



Comissão Parlamentar de Saúde

Parecer

Projeto de Lei n.º 117/XIII (1.ª) PCP

Autora:

Deputada Isaura Pedro

Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, que procede à definição do regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo



Comissão Parlamentar de Saúde

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV- ANEXOS



Comissão Parlamentar de Saúde

PARTE I – CONSIDERANDOS

A) Nota Introdutória

O Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP) tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República o Projeto de Lei n.º 117/XIII – *Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, que procede à definição do regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo.*

Esta apresentação foi efetuada nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa e do artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República, reunindo os requisitos formais previstos no artigo 124.º do Regimento.

O referido Projeto de Lei deu entrada na Mesa da Assembleia da República no dia 29 de janeiro de 2016, tendo sido admitido e baixado, dia 2 de fevereiro seguinte, por despacho de Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República, à Comissão de Saúde, para efeitos de emissão do pertinente parecer.

O texto do Projeto de Lei n.º 117/XIII foi substituído a 26 de fevereiro p. p., tendo, no passado dia 24 de março, dado entrada o Projeto de Lei n.º 145/XIII, apresentado pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda, *“Em defesa da formação médica de excelência, garantindo a realização do ano comum e acesso a formação especializada a todos os médicos (primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio)”*.

A discussão na generalidade dos Projetos de Lei n.ºs. 117/XIII e 145/XIII, pelo Plenário da Assembleia da República, foi, entretanto, agendada para o próximo dia 31 de março.

B) Do objeto, conteúdo e motivação da iniciativa

O Projeto de Lei n.º 117/XIII/1.ª tem como objeto, como no seu artigo 1.º se proclama, a alteração do *“regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo.”*

No que se refere ao conteúdo da iniciativa legislativa referida, os proponentes assumem apresentar as seguintes propostas:

- *“Garantia da continuidade do processo integrado da formação inicial nas escolas médicas com a formação médica integrada é fundamental para a valorização das carreiras médicas;”*
- *“Garantia de vaga para a formação médica especializada para todos os licenciados e mestres em medicina;”*
- *“Manutenção do ano comum em estabelecimentos do SNS, podendo ser cumprido em Instituições do SNS;”*
- *“Exercício autónomo da medicina após a conclusão com aproveitamento do segundo ano do internato médico;”*
- *“Fim da prova nacional de avaliação e seriação, repristinando a prova de seriação;”*
- *“Realização do internato médico em estabelecimentos públicos de saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde”*
- *“Vinculação dos internos ao local de trabalho;”*
- *“Garantia de um máximo de 12 horas semanais de prestação de trabalho no serviço de urgências ou similar;”*
- *“A reposição das vagas preferenciais em zonas carenciadas;”*
- *“Reposição dos subsídios de deslocação;”*



Comissão Parlamentar de Saúde

- *“a valorização das condições de trabalho, dos direitos e da remuneração dos médicos internos.”*

Fundamentalmente o Grupo Parlamentar do PCP pretende reverter as *“alterações ao nível do internato médico [introduzidas] com a publicação do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio”*, sustentando, designadamente que estas:

- *“...visam a desqualificação da formação médica especializada”;*
- *Terão “repercussões na degradação dos cuidados de saúde prestados pelo Serviço Nacional de Saúde, na desvalorização profissional e social dos médicos, além de constituir mais um elemento na tentativa de destruição das carreiras médicas”;*
- *“...preconizam também o incentivo à precariedade, à utilização dos médicos internos para suprir as carências de profissionais de médicos especialistas no Serviço Nacional de Saúde, em especial nos serviços de urgência, à custa da qualidade da sua formação especializada”;*
- *“Favorece[m] ainda a utilização abusiva de médicos internos por entidades privadas, como já hoje ocorre”;*
- *Preveem “a limitação no acesso à formação médica especializada devido à quebra da continuidade do processo integrado de formação médica que se inicia nas escolas médicas (formação inicial) e que prossegue no internato médico (formação médica especializada), criando assim um contingente de médicos indiferenciados (mão-de-obra barata, com menos direitos, que serão, eventualmente, contratados por empresas de trabalho temporário para subcontratação às Urgências e mesmo aos Cuidados de Saúde Primários)”;*
- *“..reduz[em] o tempo de exercício tutelado de dois para um ano, possibilitando o exercício autónomo da medicina ao fim do primeiro ano de internato médico;”*
- *“prevê[em] a supressão do primeiro ano, generalista, do internato médico (ano comum), degradando drasticamente a qualidade da formação”;*
- *“Permite[m] ainda que a formação médica especializada possa realizar-se em entidades públicas e privadas, incluindo as de cariz social, o que é muito prejudicial*



Comissão Parlamentar de Saúde

para o Serviço Nacional de Saúde, na medida em que conduz ao desvio de médicos que são necessários ao SNS para entidades privadas...”

Em suma, o PCP considera que o Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio *“constitui mais um elemento da estratégia de desmantelamento do Serviço Nacional de Saúde prosseguida por PSD e CDS-PP e constitui um enorme retrocesso na formação médica especializada no nosso país.”*

C) Enquadramento legal e constitucional e antecedentes

Sendo o enquadramento legal e os antecedentes do Projeto de Lei n.º 117/XIII/1.ª expendidos na *Nota Técnica* que a respeito do mesmo foi elaborada pelos competentes serviços da Assembleia da República, a 4 de março de 2016, remete-se para esse documento, que consta em Anexo ao presente Parecer, a densificação do capítulo em apreço.

PARTE II - OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER

A relatora do presente Parecer entende dever reservar, nesta sede, a sua posição sobre o Projeto de Lei n.º 117/XIII/1.ª, a qual é, de resto, de *“elaboração facultativa”*, conforme disposto no n.º 3 do artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República.



Comissão Parlamentar de Saúde

PARTE III - CONCLUSÕES

1. O Projeto de Lei n.º 117/XIII/1.ª, apresentado pelo Grupo Parlamentar do PCP, que visa a *“Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, que procede à definição do regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo”*, foi remetido à Comissão de Saúde para elaboração do respetivo parecer.
2. A apresentação do Projeto de Lei n.º 117/XIII/1.ª foi efetuada nos termos do disposto na alínea g), do n.º 2, do artigo 180.º, da alínea c), do artigo 161.º, e do n.º 1, do artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa, bem como do artigo 119.º do Regimento da Assembleia da República, estando reunidos os requisitos formais previstos no artigo 124.º desse mesmo Regimento.
3. A iniciativa em análise encontra-se já agendada para debate em sessão plenária do próximo dia 31 de março.
4. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que o Projeto de Lei n.º 117/XIII/1.ª reúne os requisitos legais, constitucionais e regimentais para ser discutido e votado em Plenário.

PARTE IV- ANEXOS

Nos termos do n.º 2 do artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República, segue em anexo, ao presente parecer, a *Nota Técnica* a que se refere o artigo 131.º do mesmo



Comissão Parlamentar de Saúde

Regimento.

Palácio de S. Bento, 29 de março de 2016

A Deputada Relatora

(Isaura Pedro)

O Presidente da Comissão

(José de Matos Rosa)

Projeto de Lei n.º 117/XIII (1.ª) PCP

Primeira alteração à Lei n.º 86/2015, de 21 de março, que procede à definição do regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo

Data de admissão: 2 de fevereiro de 2016 (texto substituído a 26-2-2016)

Comissão de Saúde (9.ª)

Índice

- I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa
- II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário
- III. Enquadramento legal e antecedentes
- IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria
- V. Consultas e contributos
- VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa

A iniciativa legislativa apresentada pelo PCP visa alterar o regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelecer os princípios gerais a que deve obedecer o processo (artigo 1.º do PJI).

No artigo 2.º do PJI vêm-se propor alterações aos artigos 3.º (estrutura do internato médico), 4.º (responsabilidade pela formação médica), 5.º (programas de formação do internato médico), 6.º (estabelecimentos de formação), 7.º (orientadores de formação), 8.º (natureza dos órgãos do internato médico), 9.º (titulares dos órgãos do internato médico), 10.º (fixação de vagas para ingresso no internato médico), 11.º (fases do procedimento), 12.º (candidatura e admissão ao procedimento), 13.º (prova nacional de avaliação e seriação), 15.º (colocação de candidatos), 16.º (vinculação), 18.º (início da frequência do internato), 19.º (reafecção), 20.º (suspensão do internato), 21.º (regime de trabalho), 24.º (suplementos), 25.º (mudança de área de especialização), 26.º (investigação médica), 27.º (natureza da avaliação), 30.º (causas específicas da cessação do vínculo), 33.º (financiamento) e 35.º (disposição transitória) do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio.

O artigo 3.º do PJI (*por lapso referido como 2.º*), sugere o aditamento dos artigos 3.º-A (processo de formação médica), 4.º-A (participação das Regiões Autónomas e das administrações regionais de saúde), 10.º-A (vagas preferenciais), 12.º-A (escolha do local e colocação para a realização do ano comum), 26.º-A (ciclo de estudos especiais) e 29.º-A (equivalência de formação).

Os artigos 4.º, 5.º e 6.º do PJI (*por lapso referidos como 3.º, 4.º e 5.º*), preveem, respetivamente, a regulamentação no prazo de 90 dias, as normas revogatórias e a entrada em vigor no primeiro dia útil do mês seguinte ao da sua publicação.

São revogados o n.º 6 do artigo 6.º (estabelecimentos de formação), os n.ºs 3 e 4 do artigo 12.º (candidatura e admissão ao procedimento), o n.º 2 do artigo 33.º (financiamento) e os n.ºs 2 a 8 do artigo 35.º (disposição transitória), bem como a Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho.

O PCP fundamenta a apresentação desta iniciativa dizendo que o Decreto-Lei n.º 86/2015, aprovado pelo Governo do PSD e CDS-PP, «*constituiu mais um elemento na estratégia de desmantelamento do Serviço Nacional de Saúde*» e «*um enorme retrocesso na formação especializada no nosso país*». Refere que as alterações introduzidas por aquele diploma visam a desqualificação da formação médica especializada, limitando o acesso, incentivam a precariedade, favorecem a utilização abusiva de médicos internos por entidades privadas e quebram a continuidade no processo formativo.

Com a apresentação deste projeto de lei o PCP pretende, designadamente, garantir a continuidade do processo integrado da formação inicial nas escolas médicas e vaga a todos os licenciados e mestres para a formação médica especializada, manter o ano comum em estabelecimento do SNS, bem como a realização do internato médico, permitir o exercício autónomo da medicina após conclusão com aproveitamento do segundo ano do internato médico, acabar com a prova nacional de avaliação e seriação, vincular os internos ao local de trabalho, garantir um máximo de 12 horas

semanais nos serviços de urgências, repor as vagas preferenciais em zonas carenciadas e os subsídios de deslocação e valorizar as condições de trabalho, dos direitos e da remuneração dos médicos internos.

II. **Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário**

- **Conformidade com os requisitos formais, constitucionais e regimentais**

A iniciativa legislativa é apresentada por treze Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), no âmbito e nos termos do seu poder de iniciativa, consagrado no n.º 1 do artigo 167.º e na alínea b) do artigo 156.º da [Constituição](#), bem como no artigo 118.º e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (RAR).

Toma a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 119.º do RAR, encontra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma breve exposição de motivos, pelo que a iniciativa em apreço cumpre os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do RAR. Não parece infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa, observando, assim, os limites à admissão da iniciativa consagrados no n.º 1 do artigo 120.º do RAR.

O projeto de lei em apreço deu entrada em 29 de janeiro do corrente ano, foi admitido em 2 de fevereiro, tendo baixado nessa mesma data à Comissão de Saúde (9.ª). Foi anunciado na sessão plenária de 3 de fevereiro. A 26 de fevereiro o texto inicial foi substituído, a pedido do autor.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

A Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#), habitualmente designada como lei formulário, possui um conjunto de normas sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação das iniciativas legislativas e que importa ter presentes no decurso da especialidade em Comissão e, em especial, na redação final.

Nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário, «*Os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas*».

A presente iniciativa pretende alterar o [Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio](#), que procede à definição do regime jurídico da formação médica especializada, com vista à obtenção do grau de especialista, e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo.

Consultada a base Digesto (Presidência do Conselho de Ministros), verificou-se que o referido decreto-lei não sofreu até à presente data quaisquer modificações, pelo que, caso venha a ser aprovado, este projeto de lei constituirá a primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de

maio, o que já consta do título proposto, que traduz o seu objeto, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da referida lei.

Em caso de aprovação, revestirá a forma de lei e será publicada na 1.ª série do Diário da República, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

Quanto à entrada em vigor, o artigo 4.º da iniciativa estipula que «*A presente lei entra em vigor no primeiro dia útil do mês seguinte ao da sua publicação*», o que está em conformidade com n.º 1 do artigo 2.º da referida lei, que prevê que os atos legislativos «*entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação*».

Na presente fase do processo legislativo a iniciativa em apreço não nos parece suscitar outras questões em face da lei formulário.

III. Enquadramento legal e antecedentes

- **Enquadramento legal nacional e antecedentes**

O regime jurídico dos internatos médicos, aprovado pelo [Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de julho](#), como fase de formação pós-graduada subsequente à obtenção da licenciatura em Medicina, contemplava dois processos formativos - internato geral e internato complementar - autónomos entre si, embora a frequência deste último tivesse como pressuposto a aprovação no internato geral.

Na sequência da reestruturação e reforma dos cursos de licenciatura em Medicina iniciadas em 1995 e das medidas tomadas na sequência de recomendações do grupo de missão interministerial para a formação na área da saúde, criado pela [Resolução do Conselho de Ministros n.º 140/98, de 4 de dezembro](#), foi aquele diploma revogado pelo [Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto](#).

Segundo a exposição de motivos do [Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto](#), o modelo vigente, *para além do elevado peso administrativo que lhe está associado e de provocar um hiato temporal na formação pós-graduada entre o termo do internato geral e o início do internato complementar, não se harmoniza com as atuais realidades e exigências da educação médica e dos serviços de cuidados de saúde, carecendo, pois, de ser reformulado. Nos últimos anos, com efeito, registaram-se modificações e avanços importantes na medicina, o que acarreta, necessariamente, alterações ao ensino médico pré-graduado, ao mesmo tempo que recomenda uma permanente atualização do ensino pós-graduado e um mais eficaz acompanhamento do desenvolvimento profissional contínuo durante toda a vida profissional, visando a qualidade e a excelência da formação. Por outro lado, foram introduzidas alterações importantes no ensino pré-graduado. Entende-se, assim, ser oportuno redefinir o regime jurídico da formação após a licenciatura em Medicina, articulando-o melhor com os processos de formação pré-graduada e de formação contínua, perspetivando assim o processo de educação médica na sua globalidade. Nesta linha, é criado um único internato médico. Ao optar-se por um único internato médico, cabe anotar que se elimina o intervalo de tempo que, no atual*

regime, medeia entre a conclusão do internato geral e o início do complementar, também se reduzindo apreciavelmente o peso administrativo que os dois processos formativos implicavam.

Tendo por base estes objetivos, o [Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto](#), veio definir o regime jurídico da formação médica, após a licenciatura em Medicina, com vista à especialização, estabelecendo, conseqüentemente, os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo.

Nos termos previstos no mencionado diploma, o internato médico inicia-se após a licenciatura em Medicina, correspondendo a um processo único de formação médica especializada, teórica e prática, que tem como objetivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado na respetiva área profissional de especialização (n.º 1 do artigo 2.º). As áreas profissionais de especialização (artigo 3.º) devem ser aprovadas mediante portaria do Ministro da Saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico. Já os respetivos programas de formação devem mencionar expressamente os objetivos a atingir, conteúdos e atividades, duração total e parcelar dos períodos de formação, momentos e métodos de avaliação, devendo também garantir as condições de formação estabelecidas na União Europeia.

O internato médico compreende um período de formação inicial e um período subsequente de formação específica (artigo 4.º). O período de formação inicial, ou ano comum, dura 12 meses, abrange todos os ramos de diferenciação profissional e deve englobar estágios cujas áreas em que são ministrados e respetivas durações dependem de aprovação por portaria do Ministro da Saúde, ouvida a Ordem dos Médicos.

O período subsequente da formação específica relativo a cada área de especialização pode integrar uma fase inicial com carácter mais geral e comum a mais de uma área de especialização, ou tronco comum, sendo organizado por ramos de diferenciação profissional.

A formação médica durante o internato médico compete ao Ministério da Saúde, que exerce as suas atribuições através dos serviços e estabelecimentos de saúde e dos órgãos do internato médico, sob a coordenação do Departamento de Modernização e Recursos da Saúde (DMRS), e com a colaboração da Ordem dos Médicos (artigo 6.º).

O internato médico é realizado em estabelecimentos públicos, com contrato de gestão ou em regime de convenção, do sector social, em estabelecimentos privados, ou em hospitais sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos, reconhecidos como idóneos para o efeito e de acordo com a sua capacidade formativa (artigo 11.º).

O reconhecimento de idoneidade e a fixação da capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde depende de despacho do Ministro da Saúde, mediante parecer técnico da Ordem dos Médicos, em colaboração com o Conselho Nacional, de acordo com os parâmetros e critérios constantes do regulamento do internato médico.

A admissão ao internato médico, a que podem candidatar-se os médicos, é efetuada por um único exame, de âmbito nacional, a realizar no 4.º trimestre de cada ano civil, organizado pelo DMRS de acordo com as regras estabelecidas no âmbito do regulamento dos internatos (artigo 12.º). Os mapas de vagas são fixados por despacho do Ministro da Saúde, o qual define as respetivas prioridades. Dos mapas consta a distribuição de vagas por ano comum e estabelecimento; e por área profissional de especialização e estabelecimento para a formação específica. Na fixação do número de lugares para o internato médico são consideradas as necessidades previsionais de médicos especializados em cada área profissional, bem como a idoneidade e capacidade formativas dos estabelecimentos e serviços de saúde, de modo a não prejudicar o seu regular funcionamento e a adequada preparação dos internos.

A avaliação do aproveitamento no internato médico compreende uma avaliação contínua, realizada ao longo de todo o internato, e uma avaliação final. As avaliações incidem sobre os níveis de desempenho e de conhecimentos, sendo o respetivo sistema de avaliação estabelecido no regulamento do internato médico (artigo 22.º).

A aprovação final no internato médico confere o grau de assistente, na correspondente área profissional. A obtenção do grau a que se refere o número anterior é comprovada por diploma emitido pelo DMRS. Os títulos de especialista, conferidos pela Ordem dos Médicos, consideram-se equivalentes ao grau de assistente para efeitos de ingresso nas carreiras médicas (artigo 23.º).

O [Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto](#), foi alterado pelos [Decreto-Lei n.º 11/2005, de 6 de janeiro](#), [Decreto-Lei n.º 60/2007, de 13 de março](#), [Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de fevereiro](#), e [Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto](#).

As duas primeiras alterações foram introduzidas, respetivamente, pelo [Decreto-Lei n.º 11/2005, de 6 de janeiro](#), que veio consagrar a uniformização do regime remuneratório, na sequência da uniformização dos internatos, e pelo [Decreto-Lei n.º 60/2007, de 13 de março](#), que veio proceder a algumas alterações, na sua maioria pontuais, de forma a introduzir os ajustamentos necessários à sua aplicação.

Na sequência da publicação destes dois decretos-leis foi aprovado o [Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de fevereiro](#), diploma que tinha como objetivo estabelecer um regime autónomo e consistente da vaga preferencial, quer no caso de formação no próprio estabelecimento de vinculação, quer com formação em estabelecimento diverso, fixando as regras necessárias para que as vagas preferenciais pudessem cumprir a sua função e, assim, atingir os objetivos que presidiram à sua criação.

Assim sendo, passa a prever-se a atribuição de uma bolsa de formação aos médicos internos que preencham uma vaga preferencial, bem como a obrigatoriedade daqueles, após o internato, ficarem a realizar trabalho para o estabelecimento ou serviço onde se verificou a necessidade que deu lugar à vaga preferencial, por um período não inferior ao do respetivo programa de formação médica especializada, incluindo repetições. Em caso de incumprimento desta obrigação, o interno teria de

devolver a totalidade ou parte do montante da bolsa recebida. Distinguem-se, pois, claramente, as vagas preferenciais das vagas normais.

Por outro lado, as alterações ocorridas no regime legal da função pública, por força das Leis n.ºs 12-A/2008, de 27 de fevereiro, e 59/2008, de 11 de setembro, vieram excluir do ordenamento jurídico o contrato administrativo de provimento, pelo qual se assegurava o exercício de funções próprias do serviço público que não revestissem carácter de permanência, o que impossibilitou a celebração de novos contratos administrativos de provimento, pelo que se tornou imperativo definir uma nova forma de vinculação daqueles internos.

Consequentemente, o [Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de fevereiro](#), passou a prever a celebração de um contrato de trabalho em funções públicas com a administração regional de saúde ou com as Regiões Autónomas, na modalidade de contrato a termo resolutivo incerto ou, no caso de o interno ser titular de uma relação jurídica de emprego público por tempo indeterminado constituída previamente, mediante comissão de serviço. O contrato vigorava pelo período de duração estabelecido para o respetivo programa de formação médica especializada, incluindo repetições e interrupções. As administrações regionais de saúde, ou as Regiões Autónomas deveriam celebrar, então, um acordo de colocação com a entidade titular do serviço ou estabelecimento de colocação.

A quarta e última alteração foi introduzida pelo [Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto](#), e teve como fim definir o regime legal da carreira médica, enquanto carreira especial da Administração Pública, organizada por áreas de exercício profissional, fundando-se em deveres funcionais comuns para todos os médicos e num conteúdo funcional de prestação de cuidados de saúde, investigação e formação profissional.

Em desenvolvimento do disposto no Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto, foi aprovado pela [Portaria n.º 183/2006, de 22 de fevereiro](#)¹, o Regulamento do Internato Médico. Esta Portaria vinha regulamentar, designadamente, a composição, nomeação, competência e funcionamento dos órgãos do internato médico, reconhecimento de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços para a sua frequência, condições de acesso e forma de vinculação, regimes e condições de trabalho, transferências de serviços e mudanças de área profissional, bem como processo de avaliação e atribuição de equivalências. Na sequência das alterações introduzidas pelo [Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de fevereiro](#), ao [Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto](#), esta Portaria e, ainda a [Portaria n.º 1223-B/82, de 28 de dezembro](#), relativa ao Regulamento do Internato Complementar, foram revogadas pela [Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho](#).

Em 2011, devido às *alterações da formação médica resultantes de uma nova realidade e de um novo contexto*, ao *desajustamento do modelo de internato médico*, e à *grave situação orçamental que o País atravessava* foi criado o Grupo de Trabalho para Revisão do Regime do Internato Médico, pelo [Despacho n.º 16696/2011](#), publicado em 12 de dezembro, do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde.

¹ A Portaria n.º 183/2006, de 22 de fevereiro, foi alterada pela [Portaria n.º 302/2009, de 24 de março](#), [Portaria n.º 825/2010, de 30 de agosto](#), e [Portaria n.º 839/2010, de 1 de setembro](#).

O ponto 2 daquele despacho estabelece que o grupo de trabalho tem por missão, propor um novo modelo assente num conjunto de medidas de reorganização do internato médico que permita: a) *Rever o modelo de organização da formação médica pós-graduada;* b) *Clarificar e melhorar o acesso ao internato médico;* c) *Reformular os mecanismos de colocação dos internos, bem como a sua mobilidade;* d) *Racionalizar a gestão dos procedimentos concursais.*

O referido grupo concluiu a sua missão e apresentou, em maio de 2012, o [relatório final](#). De acordo com o sumário executivo *a formação médica pós graduada em Portugal – Internato médico - tem constituído exemplo de qualidade e modelo de estudo e implementação em outros países da Europa. Atualmente, em Portugal, os graduados pelas Escolas Médicas necessitam de completar as suas competências com a frequência de dois anos de formação médica pós-graduada, de forma a obterem a necessária autonomia profissional para o exercício da profissão médica, seguindo-se uma formação específica, com a duração de quatro a seis anos, visando a especialização médica. Esta formação pós-graduada é realizada em estabelecimentos públicos, com ou sem natureza empresarial, com contrato de gestão ou em regime de convenção, do sector social, privados e em hospitais do setor público administrativo, reconhecidos como idóneos para o efeito e de acordo com a sua capacidade formativa. O excessivo número de Escolas Médicas portuguesas associado ao número elevado de alunos portugueses em Escolas Médicas estrangeiras e de médicos estrangeiros que se candidatam à formação pós-graduada em Portugal, criaram um número de candidatos ao Internato médico que não é compatível com a capacidade formativa das instituições de saúde, instituições estas que se encontram em processo de reorganização da respetiva capacidade formativa instalada. Atualmente, um aluno, após o início dos estudos numa Escola Médica, estará apto ao exercício autónoma da Medicina, ao fim de oito anos, e ao exercício de uma especialidade ao fim de, um mínimo de onze anos, podendo chegar até aos treze anos de acordo com a área profissional escolhida.*

O Grupo de Trabalho, visando a manutenção de uma desejável qualidade da formação médica pós-graduada e consciente de que se está a preparar o futuro do exercício da profissão médica, identificou e analisou alguns dos constrangimentos existentes no Sistema Nacional de Saúde e propõe alguns princípios que considera indispensáveis ser tidos em consideração numa necessária revisão do quadro normativo da formação pré e pós-graduada em Portugal.

Para o efeito, considerou-se um período transitório de cerca de três anos, para proceder, de forma gradual, às alterações necessárias que devem ser preparadas de uma forma articulada e coerente até ser possível a entrada em funcionamento de um novo regime, previsto na sua plenitude, para 2015, admitindo-se, contudo, e se entretanto for possível avançar nas propostas para o período transitório, que o mesmo possa ser antecipado.

Após a entrega do mencionado relatório final, o Secretário de Estado da Saúde emitiu o [Despacho n.º 1425/2012, de 28 de junho](#), onde determina o seguinte: *deve ser considerado um período transitório 2012-2015, até à entrada em vigor do novo modelo do Internato Médico, em 2015; deve ser analisada a situação relativa ao acesso ao Internato Médico; e deve ser preparado o novo regime do Internato Médico.*

No relatório final propunha-se, em sede de recomendações, como uma das medidas mais relevantes e necessárias no âmbito do internato médico, a revisão do modelo de prova de seriação através da implementação de um novo modelo de Prova Nacional de Acesso ao internato médico.

Com esse objetivo foi publicado o [Despacho n.º 13092/2012, de 4 de outubro](#), que cria para esse efeito um grupo de trabalho para conceber um novo modelo de prova nacional de seriação relativa ao acesso ao internato médico, que se adegue aos objetivos que se pretendem atingir com o perfil de formação com base numa avaliação criteriosa dos conhecimentos clínicos, devendo a concretização deste modelo ser desenhada com intervenção técnica de natureza multidisciplinar. Nesta missão o grupo de trabalho deveria ter em atenção todas as iniciativas já desenvolvidas no âmbito da revisão do modelo atualmente em vigor.

Cumprir mencionar que sobre o relatório final do Grupo de Trabalho, a Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) emitiu [parecer](#) em julho de 2012. Tendo funcionado como entidade observadora do Grupo de Trabalho, a ANEM *toma como essencial a recomendação proposta pelo grupo, no que respeita a redução do numerus clausus e a extinção do concurso especial de acesso ao curso de Medicina por titulares do grau de Licenciado. A implementação desta proposta é fulcral para a qualidade do ensino médico e para o modelo de internato médico proposto e não deve ser adiada.*

Na sequência do relatório do Grupo de Trabalho e dos diversos estudos e pareceres publicados, foi publicado o [Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio](#), que visa responder mais adequadamente às necessidades dos candidatos e da respetiva formação médica especializada, bem como das unidades de saúde que os acolhem e do Sistema de Saúde no seu todo, particularmente do Serviço Nacional de Saúde, diploma que veio revogar o [Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto](#).

Segundo o preâmbulo, *as inovações de carácter estruturante consistem, na alteração das condições de ingresso no internato médico, através da abertura de um único procedimento concursal e na criação de um novo modelo de prova nacional de ingresso no internato médico, mais ajustado às necessidades de demonstração do domínio de competências específicas relevantes para efeitos de ingresso em área de especialização médica. Altera, ainda, as regras de colocação no internato médico, que passa a utilizar classificações, ponderadas, obtidas pelos candidatos nas escolas médicas e na prova nacional de seriação, relevando-se, assim, igualmente, o percurso académico do candidato. São, ainda, introduzidas alterações que visam facilitar a tomada de decisão inerente ao desenvolvimento do internato médico, nomeadamente ao nível do modelo de governação e dos órgãos do internato médico.*

O presente decreto-lei, visando a manutenção de uma desejável qualidade da formação médica especializada, procura responder aos constrangimentos existentes no sistema e introduzir inovações, em consonância com as recomendações do citado Grupo de Trabalho, prevendo um período transitório adequado à plena concretização do regime ora instituído.

O artigo 2.º define internato médico como um processo de formação médica especializada, teórica e prática, que tem como objetivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado na

respetiva área de especialização, mantendo uma redação próxima da constante do diploma até então em vigor, e eliminando apenas a referência a *processo único*.

Mantêm-se também a natureza da avaliação do aproveitamento no internato médico, que continua a compreender uma avaliação contínua, realizada ao longo de todo o internato, e uma avaliação final, sendo este sistema estabelecido no Regulamento do Internato Médico (artigo 27.º).

A aprovação final no internato médico confere, nos termos do n.º 1 do artigo 28.º, o grau de qualificação de médico especialista na correspondente área de especialização.

A responsabilidade pela formação médica durante o internato médico continua a pertencer ao Ministério da Saúde, que exerce as suas atribuições através dos serviços e estabelecimentos de saúde onde seja desenvolvido o correspondente processo formativo e dos órgãos do internato médico previstos no presente decreto-lei, sob a coordenação da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), em colaboração com a Ordem dos Médicos (artigo 4.º).

Relativamente aos estabelecimentos de formação prevê-se, agora, que o internato médico pode realizar-se em serviços e estabelecimentos públicos, independentemente da respetiva natureza jurídica, bem como em estabelecimentos do setor social ou privado, reconhecidos como idóneos para efeitos de formação e de acordo com a sua capacidade formativa.

Nos termos dos n.ºs 4, 5 do artigo 35.º, por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e da educação e ciência, é criado um grupo de trabalho, constituído por representantes do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação e Ciência, do CNIM, da Ordem dos Médicos, das Faculdades de Medicina e da Associação Nacional dos Estudantes de Medicina, com o objetivo de proceder a uma avaliação da profissionalização introduzida no último ano do mestrado integrado em medicina, cujo mandato tem a duração máxima de três anos.

Na sequência da publicação do [Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio](#), foi publicada a [Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho](#), que veio revogar a [Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho](#), e aprovar o novo Regulamento do Internato Médico.

A Ordem dos Médicos emitiu, em 22 de maio de 2015, um [comunicado](#) sobre o novo Regime Jurídico do Internato Médico. Neste comunicado informa, designadamente, que *depois de um longo e inicialmente difícil período de diálogo com o Ministério da Saúde, a Ordem dos Médicos quer expressar publicamente a sua satisfação pelos resultados alcançados e saudar a publicação consensual deste DL. Foram introduzidas várias alterações de carácter estruturante nas condições de ingresso no internato médico, nomeadamente definindo novas regras de colocação, valorizando também o percurso académico dos candidatos, e a abertura de um único procedimento concursal, bem como, finalmente, a criação de um novo modelo de prova nacional de ingresso no internato médico, de acordo com as propostas da Ordem dos Médicos. O presente DL, visando a manutenção da qualidade da formação médica especializada em Portugal, uma das melhores da Europa, confirma o papel fundamental da Ordem dos Médicos em todas as fases do processo de formação pós-graduada, valorizando e reconhecendo assim aquela que tem sido a frutuosa colaboração entre*

a Ordem dos Médicos e o Ministério da Saúde nesta complexa e sensível matéria. Salienta-se ainda o facto da autonomia passar a ser atribuída no final do Ano Comum, de ser salvaguardado que a prestação de trabalho dos Médicos Internos em Serviço de Urgência dever ser compatível com as atividades dos respetivos programas de formação e a constituição de um Grupo de Trabalho com o objetivo de avaliar o sexto ano “profissionalizante”, dependendo do seu trabalho a decisão quanto ao futuro do Ano Comum, que se manterá a não ser que seja publicado um diploma próprio que proceda à sua revogação. A Ordem dos Médicos aguarda agora com expectativa positiva a publicação da Portaria com o Regulamento do Internato Médico, desejando que se mantenha o clima de entendimento que permita preservar a estabilidade e a qualidade da formação médica em Portugal.

Posteriormente, em 31 de julho de 2015, proferiu novo [comunicado](#), agora sobre o Regulamento do Internato Médico. De acordo com o comunicado, a Ordem dos Médicos colaborou ativamente na elaboração deste Regulamento, primando pela manutenção do nível de qualidade formativa dos médicos internos. Com as nossas propostas, muitas das quais foram aceites, foi possível uma melhoria muito significativa relativamente ao projeto inicial. Porém, apesar dos nossos constantes apelos ao Governo, constatamos, após publicação deste Regulamento, a persistência de algumas situações que vão contra os princípios da transparência e da boa formação, nomeadamente, (...) a não definição detalhada do procedimento concursal para ingresso na especialidade, nomeadamente no que respeita à regulamentação do Concurso quando o médico pretende repetir a Prova Nacional de Avaliação e Seriação para mudar de área de especialização ou de local de formação, lacuna que muito se estranha.

Esta indefinição no respeitante às regras de acesso ao concurso torna possível que estas possam ser modificadas anualmente no respetivo Aviso de Abertura. Este facto mostra um profundo desrespeito deste Governo pelos médicos internos, cuja possibilidade de mudança a nível profissional, no respeitante ao tipo de vagas e prazos de desvinculação, fica dependente de uma decisão de cariz anual da própria tutela, o que é totalmente inaceitável e vai gerar inevitáveis conflitos.

A não inclusão destes pontos nesta Portaria, bem como alguns outros de menor implicância, relativamente aos quais o Ministério da Saúde revelou uma inexplicada e inexplicável intransigência, e a já anunciada intenção de extinção do Ano Comum “contra tudo e contra todos”, contrariando o relatório do Grupo de Trabalho e a letra do DL 86/2015, que fazem depender a decisão de uma avaliação do sexto ano profissionalizante dos cursos de medicina, e ignorando as consequências de juntar dois anos na candidatura às vagas de especialidade de apenas um ano, privando cerca de 2000 jovens de ter acesso a uma vaga de especialidade, são suficientes para que a Ordem dos Médicos solicite desde já uma nova revisão deste Regulamento ao próximo Governo Constitucional, do qual se espera que tenha uma outra visão, diferente e melhor, que permita mudanças construtivas na regulamentação e preservação da qualidade da formação médica.

A Federação Nacional dos Médicos também se pronunciou sobre o [Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio](#), em [comunicado](#) de 29 de maio de 2015, tendo considerado que a análise das medidas de

alteração contidas no referido decreto-lei em relação à legislação anteriormente em vigor, mostra que os objetivos visados são introduzir níveis preocupantes de precariedade laboral, limitar a capacidade formativa de novos especialistas, contribuir para a legitimação de médicos indiferenciados em larga escala que se tornam mão-de-obra barata para os serviços públicos e grupos privados e possibilitar a utilização desses médicos mais jovens como solução de recurso no preenchimento de lacunas nas urgências à custa da qualidade da sua formação.

Ainda sobre esta matéria, a Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) emitiu, em 21 de maio de 2015, um [comunicado](#) em que se pode ler, nomeadamente, o seguinte: *este Decreto-Lei prevê a extinção do Ano Comum num prazo de três anos, ou seja, o primeiro ano sem ano comum seria 2019, mediante a avaliação da profissionalização do 6º ano de Medicina por um Grupo de Trabalho constituído por representantes do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação e Ciência, do Conselho Nacional do Internato Médico, da Ordem dos Médicos, das Escolas Médicas e da ANEM. ANEM entende que o Ano Comum é um período essencial para a formação dos recém-graduados e que deve continuar a ser parte integrante da formação pós-graduada em Medicina. A possibilidade de extinção deste ano, com base na potencial profissionalização do 6º ano parece-nos inadequada, sendo o próprio conceito de profissionalização bastante indefinido. Adicionalmente, o atual sexto ano curricular já se encontra sobrecarregado, nomeadamente pela tese de mestrado, pelas avaliações curriculares, residências hospitalares finais e pelo estudo para a prova de acesso à formação específica. Não obstante, a inclusão da ANEM no Grupo de Trabalho que irá avaliar esta questão reflete o reconhecimento dum contributo construtivo e de qualidade, sendo que a ANEM se encontra altamente empenhada em transmitir a posição dos estudantes.*

De mencionar, também, o [Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto](#)², que aprovou o regime da carreira especial médica, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional.

A presente iniciativa visa alterar, aditar e revogar diversos artigos ao [Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio](#), que procede à definição do regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista, e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo.

Tem ainda por objetivo revogar a [Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho](#), que aprova o Regulamento do Internato Médico.

Para uma mais eficaz e completa compreensão da presente iniciativa refere-se, por fim, a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela [Lei n.º 35/2014, de 20 de junho](#).

Por fim, cumpre mencionar a [página](#) da Administração Central do Sistema de Saúde, que disponibiliza diversa informação sobre o Internato Médico.

- **Enquadramento internacional**

² O Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, foi alterado pelo [Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro](#).

Países europeus

A legislação comparada é apresentada para o seguinte país da União Europeia: Espanha.

ESPAÑA

Em Espanha, a *Formación Sanitaria Especializada* tem por base dois ciclos consecutivos. O primeiro ciclo tem carácter mais geral, e é comum a mais de uma área de especialização, funcionando como um tronco comum, enquanto o segundo já é de especialidade. Os anos de [formação](#) da especialidade variam entre 2 e 5 anos.

O acesso à especialidade tem por base um sistema de seleção que resulta da soma dos resultados de uma prova escrita e da avaliação dos resultados académicos de cada candidato. A adjudicação dos lugares é efetuada seguindo a ordem da maior para a menor pontuação total individual de cada candidato.

Esta matéria é regulada pelo [Real Decreto 639/2014, de 25 de julio](#), *por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista*, no desenvolvimento do título II da [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), *de ordenación de las profesiones sanitarias*.

O [Real Decreto 639/2014, de 25 de julio](#), veio regulamentar o artigo 19.º da [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), que prevê a aquisição de competências comuns a várias especialidades em ciências da saúde, através de um período uniforme de formação, denominado tronco, em convergência com a estrutura de formação especializada de outros membros da União Europeia (artigo 2.º). De mencionar que a criação deste tronco comum implicou quer a alteração do sistema formativo, quer a adaptação das estruturas docentes, respetivamente, a novos programas de formação e a novos requisitos de acreditação dos centros e unidades docentes.

De acordo com o preâmbulo, com a existência de um tronco comum pretende-se que os profissionais de saúde, através das competências adquiridas durante este período de formação, disponham logo no início da sua formação especializada, de conhecimentos que lhes permitam lidar com os problemas de saúde de uma forma abrangente, prestando de forma assertiva os cuidados de saúde adequados, e visando a resolução efetiva dos problemas dos pacientes numa abordagem interdisciplinar e multidisciplinar. Além disso, o tronco comum permite uma maior flexibilidade no exercício da profissão. Algumas especialidades, por funcionarem em compartimentos estanques relativamente às outras especialidades, criam problemas de funcionamento nas equipas multidisciplinares de especialistas. Este diploma visa, portanto, proporcionar aos profissionais de saúde uma visão abrangente dos cuidados de saúde permitindo, assim, uma melhoria na qualidade da prestação desses cuidados e da segurança dos doentes.

O [Real Decreto 639/2014, de 25 de julio](#) desenvolve, também, o artigo 23.º da [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), regulando os aspetos essenciais do processo de *reespecialización* de profissionais que prestam ou tenham prestado serviços no sistema de saúde com o objetivo de adquirir um novo grau de especialista do mesmo tronco. A possível *reespecialización* dos profissionais tem por objetivo ser um elemento motivador para o pessoal que já presta serviço no sistema de saúde fornecendo, em simultâneo, às administrações de saúde uma ferramenta útil na adaptação dos recursos humanos às necessidades de especialistas do sistema de saúde.

Regulamentam-se, ainda, os artigos 24.º, 25.º e 29.º da [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), que visam o aprofundamento da prática profissional dos especialistas através da aquisição de competências específicas resultantes da aplicação de um programa formativo específico.

No capítulo V, este diploma regulamenta o artigo 22.º da [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), atualizando e simplificando as regras que regulam as provas de acesso à especialidade mantendo, todavia, as características gerais dado o seu elevado grau de aceitação.

Por fim, verificou-se a necessidade de adaptar ou adequar algumas das especialidades à evolução quer das necessidades da população, quer do conhecimento científico, nos termos do artigo 16.º da [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#).

De mencionar que em regulamentação da [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), foram ainda publicados, nomeadamente, o [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, o [Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, e o [Real Decreto 459/2010, de 16 de abril](#), por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea.

Sobre esta matéria podem ser consultadas as páginas sobre [Formación, Formación Sanitaria Especializada](#) e as [perguntas frequentes](#) sobre la normativa por la que se introducen elementos desarrollo en la formación sanitaria especializada do *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*.

A terminar, menciona-se um [estudo](#) sobre oferta y necesidad de médicos especialistas en España (2010-2025), do [Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad](#), estudo que tem por objetivo facilitar e melhorar o planeamento em recursos humanos em ciências da saúde.

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

Não foram localizadas na base de dados da Atividade Parlamentar (AP) iniciativas legislativas ou petições pendentes, neste momento, sobre matéria idêntica.

V. Consultas e contributos

Face à matéria que está em causa, a Comissão de Saúde poderá proceder à audição ou solicitar parecer à Ordem dos Médicos, à Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), à Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares (APAH) e, eventualmente, às Administrações Regionais de Saúde.

VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

Em face da informação disponível, não é possível determinar ou quantificar encargos resultantes da aprovação da presente iniciativa.