

**N. 9/2017/ACSS**  
**DATA: 05-05-2017**

## **CIRCULAR INFORMATIVA**

**PARA: Todos os serviços e estabelecimentos de saúde integrados no Serviço Nacional de Saúde**

### **ASSUNTO: INTERNATO MÉDICO E SERVIÇO DE URGÊNCIA**

A integração dos médicos internos nas equipas dos serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios ou outras unidades funcionais equiparadas, tem como objetivo primordial a evolução do seu processo formativo e a sua progressiva autonomia na área em que decorre a formação específica, pelo que devem ser proporcionadas aos médicos internos as condições necessárias a essa evolução, em estrito respeito pelo seu programa formativo.

No sentido de assegurar a qualidade formativa do internato médico e de harmonizar procedimentos no âmbito da prestação do serviço de urgência, por parte dos médicos internos, importa definir um conjunto de orientações que, pela relevância que assumem e os propósitos que acabam de se evidenciar, importa levar ao conhecimento de todos os interessados.

Assim, e na sequência dos contributos da Ordem dos Médicos, do Conselho Nacional do Internato Médico e dos Sindicatos Médicos, entende-se ser de divulgar os seguintes esclarecimentos:

1. Os médicos internos, encontrando-se em exercício de funções que visam, em simultâneo, a formação e a prestação de trabalho, devem, em primeira instância, cumprir os respetivos programas formativos.
2. No que respeita aos médicos internos que se encontrem a frequentar o Ano Comum estão apenas habilitados a praticar medicina tutelada, pelo que toda a sua atividade clínica, incluindo o serviço de urgência, tem de ser tutelada.

3. Em termos de carga horária semanal, os médicos internos devem assegurar o serviço de urgência de acordo com o seu programa formativo, até um máximo de 12 horas semanais incluídas no seu período normal de trabalho.
4. Sem prejuízo do que antecede, admite-se a possibilidade de o médico interno realizar, no máximo, mais um período de urgência de 12 horas de trabalho suplementar por semana.
5. A realização de trabalho em serviço de urgência, nos termos dos pontos anteriores, não pode ser superior a 12 horas consecutivas e, entre jornadas de trabalho, devem ser observadas as regras legalmente estabelecidas em matérias de duração e organização do tempo de trabalho, bem como as que resultam do descanso compensatório devido pela prestação de trabalho noturno.
6. Relativamente ao trabalho suplementar a prestar no fim-de-semana ou em período noturno, bem como ao correspondente descanso compensatório, devem observar-se os termos e limites legais previstos para a carreira especial médica.
7. No âmbito do período normal de trabalho, os médicos internos que se encontrem a frequentar a Formação Específica e realizar estágio em Serviço diferente do de colocação devem assegurar as 12 horas semanais de serviço de urgência integrados numa equipa do Serviço em que estão a realizar estágio, sempre que o mesmo tenha urgência organizada.
8. Excetuam-se do disposto no ponto anterior os casos em que o Serviço onde está a ser realizado o estágio considere que a realização do serviço de urgência não tenha interesse, bem como as situações em que o mesmo não tenha urgência organizada. Nestes casos, os médicos internos devem:
  - a) Cumprir o serviço de urgência no seu Serviço de colocação, se este distar menos de 50 km;
  - b) Integrar na respetiva planificação do trabalho a totalidade da carga horária, incluindo a normalmente reservada à prestação de trabalho em serviço de urgência, se o local de estágio distar mais de 50 km do local de colocação.
9. Os médicos internos da Formação Específica de Medicina Geral e Familiar, nos estágios obrigatórios hospitalares, deverão cumprir 12 horas semanais de serviço de urgência integrados numa equipa hospitalar, de acordo com o previsto no respetivo programa de formação.

10. Os médicos internos que se encontrem a frequentar o último ano de Formação Específica podem ser escalados sem um médico especialista em presença física, desde que verificadas as seguintes condições:

- a) O Diretor de Serviço assume a responsabilidade pela necessidade e adequação de escalar o interno sem tutela de médico especialista em presença física;
- b) Existência de um médico especialista da mesma especialidade, oficialmente escalado ainda que, se necessário, em regime de chamada ou prevenção;
- c) Existência de concordância expressa e por escrito do médico interno.

11. Nos dois meses imediatamente anteriores à data do exame de avaliação final não deve ser exigido aos médicos internos a realização de horas extraordinárias e/ou suplementares.

12. Todos os casos não contemplados especificamente deverão ser submetidos a esta Administração Central do Sistema de Saúde, I.P..

13. A aplicação total das orientações aqui veiculadas é imediata após a sua divulgação, havendo, no entanto e se necessário, um período de três meses para a sua total implementação, de acordo com circunstâncias devidamente identificadas e que mereçam deferimento da tutela.

A Presidente do Conselho Diretivo

(Marta Temido)