

Economia, se procedeu ao abrigo do artigo 64.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, na redação dada pelo n.º 1 do artigo 35.º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro, à consolidação definitiva da mobilidade interna na categoria, no mapa de pessoal desta Secretaria-Geral, da assistente técnica Paula Maria Alves Pina, tendo sido celebrado um contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 17.º da Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro, ficando a trabalhadora posicionada entre a 4.ª e 5.ª posição remuneratória e entre o 9 e 10 nível remuneratório, com efeitos à data do meu despacho.

21 de julho de 2014. — O Secretário-Geral, *Rui Dias Fernandes*.
207991253

Gabinete de Planeamento e Políticas

Aviso n.º 8880/2014

Conclusão do período experimental pela licenciada Paula Cristina Centeno de Almeida na carreira e categoria de técnico superior

Para efeitos do disposto no n.º 6 do artigo 12.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, e por força do artigo 73.º do Regime, aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro, torna-se público que a licenciada Paula Cristina Centeno de Almeida, concluiu com sucesso o período experimental na carreira e categoria de técnico superior, de acordo com o processo de avaliação, elaborado nos termos do n.º 4 do artigo 12.º da citada Lei n.º 12-A/2008, dando-se como consolidado definitivamente o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado e sendo contado, na atual carreira e categoria, o tempo de duração do período experimental.

25 de julho de 2014. — O Diretor de Serviços de Administração, Avaliação e Orçamento, *Oswaldo Manuel dos Santos Ferreira*.
207994559

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

Despacho n.º 9958/2014

O despacho n.º 16401/2012, de 26 de dezembro, veio clarificar o âmbito das competências dos Técnicos de Ambulância de Emergência do Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM) como Técnicos de Emergência atuando em ambiente Pré-Hospitalar, doravante designados como Técnicos de Emergência.

Os Técnicos de Emergência são profissionais do INEM que atuam no âmbito da emergência médica, nomeadamente em ambiente pré-hospitalar, e são elementos fundamentais da rede de emergência médica nacional cuja ação pode ser determinante para a sobrevivência de pessoas com doença súbita ou em situação de emergência clínica, nomeadamente vítimas de situações traumáticas e com um papel nas respostas do INEM já bem estabelecido, há mais de 10 anos.

Atendendo às atribuições do INEM constantes do Decreto-Lei n.º 34/2012, de 14 de fevereiro, e em coerência com a definição dos vários elementos integrantes da cadeia de Emergência Médica, nomeadamente nos despachos n.º 14041/2012, de 29 de outubro, n.º 1393/2013, de 23 de janeiro, alterado pelo despacho n.º 4651/2013, de 3 de abril, e pelo despacho n.º 3251/2014, de 27 de fevereiro, e n.º 5561/2014, de 23 de abril.

Volidos quase dois anos da clarificação do âmbito das competências dos Técnicos de Emergência e da sua aplicação a uma nova gestão da emergência média no que respeita à atuação dos profissionais, torna-se necessário adequar o âmbito do conteúdo funcional e das capacidades daqueles Técnicos de Emergência a esta nova realidade. Por outro lado, considera-se importante acautelar o conteúdo da decisão de decretamento provisório que determina a suspensão parcial de eficácia do despacho n.º 16401/2012, de 26 de dezembro, deixando claro, no sentido dessa decisão, que os atos clínicos de natureza médica no âmbito da emergência médica praticados por Técnicos de Emergência estão dependentes da conclusão, com aproveitamento, de um curso de formação específico e treino adequados, cujos termos e condições constam dos programas de emergência médica, aprovados pelo conselho diretivo do INEM, ouvidos a comissão técnico-científica do INEM e as Ordens dos Médicos e Enfermeiros. Neste sentido, os Técnicos de Emergência ficam

expressamente impedidos da prática dos referidos atos sem adquirirem a formação adequada, uma vez que só adquirem as competências para a prática dos mesmos com a referida formação.

Nestes termos, determino que:

1. Os atos clínicos de natureza médica no âmbito da emergência médica estão obrigatoriamente inseridos em programas de emergência médica aprovados pelo conselho diretivo do INEM, ouvidos a comissão técnico-científica do INEM e as Ordens dos Médicos e dos Enfermeiros, e integrados no modelo de organização da cadeia de emergência médica prevista para a respetiva área territorial do continente.

2. A cadeia de emergência médica mencionada no número anterior deve ser entendida como o conjunto de ações sequenciais e complementares realizadas de forma integrada pelos diferentes atores, com vista a garantir a máxima probabilidade de sobrevivência aos doentes e às vítimas.

3. Os atos clínicos de natureza médica no âmbito da emergência médica praticados por Técnicos de Emergência, nomeadamente no que envolver a administração de medicação quando enquadrada em algoritmos diferenciados de atuação em emergência médica e a manutenção da via aérea, ventilação e circulação (A-B-C), só podem ser praticados por delegação e sob supervisão de um responsável médico, no âmbito dos respetivos poderes de controlo.

4. A prática de atos referidos no número anterior está dependente da conclusão, com aproveitamento, de um curso de formação específico e treino adequados, cujos termos e condições constam dos programas de emergência médica.

5. Considera-se que existe delegação de competências para a prática de atos referidos no número 3, quando o responsável médico e o Técnico de Emergência aceitam fazer parte do mesmo programa de emergência médica.

6. Os algoritmos de decisão médica para execução por Técnico de Emergência, definidos pelo INEM, em situações de emergência que determinem risco eminente de vida ou perda de membro, serão executados após solicitação de validação e sob supervisão médica do médico coordenador do CODU.

7. Os Técnicos de Emergência são habilitados por um curso homologado pelo INEM, de acordo com programas definidos pelo INEM, ouvida a comissão técnico-científica do INEM e as Ordens dos Médicos e dos Enfermeiros.

8. São aprovadas as capacidades dos Técnicos de Emergência, constantes do anexo ao presente despacho, que dele faz parte integrante, tal como definidas por deliberação do conselho diretivo do INEM, exclusivamente para serem exercidas em contexto de emergência pré-hospitalar.

9. O exercício completo das capacidades dos Técnicos de Emergência e a aplicação dos algoritmos referidos no ponto 6 estão sujeitos à supervisão clínica do Departamento de Emergência Médica do INEM.

10. É revogado o despacho n.º 16401/2012, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 249, de 26 de dezembro de 2012.

11. O presente despacho produz efeitos à data da sua publicação.

22 de julho de 2014. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Fernando Serra Leal da Costa*.

ANEXO

Intervenções emergentes a efetuar pelos Técnicos de Emergência:

1. O Técnico de Emergência atua, sob supervisão médica, cumprindo algoritmos de decisão aprovados pelo INEM, após serem ouvidas a Comissão Científica do INEM e as Ordens dos Médicos e dos Enfermeiros.

2. Sempre que possível e tecnicamente recomendado, os Técnicos de Emergência devem recorrer, na sua atuação, ao apoio à distância (Telemedicina) dos médicos coordenadores dos CODU e/ou das Unidades de Saúde de destino dos doentes.

3. A aplicação prática de algoritmos diferenciados será sempre válida, com apoio de comunicações de emergência e/ou telemedicina, por supervisão do médico regulador do Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU).

4. A aplicação de algoritmos diferenciados, nomeadamente de técnicas mais invasivas e/ou da prática de atos médicos delegados, é reservada a situações em que o utente se encontre em risco eminente de vida ou de perda de um membro, em que a não tentativa de realização de qualquer uma destas tarefas no imediato possa claramente condicionar a sua sobrevivência e/ou condições extremas do seu bem-estar.

5. Ao INEM cabe definir e ministrar a formação necessária à atribuição das capacidades e competências exigíveis ao cumprimento de cada um dos algoritmos referidos no ponto 1.

6. Ao Técnicos de Emergência compete em particular:

a) Tripular veículos de emergência médica pré-hospitalar na generalidade e em particular ambulâncias e motociclos de emergência médica;

b) Proceder à avaliação do local da ocorrência, em particular no que respeita às condições de segurança e necessidade de meios de socorro adicionais;

c) Proceder à triagem primária e evacuação das vítimas em situações de exceção;

d) Proceder à avaliação da vítima de doença súbita e/ou de acidente, e da grávida;

e) Avaliar o estado de consciência da vítima através de instrumentos e escalas de avaliação adequados;

f) Permeabilizar a via aérea em diferentes contextos recorrendo para isso a:

i. Técnicas manuais;

ii. Adjuvantes básicos, como o tubo orofaríngeo.

g) Proceder à avaliação inicial da vítima, nomeadamente medindo sinais vitais, avaliando glicemia capilar, bem como a ventilação da vítima e saturação periférica de oxigénio;

h) Identificar ruídos ventilatórios que traduzam situações de risco de vida para a vítima;

i) Administrar oxigénio;

j) Realizar ventilação assistida com insuflador manual através de máscara facial ou outros dispositivos de acordo com o estado da arte;

k) Controlar hemorragias com recurso aos seguintes procedimentos:

i. Compressão direta e indireta;

ii. Aplicação de agentes hemostáticos, aprovados pelo INEM;

iii. Aplicação de torniquetes.

l) Avaliar os diferentes tipos de lesão, estabelecer prioridades e atuar em conformidade;

m) Efetuar manobras de reanimação cardiorrespiratória nas vertentes de adulto, pediátrica e neonatal, de acordo com os protocolos de SBV, recorrendo a DAE se necessário;

n) Realizar a monitorização do ritmo cardíaco e enviar eletrocardiograma de 12 derivações para os locais definidos pelo INEM;

o) Proceder à recolha de informação, através de técnicas adequadas, que contextualize o evento que motivou o pedido de socorro, dados clínicos, a medicação habitual, entre outras;

p) Em situações de parto de emergência, salvaguardar a higiene e segurança da mãe e recém-nascido;

q) Proceder à limpeza de feridas;

r) Proceder à imobilização de fraturas;

s) Proceder à imobilização e extração de vítimas de trauma;

t) Efetuar o transporte e o acompanhamento das vítimas ou grávidas para os serviços de urgência adequados ao estado clínico e em conformidade com o definido pelo CODU;

u) Proceder à montagem de postos médicos avançados e hospitais de campanha;

v) Operar os sistemas de informação e telecomunicações que integram os veículos de emergência;

w) Participar na formação dos profissionais que integram o SIEM.

207989878

Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Aviso n.º 8881/2014

Faz-se público que, por deliberação do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, datada de 17 de julho de 2014, foram nomeados os júris da especialidade de Nefrologia, no âmbito do Procedimento concursal nacional de habilitação ao grau de consultor da carreira médica, aberto pelo aviso n.º 9295-A/2012, publicado no *Diário da República* (2.ª série), n.º 130, de 6 de julho:

Júri n.º 1 de Nefrologia — ARS LVT, ARS Algarve e ARS Alentejo

Presidente:

Dr. Fernando Eduardo Barbosa Nolasco — Assistente Graduado Sênior — Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE

Vogais efetivos:

1.º Vogal — Dra. Maria Teresa Filipe Nunes da Silva Pulido Adragão — Assistente Graduado — Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, EPE (substitui a Presidente em caso de falta ou impedimento);

2.º Vogal — Dr. Fernando Manuel Pinto Coelho das Neves, Assistente Graduado, Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE

Vogais suplentes:

1.º Vogal — Dr. José Augusto de Sousa Figueira de Araújo, Assistente Graduado Sênior, SESARAM, EPE — Hospital Dr. Nélio Mendonça.

2.º Vogal — Dr. Francisco José Dias Remédio — Assistente Graduado — Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE

Júri n.º 2 de Nefrologia — ARS LVT e ARS Centro

Presidente:

Dr. Edgar Farias Lorga Gomes — Assistente Graduado Sênior — Centro Hospitalar Tondela-Viseu e Vouga, EPE

Vogais efetivos:

1.º Vogal — Dr. Luís Alberto Pinho Lucas de Freitas — Assistente Graduado — Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE (*substitui a Presidente em caso de falta ou impedimento*);

2.º Vogal — Dr. Jorge Manuel Leandro Pratas e Sousa — Assistente Graduado Sênior — Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE

Vogais suplentes:

1.º Vogal — Dra. Luísa Maria Correia Lopes Lobato — Assistente Graduado — Centro Hospitalar do Porto, EPE

2.º Vogal — Dra. Maria Alice Gião Santana — Assistente Graduado — Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE

Júri n.º 3 de Nefrologia — ARS Norte e RA Açores

Presidente:

Dr. Manuel de Jesus Falcão Pestana de Vasconcelos — Assistente Graduado Sênior — Centro Hospitalar São João, EPE

Vogais efetivos:

1.º Vogal — Dr. João Miguel Machado Dória Frazão — Assistente Graduado — Centro Hospitalar São João, EPE (*substitui a Presidente em caso de falta ou impedimento*);

2.º Vogal — Dra. Maria Teresa de Sousa Costa Pinto Ferreira Mendes — Assistente Graduado — Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE.

Vogais suplentes:

1.º Vogal — Dr. Alfredo José Correia Loureiro — Assistente Graduado Sênior — Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

2.º Vogal — Dra. Augusta Maria Costa Praça — Assistente Graduado — Centro Hospitalar São João, EPE

24 de julho de 2014. — A Coordenadora da Unidade de Apoio à Gestão, *Celeste Terêncio da Silva*.

207993692

Declaração de retificação n.º 787/2014

Por ter saído com inexatidão, procede-se à seguinte alteração ao aviso n.º 8049/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 132, de 11 de julho de 2014:

Assim, onde se lê «Mário Rui de Carvalho» deve ler-se «Mário Rui Ribeiro de Carvalho».

14 de julho de 2014. — A Coordenadora da Unidade de Apoio à Gestão, *Celeste Terêncio da Silva*.

207993376

Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.

Despacho n.º 9959/2014

Por despacho de 21 de julho de 2014, da Diretora Executiva do Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Litoral, por subdelegação de competências, foi autorizada a acumulação de funções na área da docência, no período de 01-08-2014 a 31-07-2015, de 6 horas letivas semanais, em horário pós laboral, na Escola Superior de Saúde, do IPL de Leiria, ao Assistente de Medicina Geral e Familiar, Dr. Hugo Sérgio de Sousa Carvalho, nos termos e ao abrigo dos artigos 27.º e 29.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro e alterações introduzidas pela Lei n.º 66/2012 de 31 de dezembro.

24 de julho de 2014. — O Presidente do Conselho Diretivo da ARSC, I. P., *Dr. José Manuel Azenha Tereso*.

207991407