

113,90 ha, ficando a mesma com uma área total de 1330,46 ha e não de 1332,16 ha, como por lapso é referido na portaria atrás mencionada.

Entretanto, a entidade concessionária veio requerer a sua renovação.

Cumpridos os preceitos legais, com fundamento no disposto no artigo 83.º do Decreto-Lei n.º 136/96, de 14 de Agosto;

Ouvido o Conselho Nacional da Caça e da Conservação da Fauna:

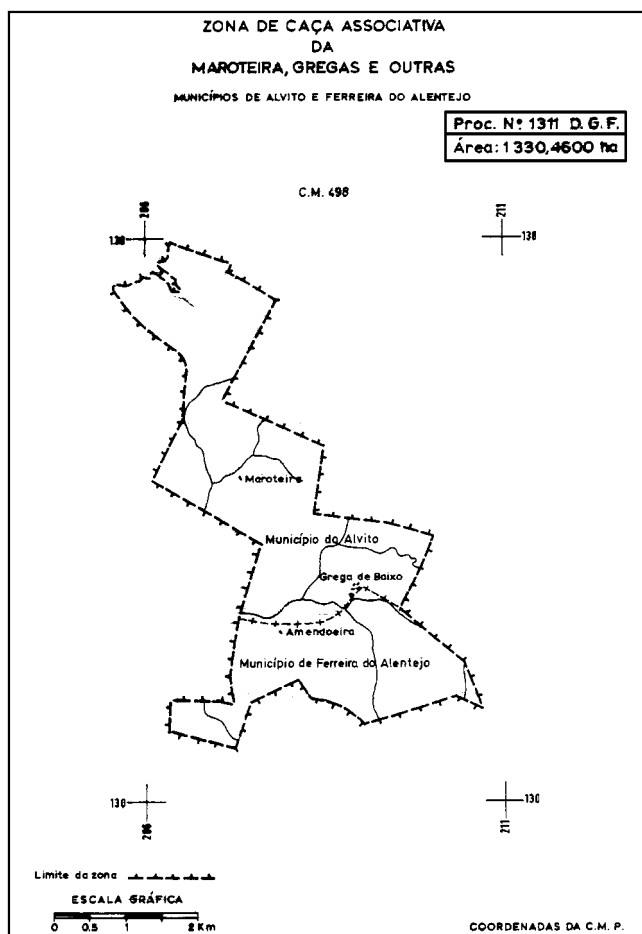
Manda o Governo, pelo Ministro da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, o seguinte:

1.º Pela presente portaria é renovada, por um período de seis anos, a concessão da zona de caça associativa da Maroteira, Gregas e outras (processo n.º 1311-DGF), abrangendo vários prédios rústicos, sitos na freguesia e município de Alvito, com uma área de 874,7120 ha e na freguesia de Alfundão, município de Ferreira do Alentejo, com uma área de 455,45 ha, perfazendo uma área total de 1330,46 ha, conforme planta anexa à presente portaria, que dela faz parte integrante.

2.º Mantêm-se integralmente os direitos e obrigações decorrentes da lei e constantes da Portaria n.º 473/94, de 1 de Julho, alterada pela Portaria n.º 739/98, de 10 de Setembro.

3.º A presente portaria produz efeitos a partir do dia 15 de Julho de 1999.

Pelo Ministro da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, *Victor Manuel Coelho Barros*, Secretário de Estado do Desenvolvimento Rural, em 19 de Março de 1999.



## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Portaria n.º 241/99

de 6 de Abril

As crescentes exigências e responsabilidades postas no exercício das actividades médicas e cirúrgicas especializadas, agora potenciadas pela livre circulação de profissionais na Comunidade Europeia, requerem elevados níveis de formação pós-graduada.

Com esse objectivo, e através da reformulação do regime legal dos internatos médicos, visa-se garantir as melhores condições de formação e, consequentemente, revalorizar os títulos de qualificação profissional que confere. Para o efeito, é medida fundamental o estabelecimento de programas de formação para cada área profissional ou especialidade, devidamente actualizados, que definam a estrutura curricular do processo formativo, com tempos e planos gerais de actividades, e fixem os objectivos globais e específicos de cada área e estágio e os momentos e métodos da avaliação.

Assim, sob proposta da Ordem dos Médicos e do Conselho Nacional dos Internatos Médicos;

Ao abrigo do disposto nos artigos 7.º e 8.º do Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho, bem como nos artigos 23.º, 24.º e 79.º do Regulamento dos Internatos Complementares, aprovado pela Portaria n.º 695/95, de 30 de Junho:

Manda o Governo, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

1.º São aprovados os programas de formação do internato complementar das especialidades médicas de radiologia (ou radiodiagnóstico) e psiquiatria, constantes do anexo à presente portaria, da qual fazem parte integrante.

2.º A aplicação e desenvolvimento dos programas referidos no número anterior compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação nos internatos, devendo assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

A Ministra da Saúde, *Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina*, em 2 de Março de 1999.

#### Programa de formação do internato complementar de radiologia (ou radiodiagnóstico)

1 — Duração — 60 meses.

2 — Duração e sequência dos estágios:

2.1 — Formação em radiologia básica — 48 meses.

Inclui estágios nas seguintes áreas:

2.1.1 — Áreas técnicas: radiologia clássica, tomografia assistida por computador, densitometria óssea, ultra-sonografia, ressonância magnética e radiologia de intervenção.

2.1.2 — Áreas orgânicas: aparelho locomotor, sistema nervoso, aparelho cardiovascular, cabeça e pescoço, tórax, mama, aparelho digestivo, aparelho geniturinário e ainda radiologia pediátrica.

2.1.3 — As características da especialidade, de aplicação das técnicas imagiológicas ao estudo da patologia das diferentes estruturas orgânicas, levam a que a frequência das áreas técnicas e orgânicas tenha de ocorrer muitas vezes simultaneamente, pelo que não se estabelecem tempos específicos para todas as áreas. Con-

sidera-se, todavia, que a formação, quando feita em exclusivo, nas seguintes áreas, não pode ser inferior a:

- a) Radiologia mamária — três meses;
- b) Radiologia pediátrica — três meses;
- c) Radiologia vascular — três meses;
- d) Tomografia axial computadorizada — seis meses;
- e) Ultra-sonografia — seis meses;
- f) Ressonância magnética — três meses.

2.1.4 — Áreas opcionais: medicina nuclear, imagiologia endoscópica e outras áreas imagiológicas não incluídas nos números anteriores.

2.1.4.1 — A duração nas áreas opcionais não pode ser superior a três meses.

2.2 — Formação em radiologia diferenciada — 12 meses.

Inclui estágios nas seguintes áreas:

- 2.2.1 — Radiologia pediátrica.
- 2.2.2 — Radiologia vascular e de intervenção.
- 2.2.3 — Neurorradiologia.
- 2.2.4 — Radiologia geral.

2.3 — Formação em radiologia de urgência — ao longo dos estágios das áreas de formação em radiologia básica e em radiologia diferenciada, através de um contacto programado e de periodicidade regular, que será obrigatoriamente em radiologia.

3 — Locais de formação:

3.1 — Serviços de radiologia.

3.2 — Para efeitos de eventuais estágios parcelares — serviços estrangeiros de competência reconhecida, por indicação do orientador de formação e do director do serviço de origem do interno.

4 — Objectivos dos estágios:

4.1 — Formação em radiologia básica:

4.1.1 — Objectivos de desempenho — ao concluir este tempo de formação, o interno deve ficar habilitado a:

- a) Realizar os métodos de diagnóstico imagiológico e interpretar os respectivos resultados;
- b) Realizar as técnicas de intervenção de punção guiada pela imagem;
- c) Decidir fundamentadamente as estratégias de diagnóstico ou de intervenção imagiológicas;
- d) Tomar as medidas de protecção adequadas às energias utilizadas em imagiologia;
- e) Diagnosticar e tomar medidas de terapêutica imediata dos acidentes ligados ao uso de substâncias de contraste e medicamentos utilizados em imagiologia ou ao uso de materiais usados nas técnicas de intervenção;
- f) Supervisionar e orientar o trabalho dos técnicos de radiologia e dos outros profissionais de saúde envolvidos na actividade imagiológica;
- g) Gerir a estada dos doentes num serviço de radiologia, de modo a garantir a qualidade global do atendimento.

4.1.2 — Objectivos de conhecimento:

4.1.2.1 — Primeiros 12 meses de formação:

- a) Bases físicas das energias utilizadas em imagiologia;
- b) Efeitos biológicos e aspectos preventivos da utilização daquelas energias;

- c) Equipamento e métodos de produção, registo, tratamento, arquivo e transmissão de imagens;
- d) Fundamentos da informática ligada à imagiologia;
- e) Qualidade de imagem, factores nela intervinientes, artefactos e optimização;
- f) Substâncias de contraste e outros medicamentos utilizados em imagiologia: biologia, indicações, efeitos secundários e respectivo tratamento;
- g) Outros materiais usados nos métodos invasivos, acidentes respectivos e seu tratamento;
- h) Aspectos éticos e médico-legais na prática radiológica;
- i) Anatomia e fisiologia imagiológicas normais dos aparelhos estudados durante este período de formação;
- j) Tradução imagiológica e respectivo significado fisiopatológico das afecções que atingem os aparelhos e sistemas estudados nesta fase.

4.1.2.2 — Restantes 36 meses de formação:

- a) Anatomia e fisiologia imagiológica normais dos aparelhos estudados nestes anos de formação;
- b) Tradução imagiológica e respectivo significado fisiopatológico das afecções que atingem os aparelhos e sistemas estudados nesta fase;
- c) Planeamento e gestão de um serviço de radiologia.

4.1.3 — Descrição do desempenho:

4.1.3.1 — Em cada estágio o médico interno deve acompanhar inicialmente um colega mais diferenciado e depois passar a realizar por si só os métodos integrados na respectiva área de formação.

4.1.3.2 — No que se refere à ultra-sonografia, o interno deve ficar habilitado a realizar exames ecotomográficos gerais (incluindo os músculos esqueléticos, os das pequenas partes e os obstétricos), a ecografia intracavitária, o eco Doppler e punções ecoguiadas.

4.1.3.2.1 — Para efeitos do desempenho em radiologia de urgência, o interno só poderá ser responsabilizado por este desempenho ao fim de 12 meses de formação.

4.1.3.3 — No que se refere à tomografia assistida por computadores, o interno deve ficar habilitado a realizar todos os exames tomodensitométricos, designadamente os cranioencefálicos, vertebromedulares, da face, do pescoço, do tronco e dos membros, incluindo técnicas de intervenção e análise quantitativa.

4.1.3.4 — No campo específico da angiografia, o interno deve ficar habilitado a realizar cateterismos arteriais e venosos por via transfemoral.

4.1.3.5 — O interno deve ficar habilitado a realizar protocolos básicos, incluindo exames de ressonância magnética, do foro neurológico e osteoarticular.

4.2 — Formação em radiologia diferenciada:

4.2.1 — Estágio em radiologia geral — este estágio decorrerá em áreas técnicas ou orgânicas de acordo com o interesse do interno, sendo no entanto obrigatório o estágio em, pelo menos, duas áreas

4.2.1.1 — Objectivos de desempenho — ao concluir os estágios realizados neste período, o médico interno deverá ficar habilitado a realizar de forma mais autónoma os objectivos de desempenho mencionados para a área de formação em radiologia básica.

## 4.2.1.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Aprofundar os conhecimentos em anatomia e fisiologia imagiológicas normais dos aparelhos estudados neste período de formação;
- b) Aprofundar os conhecimentos de tradução imagiológica e respectivo significado fisiopatológico das afecções que atingem os aparelhos e sistemas estudados nesta fase de formação.

4.2.1.3 — Descrição do desempenho — o interno deverá ainda realizar e integrar de modo mais aprofundado todos os exames de radiologia geral, incluindo os de ressonância magnética e os exames de intervenção mais comuns.

## 4.2.2 — Estágio em radiologia pediátrica:

## 4.2.2.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Ao concluir este estágio, o interno deverá estar apto a realizar de forma mais autónoma e diferenciada os exames deste foro, utilizando as técnicas apropriadas;
- b) O interno deverá ainda ficar habilitado a interpretar os exames de ressonância magnética desta área.

4.2.2.2 — Objectivos de conhecimento — o interno deverá ter conhecimento da tradução imagiológica e respectivo significado patológico das afecções que atingem a população infantil.

4.2.2.3 — Descrição de desempenho — o interno deverá ficar habilitado a realizar e integrar de modo mais aprofundado todos os exames de radiologia geral, bem como exames de ressonância magnética e de intervenção mais comuns nesta faixa etária.

## 4.2.3 — Estágio em radiologia vascular e de intervenção:

4.2.3.1 — Objectivos de desempenho — o interno deverá ficar capacitado a realizar os procedimentos de intervenção, vasculares e não vasculares, de diagnóstico e terapêutica.

4.2.3.2 — Objectivos de conhecimento — no final do estágio, o interno deverá ter conhecimento das diferentes indicações, contra-indicações e complicações das técnicas utilizadas, bem como um conhecimento aprofundado das afecções vasculares e sua tradução imagiológica.

4.2.3.3 — Descrição do desempenho — o interno deverá ter capacidade de realizar as técnicas de intervenção vascular e não vascular, quer de diagnóstico quer de terapêutica, mais comuns.

## 4.2.4 — Estágio em neurorradiologia:

4.2.4.1 — Objectivos de desempenho — o interno deverá ficar habilitado a realizar e interpretar os exames de ressonância magnética cranioencefálicos e vertebromedulares, bem como as angiografias dos troncos supra-aórticos, das carótidas e vertebrais e as mielografias.

4.2.4.2 — Objectivos de conhecimento — o interno deverá ter conhecimento da patologia cranioencefálica e vertebromedular, sua tradução imagiológica, bem como das indicações, contra-indicações e complicações das técnicas referidas nos objectivos de desempenho deste estágio.

4.2.4.3 — Descrição do desempenho — o interno deverá ficar habilitado a desempenhar de forma autó-

noma as técnicas referidas nos objectivos de desempenho deste estágio.

## 5 — Avaliação dos estágios:

## 5.1 — Avaliação de desempenho:

5.1.1 — Cada um dos estágios será avaliado no seu final e também ao fim de 12 meses, nos estágios com duração superior a 12 meses.

5.1.2 — Na avaliação de desempenho serão tidos em conta os seguintes parâmetros:

- a) Capacidade de execução técnica — ponderação 4;
- b) Interesse pela valorização profissional — ponderação 2;
- c) Responsabilidade profissional — ponderação 2;
- d) Relações humanas no trabalho — ponderação 1.

## 5.2 — Avaliação de conhecimentos:

## 5.2.1 — Área de formação em radiologia básica:

- a) No final dos primeiros 12 meses terá lugar uma prova para avaliação dos objectivos correspondentes a este período;
- b) Depois, no final de cada estágio de duração igual ou superior a seis meses, será realizada uma prova de que constará obrigatoriamente a interpretação de exames imagiológicos;
- c) Sempre que o estágio for inferior a seis meses, a avaliação terá lugar no serviço onde se realizou este estágio e deverá ser incluída na avaliação anual de conhecimentos.

## 5.2.2 — Área de formação em radiologia diferenciada:

- a) No final de cada estágio de duração igual ou superior a seis meses será realizada uma prova, de que constará obrigatoriamente a interpretação de exames imagiológicos;
- b) Sempre que o estágio for inferior a seis meses, a avaliação terá lugar no serviço onde se realizou este estágio e deverá ser incluída na avaliação anual de conhecimentos.

## 6 — Disposições finais:

6.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 2000 e aplica-se apenas aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

6.2 — Os internos que iniciaram o seu internato em 1999 podem optar pelo cumprimento do presente programa de formação, para o que devem entregar na direcção do internato médico do seu hospital, no prazo de dois meses a contar da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão com a concordância averbada dos respectivos director de serviço e orientador de formação, devendo o hospital remeter cópia à comissão regional dos internatos médicos da respectiva zona.

**Programa de formação do internato complementar de psiquiatria**

- 1 — Duração do internato — 60 meses.
- 2 — Estrutura e duração dos estágios:
  - 2.1 — Estágio em neurologia — 3 meses.
  - 2.2 — Estágio em psiquiatria da infância e da adolescência — seis meses.
  - 2.3 — Área de formação em psiquiatria — 39 meses.

2.3.1 — Esta área de formação é composta pelos seguintes estágios parciais:

- a) Estágio em serviços com internamento masculino e feminino — 24 meses;
- b) Estágio em serviços de internamento parcial (hospital de dia) — 6 meses;
- c) Estágio em serviços de tratamento de comportamentos aditivos (alcoolismo ou toxicodependências) — 3 meses;
- d) Estágio em serviços de psiquiatria comunitária — 3 meses;
- e) Estágio em serviços de psiquiatria de ligação em hospitais gerais — 3 meses.

2.3.2 — Durante toda a área de formação em psiquiatria, os médicos internos devem efectuar consultas externas e serviços de urgência, com uma periodicidade semanal mínima.

2.4 — Estágios opcionais — 12 meses.

2.4.1 — Cada estágio opcional terá uma duração mínima de três meses e pode ser efectuado em qualquer uma das áreas ou estágios anteriormente mencionados ou em outras áreas como, por exemplo: reabilitação psiquiátrica, sexologia, psiquiatria forense, psicologia médica e outras.

3 — Sequência dos estágios:

3.1 — Recomenda-se que o estágio em neurologia se realize preferencialmente durante o primeiro ou segundo ano de formação.

3.2 — Recomenda-se que o estágio em psiquiatria da infância e da adolescência se realize preferencialmente durante o terceiro ou quarto ano de formação.

3.3 — Recomenda-se que a área de formação em psiquiatria se inicie pelo estágio em serviços de internamento geral.

3.3.1 — Os estágios em serviços de tratamento de comportamentos aditivos, em serviços de psiquiatria comunitária e em psiquiatria de ligação poderão, de acordo com as especificidades de cada instituição, ser realizados de forma descontínua, sem prejuízo do cumprimento da duração total prevista para cada um deles no n.º 2.3.1 do presente programa.

3.4 — Recomenda-se que os estágios opcionais sejam realizados no quinto ano do internato.

4 — Locais de formação:

4.1 — Estágio em neurologia — serviço de neurologia de hospitais gerais.

4.2 — Estágio em psiquiatria da infância e da adolescência — serviço ou departamento de pedopsiquiatria ou de psiquiatria da infância e da adolescência.

4.3 — Área de formação em psiquiatria — os estágios que constituem esta área devem realizar-se em hospitais psiquiátricos ou departamentos de psiquiatria de hospitais gerais, com as seguintes especificações:

4.3.1 — Estágio em serviços com internamento masculino e feminino — serviço de psiquiatria com internamento de ambos os sexos, patologia variada, com um mínimo de 25 camas e um movimento anual de, pelo menos, 300 internamentos e 500 consultas.

4.3.2 — Estágio em serviços de internamento parcial — serviço de psiquiatria com internamento parcial (hospital de dia).

4.3.3 — Estágio em serviços de tratamento de comportamentos aditivos — serviço de tratamento de com-

portamentos aditivos (alcoolismo ou toxicodependências).

4.3.4 — Serviços de psiquiatria comunitária.

4.3.5 — Serviço de psiquiatria de ligação em hospitais gerais.

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

5 — Objectivos dos estágios:

5.1 — Estágio em neurologia.

5.1.1 — Objectivos de desempenho — aprendizagem da semiologia neurológica, designadamente através de exames neurológicos e registos clínicos, com vista à orientação nos problemas de diagnóstico diferencial com os quadros psiquiátricos.

5.1.2 — Objectivos de conhecimento — abordagem das principais doenças neurológicas (vasculares, tumoraes, traumáticas, infecciosas e degenerativas) na perspectiva do estabelecimento de diagnósticos diferenciais com as perturbações psiquiátricas.

5.2 — Estágio em psiquiatria da infância e da adolescência:

5.2.1 — Objectivos de desempenho — aprendizagem da observação clínica da criança e do adolescente na sua interacção familiar.

5.2.2 — Objectivos de conhecimento — aquisição de noções sobre o desenvolvimento normal e patológico das crianças e adolescentes jovens, nomeadamente com a família.

5.3 — Área de formação em psiquiatria:

5.3.1 — Objectivos de desempenho:

- a) Saber colher e registar os elementos pertinentes para a compreensão de cada caso clínico e saber utilizar esses elementos na compreensão etio-patogénica e no diagnóstico;
- b) Ser capaz de elaborar um plano terapêutico e de estabelecer um prognóstico para cada caso clínico;
- c) Saber intervir terapêuticamente numa tripla perspectiva biológica, psicológica e social, visando utilizar o potencial terapêutico da relação médico-doente.

5.3.2 — Objectivos de conhecimento:

- a) Conhecimento adequado dos fundamentos teóricos da psiquiatria e da saúde mental, nomeadamente a nível das contribuições das ciências básicas, da psicopatologia e da clínica psiquiátrica, das terapêuticas psiquiátricas e dos modelos e métodos de intervenção em psiquiatria e saúde mental;
- b) Recomenda-se que a aquisição e elaboração destes conhecimentos passe pelo estabelecimento de um calendário de formação curricular que se desenvolva ao longo de todo o tempo de formação, contemplando os seguintes itens:
  - 1) Contribuição das ciências básicas: epistemologia das ciências; neuroanatomia e neurofisiologia; bioquímica; genética; psicologia clínica; etologia; sociologia e antropologia, entre outras;
  - 2) Psicopatologia e clínica psiquiátrica: metodologia da elaboração da história clínica;

fenomenologia e psicopatologia; nosologia geral; meios auxiliares de diagnóstico (laboratoriais, imagiológicos e electroencefalográficos); as grandes entidades nosológicas; psicoses orgânicas agudas e crónicas; psicoses endógenas de tipo esquizofrénico; psicoses paranóides; psicoses afectivas; neuroses; perturbações da personalidade; estados *borderline*; sexologia; gerontopsiquiatria; défices cognitivos, do desenvolvimento e demenciais; comportamentos aditivos (alcoolismo e toxicodependências); psicossomática;

- 3) Terapêuticas psiquiátricas: bases da psicofarmacologia; terapêuticas com ansiolíticos, hipnóticos, antidepressivos, estabilizadores do humor, neurolépticos, antiparkinsonianos, antiepiléticos e outros fármacos do sistema nervoso central; electroconvulsivoterapias; outras terapias biológicas; psicocirurgia; psicoterapias individuais e de grupo de inspiração analítica, cognitivo-comportamentais, humanistas, sistémicas e outras; técnicas de relaxamento;
- 4) Áreas e modelos de intervenção em psiquiatria e saúde mental: ética; história da psiquiatria e saúde mental; epidemiologia psiquiátrica; conceitos de níveis de intervenção primária, secundária e terciária; urgências psiquiátricas; intervenções na crise; intervenção na comunidade; psiquiatria de ligação; reabilitação de doentes mentais; modelos de organização dos serviços de psiquiatria e saúde mental; psiquiatria forense — noções de imputabilidade, atenuantes e eventual gradação; problemas forenses na família em ruptura, de acidentes de trabalho e doenças profissionais; intervenção forense em processos crime e cíveis, nomeadamente acções especiais de interdição e inabilitação por anomalia psíquica.

#### 5.4 — Estágios opcionais:

5.4.1 — Objectivos de desempenho — desenvolver aptidões específicas nos respectivos domínios, de acordo com as opções e preferências individuais dos formandos.

5.4.2 — Objectivos de conhecimento — adquirir conhecimentos específicos nos respectivos domínios, de acordo com as opções e preferências individuais dos formandos.

#### 6 — Descrição do desempenho:

6.1 — Estágio em neurologia — observar e integrar-se nas tarefas de rotina das enfermarias, supervisionado por um médico especialista do serviço (responsável de estágio); assistir às consultas externas; assistir e participar nas reuniões clínicas e na actividade formativa do serviço.

6.2 — Estágio em psiquiatria da infância e da adolescência — observar e integrar-se nas tarefas de rotina dos serviços, supervisionado por um médico especialista

do serviço (responsável de estágio); assistir a entrevista, observação e acompanhamento de casos clínicos e intervenções terapêuticas; participar nas reuniões clínicas e nas actividades de formação dos serviços.

#### 6.3 — Área de formação em psiquiatria:

6.3.1 — Observar, integrar-se e participar gradualmente nas actividades médicas, nomeadamente: proceder a observações psiquiátricas, colheita e elaboração de histórias clínicas e medicar os doentes internados e da consulta externa; actuar autonomamente nas situações de urgência; acompanhamento psicoterapêutico de casos clínicos; breve experiência de apoio em psicoterapia de ligação a outras especialidades médicas e cirúrgicas em hospitais gerais; integrar-se e actuar em equipas multidisciplinares de internamento parcial (hospitais de dia); observar e participar na interacção do psiquiatra com os clínicos gerais e com as estruturas sociais, escolares e laborais da comunidade; observar exames médico-legais e periciais dos diferentes foros (cíveis, criminais e de trabalho) e aprender a elaborar os respectivos relatórios.

6.3.2 — Particularmente, no que se refere à aquisição de competências em psicoterapia, recomenda-se que, ao longo de todo o estágio na área de formação em psiquiatria, se realizem seminários com uma componente didáctica de, pelo menos, um ano de duração.

#### 7 — Avaliação dos estágios:

##### 7.1 — Avaliação de desempenho:

7.1.1 — A avaliação do desempenho de cada estágio faz-se pela discussão das actividades desenvolvidas, tendo como base a apreciação do relatório final de estágio e da caderneta de estágio.

7.1.1.1 — A discussão das actividades da cada estágio faz-se nos 15 dias posteriores à conclusão do mesmo, na presença do orientador de formação, sendo notadores o director do serviço e o responsável de estágio.

7.1.2 — No caso particular dos estágios na área de formação em psiquiatria, além da avaliação descrita no ponto 7.1.1 procede-se ainda a uma prova prática anual, que pode assumir a forma de observação de um doente, sorteado ao acaso e desconhecido do interno, seguida de elaboração e discussão da história clínica.

7.1.2.1 — As provas práticas anuais durante os estágios nesta área de formação têm em vista avaliar, sucessivamente:

- a) Primeiro ano — aptidões de avaliação da semiologia psiquiátrica;
- b) Segundo ano — aptidões de formulação de diagnósticos diferenciais;
- c) Terceiro ano — aptidões de manejos terapêuticos;
- d) Quarto ano — avaliação global do doente em todo um contexto biopsicossocial, com propostas de actuação, se for caso disso, nas estruturas sociais da comunidade e nos serviços de reabilitação e de formação profissional.

7.1.2.2 — A prova prática realiza-se nos 15 dias posteriores à conclusão de cada 12 meses de estágio na área de formação de psiquiatria. São notadores o director do serviço, o orientador de formação do interno e o responsável de estágio.

7.1.3 — Na avaliação de desempenho de cada estágio deve ter-se em conta, obrigatoriamente, os seguintes

parâmetros: capacidade de execução técnica; interesse pela valorização profissional; responsabilidade profissional; relações humanas no trabalho. A cada um destes parâmetros é atribuída a ponderação 1.

7.1.4 — Constituem documentos auxiliares de avaliação os relatórios de estágio, devidamente avaliados pelos responsáveis dos serviços onde decorreram os estágios, as cadernetas de estágio (*log-book*) com registos actualizados das actividades do estágio, de periodicidade mínima mensal, e os registos das histórias clínicas referidas no ponto 7.1.2.

7.2 — Avaliação de conhecimentos:

7.2.1 — À semelhança do que se pratica na avaliação de desempenho, procede-se a uma avaliação de conhecimentos no final de cada estágio, a qual pode assumir a forma de um interrogatório. Para a notação aplicam-se os critérios definidos em 7.1.1.

7.2.2 — No caso particular dos estágios na área de formação em psiquiatria, além da avaliação descrita no ponto anterior, procede-se ainda a uma prova teórica anual, consistindo num interrogatório sobre assuntos teóricos relacionados: bases do sistema nervoso central e psicopatologia (no primeiro ano); conhecimento das grandes entidades nosológicas (no segundo ano); terapêuticas psiquiátricas (no terceiro ano); psiquiatria forense e áreas e modelos de intervenção em psiquiatria e saúde mental (no quarto ano).

7.2.2.1 — São notadores desta prova o director do serviço, o orientador de formação do interno e o responsável de estágio.

8 — Disposições finais:

8.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 2000 e aplica-se apenas aos internos que iniciarem o internato a partir dessa data.

8.2 — Os internos que iniciaram o seu internato em 1999 podem optar pelo cumprimento do presente programa de formação, para o que devem entregar na direcção do internato médico do seu hospital, no prazo de dois meses a contar da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão com a concordância averbada dos respectivos director de serviço e orientador de formação, devendo o hospital remeter cópia à comissão regional dos internatos médicos da respectiva zona.

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE

### Portaria n.º 242/99

de 6 de Abril

O Instituto de Informática e Estatística da Solidariedade (IIES) tem como principal missão criar e implementar sistemas de informação nacionais na área da segurança social e da solidariedade que assegurem a qualidade do acesso à informação de forma coerente e universal, voltados para o serviço ao cidadão e para o tecido sócio-económico, tendo sido, para o efeito, dotado de competências que lhe permitem uma gestão empresarial de bens e de recursos humanos e técnicos.

Pretendeu-se dotar o IIES de instrumentos de gestão que permitam o cumprimento da sua missão crítica, num contexto envolvente de tecnologias, conceitos e serviços com ciclos de um a dois anos, e uma oferta de recursos humanos muitíssimo inferior à procura e com grande rotatividade.

A estrutura orgânica do IIES reflecte, assim, a necessidade de assegurar as missões estruturantes da actividade da segurança social e da solidariedade, através de estruturas flexíveis e informais que decorrem das características de ter a totalidade da sua actividade concentrada em funções emergentes e de dimensão nacional e servidas por bens e recursos, também eles em permanente mutação.

Aos órgãos permanentes de gestão, acompanhamento e fiscalização, constituídos pelo conselho directivo, conselho consultivo e comissão de fiscalização, juntam-se agora estruturas com missões de natureza operacional e produtiva, de natureza tecnológica para o desenvolvimento ou construção de soluções e de apoio.

Dada a natureza da actividade, e nomeadamente nos primeiros anos em que existirá um enorme peso de construção e operacionalização de novos sistemas, as actividades serão organizadas maioritariamente e sempre que adequado em projectos.

Conforme documento aprovado pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade contendo as linhas de orientação em relação ao novo sistema de informação da segurança social «Nova situação, século XXI», o regime de instalação da nova situação prolongar-se-á por três anos, sendo esse também o tempo mínimo para o IIES atingir a sua maturidade.

Durante esse tempo, o crescimento e maturação da organização terá de ser conseguido através de passos sólidos dados no terreno. Também durante esse período, unidades que se encontram em fase de arranque crescerão e alcançarão a necessária maturidade com uma alteração do seu posicionamento e visibilidade na organização.

Assim, nos termos do n.º 1 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 41-A/99, de 9 de Fevereiro, que aprova os Estatutos do Instituto de Informática e Estatística da Solidariedade:

Manda o Governo, pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade, o seguinte:

1.º É aprovada a estrutura orgânica do Instituto de Informática e Estatística da Solidariedade, publicada em anexo à presente portaria, dela fazendo parte integrante.

2.º A presente portaria entra em vigor no dia 1 de Março de 1999.

O Ministro do Trabalho e da Solidariedade, *Eduardo Luís Barreto Ferro Rodrigues*, em 26 de Fevereiro de 1999.

### Estrutura orgânica do Instituto de Informática e Estatística da Solidariedade (IIES)

#### Artigo 1.º

##### Composição

O IIES está estruturalmente organizado através de órgãos, unidades funcionais de estrutura permanente e unidades não permanentes.

#### Artigo 2.º

##### Órgãos

1 — São órgãos do IIES:

- a) O conselho directivo;
- b) O conselho consultivo;
- c) A comissão de fiscalização.