

Entretanto, a entidade titular veio requerer a sua renovação.

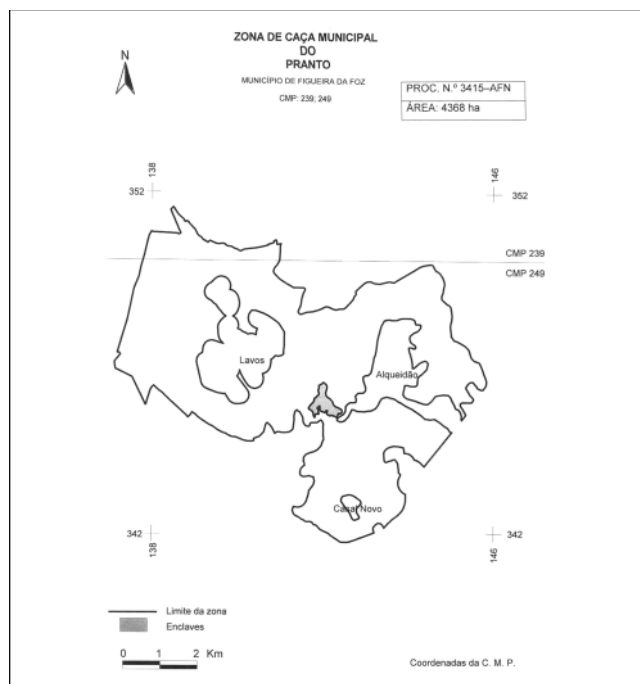
Cumpridos os preceitos legais, com fundamento no disposto no artigo 21.º em conjugação com o estipulado na alínea *a*) do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 202/2004, de 18 de Agosto, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 201/2005, de 24 de Novembro, e ouvido o Conselho Cinegético Municipal:

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

1.º Pela presente portaria esta zona de caça bem como a transferência de gestão são renovadas, por um período de seis anos, englobando os terrenos cinegéticos cujos limites constam da planta anexa à presente portaria e que dela faz parte integrante, sítios nas freguesias de Lavos, Paião, Alqueidão e São Pedro, concelho da Figueira da Foz, com a área de 4368 ha.

2.º A presente portaria produz efeitos a partir do dia 19 de Setembro de 2009.

Pelo Ministro da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, *Ascenso Luís Seixas Simões*, Secretário de Estado do Desenvolvimento Rural e das Florestas, em 18 de Março de 2009.



### Portaria n.º 299/2009

de 24 de Março

Pela Portaria n.º 264/2003, de 21 de Março, alterada pela Portaria n.º 623/2007, de 25 de Maio, foi criada a zona de caça municipal de Ver (processo n.º 3208-AFN), situada no município de Arouca, válida até 21 de Março de 2009, e transferida a sua gestão para o Clube de Caça de Ver.

Entretanto, a entidade titular veio requerer a sua renovação.

Cumpridos os preceitos legais, com fundamento no disposto no artigo 21.º, em conjugação com o estipulado na alínea *a*) do artigo 18.º, do Decreto-Lei n.º 202/2004, de 18 de Agosto, com as alterações introduzidas pelo Decreto-

-Lei n.º 201/2005, de 24 de Novembro, ouvido o Conselho Cinegético Municipal:

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

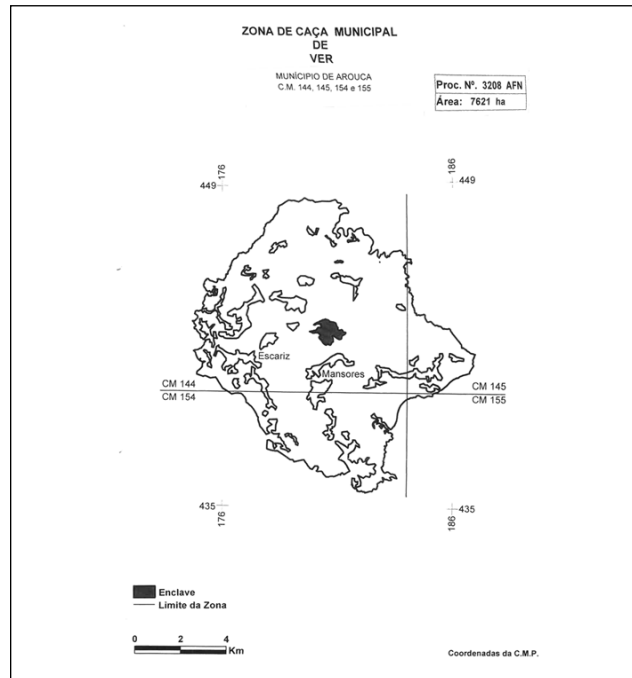
1.º Pela presente portaria esta zona de caça bem como a transferência de gestão são renovadas, por um período de seis anos, englobando os terrenos cinegéticos cujos limites constam da planta anexa à presente portaria e que dela faz parte integrante sítios nas freguesias de São Miguel do Mato, Fermedo, Mansores, Escariz, Tropeço e Chave, município de Arouca, com a área de 7621 ha.

2.º De acordo com o estabelecido no artigo 15.º da legislação acima referida, os critérios de proporcionalidade de acesso dos caçadores a esta zona de caça passam a ser os seguintes:

- 35% relativamente aos caçadores referidos na alínea *a*) do citado artigo 15.º;
- 40% relativamente aos caçadores referidos na alínea *b*) do citado artigo 15.º;
- 20% relativamente aos caçadores referidos na alínea *c*) do citado artigo 15.º;
- 5% aos demais caçadores, conforme é referido na alínea *d*) do citado artigo 15.º

3.º A presente portaria produz efeitos a partir do dia 22 de Março de 2009.

Pelo Ministro da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, *Ascenso Luís Seixas Simões*, Secretário de Estado do Desenvolvimento Rural e das Florestas, em 18 de Março de 2009.



## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Portaria n.º 300/2009

de 24 de Março

As crescentes exigências e responsabilidades postas no exercício das actividades médicas e cirúrgicas especializadas, incrementadas pela livre circulação de profissionais

na União Europeia, requerem elevados níveis de formação pós-graduada.

Através da reformulação do regime legal dos internatos médicos operada pelo Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, com a nova redacção dada pelos Decretos-Leis n.ºs 11/2005, de 6 de Janeiro, 60/2007, de 13 de Março, e 45/2009, de 13 de Fevereiro, e pela Portaria n.º 183/2006, de 22 de Fevereiro, visou-se reforçar a qualidade da formação médica e, conseqüentemente, revalorizar os títulos de qualificação profissional que a mesma 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 ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico:

Ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 3.º e no n.º 1 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 11/2005, de 6 de Janeiro, 60/2007, de 13 de Março, e 45/2009, de 13 de Fevereiro, bem como no artigo 24.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º 183/2006, de 22 de Fevereiro:

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

1 — É aprovado o programa de formação da área profissional de medicina geral e familiar, constante do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

2 — A aplicação e desenvolvimento do programa compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação nos internatos, os quais devem assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*, em 16 de Março de 2009.

#### ANEXO

##### **Programa de formação do internato médico da área profissional de especialização de medicina geral e familiar**

A formação específica em medicina geral e familiar (MGF) tem a duração de 48 meses (4 anos), sendo antecedida de uma formação genérica partilhada por todas as especialidades e designada por ano comum (12 meses).

A — Ano comum:

1 — Duração: 12 meses.

2 — Blocos formativos e sua duração:

a) Medicina interna (4 meses);

b) Pediatria (2 meses);

c) Cirurgia geral (2 meses);

d) Obstetrícia (1 mês);

e) Cuidados de saúde primários (3 meses).

3 — Precedência — a frequência com aproveitamento dos blocos formativos do ano comum é condição obrigatória para que o médico interno inicie a formação específica.

4 — Equivalência — os blocos formativos do ano comum não substituem e não têm equivalência a eventuais estágios com o mesmo nome da formação específica.

B — Formação específica:

1 — Duração: 48 meses.

2 — Estrutura — na fase específica do internato de MGF, a formação é realizada maioritariamente na área de especialização — medicina geral e familiar. É constituída por estágios obrigatórios e estágios opcionais e ainda por estágios designados por curtos. A sobreposição de estágios é possível apenas no caso de estágios realizados em descontinuidade (estágio de urgência e estágio de saúde mental/psiquiatria), sem que possa ser reduzida a sua duração total.

2.1 — São estágios obrigatórios:

a) Medicina geral e familiar 1 (MGF1);

b) Medicina geral e familiar 2 (MGF2);

c) Medicina geral e familiar 3 (MGF3);

d) Medicina geral e familiar 4 (MGF4);

e) Pediatria;

f) Obstetrícia/ginecologia;

g) Saúde mental/psiquiatria;

h) Urgência.

2.2 — São estágios opcionais os que forem definidos pelos participantes no processo formativo, avaliada a sua pertinência e exequibilidade pelos órgãos do internato.

2.2.1 — Na selecção destes estágios deve ser tido em conta o perfil profissional do médico de família e as necessidades formativas do interno dele decorrentes.

2.2.2 — São estágios opcionais, entre outros possíveis, os seguintes:

a) Cardiologia;

b) Dermatologia;

c) Endocrinologia;

d) Medicina interna;

e) Neurologia;

f) Pneumologia;

g) Oncologia;

h) Otorrinolaringologia;

i) Reumatologia.

2.3 — São estágios curtos os que se destinam à aquisição de competências em procedimentos específicos, nomeadamente fundoscopia, colocação de implantes, colocação de dispositivo intra-uterino, entre outros.

2.4 — A coordenação de internato de MGF da respectiva zona promoverá a realização de cursos curriculares, para além dos estágios definidos.

2.5 — Sequência dos estágios:

a) A formação específica inicia-se com o estágio de MGF1 e termina com o estágio de MGF4;

b) O estágio de urgência e o estágio de saúde mental/psiquiatria podem ser realizados de forma contínua ou de forma descontínua, de acordo com a organização dos serviços onde decorram;

c) O estágio de urgência não pode ser realizado em sobreposição com os estágios de obstetrícia/ginecologia, pediatria, psiquiatria/saúde mental e MGF4;

d) Os estágios curtos para aquisição de aptidões e de procedimentos técnicos específicos devem ser programados para o decurso dos estágios de MGF3 ou de MGF4.

2.6 — Duração dos estágios:

a) A duração dos estágios é prevista tendo em conta a existência de 11 meses úteis de trabalho em cada ano civil;

- b) Os estágios MGF1 e MGF2 podem ter duração variável, desde que a sua soma totalize 10 meses;
- c) Os estágios MGF3 e MGF4 podem ter duração variável, desde que a sua soma totalize 18 meses;
- d) Os estágios curtos consideram-se incluídos nos estágios de MGF3 e de MGF4;
- e) Pediatria — 3 meses;
- f) Ginecologia/obstetrícia — 3 meses;
- g) Saúde mental/psiquiatria — 3 meses (ou equivalente, se realizado de forma descontínua);
- h) Urgência — 2 meses (ou 12 horas semanais durante 6 meses, se realizado de forma descontínua);
- i) Os estágios opcionais têm, no seu conjunto, uma duração de 5 ou de 7 meses (5 meses quando o estágio de urgência for realizado em continuidade e 7 meses quando o estágio de urgência for realizado em descontinuidade);
- j) A duração total dos estágios curtos é de 180 horas (ou até um total de 1 mês) sendo a duração de cada um deles variável, dependendo dos objectivos específicos definidos.

### 3 — Local de formação:

- a) Os estágios obrigatórios de MGF são realizados no centro de saúde (CS) ou agrupamento de centros de saúde (ACES) de colocação;
- b) Os estágios realizados fora do CS ou ACES são efectuados, preferencialmente, em unidades de saúde de referência da instituição de colocação do interno;
- c) Os locais de estágio deverão dar garantia de formação correspondente às definições curriculares estabelecidas.

### 4 — Objectivos de desempenho e de conhecimentos:

#### 4.1 — Estágio MGF1:

##### 4.1.1 — Objectivos gerais de desempenho:

- a) Caracterizar os aspectos demográficos, sócio-económicos, culturais e os recursos de saúde da área geográfica do centro de saúde, com repercussão na organização dos cuidados de saúde e na saúde das populações;
- b) Adquirir atitudes e aptidões necessárias à gestão dos problemas de saúde mais frequentes, designadamente ao nível da anamnese, semiologia e formulação diagnóstica;
- c) Realizar a entrevista clínica, dominando as técnicas de comunicação e de registo clínico.

##### 4.1.2 — Objectivos gerais de conhecimentos:

- a) Conhecer os conceitos que enquadram o exercício de MGF;
- b) Dominar os conceitos epidemiológicos necessários à compreensão e diagnóstico dos problemas de saúde mais frequentes;
- c) Conhecer as particularidades da anamnese e da caracterização semiológica dos problemas de saúde mais frequentes e dos quadros clínicos pouco organizados e indiferenciados;
- d) Conhecer os diferentes modelos de consulta e os princípios de uma comunicação facilitadora da relação médico-doente;
- e) Conhecer os princípios e componentes do registo clínico e de um sistema de informação em saúde.

#### 4.2 — Estágio MGF2:

##### 4.2.1 — Objectivos gerais de desempenho:

- a) Promover a abordagem familiar, utilizar instrumentos para compreensão da família e através deles detectar indivíduos, famílias e grupos de risco;

- b) Aplicar adequadamente procedimentos preventivos a qualquer pessoa e aos diversos grupos com necessidades específicas de saúde e intervir na educação para a saúde;
- c) Formular e testar hipóteses diagnósticas, seleccionando adequadamente os exames complementares e analisando criticamente o processo de decisão diagnóstica referente aos problemas mais frequentes ou às afecções que põem a vida em risco;
- d) Estabelecer uma boa relação médico-doente e utilizá-la como parte integrante do processo diagnóstico e terapêutico.

##### 4.2.2 — Objectivos gerais de conhecimentos:

- a) Interiorizar os conhecimentos necessários à compreensão das famílias e saber utilizar os instrumentos de caracterização e avaliação familiar;
- b) Dominar os conhecimentos necessários à promoção de saúde e à indução da modificação de estilos de vida;
- c) Conhecer e saber interpretar os exames complementares de diagnóstico de utilização mais frequente;
- d) Conhecer os programas de vigilância periódica de saúde, bem como os procedimentos preventivos recomendados, à luz do conhecimento e evidência técnico-científicas actuais.

#### 4.3 — Estágio em MGF3:

##### 4.3.1 — Objectivos gerais de desempenho:

- a) Seleccionar problemas da prática profissional para objecto de estudo, investigação e apresentação;
- b) Seleccionar e interpretar indicadores de qualidade e de gestão da consulta;
- c) Aplicar as regras da comunicação, escrita e oral, adequada às diversas actividades no âmbito do exercício médico;
- d) Estabelecer, relativamente aos diferentes problemas de saúde contactados, planos de actuação abrangentes, exaustivos e integrados e avaliar os seus resultados;
- e) Negociar com os doentes o acordo terapêutico, estimulando a sua autonomia, responsabilizando-os pela sua saúde e auxiliando-os a lidar com a doença ou incapacidade.

##### 4.3.2 — Objectivos gerais de conhecimentos:

- a) Conhecer os diferentes níveis de intervenção junto da pessoa doente ou com problemas de saúde, incluindo os relativos à prescrição de fármacos de mais frequente utilização;
- b) Conhecer a importância da relação doente/família e comunicação médico/doente/família no processo de consulta;
- c) Conhecer os aspectos psicossociais, éticos e legais que estão envolvidos nos problemas de saúde dos doentes.

#### 4.4 — Estágio em MGF4:

##### 4.4.1 — Objectivos gerais de desempenho:

- a) Identificar problemas de saúde de forma integrada a partir de queixas, sintomas e sinais, analisando-os no contexto pessoal, familiar, profissional e social, tendo em conta a opinião do doente na sua hierarquização;
- b) Construir planos terapêuticos que tenham em conta a globalidade dos problemas e ou das necessidades de saúde, hierarquizando prioridades e demonstrando uso adequado dos recursos disponíveis;

c) Coordenar os cuidados prestados por outros profissionais de saúde, assumindo uma posição de provedoria do doente;

d) Gerir a prática clínica e garantir a acessibilidade dos doentes aos cuidados de saúde;

e) Adotar uma abordagem clínica crítica, baseada na investigação e na evidência científica;

f) Prestar cuidados de saúde no domicílio, integrando as necessárias técnicas e competências específicas.

#### 4.4.2 — Objectivos gerais de conhecimentos:

a) Conhecer e saber interpretar objectivos, critérios e indicadores de desempenho clínico;

b) Conhecer métodos de abordagem de situações complexas diversas, incluindo as de multimorbilidade e as associadas à polimedicação;

c) Adquirir conhecimentos nas áreas de prevenção quaternária e de cuidados continuados e paliativos;

d) Adquirir conhecimentos na área do planeamento e gestão em saúde.

#### 4.5 — Estágio de pediatria:

##### 4.5.1 — Objectivos gerais de desempenho:

a) Realizar a vigilância de saúde infantil adequada a cada faixa etária;

b) Manejar os problemas de saúde, agudos ou crónicos, mais comuns nas várias idades pediátricas;

c) Aplicar técnicas de comunicação com crianças, adolescentes e suas famílias.

##### 4.5.2 — Objectivos gerais de conhecimentos:

a) Conhecer as características das etapas mais importantes do desenvolvimento físico, intelectual, emocional e social, do nascimento à adolescência;

b) Conhecer os problemas de saúde mais frequentes desde o nascimento até à adolescência;

c) Conhecer os desvios do normal identificando os sinais de alarme para referenciar atempadamente;

d) Conhecer o valor da educação para a saúde e a oportunidade de prevenção da doença, em todas as abordagens dos problemas da criança e do adolescente;

e) Conhecer e saber lidar com as crises normais na vida da criança e do adolescente;

f) Conhecer a forma como o comportamento da família pode influenciar a saúde, bem-estar e comportamento social da criança/adolescente e a influência que a criança/adolescente, aguda ou cronicamente doente, tem sobre o comportamento da família.

#### 4.6 — Obstetrícia/ginecologia:

##### 4.6.1 — Objectivos gerais de desempenho:

a) Efectuar os procedimentos ginecológicos básicos (entrevista clínica, exame ginecológico, esfregaço cervico-vaginal);

b) Reconhecer os diferentes problemas ginecológicos;

c) Executar os procedimentos técnicos necessários à aplicação de métodos contraceptivos específicos;

d) Efectuar uma abordagem compreensiva da mulher grávida e do casal, avaliando o risco pré-natal nas suas várias dimensões;

e) Executar e interpretar os procedimentos de monitorização clínica da gravidez, requisitar e interpretar os resultados de monitorização laboratorial e ecográfica;

f) Actuar, do ponto de vista diagnóstico e terapêutico, nas patologias intercorrentes mais comuns na grávida e puérpera;

g) Monitorizar e interpretar a progressão do trabalho de parto e realizar partos eutócicos, episiotomias e episiorrafias;

h) Identificar as situações, ginecológicas e obstétricas, que justificam a intervenção de outros profissionais de saúde.

#### 4.6.2 — Objectivos gerais de conhecimentos:

a) Conhecer os problemas de saúde específicos da mulher, desde a adolescência até à velhice, sabendo como actuar preventivamente nas diferentes fases;

b) Conhecer os aspectos fisiológicos, fisiopatológicos e psicológicos do normal desenvolvimento da gravidez, parto e puerpério;

c) Conhecer e saber como resolver as intercorrências comuns, nas diferentes idades e estados;

d) Conhecer os problemas de saúde, ginecológicos e obstétricos, que justificam a intervenção de outros profissionais de saúde.

#### 4.7 — Urgência:

##### 4.7.1 — Objectivos gerais de desempenho:

a) Efectuar abordagem inicial, integrada, adaptada e pertinente, ao doente em situação de doença aguda, urgente ou emergente;

b) Efectuar abordagem inicial integrada, adaptada e pertinente, ao doente politraumatizado, executando as medidas salvadoras de vida adequadas;

c) Executar procedimentos simples de pequena cirurgia (suturas, drenagens, limpeza de feridas).

##### 4.7.2 — Objectivos gerais de conhecimentos:

a) Conhecer os princípios da abordagem de doentes em situação urgente e ou emergente e saber identificar os sinais de priorização na prestação de cuidados;

b) Conhecer a abordagem do doente politraumatizado, saber identificar os mecanismos de «agressão» e saber como avaliar as repercussões das lesões nos diferentes órgãos e sistemas;

c) Conhecer os critérios diagnósticos e princípios de tratamento das situações médicas agudas mais comuns;

d) Conhecer os critérios de diagnóstico e terapêutica das lesões ortotraumatológicas mais frequentes do esqueleto axial e apendicular;

e) Conhecer os critérios diagnósticos e terapêuticos das emergências toxicológicas.

#### 4.8 — Psiquiatria/saúde mental:

##### 4.8.1 — Objectivos gerais de desempenho:

a) Diagnosticar, saber tratar e ou saber referenciar os problemas mentais e de dependência mais frequentes;

b) Efectuar uma abordagem familiar e psicossocial dos doentes com transtornos mentais;

c) Utilizar as estratégias terapêuticas fundamentais em psiquiatria;

d) Diagnosticar e tomar medidas terapêuticas imediatas em situações agudas e urgentes em psiquiatria;

e) Efectuar uma entrevista clínica adequada em psiquiatria.

## 4.8.2 — Objectivos gerais de conhecimentos:

- a) Identificar factores de risco para a saúde mental;
- b) Conhecer e aplicar as medidas de detecção e prevenção de transtornos da saúde mental e dependências;
- c) Saber entender as emoções e conflitos psicológicos dos doentes com problemas de saúde mental;
- d) Saber adequar os recursos disponíveis da comunidade na promoção da saúde mental e no apoio aos doentes psiquiátricos.

## 4.9 — Estágios opcionais:

## 4.9.1 — Objectivos gerais de desempenho:

- a) Reconhecer os problemas de saúde mais frequentes na área de diferenciação escolhida;
- b) Adquirir aptidões específicas/técnicas diagnósticas/técnicas terapêuticas passíveis de aplicação em MGF, de acordo com o estado de desenvolvimento do conhecimento médico e da prática clínica na área de diferenciação escolhida;
- c) Interpretar os protocolos de complementaridade eventualmente existentes entre MGF e a área de diferenciação escolhida.

## 4.9.2 — Objectivos gerais de conhecimentos:

- a) Conhecer os aspectos semiológicos e fisiopatológicos e os critérios de diagnóstico dos problemas de saúde mais frequentes na área de especialização respectiva;
- b) Interpretar os exames auxiliares de diagnóstico mais comuns na área de especialização respectiva;
- c) Conhecer os princípios terapêuticos e os fármacos mais utilizados na área de especialização respectiva.

4.10 — Ligação à unidade de saúde de colocação — durante os estágios obrigatórios e opcionais realizados fora do CS os médicos internos deslocar-se-ão periodicamente à unidade de saúde de colocação:

- a) Esta ligação destina-se a garantir a coesão do processo formativo;
- b) As tarefas são programadas e coordenadas pelo respectivo orientador, não podendo em nenhuma circunstância pôr em causa os objectivos definidos para o respectivo estágio.

4.11 — Cursos curriculares — os cursos curriculares têm a finalidade de robustecer os conhecimentos considerados relevantes para o exercício diferenciado da especialidade.

4.11.1 — Poderão ser desenvolvidos cursos de entre as seguintes áreas: investigação, qualidade, medicina baseada na evidência, ética e deontologia, cuidados paliativos e continuados, comunicação e relação médico-doente.

4.11.2 — Os cursos têm carácter obrigatório ou opcional, de acordo com o plano de formação da respectiva coordenação de internato.

4.11.3 — A carga horária total para cursos curriculares não deverá exceder as 250 horas.

## 5 — Avaliação:

## 5.1 — Avaliação de desempenho:

5.1.1 — Tipo de avaliação — a avaliação de desempenho de cada estágio é contínua e de natureza formativa, de acordo com o Regulamento do Internato Médico.

5.1.2 — Momentos de avaliação — a avaliação de desempenho é formalizada no final de cada estágio.

5.1.3 — Parâmetros a avaliar — os parâmetros de avaliação são explicitados numa grelha de avaliação de desempenho e a ponderação que lhes é atribuída é a seguinte:

- a) Capacidade de execução técnica — 4;
- b) Interesse pela valorização profissional — 2;
- c) Responsabilidade profissional — 3;
- d) Relações humanas no trabalho — 1.

5.1.4 — Competência para avaliar — a avaliação de desempenho compete ao orientador de formação ou ao responsável de estágio conforme se trate de estágio de MGF ou de outro estágio, respectivamente.

## 5.2 — Avaliação de conhecimentos:

5.2.1 — Tipo e conteúdo da avaliação — a avaliação de conhecimentos é de natureza formativa, formaliza-se através de uma prova oral e tem por base:

- a) A análise e discussão do relatório de actividades do estágio;
- b) A discussão dos conteúdos científicos relativos aos objectivos de conhecimentos.

5.2.2 — Momentos de avaliação — a avaliação de conhecimentos é feita no final de cada estágio ou cumulativamente no final de cada período de 12 meses, respeitando, neste caso, a todos os estágios realizados no ano transacto.

5.2.3 — Documentos auxiliares de avaliação — os parâmetros e critérios de avaliação deverão ser explicitados numa grelha de avaliação de conhecimentos.

## 5.2.4 — Competência para avaliar:

- a) A avaliação de conhecimentos compete a uma comissão nomeada pelo coordenador de internato respectivo;
- b) A comissão de avaliação é composta por directores de internato e ou orientadores de formação.

## 6 — Avaliação final do internato:

6.1 — Prova de discussão curricular — o *curriculum vitae* deve conter o resultado das avaliações formativas de desempenho e de conhecimentos obtidas ao longo do processo formativo.

6.2 — Prova prática — consta da observação de um doente, elaboração de história clínica e sua discussão e rege-se pelo preceituado no Regulamento do Internato Médico no que respeita a provas que envolvam doentes.

6.3 — Prova teórica — assume a forma de uma prova oral.

6.4 — Classificação final do internato — a classificação final do internato é igual à classificação da avaliação final e resulta da média aritmética das notas obtidas em cada uma das três provas.

## 7 — Aplicabilidade:

7.1 — O presente programa entra em vigor em 1 de Janeiro de 2010 e aplica-se aos médicos internos que iniciam a formação específica a partir dessa data.

7.2 — Pode, facultativamente, abranger os médicos internos que iniciaram a sua formação específica em 2009 e, nesse caso, os interessados deverão entregar na coordenação do internato da respectiva zona, no prazo de dois meses a partir da publicação deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão com a concordância averbada do orientador de formação.