

- e) Gonçalo Cordeiro Ferreira, Presidente da Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente, Direção-Geral da Saúde;  
 f) Maria Bárbara Catanho Menezes, Direção-Geral da Saúde;  
 g) Maria de Fátima Figueira, Direção-Geral da Saúde;  
 h) Maria Isabel Loureiro, Escola Nacional de Saúde Pública;  
 i) Pedro Graça, Diretor do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável da Direção-Geral da Saúde;  
 j) Alexandra Bento, Bastonária da Ordem dos Nutricionistas.

4 — A Comissão tem como órgão consultivo o grupo de trabalho para a Alimentação de Latentes e de Crianças Pequenas, constituído por profissionais de saúde especializados, com representação multidisciplinar, de dimensão nacional, em funcionamento na Direção-Geral da Saúde.

5 — A atividade dos representantes que integram a Comissão, ou que nela sejam convidados a participar, não confere direito a remuneração ou qualquer outra compensação.

6 — O apoio logístico e técnico necessário ao funcionamento dos trabalhos da Comissão são providenciados pela Direção-Geral da Saúde, podendo a Comissão solicitar às instituições do Ministério da Saúde o apoio que for necessário para a eficaz prossecução da sua atividade.

7 — A Comissão tem 90 dias após a data da publicação do presente despacho para apresentar uma proposta de Estratégia Nacional para a Alimentação do Latente e da Criança Pequena à Direção-Geral da Saúde, que a submete à aprovação do membro do Governo responsável pela área da saúde, que define a Política nesta matéria.

8 — O presente despacho produz efeitos a partir do dia seguinte à sua publicação.

26 de abril de 2018. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,  
*Fernando Manuel Ferreira Araújo.*

311306947

### Despacho n.º 4412/2018

Em execução do previsto no Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, e em conformidade com os pareceres da Ordem dos Médicos, do Conselho das Escolas Médicas Portuguesas e do Conselho Nacional do Internato Médico, é aprovado o novo modelo da Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada, respetiva matriz de conteúdos e referências bibliográficas.

Através do Despacho n.º 642/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 9, de 14 de janeiro, foi criada uma Comissão Nacional, com a missão de desenvolver o novo modelo de Prova para acesso ao Internato Médico, atentas as exigências técnicas e a necessária diferenciação do processo de avaliação dos candidatos a ingresso no Internato Médico, na vertente da Formação Especializada. O Relatório Final veio a concluir pela edificação de uma estrutura especializada, composta por Representantes do Ministério da Saúde, da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., da Ordem dos Médicos e das Escolas Médicas.

O Protocolo de colaboração entre aquelas entidades foi assinado a 10 de novembro de 2017, e a sua estrutura estabelecida através do Despacho n.º 3255/2018, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 63, de 29 de março.

O novo modelo da Prova Nacional de Acesso constitui o resultado do trabalho do Gabinete da Prova Nacional de Acesso e reflete as mudanças recentes a nível do Regime Jurídico do Internato Médico, com o objetivo de alcançar uma avaliação objetiva e transversal dos candidatos a ingresso no Internato de Formação Especializada, através de um conjunto de conteúdos e respetivas questões que visa avaliar os conhecimentos e a capacidade de raciocínio clínico.

Ao abrigo dos n.ºs 1 e 2, do artigo 35.º, do Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, manda o Governo pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, o seguinte:

1 — É implementado o novo modelo da Prova Nacional de Acesso, constituído por 150 itens de escolha múltipla, conforme Anexo I ao presente Despacho e do qual faz parte integrante.

2 — A matriz de conteúdos e respetiva lista de potenciais obras de referência para a preparação da prova é a constante do Anexo II ao presente Despacho e do qual faz parte integrante.

3 — O novo modelo da Prova e respetiva matriz de conteúdos entram em vigor no procedimento concursal de ingresso no Internato Médico a abrir no ano civil de 2019, em substituição do modelo e respetivas referências bibliográficas atualmente em vigor.

4 — Pela candidatura ao procedimento concursal que visa o ingresso ou mudança de área de especialização/local de formação, os candidatos devem proceder, obrigatoriamente e no momento da candidatura, ao pagamento integral da quantia de € 90 (noventa euros), a título de participação para o procedimento.

5 — O valor referido no ponto anterior deverá ser objeto de revisão a cada 2 anos, por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, após parecer do Gabinete da Prova Nacional de Acesso

(GPNA), da Ordem dos Médicos, do Conselho das Escolas Médicas Portuguesas e do Conselho Nacional do Internato Médico.

6 — A entidade responsável pelo procedimento concursal deve proceder à emissão do respetivo recibo.

7 — Os candidatos que façam prova de insuficiência de meios económicos estão isentos da comparticipação.

8 — Para efeitos do previsto no número anterior, considera-se critério de insuficiência de meios económicos a atribuição, no decurso do ano de abertura do procedimento concursal, de bolsa de estudo no ciclo de estudos integrados em Medicina frequentado em estabelecimento de ensino superior português.

9 — A prova referida no n.º 6 deve ser entregue até ao fim do prazo fixado para a apresentação de candidatura ao respetivo procedimento concursal.

10 — Não existe lugar à devolução da comparticipação.

11 — O montante referido no n.º 4, cobrado pela ACSS, será exclusivamente utilizado para a profissionalização e sustentabilidade do GPNA, que está sediado na Secção Regional Norte da Ordem dos Médicos, sendo transferido para este organismo, no ano em que se realiza o procedimento concursal.

12 — O regulamento da Prova Nacional de Acesso é aprovado por deliberação do GPNA e publicitado no sítio eletrónico da ACSS, I. P.

13 — O presente despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

27 de abril de 2018. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,  
*Fernando Manuel Ferreira Araújo.*

## ANEXO I

### Modelo da Prova Nacional de Acesso

O novo modelo de Prova Nacional de Acesso (PNA) tem o propósito, primordialmente, de alcançar uma avaliação objetiva e transversal dos candidatos a ingresso no Internato Médico (Formação Médica Especializada), através de um conjunto de conteúdos e respetivas questões que visa avaliar os conhecimentos e a capacidade de raciocínio clínico, situando estes critérios ao nível do corpo de conhecimentos que um médico sem Formação Médica Especializada deve deter.

Os itens devem ser preferencialmente construídos a partir de uma vinheta clínica sendo de escolha múltipla com seleção da resposta mais correta (Single Best Answer — SBA). Os itens a incluir devem colocar ênfase particular no raciocínio clínico e na aplicação e integração dos conhecimentos clínicos adquiridos ao longo do percurso académico.

Um exame desta natureza deve ser o mais discriminativo possível — ou seja, deverá ter uma base de classificação alargada. Ora, um dos fatores que mais afeta este poder discriminativo é o número de questões do exame, pelo que se recomenda um número de perguntas superior ao atual.

Pelos motivos acima enunciados aprova-se o novo modelo de PNA que obedece às seguintes características:

- A prova será composta por 150 itens no formato SBA;
- A prova terá a duração de 240 minutos ministrada em duas partes de 120 minutos cada, com um intervalo.
- É disponibilizada uma matriz de conteúdos (Anexo II) que contempla as seguintes dimensões (a proporção elencada é indicativa e não vinculativa):

Medicina — 50 %  
 Cirurgia — 15 %  
 Pediatria — 15 %  
 Ginecologia/Obstetrícia — 10 %  
 Psiquiatria — 10 %

d) A lista de potenciais livros de referência para a preparação da prova consta do anexo II, sendo de considerar livros com última edição existente há pelo menos 18 meses antes da data de realização da prova.

Nota: A prática da Medicina Geral e Familiar (MGF) é transversal a todas as áreas do conhecimento propostas para a PNA pelo que não foi identificado um subdomínio específico para a MGF. Entende-se que nos múltiplos domínios do conhecimento se integrem itens que possam ser abordados numa perspetiva hospitalar bem como de ambulatório, nomeadamente, aquela que constitui a *praxis* da MGF assegurando, desta forma, a representatividade desta área da Medicina.

## ANEXO II

### Guia de interpretação da matriz

A matriz a seguir apresentada está organizada por domínios e por áreas do conhecimento.

Estas divisões acolhem os conteúdos que deverão ser avaliados na prova. O Gabinete da Prova Nacional de Acesso (GPNA) entendeu recomendar a proposta desenvolvida pela Comissão Nacional pelo Despacho n.º 642/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 9, de 14 de janeiro, na qual participaram também os colégios de especialidade da Ordem dos Médicos, uma categorização dos conteúdos por relevância. Assim, as letras A a C são classificações por ordem decrescente de relevância para a prova dos conteúdos. A matriz e a lista de potenciais livros de referência para a preparação da prova são indicativas e não são exaustivas quanto à extensão dos conteúdos elencados. As respostas aos itens podem requerer a mobilização de conhecimentos e capacidades

relativos a mais do que um dos domínios/áreas do conhecimento da matriz. Neste sentido a PNA avalia aprendizagens de forma integrada e articulada.

Foi adicionalmente proposta uma categorização das competências a testar dentro dos conteúdos. Estes foram divididos pelas seguintes categorias: compreensão dos mecanismos da doença (MD), capacidade de estabelecer um diagnóstico (D), promover medidas de saúde e preventivas (P), elaborar um plano terapêutico (T) e plano de gestão do doente (GD). Para cada conteúdo é assinalado quais as competências que deverão ser preferencialmente avaliadas.

Domínio	Áreas de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Diagnóstico, Terapêutica, Gestão do Doente. Doença, Prevenção	
Medicina	Cardiovascular	Paragem cardiorrespiratória	A*	MD, D, T, GD	
		Abordagem ao doente com dor torácica	A*	MD, D, T, GD	
		Abordagem ao doente com palpitações	A*	MD, D, T, GD	
		Abordagem ao doente com edema	A*	MD, D, T, GD	
		Disritmias — fibrilhação e flutter auricular; taquicardia supraventricular paroxística.	A	MD, D, T, GD	
		Insuficiência cardíaca (aguda e crónica)	A	MD, D, P, T, GD	
		Cardiopatía isquémica e síndromes coronárias agudas.	A	MD, D, P, T, GD	
		Hipertensão arterial e doença vascular hipertensiva	A	MD, D, P, T, GD	
		Tromboembolismo venoso e pulmonar	A	MD, D, P, T, GD	
		Disritmias — Síndrome de Wolff-Parkinson-White; Alterações do intervalo QT; fármacos e eletrólitos.	B	MD, D, T, GD	
		Cardiopatía valvular — aórtica e mitral	B	MD, D, P, T, GD	
		Doenças do pericárdio e miocardite	B	MD, D, T, GD	
		Doenças vasculares da aorta e dos membros	C	MD, D, T, GD	
		Hipertensão pulmonar e <i>cor pulmonale</i>	C	MD, D, P, T, GD	
		Miocardíopatia	C	D, T, GD	
		Respiratória	Abordagem ao doente com dispneia	A*	MD, D, T, GD
			Abordagem ao doente com tosse	A*	MD, D, T, GD
			Asma	A	MD, D, T, GD
			Doença pulmonar obstrutiva crónica	A	MD, D, P, T, GD
			Pneumoconioses — ocupacionais e ambientais	B	MD, D
	Suporte ventilatório não-invasivo		B	MD, T, GD	
	Abordagem do doente com distúrbios da ventilação.		B	MD, D, T, GD	
	ARDS		B	MD, D, T, GD	
	Distúrbios da pleura e do mediastino		B	MD, D, T, GD	
	Bronquiectasias		B	MD, D	
	Síndromes de apneia/hipopneia do Sono		B	D	
	Alergias, anafilaxia e mastocitose sistémica		B	D	
	Pneumonites de hipersensibilidade e Eosinofilia		C	D	
	Doenças do interstício pulmonar		C	D	
	Fibrose quística		C	D	
	Neurológica		Abordagem ao doente com cefaleias	A	MD, D, T, GD
			Abordagem ao doente com síncope	A	MD, D, T, GD
		Coma e alterações da vigília e estado de consciência.	A	D, T, GD	
		Acidentes vasculares cerebrais	A	MD, D, T, GD	
		Abordagem ao doente com vertigens e tonturas	B	MD, D, T, GD	
		Doença de Parkinson	B	MD, D, T, GD	
		Neuropatia periférica	B	MD, D	
		Esclerose lateral amiotrófica e outras doenças do neurónio motor.	C	MD, D	
		Neuralgia do trigémeo, paralisia de Bell e outros distúrbios dos nervos cranianos.	C	D, T, GD	
		Esclerose múltipla e outras doenças desmielinizantes.	C	D	
		Síndrome de Guillain-Barré e outras neuropatias mediadas imunologicamente.	C	MD, D	
		Miastenia gravis e doenças da placa neuromuscular	C	D, T, GD	
		Distúrbios do sistema nervoso autónomo	C	D	
		Distrofias musculares e miopatias incluindo miotomas.	C	D	
		Digestiva e Hepatobiliar	Abordagem ao doente com hemorragia digestiva	A*	MD, D, T, GD
			Abordagem ao doente com disfagia	A*	MD, D, T, GD
			Abordagem ao doente com náuseas, vômitos e dispepsia.	A*	MD, D, T, GD
	Abordagem ao doente com diarreia ou obstipação intestinal.		A*	MD, D, T, GD	
	Abordagem do doente com icterícia		A*	MD, D, T, GD	
	Abordagem ao doente com emagrecimento involuntário.		A*	MD, D, T, GD	

Domínio	Áreas de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Diagnóstico, Terapêutica, Doença, Prevenção, Gestão do Doente.
		Doença hepática crónica e cirrose . . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Pancreatites aguda e crónica . . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Doenças do esófago . . . . .	B	D
		Doenças inflamatórias intestinais . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Hepatite tóxica, medicamentosa e imunome- diada. . . . .	B	MD, D, T, GD
		Doenças da vesícula biliar e vias biliares . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Doença ulcerosa péptica e distúrbios relacionados	B	MD, D, T, GD
		Distúrbios de absorção . . . . .	B	MD, D
		Insuficiência vascular mesentérica . . . . .	B	D
		Doenças hepáticas genéticas, metabólicas e in- filtrativas. . . . .	B	MD, D
	Renal . . . . .	Abordagem ao doente com alterações urinárias (oligúria, poliúria, proteinúria, hematúria).	A*	MD, D, T, GD
		Desequilíbrios hidroeletrólíticos e distúrbios do equilíbrio ácido-base. . . . .	A*	MD, D, T, GD
		Lesão renal aguda . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Doença renal crónica . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Doenças glomerulares e síndromes nefrótica e nefrítica. . . . .	B	MD, D, T, GD
		Lesão vascular do rim . . . . .	C	MD, D
		Doença renal poliquística e outros distúrbios tu- bulares hereditários. . . . .	C	MD, D
	Neoplásica . . . . .	Doenças tubulointersticiais do rim. . . . .	C	D
		Emergências oncológicas. . . . .	A*	MD, D, T, GD
		Neoplasias de origem primária oculta . . . . .	A*	MD, D, T, GD
		Palição e complicações do tratamento das neoplasias. . . . .	A	MD, D, T, GD
		Neoplasias da próstata . . . . .	B	MD, D, P
		Neoplasias do pulmão . . . . .	B	MD, D, P
		Princípios do tratamento de neoplasia . . . . .	B	T, GD
		Neoplasias da pele . . . . .	B	MD, D, P
		Neoplasias do fígado e vias biliares. . . . .	B	MD, D, P
		Neoplasias do pâncreas . . . . .	B	D
		Neoplasias do urotélio e do rim . . . . .	B	MD, D, P
		Neoplasias do Testículo . . . . .	B	D
		Síndromes paraneoplásicas . . . . .	B	MD, D
		Neoplasias da cabeça e pescoço. . . . .	C	D, P
		Tumores neuroendócrinos e endócrinos gastroin- testinais. . . . .	C	D
	Hematológica . . . . .	Abordagem ao doente com anemia e poliglobulias	A*	MD, D, T, GD
		Abordagem ao doente com adenopatias e esple- nomegalia. . . . .	A*	MD, D, T, GD
		Anemias . . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Linfomas . . . . .	A	MD, D
		Distúrbios da coagulação . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Hemoglobinopatias . . . . .	B	D
		Síndromes mielodisplásicas . . . . .	B	MD, D
		Mieloma e distúrbios de plasmócitos. . . . .	B	MD, D, T, GD
		Suporte transfusional de sangue e hemoderivados	B	T, GD
		Leucecias . . . . .	B	D
		Distúrbios das plaquetas e da parede vascular	B	MD, D, T, GD
		Policitemia vera e síndromes mieloproliferativas	C	MD, D, T, GD
		Amiloidose. . . . .	C	MD, D, T, GD
	Infeciosa. . . . .	Abordagem ao doente com febre. . . . .	A*	MD, D, T, GD
		Sépsis e choque séptico . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Hepatites virais. . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Infeção VIH-SIDA. . . . .	A	MD, D, P
		Pneumonia aguda. . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Infeções das vias urinárias, pielonefrite e pros- tatite. . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Tuberculose . . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Infeções associadas aos cuidados de saúde . . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Endocardite infecciosa. . . . .	A	MD, D, T, GD
		Meningite, encefalite, abscesso cerebral . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Infeções gastrintestinais. . . . .	B	MD, D, P, T, GD
		Sífilis . . . . .	B	D, P, T, GD
		Doenças sexualmente transmitidas . . . . .	B	D, P
		Doença dos legionários . . . . .	B	D, P, T, GD
		Zoonoses e infeções transmitidas por artrópodes (incluindo Malária). . . . .	B	MD, D, P, T, GD
		Infeções intra-abdominais . . . . .	B	MD, D
		Osteomielite e artrite infecciosa . . . . .	C	D
		Infeções da pele e tecidos moles . . . . .	C	D
		Questões relacionadas com os doentes sob imunos- supressão (transplantados, reumatológicos, ...).	C	MD, D



Domínio	Áreas de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Diagnóstico, Terapêutica, Doença, Prevenção, Gestão do Doente.
Ginecologia/Obstetria		Tabela alimentar no primeiro ano de vida . . . . .	B	P
		Tabela alimentar após o primeiro ano de vida e até à adolescência.	B	P
		Crescimento . . . . .	B	P
		Suplementos . . . . .	A	D, P
		Avaliação de parâmetros de crescimento e proporções (antropometria).	A	D, P
		Análise e interpretação de perfis de crescimento	A	MD, D, P, T, GD
		Excesso de peso e obesidade . . . . .	A	P
		Conceito de percentil e z-score . . . . .	B	MD, D, P, T, GD
		Alterações do crescimento: variantes do normal e patológicas.	B	MD, D, P, T, GD
		Má progressão ponderal . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Má progressão estatural e atraso de crescimento	B	MD, D, T, GD
		Neurodesenvolvimento e comportamento.	A	MD, D, P, T, GD
		Vigilância, rastreio e sinais de alarme em neurodesenvolvimento e comportamento.	B	MD, D, P, T, GD
		Principais problemas em neurodesenvolvimento e comportamento.	B	MD, D, P, T, GD
		Adolescência . . . . .	B	MD, P, GD
		Desenvolvimento físico e psicossocial do adolescente.	B	MD, D, P, T, GD
		Patologias frequentes e/ou emergentes . . . . .	B	MD, P
		Regras para um atendimento eficaz . . . . .	A	MD, P
		Vacinas . . . . .	A	MD, P
		Programa Nacional de Vacinação (PNV) . . . . .	B	MD, P
		Vacinas extra PNV . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Doenças exantemáticas . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Critérios clínicos de doença potencialmente grave.	B	MD, D, T, GD
		Diferentes tipos de exantema . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Febre . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Infeciosa . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Gastroenterite . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Infeções urinárias . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Meningite e meningoencefalite . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Infeções da pele e tecidos moles . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Infeções das vias respiratórias superiores . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Bronquiolite aguda . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Laringotraqueobronquite . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Pneumonia adquirida na comunidade . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Dermatológica . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Eczemas . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Dermatite das fraldas . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Imunoalergológica . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Asma alérgica . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Alergia alimentar . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Digestiva . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Refluxo gastroesofágico . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Estenose hipertrofica do piloro . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Nefrológica . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Síndrome nefrótica . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Síndrome nefrítica . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Glomerulonefrite aguda pós-infecciosa . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Neurológica . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Convulsões febris . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Principais síndromes epiléticas . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Áreas Complementares	B	MD, D, T, GD
		Criança maltratada . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Acidentes e intoxicações . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Suporte básico de vida e noções de suporte avançado de vida	B	MD, D, T, GD
		Obstetria . . . . .	A	D, P, T, GD
		Cuidados pré-concepcionais . . . . .	A	D, P, T, GD
		Cuidados pré-natais . . . . .	A	D, T
		Assistência ao parto normal . . . . .	A	D, T, GD
		Cuidados pós-parto . . . . .	A	MD, P, D, T, GD
		Patologia médica e cirúrgica na gravidez . . . . .	B	D
		Assistência ao parto anormal . . . . .	B	MD, P, T, GD
		Parto pré-termo . . . . .	B	MD, T, GD
		Abortamento e gravidez ectópica . . . . .	B	MD, T, GD
		Hemorragias do terceiro trimestre . . . . .	A	MD, T, GD
		Ginecologia . . . . .	A	MD, P, D, T
		Contraceção . . . . .	A	MD, P, T
		Vulvovaginites . . . . .	A	MD, P
		Menopausa . . . . .	A	MD, P, D, T
		Prevenção primária e secundária em ginecologia	B	MD, P, D, T
		Patologia do pavimento pélvico . . . . .	B	MD, D, T
		Dismenorreia e dor pélvica crónica . . . . .	B	MD, D, T, GD
		Amenorreia e hemorragia uterina anómala . . . . .	B	MD, P, T
		Infertilidade . . . . .	A	MD, D, GD
		Psiquiatria . . . . .	A	MD, D, T, GD
		Perturbações neurocognitivas.	B	D, GD
		Delirium . . . . .	B	D, T, GD
		Doença de Alzheimer . . . . .	B	D, T, GD
		Demência vascular . . . . .	B	D, T, GD
		Demência frontotemporal . . . . .	B	MD, D, P, T, GD
		Demência com corpos de Lewy . . . . .	B	P, T, GD
		Perturbações aditivas . . . . .	A	MD, D, P, GD
		Alcoolismo . . . . .	B	P, T, GD
		Sedativos/hipnóticos . . . . .	B	MD, D, P, GD
		Drogas ilícitas . . . . .	B	

Domínio	Áreas de conhecimento	Conteúdos	Relevância	Mecanismo Diagnóstico, Terapêutica, Doença, Prevenção, Gestão do Doente.
	Perturbações psicóticas	Esquizofrenia . . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Perturbação delirante persistente . . . . .	B	D, GD
	Perturbações afetivas (Humor).	Perturbação afetiva bipolar . . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Episódio depressivo . . . . .	A	D, P, T, GD
	Perturbações da ansiedade	Perturbação depressiva recorrente . . . . .	B	MD, D, P, T, GD
		Perturbação de ansiedade generalizada . . . . .	A	MD, D, P, T
		Fobias . . . . .	A	MD, D, P, T, GD
		Perturbação de pânico . . . . .	A	MD, D, P, T, GD
	Áreas Complementares	Perturbação de somatização . . . . .	B	MD, D, GD
		Perturbação obsessivo-compulsiva . . . . .	B	MD, D, T
		Perturbações do sono . . . . .	B	MD, D, P, T
		Suicídio . . . . .	B	D, P, GD
		Disfunções sexuais . . . . .	B	MD, D, T
		Perturbações do comportamento alimentar . . . . .	B	MD, D, GD

### Lista de potenciais livros de referência para a preparação da prova

Ivor, B., Griggs, R., Wing, E., & Fitz, J. (2015) Andreoli and Carpenter's Cecil Essentials of Medicine. Elsevier Health Sciences. ISBN: 978-1437718997.

Kasper, D., Fauci, A., Hauser, S., Longo, D., Jameson, J., & Loscalzo, J. (2015). Harrison's principles of internal medicine, 19e. ISBN: 13: 978-0071802154.

Marcadante, K., & Kliegman, R. M. (2014). Nelson Essentials of Pediatrics E-Book. Elsevier Health Sciences. 7e. ISBN:978-1455759804.

Brunnicardi, F., Andersen, D., Billiar, T., Dunn, D. L., Hunter, J. G., Matthews, J. B., & Pollock, R. E. (2014). Schwartz's Principles of Surgery, 10e. McGraw-Hill. ISBN: 978-0071796750.

Beckmann, C., Herbert, W., Laube, D., Ling, F., & Smith, R. (2013). Obstetrics and Gynecology, 7e. Lippincott Williams & Wilkins. ISBN: 978-1451144314.

Harrison, P., Cowen, P., Burns, T., & Fazel, M. (2017). Shorter Oxford Textbook of Psychiatry, 7e. Oxford University Press. ISBN: 978-0198747437.

\* Para os conteúdos A\* recomenda-se a leitura do "Harrison's Principles of Internal Medicine".

\*\* Para os conteúdos de Oftalmologia — "Bagheri, N., Wajda, B., Calvo, C., Durrani, A. (2016). The Wills Eye Manual, 7e. Wolters Kluwer. ISBN: 978-1496318831".

\*\*\* Para os conteúdos de Otorrinolaringologia — "Wilson, W., Nadol, J., Randolph, G. (2004). The clinical handbook of ear nose and throat disorders. ISBN 978-1439805848".

Devem ser consideradas as últimas edições originais dos livros publicadas pelo menos 18 meses antes da realização PNA.

311309125

### Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.

#### Deliberação n.º 554/2018

Nos termos do previsto nos artigos 25.º e 29.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, na última redação que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 239/2015, de 14 de outubro, por deliberação de 28 de março de 2018 do Conselho Diretivo da ARS do Norte, IP, foi designada a profissional abaixo identificada como Vogal do Conselho Clínico e de Saúde do ACES do Entre Douro e Vouga II — Aveiro Norte, pelo período de 3 anos, a produzir efeitos à data de 20 de junho de 2017, atendendo a que reúne as qualificações adequadas para o exercício das funções inerentes ao cargo, conforme nota curricular anexa:

Nome	Carreira
Ana Paula Pedroso de Moura Correia . . .	Técnica Superior de Saúde.

### Nota Curricular

Ana Paula Pedroso de Moura Correia, nascida a 9 de fevereiro de 1968.

#### Habilitações Literárias:

Licenciatura em Psicologia pela Universidade de Coimbra, 1992. Equiparação ao Estágio da Carreira de Técnica Superior de Saúde — Ramo de Psicologia Clínica.

#### Experiência Profissional:

De maio de 1993 a 15 de março de 1998 trabalhou como Psicóloga da Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral — Núcleo Regional do Centro.

De 16 março de 1998 a 15 de março de 2005 trabalhou como Psicóloga no Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicod dependência (SPTT), entretanto denominado Instituto da Droga e Toxicod dependência (IDT).

Em 16 março de 2005 iniciou funções de Psicóloga no Centro de Saúde de Oliveira de Azeméis, que em 2009 agrupou com os Centros de Saúde de São João da Madeira e Vale de Cambra, formando o ACES Aveiro Norte onde exerce funções.

Entre 11 de maio de 2009 e 18 de julho de 2013, desempenhou funções de Vogal do Conselho Clínico, das quais pediu demissão por motivos de ordem pessoal.

#### Formação Complementar Relevante:

De 1997 a 2002, fez a formação em Terapia familiar e Intervenção Sistémica, pela SPTF.

#### Especialidade:

Em 2016 foi reconhecida, pela Ordem dos Psicólogos Portugueses, com o grau de Especialidade em Psicologia Clínica e da Saúde.

10/04/2018. — O Vogal do Conselho Diretivo, *Dr. Ponciano Manuel Castanheira de Oliveira*.

311294108

#### Despacho n.º 4413/2018

Por despacho de 31 de janeiro de 2018 do Vogal do Conselho Diretivo deste instituto, Dr. Ponciano Oliveira, no âmbito de competência subdelegada, foi autorizada a equiparação a bolseiro ao enfermeiro Eliseu Joel Oliveira Sousa, a exercer funções no ACES Vale de Sousa Sul, USF Nova Era, para realização do estágio curricular no âmbito da Pós-Licenciatura em Enfermagem, promovido pela Escola Superior de Saúde de Santa Maria, no período de 05/02/2018 a 29/09/2018, na modalidade de ausência a tempo parcial, pelo limite máximo de 18 horas semanais.

06/04/2018. — O Vogal do Conselho Diretivo, *Dr. Ponciano Manuel Castanheira de Oliveira*.

311295631

#### Despacho n.º 4414/2018

Por despacho de 12-01-2017, o Vogal do Conselho Diretivo deste instituto, Dr. Ponciano Oliveira, no âmbito de competência subdelegada, autorizou a equiparação a bolseiro, à técnica superior Paula Cristina Sousa Serôdio Dias, a exercer funções no Centro de Resposta Integrada (CRI) Porto Oriental, no período de 01-02-2017 a 31-10-17, para a realização da tese de Doutoramento em Epidemiologia e Saúde Pública,