



Critérios de Admissão ao Colégio da Competência em Emergência Médica

1. Introdução	2
1.1. Glossário	2
2. Critérios obrigatórios (pré-requisitos)	3
3. Grelha de avaliação.....	4
3.1. Fatores de valorização curricular	4
3.2. Proficiência clínica continuada	5
3.3. Cursos pertinentes à Emergência Médica	6
4. Notas explicativas	7

Lisboa, 21 de Julho de 2026
Atualizado a 12 de Setembro de 2026

A Direção do Colégio da Competência em Emergência Médica

João Melo Alves
Alexandre Caldeira
Ana Correia
Mónica Anselmo
Pedro Batarda Sena
Soraia Oliveira
Tiago Carvalho



1. INTRODUÇÃO

A **Emergência Médica**, no sentido lato, é o conjunto de conhecimentos e gestos da Medicina aplicáveis ao doente em risco de morbimortalidade iminente, vítima de doença ou trauma. **Por inerência**, ramifica-se transversalmente às várias especialidades médicas e cirúrgicas que nele atuam. **Por necessidade**, integra-se em todo o respetivo circuito de cuidados: do pré-hospitalar ao serviço de urgência, da urgência ao bloco operatório e à unidade de cuidados intensivos.

Por isto se consagra, na sua conceptualização mais abrangente, como **Competência**, e a maior pretensão do seu Colégio é, através dos seus critérios de admissão e recertificação, reconhecer estas duas dimensões identitárias: a importância da **pluridisciplinariedade** no Colégio e o imperativo **corpo comum de formação e exposição casuística** nos seus candidatos.

Os programas formativos das várias especialidades que contemplam doentes emergentes capacitam e legitimam os seus especialistas nos respetivos conhecimentos e gestos da disciplina. Pela sua **transversalidade**, a **Competência em Emergência Médica** posiciona-se como o interlocutor ímpar entre estes Colégios, e faz o **reconhecimento adicional** daqueles médicos que, sinergisticamente com a diferenciação específica da formação de base, desenvolveram um percurso profissional consolidado entre pares no âmbito multidisciplinar da Emergência Médica, cientificamente atualizado, robusto em experiência acumulada, capaz nas intervenções, balizado no juízo ético.

Os presentes critérios estruturam-se em:

- **critérios obrigatórios** (pág. 3), pré-requisitos de exigência transversal a todos os candidatos;
- na **grelha de avaliação**, que pondera fatores curriculares (pág. 4), a proficiência clínica decorrente do exercício clínico (pág. 5), e a formação contínua (pág. 6).

A consulta das **notas explicativas** (pág. 7) é fundamental para enquadrar o candidato no processo de avaliação.

1.1. GLOSSÁRIO

ATLS <i>Advanced Trauma Life Support</i>	ESTES <i>European Society of Trauma & Emergency Surgery</i>	SAV Suporte Avançado de Vida
BO Bloco operatório	ETC <i>European Trauma Course</i>	SE Sala de Emergência
CCEM Colégio da Competência em Emergência Médica	ILCOR <i>International Liaison Committee on Resuscitation</i>	SHEM Serviço de Helicópteros de Emergência Médica
CN Conselho Nacional (da Ordem dos Médicos)	INEM Instituto Nacional de Emergência Médica	SO Sala de Observação
CODU Centro de Orientação de Doentes Urgentes (do INEM)	ITLS <i>International Trauma Life Support</i>	SPMI Sociedade Portuguesa de Medicina Interna
DOI <i>Digital Object Identifier</i>	MRMI <i>Medical Response to Major Incidents</i>	SU Serviço de Urgência
eFAST <i>Extended Focused Assessment with Sonography in Trauma</i>	OM Ordem dos Médicos	UCI Unidade de Cuidados Intensivos
ESICM <i>European Society of Intensive Care Medicine</i>	POCUS <i>Point-of-care ultrasound</i>	VMER Viatura Médica de Emergência e Reanimação



**ORDEM
DOS MÉDICOS**

O incumprimento de qualquer dos critérios assinalados na secção 2 “CRITÉRIOS OBRIGATÓRIOS” determina o indeferimento imediato da candidatura, com prejuízo da classificação potencial da secção 3. “GRELHA DE AVALIAÇÃO” (que não será, nesse caso, calculada). **Todos os documentos comprovativos exigidos deverão ser validáveis (i.e. verificável a sua autenticidade, digitalmente ou através da disponibilização dos contactos institucionais do declarante).**

2. CRITÉRIOS OBRIGATÓRIOS (PRÉ-REQUISITOS)		DOCUMENTOS EXIGIDOS
EXCETO ONDE EXPLICITAMENTE ASSINALADO, ESTES CRITÉRIOS ABRANGEM TODA A CARREIRA PREGRESSA		
<i>Carreira Médica (à data da candidatura)</i>		
Inscrição válida na Ordem dos Médicos	☐	Certificados OM
a) Especialista reconhecido pela OM <u>ou</u> b) Período de exercício clínico continuado em serviço clínico com organigrama definido e trabalho em equipa entre pares (<i>peer-check</i>) durante pelo menos cinco anos completos	☐	a) Certificados do internato médico ou OM; b) Declaração da direção de serviço
<i>Exposição casuística ao circuito do doente crítico emergente</i>		
<u>UCI Polivalente</u> : estágio ou exercício clínico a tempo inteiro de ≥6 meses (<i>idealmente ≥6 meses contínuos; aceitam-se 2 períodos de 3 meses</i>)	☐	Comprovativos dos estágios ou declarações da direção de serviço
<u>Urgência Geral (SO ou equivalente*/Sala de Emergência ou Bloco Operatório de Urgência)</u> : exercício clínico a tempo inteiro ≥ 6 meses <u>ou</u> cumulativo ≥2300 horas†	☐	
* áreas de atendimento urgente de doentes complexos, comprovada por descrição da casuística abordada e tipo de monitorização/terapêutica implementados (NÃO são consideradas as áreas dos SU de menor complexidade ou de ambulatório)	☐	
† i.e. ≥24h/semana durante 2 anos	☐	
<u>Viatura Médica de Emergência e Reanimação (ou equivalente)</u> : atividade contínua, ≥24h/mês ao longo de ≥ 2 anos	☐	
<i>Competências técnicas e Formação contínua</i>		
Autonomia § em: - Entubação orotraqueal - Colocação de acessos vasculares (centrais e periféricos, venosos e arteriais) - Drenagens torácicas percutâneas §§ - Gestão de ventilação mecânica invasiva e não invasiva - Colocação e gestão de <i>pacemaker</i> transcutâneo, e gestão de <i>pacemaker</i> transvenoso (eletrocatéter c/ gerador externo) § por “autonomia” entende-se: capacidade decisional e técnica para instituir/gerir o gesto terapêutico com responsabilização plena, com conhecimento completo das indicações, contraindicações, e das complicações (reconhecendo estas oportunamente e instituído o tratamento adequado) §§ a experiência em drenagens por toracotomia é valorizada mas não exigida	☐	Declaração da direção de serviço
Cursos certificados, realizados com aprovação nos últimos 5 anos: - Suporte Avançado de Vida (Entidades ILCOR) - Suporte Avançado de Vida em Trauma (ATLS, ETC, ITLS)	☐	Certificados dos cursos
Cursos certificados, realizados com aprovação: - Suporte Avançado de Vida Pediátrico (Entidades ILCOR) - Via Aérea Dificil - Ecografia (eFAST, POCUS, outros)	☐	Certificados dos cursos
CUMPRE A TOTALIDADE DOS CRITÉRIOS:		☐ SIM ☐ NÃO



**ORDEM
DOS MÉDICOS**

3. GRELHA DE AVALIAÇÃO

PONTUAÇÃO MÍNIMA PARA APROVAÇÃO: 65 PONTOS

TOTAL

PONTUAÇÕES INFERIORES AO LIMAR MÍNIMO NAS SECÇÕES 3.1, 3.2 OU 3.3 DETERMINAM O INDEFERIMENTO IMEDIATO DA CANDIDATURA. A PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA EM CADA SECÇÃO NÃO PODERÁ ULTRAPASSAR O LIMAR MÁXIMO.

3.1. FATORES DE VALORIZAÇÃO CURRICULAR MÁX 30 PTS; MÍNIMO 10 PTS		DOCUMENTOS EXIGIDOS	SUBTOTAL
<i>Carreira Médica</i>			
Especialista em: Anestesiologia; Medicina Intensiva; Medicina Interna; Medicina de Urgência e Emergência – 6 pts Especialista em especialidades cuja atividade inclua exposição regular à urgência <u>geral</u> – 3 pts <i>Caso detenha mais que uma especialidade, será pontuada apenas aquela com maior cotação</i>	☐	Declaração da Ordem dos Médicos	
Estágios profissionais a tempo inteiro ≥ 3 meses em centros de referência/excelência no âmbito da emergência médica – até 3 pts	☐	Comprovativo e descrição do(s) estágio(s)	
Orientador de formação de médicos internos (por nomeação do internato médico) – até 2 pts	☐	Declaração do Internato Médico da instituição	
Orientador de estágios do internato médico (por nomeação do serviço) – até 1 pts	☐	Declaração da Direção de Serviço	
Cargos de coordenação ou responsabilidade institucional – até 2 pts <i>Para efeitos comprovativos considera-se o responsável hierárquico institucional ao qual o candidato responde na qualidade do cargo em questão (e.g. Conselho de Administração da ULS)</i>	☐	Declaração do Responsável hierárquico	
<i>Experiência pré-hospitalar</i>			
Atividade VMER (ou equivalente) cumulativa, valorizada consoante nº de ativações e turnos realizados – até 6 pts <i>O comprovativo solicitado refere-se à atividade do candidato; no entanto para a apreciação deste ponto considera-se <u>adicionalmente</u> pertinente a descrição da casuística global da(s) VMER onde desempenhou a atividade.</i>	☐	Declaração da coordenação do meio	
Atividade no SHEM (ou equivalente) em 3 dos últimos 5 anos, ≥24h/mês – até 4 pts	☐	Declaração da coordenação do meio	
Atividade no CODU (ou equivalente) em 3 dos últimos 5 anos, ≥24h/mês – 2 pts	☐	Declaração da coordenação do departamento	
<i>Atividade científica</i>			
Palestrante a convite em congressos/reuniões científicas de âmbito nacional (não local) ou internacional, com temas apresentados no contexto da emergência médica – até 2 pts	☐	Comprovativo do evento	
Publicações pertinentes à emergência médica em periódicos científicos indexados – até 3 pts	☐	DOI	



3.2. PROFICIÊNCIA CLÍNICA CONTINUADA MÁX 50 PTS, MÍNIMO 15 PTS (pretende-se que o período contabilizado seja contínuo)			DOCUMENTOS EXIGIDOS	SUBTOTAL
Exercício clínico a <u>tempo inteiro (contrato)</u> (≥40h/semana) em 3 dos últimos 5 anos integrado em serviços clínicos com <i>peer-check</i> (trabalho em equipa, entre pares): - UCI polivalente - SO ou equivalente*/Sala de Emergência - Serviço de Anestesiologia (<i>desde que inclua ≥24h/semana de Bloco Operatório de urgência</i>)	40 pts	☐	Declaração da Direção de Serviço	
Exercício clínico a <u>tempo inteiro (contrato)</u> (≥40h/semana) em 3 dos últimos 5 anos no INEM (<i>ou equivalente</i>), <u>excluindo</u> prestação de serviços	25 pts	☐	Declaração da coordenação institucional	
Exercício clínico ≥24h/semana em 3 dos últimos 5 anos em serviços clínicos com <i>peer-check</i> (trabalho em equipa, entre pares): - UCI polivalente - SO ou equivalente*/Sala de Emergência - Serviço de Anestesiologia (<i>considerado apenas Bloco Operatório de urgência</i>)	25 pts	☐	Declaração da Direção de Serviço	
Exercício clínico continuado em pré-hospitalar em 3 dos últimos 5 anos: ≥ 24h/semana ≥ 24h/mês	15 pts 10 pts	☐	Declaração da coordenação do meio ou institucional	
* conforme o disposto no Quadro 2 (pág. 3), consideram-se as áreas de atendimento urgente de doentes complexos, comprovada por descrição da casuística abordada e tipo de monitorização/terapêutica implementados (NÃO são consideradas as áreas dos SU de menor complexidade ou de ambulatório)				

† *exercício regular em âmbito clínico que garanta a exposição casuística necessária à proficiência continuada da competência versada no curso documentada por* **declaração da direção de serviço**

§ será feita uma avaliação ad-hoc às competências/cursos para os quais não sejam identificadas inequivocamente certificações “gold standard” emitidas por sociedades científicas reconhecidas



4. NOTAS EXPLICATIVAS

A revisão que se impõe dos critérios de admissão ao Colégio da Competência em Emergência Médica, em vigor desde 2016, justificava-se em várias frentes, com destaque para:

- A desdiferenciação contemporânea dos percursos profissionais que prescindem voluntariamente da carreira médica e que vêm na Competência em Emergência Médica um atalho para legitimar um reconhecimento da Ordem dos Médicos (para efeitos práticos *semi-equiparado* a uma especialidade).
- Enquanto ferramenta concebida para distinguir, curricularmente, os médicos com Competência em Emergência Médica daqueles que não a detêm, os critérios de 2016 tinham um baixo poder discriminativo para ambos, ora com prejuízo de colegas com percursos sólidos na Emergência Médica ora com benefício de colegas sem a experiência, a maturidade e diferenciação desejáveis mas que orientaram dirigidamente a carreira para o cumprimento dos critérios elencados.

É uma pretensão expressa da atual direção do Colégio da Competência em Emergência Médica reencontrar a sua identidade diferenciada, posicionando a sua atribuição como um reconhecimento prestigiado de carreiras com valor, reconhecendo a mais-valia da pluridisciplinariedade no seu Colégio, e finalmente prestando, enquanto coletivo, o melhor serviço à população no respeito pela *leges artis* e deontologia da profissão.

2. CRITÉRIOS OBRIGATÓRIOS (PRÉ-REQUISITOS)

Definem os pontos mínimos exigíveis transversalmente a todos os candidatos.

Carreira Médica: consideramos que a inserção num programa de especialização é uma garantia sólida de um crescimento profissional validado entre pares, com autonomização progressiva em práticas coletivamente reconhecidas. Valorizamos também o valor da experiência e maturidade clínicas que advêm do volume e especificidade da casuística observados, que não permitem atalhos nem são intercambiáveis com formação pós-graduada.

Emergência Médica Pré-Hospitalar, Urgência Hospitalar e Unidades de Cuidados Intensivos: a exposição prolongada e consolidada a todo o circuito do doente crítico emergente, do pré-hospitalar até ao serviço de urgência, e deste até à UCI, é fundamental para o entendimento da complexa interação entre os mecanismos de lesão/doença, o contexto vital do doente e as consequências das intervenções dos cuidados de saúde – e é este mesmo entendimento que permite o diagnóstico e terapêutica adequados no contexto emergente, balizados por ponderação ética e respeito pela vida, pela morte natural e pela dignidade humana.

Competências técnicas e formação contínua: no sentido lato a Competência em Emergência Médica compreende, além da exposição nosológica, um conjunto de intervenções técnicas cujo domínio se exige a todos os médicos candidatos a este reconhecimento.

3. GRELHA DE AVALIAÇÃO

Reconhecemos que **são vários os caminhos profissionais conducentes à Competência em Emergência Médica**. Com a pretensão de o legitimar, concebemos os critérios elencados e a sua respetiva ponderação para



permitir a sua obtenção de múltiplas formas, mantendo em simultâneo a capacidade discriminativa para filtrar candidatos sem o volume de casuística, a exposição entre pares, e/ou a atualização científica necessários.

Cada secção – 3.1, 3.2, 3.3 – tem uma pontuação mínima, que quando não for obtida determina o indeferimento imediato da candidatura. Tem também uma pontuação máxima, inferior ao somatório máximo teórico, de forma a não exceder o peso relativo que se pretende para cada dimensão profissional do candidato face às demais.

Os critérios cuja pontuação é referida como “até XX pts” são valorizados continuamente (à décima) à discrição dos avaliadores, em função da documentação respetiva. Os critérios que referem uma pontuação discreta (“XX pts”) são sempre pontuados nesse valor ou nulos, sem pontuações intermédias.

Cada processo de avaliação das candidaturas é entregue a três membros da Direção, sempre que possível sem ligações profissionais e/ou pessoais ao candidato. O resultado concordante unânime determina a assinatura colegial de toda a Direção; perante resultados discordantes, o processo é atribuído a outros dois membros da direção e será o resultado maioritário a determinar a assinatura colegial.

Os comprovativos (declarações, certificados, etc.) devem veicular inequivocamente a informação expressa nos critérios; no entanto, não têm que ser obrigatoriamente redigidas para efeitos da candidatura nem específicas para cada critério individual (i.e. a mesma declaração da direção de serviço pode responder aos vários critérios cuja comprovação assente nessa mesma entidade).

É uma pretensão da direção do CCEM operacionalizar, em colaboração com os serviços da OM, um processo de submissão da candidatura que agilize a submissão da documentação exigida ao abrigo dos critérios.

Caso se venham a verificar problemas recorrentes na calibração da capacidade discriminativa da grelha aprovada, poderão ser revistas as ponderações atribuídas a cada critério individual – situação só será considerada pela direção do CCEM e por sua própria iniciativa após um período extenso de aplicação dos critérios a um número significativo de candidaturas (nunca, portanto, associado a uma candidatura específica ou por solicitações externas à direção do CCEM).

3.1. Fatores de valorização curricular

Carreira Médica: Valorizamos aquelas especialidades cujos conhecimentos e competências nucleares versam o doente agudo com condições multiorgânicas/sistémicas e cuja atividade inclua exposição regular à urgência geral. Valorizamos a procura de diferenciação que leva os candidatos à exposição às melhores práticas. Valorizamos os candidatos cujo profundo compromisso com a Carreira Médica inclui o esforço educativo de acompanhar colegas mais novos. Valorizamos também o reconhecimento pelos pares e instituições que subjaz à nomeação para cargos de responsabilidade.

Experiência pré-hospitalar: é uma componente nuclear do percurso do doente emergente, com várias frentes de exposição profissional que contribuem, com as suas respetivas particularidades, para uma diferenciação adicional em Emergência Médica (*n.b. a experiência hospitalar, que entendemos preponderante para a Competência em Emergência Médica, está contemplada na secção 2.2.*).

Atividade científica: o compromisso para com o desenvolvimento técnico e científico de qualquer área do conhecimento médico é meritório, particularmente se alicerçado numa prática clínica sólida. Entendemos que

**ORDEM
DOS MÉDICOS**

estes critérios marcam adicional diferenciação e motivação na emergência médica, que justificam o seu reconhecimento e ponderação dedicados.

3.2. Proficiência Clínica Continuada

Entendemos que o exercício clínico *per se* no âmbito da Emergência Médica é o elemento mais determinante da Competência em si mesma. Valorizamos sobretudo os percursos profissionais feitos em contexto de dedicação institucional, pelas razões inerentes à Carreira Médica. E valorizamos sobretudo o exercício em âmbito hospitalar, atendendo a que é no hospital que confluem os doentes emergentes e onde se exerce uma Medicina de Emergência complexa, de elevada acuidade, com o volume casuístico adequado, e com intervenção pluridisciplinar. No entanto, contemplamos também a valorização da exposição laboral em regime de tarefa, sobretudo se complementar a atividade ordinária a tempo inteiro (i.e. *part-time* pré-hospitalar nos médicos hospitalares, e *part-time* hospitalar nos médicos do INEM).

A formulação temporal destes critérios respeita ainda fatores pessoais e profissionais que possam temporariamente condicionar a carreira (e.g. licenças de parentalidade, baixas, comissões de serviço).

3.3. Cursos pertinentes à Emergência Médica

Consideramos fundamental a atualização científica e formação contínua, sem a falácia de confundir certificados expirados como marcadores de incompetência. Reconhecemos também as disparidades institucionais na oferta de formação contínua providenciada aos seus profissionais, o que induz um viés económico indesejável nesta vertente da apreciação curricular. Desta forma, valorizamos separadamente a atualização formativa aceitável (considerando cursos realizados nos últimos 5 anos), sem deixar de premiar adicionalmente a validade dos certificados, o valor acrescentado conferido pelo reconhecimento enquanto instrutor, e – *em linha com os princípios fundamentais dos critérios* – o exercício clínico real e frequente da competência que cada curso visa capacitar.

Não impomos uma lista estanque de cursos. No caso particular dos **cursos nucleares** – *Suporte Avançado de Vida, Suporte Avançado de Vida Pediátrico, e Suporte Avançado de Vida em Trauma* – exigimos cursos com as chancelas das sociedades que emanam as respetivas recomendações, reconhecidas e seguidas internacionalmente (i.e. consideramos os cursos/entidades formativas com validação externa conferida por essas mesmas sociedades). Em todos os outros casos, reconhecemos cursos prestigiados (com a chancela de sociedades científicas bem estabelecidas), mas também avaliaremos *ad-hoc* todos os produtos formativos pertinentes à Emergência Médica em função do seu *syllabus*, corpo docente e validade científica.