigatório e feriado;
- descanso por trabalho prestado em período noturno.

123. Os internos têm direito a usufruir dos descansos compensatórios?

Sim, os médicos internos têm direito a usufruir dos descansos compensatórios, porque o RJIM prevê no artigo 13.º, que os horários de trabalho dos médicos internos devem “ser estabelecidos e programados de acordo com o regime de trabalho

da carreira especial médica e as atividades e objetivos dos respectivos programas de formação”. Este artigo prevê ainda que a prestação de trabalho dos médicos internos em serviços de urgência interna e externa, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e noutras unidades funcionais similares ou equiparadas, “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”.

124. O que são dias de descanso obrigatório e complementar?

De acordo com o Código do Trabalho, o trabalhador tem direito a um dia de descanso por semana, correspondente a 24 horas sem trabalhar – o denominado **dia de descanso obrigatório**. Pode ainda, através do previsto em instrumento de regulamentação coletiva de trabalho ou do seu contrato de trabalho, ter direito a um **dia de descanso complementar**.

Por se lhes aplicar o mesmo regime previsto para a carreira especial médica (atualmente o Acordo Coletivo de Trabalho n.º 57/2025, negociado entre o SIM e o Governo, cláusula 35.º), os médicos têm direito, em cada semana, a dois dias de descanso - um obrigatório e um complementar. Este acordo prevê que “a organização do tempo de trabalho deve permitir, sempre que possível, que o dia de descanso semanal obrigatório seja gozado ao domingo e que o dia de descanso complementar seja gozado ao sábado”.

125. Qual o intervalo mínimo entre jornadas de trabalho?

Entre duas jornadas de trabalho deve verificar-se um período mínimo de 12 horas consecutivas para descanso.

126. Trabalhar ao domingo ou em dia feriado dá direito a “folga”?

No seguimento da questão anterior, podemos afirmar que, para os médicos inter-nos, o trabalho ao domingo corresponde a trabalho em dia de descanso semanal obrigatório. Neste caso, aplica-se o disposto no ACT n.º 57/2025, Cláusula 36.º:

“A prestação de trabalho aos domingos, feriados e nos dias de descanso semanal obri-gatório qualquer que seja a sua duração, confere direito a um dia de descanso dentro dos oito dias seguintes, a marcar por acordo entre o trabalhador médico e o superior hierárquico ou, na sua falta, pelo superior hierárquico.”

O ACT prevê ainda que o período para gozo deste descanso possa ser alargado até 30 dias por deliberação do órgão máximo de gestão da entidade, ou por acordo escrito entre o trabalhador médico e o seu superior hierárquico.

Nota: legalmente o termo “folga” não existe, o termo correto é “dia de descanso compensatório”.

127. Tenho direito a “folga” se fizer um turno extra ao domingo?

A Cláusula 36.º do ACT n.º 57/2025 dispõe que o trabalho ao domingo confere direito a um dia de descanso compensatório, qualquer que seja a duração desse trabalho e qualquer que seja a sua natureza (trabalho normal ou suplementar).

Nota: legalmente o termo “folga” não existe, o termo correto é “dia de descanso compensatório”.

128. Trabalhar ao sábado dá direito a “folga”?

O sábado corresponde, em regra, ao dia de descanso complementar. Como tal, não está previsto o direito a dia de descanso compensatório por trabalho ao sábado enquanto dia de descanso complementar.

Nota: legalmente o termo “folga” não existe, o termo correto é “dia de descanso compensatório”.

129. Como se processa o descanso por trabalho noturno?

Graças à contratação coletiva da iniciativa do SIM, está prevista para a carreira especial médica, desde 2009 e reforçado com o ACT n.º 57/2025, o gozo de descanso compensatório em virtude da prestação de trabalho noturno.

A Cláusula 53.ª dispõe que "no caso de trabalhadores médicos com funções assistenciais, sempre que devam exercer a sua atividade por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas em que executem trabalho noturno durante todo o período referido no n.º 1, 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 vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas".

Exemplo:

- O médico interno entra no Serviço de Urgência às 20h00 de terça-feira e sai às 08h00 de quarta-feira, num total de 12 horas (contemplando o período noturno das 22h00 às 7h00);
- Para calcular o tempo de descanso a que o médico interno tem direito, temos que determinar quantas horas ele trabalhou nas 24 horas anteriores à saída de banco, ou seja, entre as 08h00 da manhã de terça-feira e as 8h00 da manhã de quarta-feira;
- Feitas as contas, o tempo de descanso a que tem direito será de 4 horas (12 horas - 8 horas = 4 horas);
- Portanto, o descanso compensatório obrigatório a gozar no dia seguinte será de 4 horas;
- O seu horário habitual de quarta-feira é das 8h00 às 14h00 (6 horas);
- Então, na quarta-feira, aplicando o descanso a que tem direito, o médico deve apresentar-se para trabalhar após as tais 4 horas, ou seja, às 12h00, cumprindo o restante horário.

Importa clarificar que o período de 4 horas de descanso é contabilizado como "tempo de trabalho", pelo que o interno não terá de compensar essas horas noutro dia da semana. Isto significa que, no exemplo acima, naquela semana o médico interno trabalhou um total de 36 horas, no entanto, para todos os efeitos, consideram-se cumpridas 40 horas de trabalho semanal.

130. Posso gozar as horas de descanso compensatório por trabalho noturno noutro dia que me seja mais conveniente?

Não. A lei estipula que esse tempo de descanso aplica-se no período de trabalho diário imediatamente seguinte ao turno noturno cumprido.

131. Trabalhei no período noturno na sexta-feira, tenho direito a gozar as horas de descanso compensatório na segunda-feira?

Não. A lei estipula que esse tempo de descanso aplica-se no período de trabalho diário imediatamente seguinte.

No caso em que o médico faz turno noturno na sexta-feira e, no seu horário, não está previsto período de trabalho no sábado, imediatamente a seguir à “saída de banco”, não há, na prática, lugar à aplicação do tempo de descanso compensatório.

132. Estou escalado para prestar trabalho no período noturno na quarta-feira. Sou obrigado a fazer o meu horário normal na quarta-feira de manhã?

Não. A Cláusula 34.º do ACT n.º 57/2025 determina que “entre duas jornadas de trabalho haverá um período mínimo de 12 horas consecutivas para descanso”.

No caso referido, o “horário normal de quarta-feira” e o “turno noturno” são duas jornadas de trabalho distintas, tendo que existir, entre elas, um intervalo mínimo de 12 horas consecutivas. Assim, o médico interno não pode ser obrigado a trabalhar na manhã do dia em que vai prestar trabalho no período noturno, no entanto, pode ser obrigado a ajustar o seu horário por forma a distribuir essas horas por outros dias da semana, em regra, não excedendo o limite de 8 horas diárias.

XVI. Programas de Investigação Médica e Doutoramento

133. Posso fazer investigação durante o meu internato?

Os Médicos Internos podem ter acesso a programas de investigação médica. Estes não implicam o aumento da duração do internato, 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 do IFE ou pode ser integrado, a tempo parcial, numa sequência de estágios do programa de formação.

134. Posso fazer doutoramento durante o internato?

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

A frequência do internato pode ser excecionalmente suspensa, de acordo com o Regulamento dos Internos Doutorandos, para a realização do Programa de Doutoramento em investigação médica.

135. O que é o regulamento dos internos doutorandos?

O Regulamento dos Internos Doutorandos define as condições de admissão e frequência dos programas de doutoramento, 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.

136. Inscrevi-me no doutoramento. Fico automaticamente com o estatuto de interno doutorando?

Não. A qualidade (estatuto) de interno doutorando é reconhecida pela ACSS após cumprimento do disposto no respetivo regulamento, incluindo a concordância do responsável do estabelecimento de saúde de colocação, do diretor de serviço e ouvido o orientador de formação do interno.

137. Quais as vantagens/desvantagens do estatuto de interno doutorando?

O estatuto do interno doutorando prevê diversas circunstâncias como, por exemplo:

- Possibilidade de reorganização de horário, podendo dedicar à formação teórica e prática a sua atividade profissional durante toda ou parte da semana de trabalho;
- Possibilidade de prolongamento da duração do internato até a um máximo

de três anos;

- Possibilidade de suspensão do internato;
- Ajuste remuneratório em função do número de horas semanais de trabalho efetivamente prestadas;
- Atribuição, pelo Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, de subsídio mensal de 50% do valor de uma bolsa de doutoramento;
- Possibilidade de contribuição adicional, por este Ministério, nos moldes estabelecidos no regulamento de bolsas da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT) em vigor, com subsídios adicionais previstos na lei;
- Possibilidade de candidatura a financiamentos suplementares ou a projetos e prêmios de investigação, destinados a suportar os encargos adicionais.

De salientar que, ao abrigo do respetivo regulamento, os internos doutorandos estão impedidos de acumular outras funções públicas, salvo funções docentes, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 312/84, de 26 de setembro.

XVII. Mudança de Especialidade e de Local de Formação

138. 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;

- i. Nestes casos, o processo é desencadeado pela DIM/CIM, dependendo a 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;

- i. De carácter excecional, apresentado junto da respetiva DIM/CIM, sendo a autorização da competência da ARS ou Região Autónoma respetiva, ou da ACSS quando envolve instituições ou serviços de diferentes regiões.
- ii. 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 internato médico, com realização de nova PNA (de acordo com o explicado na pergunta seguinte sobre mudança de especialidade).

139. Posso mudar de especialidade?

Aos Médicos Internos a realizar o IFE 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.

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.

Nesta situação, os Médicos Internos mantêm o vínculo contratual até à conclusão

do procedimento concursal, transmitindo-se o vínculo caso obtenham a vaga (dispensando-se assim a celebração de novo contrato de trabalho). Caso não obtenham vaga ou desistam do novo concurso, podem continuar a frequentar a especialidade onde já estavam colocados.

Caso pretendam concorrer a 100% das vagas, em igualdade de circunstâncias com os restantes candidatos, têm de desvincular-se, ou seja, rescindir contrato, até ao dia 31 de maio do ano da nova candidatura.

Importante! De acordo com o disposto no n.º 3 do artigo 10.º do RJIM, “a desistência no ano do ingresso na Formação Especializada, determina a impossibilidade de apresentação de candidatura ao procedimento concursal de ingresso no internato médico seguinte”, ou seja, os médicos internos que se encontram no 1.º ano do IFE e que rescindem contrato com o objetivo de concorrer à totalidade das vagas, ficam impedidos de apresentar candidatura nesse ano, podendo apenas concorrer no ano seguinte.

SEGUNDA METADE DO INTERNATO

Nestes casos, os Médicos Internos que pretendem mudar de especialidade, apenas podem fazê-lo se procederem à sua desvinculação contratual até 31 de maio do ano em que pretendem apresentar candidatura a novo procedimento concursal.

Para aferir o cumprimento do requisito referente à conclusão de metade da duração do programa formativo do internato médico são considerados anos completos de internato médico, concluídos com aproveitamento.

Para programas de especialidade com duração de 4 anos, o médico interno pode apresentar candidatura para mudança de especialidade ou de local de trabalho até ao fim do 2.º ano da respetiva especialidade. Para programas de especialidade com duração de 5 e 6 anos, o médico interno pode apresentar candidatura para mudança de especialidade ou de local de trabalho até ao fim do 3.º ano da respetiva especialidade.

140. O que acontece se, por doença ou acidente, eu ficar incapaz de exercer a minha especialidade?

A título excecional, e por motivos medicamente comprovados, os Médicos Internos que fiquem impossibilitados de continuar a frequentar o IFE em que estavam colocados à data em que a incapacidade se produziu, podem mudar de especialidade através de novo procedimento concursal, incluindo realização de nova PNA, sem aplicação do limite de 5% das vagas, independentemente da fase do internato em que se encontravam.

É ainda possível a mudança de especialidade sem realização de nova PNA, desde que o médico interno reúna as seguintes condições:

- A especialidade a frequentar seja uma das indicadas em parecer de junta médica;
- A classificação que tinha obtido na sua 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.

Em qualquer das situações, o médico interno deve ser submetido a junta médica que irá aferir quais as especialidades consideradas adequadas à capacidade restante que apresenta.

141. Depois de obter o grau de especialista, posso fazer o internato de uma segunda especialidade?

Após a conclusão do IFE, 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.

XVIII. Ingresso na Carreira Médica

142. O que é a carreira médica?

A carreira médica compreende um conjunto de normas, categorias, graus de habilitação e progressão profissional aplicáveis aos médicos integrados nos serviços públicos de saúde em Portugal.

Neste contexto, os trabalhadores médicos são regulados por dois regimes distintos:

- Carreira especial médica - cuja relação jurídica é de emprego público, vinculados mediante Contrato de Trabalho em Funções Públicas;
- Carreira médica - cuja relação jurídica de emprego é enquadrada pelo Código do Trabalho, ao abrigo do Direito Privado, vinculados mediante Contrato Individual de Trabalho.

Estes dois regimes poderão coexistir numa mesma instituição.

143. Como funciona o acesso à carreira médica e quando posso integrar a mesma?

A carreira médica e a carreira especial médica observam as mesmas regras e compreendem as três categorias seguintes:

- a. Assistente;

- b. Assistente graduado;
- c. Assistente graduado sénior.

O ingresso na carreira médica inicia através de concurso público de recrutamento de médico assistente na primeira posição, ao qual podem concorrer os médicos com o título de especialista.

Nos últimos anos, têm sido abertos dois concursos por ano, coincidentes com o término das duas fases de exames finais do internato.

144. O concurso é exclusivo para recém-especialistas?

Esta informação é divulgada no aviso de abertura do procedimento concursal. No entanto, nos últimos anos, estes concursos não têm sido exclusivos; têm sido abertos a todos os especialistas que, à data, não tenham contrato por tempo indeterminado ou sem termo com nenhum serviço, entidade ou organismo do Estado.

145. Como se costuma processar o concurso? E como é feita a escolha da vaga?

De acordo com o Decreto-Lei n.º 41/2024, de 21 de junho, a abertura do procedimento concursal ocorre no prazo máximo de 30 dias após a homologação e afixação da lista de classificação final do internato médico, para cada uma das duas épocas anuais de avaliação.

O número máximo de postos de trabalho a preencher nos respetivos estabelecimentos e serviços de saúde do SNS, no âmbito de cada uma das duas épocas de avaliação final do internato médico, é definido pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, com faculdade de delegação no Diretor Executivo do SNS.

Os critérios de avaliação e métodos de seleção são definidos pela entidade con-

tratante, devendo ser objetivos, adequados às características dos postos de trabalho a preencher e aptos a recrutar o melhor candidato. Apenas podem ser recrutados os candidatos que obtenham classificação final igual ou superior a 10 valores, sem arredondamentos.

Os métodos de seleção, incluindo a respetiva valoração, constam do aviso de abertura do procedimento concursal, a publicar na página eletrónica da respetiva entidade, devendo ainda, no caso dos estabelecimentos de saúde integrados no SNS, ser publicada na página eletrónica da ACSS.

Em situações de igualdade de valoração, têm preferência na ordenação final, os candidatos que tenham concluído o internato médico no estabelecimento de saúde responsável pela abertura do procedimento concursal.

XIX. Sindicato Independente dos Médicos

146. O que é o SIM?

Fundado em 1979, o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) é uma organização com abrangência nacional, constituída por todos os médicos nele filiados.

Tem a sua sede em Lisboa 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 aspetos da sua atividade.

147. Quais os objetivos do SIM?

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 coletiva 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 adoção de todas as medidas que lhe digam respeito;
- Participar no controlo de execução dos planos económico-sociais, especialmente os planos de saúde.

148. O SIM tem alguma representação a nível internacional?

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

- **FEMS:** O SIM é, desde 1991, membro da Federação Europeia dos Médicos Assalariados (FEMS), com sede em Paris, que congrega organizações médicas de Portugal, Espanha, França, Bélgica, Polónia, Chéquia, Eslovénia, Croácia, Bulgária, Áustria, República Turca de Chipre do Norte, Itália, Países Baixos e Roménia.

- **AMSLB:** O SIM é membro fundador da Associação Médica Sindical Luso-Brasileira (AMSLB), criada em Lisboa a 25 de setembro de 2001, e que congrega, para além do SIM, a Confederação Médica Brasileira (CMB).
- **AMSLE:** O SIM é membro fundador da Associação Médica Sindical Luso-Espanhola (AMSLE), criada em Madrid, a 24 de novembro de 2001, e que congrega, para além do SIM, a Confederação Estatal de Sindicatos Médicos (CESM).
- **Acordo Geral de Cooperação e Amizade com o Sindicato dos Médicos Guineenses:** O SIM assinou, a 18 de junho de 2002, um acordo de Cooperação e Amizade com o Sindicato dos Médicos Guineenses.

149. Como ser sócio do SIM?

A inscrição como sócio do SIM pode ser feita por três vias:

- Presencialmente na sede ou delegações do SIM;
- Através do [site institucional](#), sendo que, após preenchimento dos campos e submissão do formulário digital, receberá por e-mail a ficha de adesão preenchida em pdf que deverá imprimir, assinar e enviar para a sede do SIM, por correio, com cópia do documento de identificação e cédula profissional;
- Através do [site institucional](#), utilizando a chave móvel digital, dispensando a impressão e o envio por correio.



Torne-se Sócio

Após a formalização da inscrição, o novo sócio recebe de oferta 3 dias gratuitos nos apartamentos do SIM, em Isla Canela. Também o sócio proponente tem direito, por cada novo sócio, a 1 dia gratuito. Em ambos os casos, estes dias apenas poderão ser usufruídos fora da época alta⁴.

⁴ Estas ofertas estão em vigor à data da publicação desta edição, podendo sofrer alterações por deliberação interna, ou por força dos estatutos e regulamentos do SIM.

150. Qual é o custo da quota sindical?

A quota sindical corresponde a 1% do vencimento mensal, incluindo subsídios de férias e Natal. Destaca-se que, no âmbito do Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (CIRS), as quotizações sindicais são dedutíveis aos rendimentos brutos do trabalho dependente, com acréscimo de 100%.

151. Quais os meus direitos enquanto associado do SIM?

São direitos dos associados com as quotizações regularizadas:

- 1) Eleger e ser eleito para os órgãos do SIM, nos termos dos respetivos Estatutos e do Regulamento Eleitoral;
- 2) Participar livremente em todas as atividades do SIM segundo os princípios e normas dos Estatutos;
- 3) Beneficiar de todos os serviços organizados pelo SIM na defesa dos seus interesses profissionais, económicos, sociais e culturais;
- 4) Beneficiar da proteção 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 ou lesem algum dos seus direitos.



Estatutos do SIM

Para mais informação devem ser consultados os [Estatutos do SIM](#).

152. Quais as mais valias gerais de ser sindicalizado no SIM?

Benefícios gerais⁵:

- Apoio jurídico gratuito, presencial ou à distância, em casos sindicais e profissionais.
- Benefícios laborais previstos nos Acordos Coletivos de Trabalho publicados no BTE n.º 21, de 08/06/2025, e no BTE n.º 23, de 22/06/2025.
- Comparticipação em caso de decisão judicial condenatória por responsabilidade civil ou profissional, por erro ou negligência, conforme regulamento do Fundo Social.
- Comparticipação destinada a minimizar as despesas e encargos que o sócio tenha de suportar com a assistência médica hospitalar própria e do seu agregado familiar, conforme regulamento do Fundo Social.
- 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.
- Apoio financeiro para fazer face a despesas em processos judiciais, conforme regulamento do Fundo Social.
- Apoio financeiro em situação de emergência, conforme regulamento do Fundo Social.
- Aceder ao Fundo Complemento de Aposentação ou Reforma (CAR), desde que o sócio esteja aposentado e tenha pelo menos 15 anos de sindicalização no SIM, conforme regulamento do Fundo Social.
- Concorrer às Bolsas do SIM para frequência de formação no âmbito da Gestão dos Serviços de Saúde (exclusivo para médicos especialistas).
- Passar férias em Isla Canela (Espanha), por baixo preço, num dos 12 apartamentos (T1 e T2) adquiridos pelo SIM, mediante as normas estabelecidas anualmente pelo Secretariado Nacional.
- Dedução das quotas sindicais com majoração de 100% no IRS.

⁵ Os benefícios elencados encontram-se em vigor à data da publicação desta edição, podendo sofrer alterações por deliberação interna, ou por força dos estatutos e regulamentos do SIM.

Benefícios adicionais exclusivos para médicos internos⁶:

- Após um ano de associado, o Médico Interno tem direito a receber, no ano imediatamente seguinte, o valor igual ao da quotização liquidada no 1.º ano, bastando para isso fazer prova da frequência de uma formação paga⁷ e realizada no 1.º ano de sindicalização.
- Após completar o 1.º ano de associado, o Médico Interno, tem adicionalmente direito a concorrer ao Fundo de Formação, nos termos do regulamento em vigor.
- Pagamento integral do Curso de Formação Pedagógica Inicial de Formadores, reconhecido pelo IEPF, para obtenção do Certificado de Competências Pedagógicas (CCP).
- Participação gratuita no S3 – SIM Summer School.
- Apoio e orientação de uma comissão especializada exclusivamente dedicada aos médicos internos (SIM-Internos).

153. Quero assistir à reunião de esclarecimento sindical que o SIM vai dinamizar, mas a mesma decorre dentro do meu horário de trabalho. Posso ir?

A LTFP dispõe, no seu artigo 341.º, que os trabalhadores podem reunir-se no local de trabalho durante o horário de trabalho observado pela generalidade dos trabalhadores, até um período máximo de 15 horas por ano, que contam como tempo de serviço efetivo, desde que assegurem o funcionamento dos serviços de natureza urgente e essencial.

⁶ Os benefícios elencados encontram-se em vigor à data da publicação desta edição, podendo sofrer alterações por deliberação interna, ou por força dos estatutos e regulamentos do SIM.

⁷ O valor pago pela formação (ou formações) pode ser inferior, igual ou superior ao valor da quotização liquidada no 1.º ano; em qualquer uma das situações, o médico interno terá direito a receber a totalidade do valor correspondente às quotas pagas durante o 1.º ano de sindicalização, o que, na prática, significa que o 1.º ano de sindicalizado terá sido gratuito.

154. Ainda não sou sindicalizado. Posso participar numa reunião de esclarecimento sindical?

Sim. Salvo qualquer exceção prevista na respetiva convocatória, as reuniões de esclarecimento dinamizadas pelo SIM são abertas a todos os profissionais médicos.

155. Como posso manter-me a par das informações veiculadas pelo SIM?

O SIM divulga todas as atividades que desenvolve através de vários meios de comunicação.

- Site institucional , que contém separadores dedicados como, por exemplo, Notícias, Boletim do SIM, Concursos Públicos, Minutas, entre outros:



SIM

- Redes sociais, nomeadamente:



Facebook



LinkedIn



Instagram



X



WhatsApp

O SIM-Internos tem contactos próprios:

E-mail: siminternos@simedicos.pt



Instagram - Internos

156. Gostaria de obter, de forma presencial, mais esclarecimentos sobre o SIM, mas não tenho disponibilidade para me deslocar à sede ou às delegações. Que alternativas tenho?

Todos os membros dos órgãos sociais ou comissões especializadas do SIM, bem como os delegados sindicais, estarão disponíveis para esclarecer qualquer dúvida. Os nomes e locais de trabalho estão disponíveis no site institucional do SIM, nomeadamente:



Delegados Sindicais



SIM - Internos

157. Como posso recorrer ao Serviço Jurídico do SIM?

O recurso ao Serviço Jurídico do SIM é gratuito para todos os associados, desde o 1.º minuto. Para colocar uma pergunta ao Serviço Jurídico do SIM deve ser enviado e-mail para advogados@simedicos.pt com indicação do número de associado do SIM ou, em alternativa, número de cédula da Ordem dos Médicos. Caso prefiras agendar uma sessão de esclarecimento presencial, poderás apresentar esse pedido pela mesma via, devendo indicar o assunto em apreço, ou em alternativa contactar a Delegação do SIM mais próxima, para agendamento presencial ou telefónico.

XX. Contactos

SEDE NACIONAL / SIM LISBOA E VALE DO TEJO

Av. 5 de Outubro, 151 - 9.º

1050 - 053 LISBOA

Tel.: 217 826 730 / **Fax:** 217 826 739

Email: secretaria@simedicos.pt

Presidente: presidente@simedicos.pt; **Gabinete Jurídico:** advogados@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 10h30 às 19h00

SIM CENTRO

R. do Brasil, 489 - 1.ºB

3030 - 775 COIMBRA

Tel.: 239 484 137 - **Fax:** 239 481 329

Email: simcentro@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 10h30 às 13h30
e das 14h30 às 18h30

SIM MADEIRA

R. João de Deus, 12 E - 1.º

9050 - 027 FUNCHAL

Tel.: 291 604 994 / 912 991 995

Fax: 291 641 115

Email: simmadeira@simedicos.pt

Horário: 3.ª, 4.ª e 6.ª das 10h00 às 13h00
2.ª e 5.ª das 17h00 às 20h00

SIM ALENTEJO

R. Afonso Albuquerque, 39

7570-174 GRÂNDOLA

Tel.: 269 448 206

Email: simalentejo@simedicos.pt

SIM NORTE

R. do Campo Alegre, 830 - 2.º Sala 7

4150 - 171 PORTO

Tel.: 226 001 266 - **Fax:** 226 001 135

Email: simnorte@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 10h30 às 17h00

SIM AÇORES

R. Nicolau Sousa Lima, 32

9500-786 PONTA DELGADA

Tel.: 296 099 288 / 912 500 974

Email: simacores@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 16h45 às 18h45

SIM ALGARVE

Pcta. Dr. Clementino de Brito Pinto, 1 - Loja D

8000 - 327 FARO

Tel.: 289 813 296 / 221 - **Fax:** 289 813 222

Email: simalgarve@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 17h30 às 20h00

Índice Remissivo

I. Internato e Exercício da Profissão Médica	10
1. O que é o internato médico?	10
2. Como está dividido o internato médico?	11
3. Quantos anos dura o internato médico?	11
4. Quando fico habilitado ao exercício autónomo da profissão médica?	12
5. Quais são as fases do procedimento para ingresso no internato médico?	12
6. Como é feito o ingresso no internato médico?	13
7. Como se processa a candidatura ao internato médico?	14
8. Quais os custos para os candidatos?	15
9. Como sei se fui admitido no concurso?	15
10. Para que serve a prova de comunicação médica?	16
 II. Prova Nacional de Acesso	 17
11. Em que consiste a Prova Nacional de Acesso (PNA)?	17
12. A PNA tem algum custo? Existe algum regime de isenção?	18
13. Posso repetir a PNA?	18
 III. Internato de Formação Geral (IFG)	 19
14. Como decorre a colocação para a formação geral?	19
15. Como é feita a ordenação dos candidatos para escolha da instituição de realização do IFG?	19
16. Como está estruturada a formação geral?	20
17. Qual a data de início do IFG?	21
18. O que acontece se o médico interno não comparecer no 1.º dia do IFG?	21

19. O médico interno de formação geral é avaliado?	22
20. Quem avalia o médico interno de formação geral?	22
21. Como é definida a classificação final do médico interno de formação geral?	23
22. Posso repetir o IFG?	23
 IV. Internato de Formação Especializada (IFE)	 24
23. Quem pode concorrer ao concurso de acesso à formação especializada?	24
24. Como é feita a ordenação dos candidatos para escolha da especialidade?	25
25. O que é a normalização das médias? E como é feita?	25
26. Quem define o mapa de vagas de especialidades?	27
27. Como é feita a escolha da especialidade e a colocação dos candidatos?	28
28. O que é uma vaga protocolada?	28
29. O que é uma vaga preferencial?	29
30. Onde é realizado o IFE no caso das vagas preferenciais?	29
31. Quais as obrigações que estão inerentes à escolha de uma vaga preferencial?	30
32. Quais as consequências do incumprimento da obrigação de permanência no local da realização do internato com vaga preferencial?	30
33. As vagas preferenciais têm direito a incentivos?	30
34. O que acontece ao contrato do médico interno se o mesmo não tiver acesso a uma vaga para a formação especializada?	31
35. Qual a data de início do IFE?	31
 V. Especialidades e Programas de Formação	 32
36. Quais são as especialidades abrangidas pelo internato médico?	32
37. Como está estruturada a formação especializada?	34
 VI. Instituições de Formação, Unidades e Serviços Idóneos	 35
38. Em que instituições se pode realizar o internato médico?	35

39. Como é considerado idóneo um serviço ou instituição?	35
40. Como é feito o reconhecimento de idoneidade formativa e construção do mapa de vagas?	36
41. O que é a capacidade formativa?	37
VII. Órgãos do Internato Médico e Comissões de Médicos Internos	38
42. Quem coordena o internato médico?	38
43. Quais os órgãos do internato médico?	38
44. Quais as funções do Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM)?	39
45. Quais as funções das Comissões Regionais do Internato Médico (CRIM)?	40
46. Quais as funções das Direções e Coordenações do Internato Médico?	42
47. CNIM e CNMI são a mesma organização?	44
48. O que é a Comissão de Médicos Internos?	44
49. Quais as competências da Comissão de Médicos Internos?	45
VIII. Orientadores e Planeamento da Formação Especializada	46
50. Quem vai orientar o meu internato médico?	46
51. Qualquer médico pode ser orientador de formação?	46
52. Quais as competências dos orientadores de formação?	47
53. O meu orientador pode ter a seu cargo vários internos?	47
54. Que benefícios estão previstos para os orientadores de formação?	48
55. Posso trocar de orientador de formação?	48
56. Vou fazer estágio fora do meu hospital, quem me vai orientar?	49
57. Como e com quem posso planear os estágios do meu internato?	49
58. Posso ter equivalências a estágios do internato?	50
59. O diretor do meu serviço pode recusar a realização de um estágio opcional, ainda que este esteja consagrado no meu plano de formação?	50
60. Durante os estágios obrigatórios que são realizados num serviço diferente do meu, tenho de manter algum tipo de trabalho no meu serviço de origem?	51
IX. Estágios e Formações Externas	52

61. Posso realizar formação fora do meu serviço de colocação?	52
62. Posso realizar formação em países da CPLP?	53
63. Em que circunstâncias tenho direito a subsídio de deslocação?	54
X. Sistema de Avaliação e Aproveitamento	55
64. Como é avaliado o médico interno?	55
65. O que é a avaliação contínua e quais as suas componentes?	55
66. O que é a avaliação de desempenho individual?	56
67. O que é a avaliação de conhecimentos?	57
68. Qual o peso da avaliação contínua no exame final?	57
69. Quem avalia o médico interno?	58
70. Onde ficam registadas as avaliações do interno?	58
71. O que acontece se o interno reprovar nas avaliações?	59
72. O que acontece se o interno faltar à avaliação?	59
73. O que é a avaliação final?	60
74. Quais são as épocas de avaliação final?	60
75. Como se constitui o júri?	61
76. Qual o processo de inscrição para a realização do exame final?	62
77. Qual o prazo e modo de submissão do currículo?	62
78. Como é definida e divulgada a calendarização e a localização dos exames finais?	63
79. No período entre o término do internato e a realização do exame final, o interno pode ser colocado noutra instituição?	63
80. Qual a estrutura da prova de avaliação final?	64
81. O que é a prova de discussão curricular?	64
82. A grelha de avaliação curricular pode ser alterada?	65
83. O que é a prova prática?	65
84. O que é a prova teórica?	67
85. Como se obtém a classificação final?	67
86. Como e quando é publicada a nota final? Há lugar a reclamação?	
87. Posso fazer melhoria da nota final do internato médico?	68

88. O que acontece se faltar à prova de avaliação final?	68
89. O que acontece se reprovar na prova final?	69
90. Existe alguma consequência para os serviços dos internos que não obtenham aproveitamento?	69
91. Como obtenho o grau de especialista?	70
92. Fiz exame final, e agora?	70
	71
XI. Legislação e Contrato de Trabalho do Médico Interno	
93. Qual é o regime de trabalho do médico interno?	72
94. Qual a legislação laboral aplicável ao médico interno?	72
95. Os Acordos Coletivos de Trabalho aplicam-se aos médicos internos?	72
96. Durante o internato posso trabalhar noutra entidade? Basta apresentar uma declaração?	73
97. Quando termina o meu contrato de trabalho?	73
98. Sou médico interno, tenho direito a ser avaliado em exames de Medicina do Trabalho?	74
99. O que é um acidente de trabalho?	75
	76
XII. Remuneração do Médico Interno	77
100. Qual a remuneração do médico interno?	77
101. Como ocorre a progressão salarial do médico interno?	78
102. Como se calcula o valor/hora salarial?	78
103. Qual a remuneração do trabalho em "horas incómodas"?	79
104. Qual a remuneração do trabalho extraordinário?	79
105. Estão previstas condições remuneratórias especiais para os internos na 2.ª posição remuneratória?	80
106. Como é atualizada a remuneração salarial após a conclusão do internato médico?	80

XIII. Férias e Faltas	81
107. A quantos dias de férias tenho direito?	81
108. Como se tiram férias?	81
109. Posso dar faltas?	82
110. Tenho de providenciar substituto para os meus serviços de urgência quando tenho férias?	82
111. Há prazo para concluir o internato?	83
112. Posso adiar o início do internato?	84
113. Posso suspender o meu internato?	84
114. Quero tirar uma licença sem vencimento, é possível?	84
 XIV. Horários e Condições de Trabalho	 85
115. Quais são as regras de horário no internato médico?	85
116. Qual é o regime de trabalho nos serviços de urgência?	85
117. As “horas extra” são obrigatórias? Em que circunstâncias podem ser exigidas?	86
118. Existe um limite anual de horas extraordinárias?	86
119. Posso recusar fazer horas extraordinárias?	87
120. Posso ser obrigado a fazer trabalho suplementar num serviço diferente do meu?	87
121. A minha instituição acumula o tempo que trabalho a mais como “bolsa de horas”. Esta prática é legal?	88
 XV. Descansos Compensatórios	 89
122. O que são os descansos compensatórios?	89
123. Os internos têm direito a usufruir dos descansos compensatórios?	89
124. O que são dias de descanso obrigatório e complementar?	90
125. Qual o intervalo mínimo entre jornadas de trabalho?	90
126. Trabalhar ao domingo ou em dia feriado dá direito a “folga”?	91
127. Tenho direito a “folga” se fizer um turno extra ao domingo?	91
128. Trabalhar ao sábado dá direito a “folga”?	91

129. Como se processa o descanso por trabalho noturno?	92
130. Posso gozar as horas de descanso compensatório por trabalho noturno noutro dia que me seja mais conveniente?	93
131. Trabalhei no período noturno na sexta-feira, tenho direito a gozar as horas de descanso compensatório na segunda-feira?	93
132. Estou escalado para prestar trabalho no período noturno na quarta-feira. Sou obrigado a fazer o meu horário normal na quarta-feira de manhã?	93
XVI. Programas de Investigação Médica e Doutoramento	94
133. Posso fazer investigação durante o meu internato?	94
134. Posso fazer doutoramento durante o internato?	94
135. O que é o regulamento dos internos doutorandos?	95
136. Inscrevi-me no doutoramento. Fico automaticamente com o estatuto de interno doutorando?	95
137. Quais as vantagens/desvantagens do estatuto de interno doutorando?	95
XVII. Mudança de Especialidade e de Local de Formação	97
138. Posso mudar o meu local de formação?	97
139. Posso mudar de especialidade?	98
140. O que acontece se, por doença ou acidente, eu ficar incapaz de exercer a minha especialidade?	100
141. Depois de obter o grau de especialista, posso fazer o internato de uma segunda especialidade?	100
XVIII. Ingresso na Carreira Médica	101
142. O que é a carreira médica?	101
143. Como funciona o acesso à carreira médica e quando posso integrar a mesma?	101
144. O concurso é exclusivo para recém-especialistas?	102
145. Como se costuma processar o concurso? E como é feita a escolha da vaga?	102

XIX. Sindicato Independente dos Médicos (SIM)	104
146. O que é o SIM?	104
147. Quais os objetivos do SIM?	104
148. O SIM tem alguma representação a nível internacional?	105
149. Como ser sócio do SIM?	106
150. Qual é o custo da quota sindical?	107
151. Quais os meus direitos enquanto associado do SIM?	107
152. Quais as mais valias gerais de ser sindicalizado no SIM?	108
153. Quero assistir à reunião de esclarecimento sindical que o SIM vai dinamizar, mas a mesma decorre dentro do meu horário de trabalho. Posso ir?	109
154. Ainda não sou sindicalizado. Posso participar numa reunião de esclarecimento?	110
155. Como posso manter-me a par das informações veiculadas pelo SIM?	110
156. Gostaria de obter, de forma presencial, mais esclarecimentos sobre o SIM, mas não tenho disponibilidade para me deslocar à sede ou às delegações. Que alternativas tenho?	111
157. Como posso recorrer ao Serviço Jurídico do SIM?	111
XX. Contactos	112



POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

