

ACUPUNCTURA

Proposta completa

1 de Abril de 2008

ÍNDICE

<u>I. CARACTERIZAÇÃO DA PROFISSÃO</u>	1
1. <u>Caracterização Geral</u>	11
2. <u>Actividades Tipo</u>	13
<u>II. PERFIL PROFISSIONAL</u>	21
1. <u>Competências e Capacidades (saber fazer)</u>	21
2. <u>Competências Éticas e Formativas (saber aprender/saber ser)</u> ...	36
3. <u>Conhecimentos teóricos (saber)</u>	40
<u>III. CÓDIGO DEONTOLÓGICO</u>	60
<u>IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA</u>	85
<u>V. FORMAÇÃO</u>	101
<u>VI. CERTIFICAÇÃO/CREDENCIAÇÃO PROFISSIONAL</u>	103
<u>VII. REGIME FISCAL</u>	151
<u>VIII. REGIME DE SEGUROS</u>	153
<u>IX. BIBLIOGRAFIA SÍNTESE</u>	157

Preâmbulo

O presente documento ao descrever o perfil profissional do Acupuncturista pretende caracterizar, por um lado, a profissão de acordo com a descrição feita pela Organização Mundial de Saúde (OMS) referindo a base filosófica em que assenta e os processos de diagnóstico e meios terapêuticos específicos que utiliza e, por outro lado, situar os conhecimentos, aptidões e atitudes profissionais nucleares ao exercício da prática clínica relativamente aos do exercício do ensino e da investigação que todos os profissionais de Acupunctura em Portugal deveriam ser capazes de demonstrar quando iniciam a sua actividade.

De acordo com a OMS (1999) a *“Acupunctura é um importante elemento da Medicina Tradicional Chinesa. Começou a ser exercida há mais de 2500 anos, e nesse tempo remoto a sua teoria era já bem desenvolvida, como é demonstrado em muitos dos clássicos Chineses. Foi introduzida nos Países vizinhos da Ásia no século VI, sendo rapidamente aceite, e chegada à Europa no início do século XVI. Nas últimas duas décadas a Acupunctura estendeu-se a todo o mundo, o que encorajou o desenvolvimento futuro desta terapêutica, particularmente através de estudos com uma perspectiva médica moderna e metodologias de investigação”*.

“Muitos elementos da medicina tradicional são benéficos, e a OMS encoraja e apoia os Países para identificar remédios e práticas seguras e eficazes a serem utilizadas em serviços públicos e privados. Prestou particular atenção ao apoio à investigação sobre a acupunctura e à sua aplicação adequada e, em 1991, a 44ª Assembleia Mundial de Saúde pressionou os Estados Membros sobre a urgência da introdução de medidas para a sua regulamentação e controlo”. (Resolução WHA44.34)”

“Com a utilização crescente da Acupunctura a necessidade de uma linguagem comum para facilitar a comunicação no ensino, na prática clínica, na investigação e troca de informação tornou-se determinante e, em 1999, a OMS nomeou um Grupo Científico que

aprovou uma Nomenclatura Internacional Padrão para a Acupunctura que está a ser largamente disseminada e aplicada”.

“O Grupo Científico também recomendou que a Organização desenvolvesse uma série de princípios e linhas directoras para a acupunctura relacionadas com o treino básico, segurança na prática clínica, indicações e contra-indicações, e investigação clínica”. in Guidelines on basic training and safety in acupuncture OMS (1999).

2. Introdução à caracterização da profissão e perfil profissional do Acupuntor

De acordo com os dados mais recentes da Organização Mundial de Saúde verifica-se, na última década, um ressurgimento global da utilização das medicinas tradicionais (MT) e das Medicinas Alternativas ou Complementares (MAC) quer nos Países em desenvolvimento quer nos Países desenvolvidos. Hoje este grupo de Medicinas desempenha um papel cada vez mais importante nos Sistemas Nacionais de Saúde pelo que a segurança, a eficácia, bem como o controlo da qualidade do seu exercício é uma prioridade para a saúde pública e para os cidadãos.

Como refere, ainda esta organização (WHO, 2005) o desenvolvimento das MT e MAC foi influenciado pelas diferentes condições históricas e culturais em que se iniciaram. A sua base comum é uma abordagem holística da vida; uma relação entre a mente, corpo e envolvimento, e uma ênfase na saúde em vez em vez de na doença. Na maior parte das vezes o tratamento centra-se na condição geral da pessoa em vez de na perturbação ou doença. Esta abordagem complexa torna a sua avaliação extremamente difícil pela atenção que tem de ser dada ao contributo de diferentes factores.

Os desafios que se colocam à regulamentação das MT e MAC ou como entendeu designar-se no âmbito da União Europeia às Medicinas não Convencionais, nomeadamente à Acupunctura, Homeopatia, Osteopatia, Naturopatia, Fitoterapia e Quiropráxia têm de

atender, forçosamente, a esta complexidade, sob pena de as descontextualizar e desvirtuar na sua essência e utilidade curativa.

É também este o sentido expresso na Lei 45/2003 de 22 de Agosto ao definir terapêuticas não convencionais como as entende a OMS e na sua sequência considerar terapêuticas não convencionais aquelas que partem duma base filosófica diferente da medicina convencional e aplicam processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias.

O desafio da regulamentação das Terapêuticas não Convencionais, em Portugal, exigiu um conhecimento profundo do exercício das mesmas, uma comunicação e interligação entre os Ministérios da Educação, da Ciência e Ensino Superior e da Saúde e uma grande dedicação por parte dos seus representantes. O presente documento constitui um sinal claro do empenho destes profissionais na conclusão deste processo e do apoio de milhares de cidadãos que querem ver regulamentado o seu direito à livre escolha destas terapêuticas.

As transformações Europeias e Mundiais e a mobilidade crescente dos seus trabalhadores veio enfatizar a Medicina no seu papel natural de profissão do Mundo. A partilha dos seus conhecimentos tradicionais e dos resultantes da investigação científica mais moderna têm desde sempre atravessado fronteiras. Do mesmo modo diferentes médicos e especialistas das Medicinas não Convencionais têm providenciado serviços de saúde em diferentes Países do Mundo.

As alterações profundas que as restrições económicas têm colocado ao financiamento dos sistemas de saúde e à prática médica com implicações na sua acessibilidade a toda a população; os avanços rápidos que têm ocorrido nas ciências biomédicas, tecnologia da informação e biotecnologia, colocam novos desafios éticos, sociais e legais à profissão médica e apelam à conservação de um equilíbrio entre a ciência e a arte médica (IIME, 2000) e entre a Medicina não Convencional e a Medicina Convencional.

Uma tarefa importante da educação nesta área é a preparação dos futuros profissionais para a adaptação ao exercício da medicina num ambiente em rápida e constante mudança e o aproveitamento deste movimento Europeu e Mundial para melhorar a qualidade da prática médica (IIME, 2000)

Ora, como refere a própria OMS, a Acupunctura caracteriza-se pela sua concepção holística, no sentido em que o homem é indivisível e indissociável do seu meio e por um modelo de abordagem integrador de toda a actividade humana. A aprendizagem e interiorização adequada dos saberes teóricos e práticos que a fundamentam devem permitir ao profissional desta Terapêutica dispor das ferramentas intrínsecas indispensáveis à sua autoformação e ao pensamento crítico e de investigação necessários à resolução de problemas de saúde em diferentes contextos de prática.

As características inerentes a este tipo de cuidados de saúde e a diversidade dos seus meios de intervenção têm permitido a valorização, ao longo dos tempos, da sua intervenção na resolução de problemas de saúde e na estimulação de uma vida saudável. O seu desenvolvimento tem sabido, também, acompanhar e integrar os progressos científicos, económicos e tecnológicos, ainda que sem qualquer necessidade de dependência exclusiva dos mesmos.

Contudo, a proliferação do ensino da Acupunctura sem assegurar a sua qualidade nem o seu contexto particular em muitos Países; as necessidades sentidas pela OMS de garantir a sua segurança e eficácia, bem como o controlo da qualidade do seu exercício tornaram urgente, tal como é exigido para o acto médico convencional, que se definam as competências essenciais ao exercício da Acupunctura.

A definição destas competências mínimas deve ser feita no contexto das características sociais e culturais de cada região do mundo e no enquadramento filosófico e

terapêutico próprio a cada uma das Terapêuticas não Convencionais sob pena de a descaracterizar e de reduzir drasticamente os seus níveis de eficácia. O conceito de competências essenciais não implica uma uniformidade total do currículo ou dos processos educativos, podendo cada Escola ou outros agentes de ensino complementar o núcleo básico, a seguir representado, com outros vectores de ensino/aprendizagem que enriqueçam esta formação desde que não atentem contra a actividade desta área de actividade e saber.

É parte intrínseca da Acupuntura que o especialista exerça com autonomia, tal como refere o Artigo 5º da Lei 45/2003 de 22 de Agosto, o seu acto profissional. Neste âmbito inclui-se o diagnóstico e terapêuticas próprias (diferentes da medicina convencional) tal como refere o Artigo 3º da mesma Lei.

Para desenvolver com eficácia e responsabilidade aquelas actividades, o Acupuntor tem de adquirir formação geral e específica sobre um conjunto de matérias teóricas e práticas, comportamentos e atitudes.

Contudo as competências ao contrário das qualidades profissionais constituem uma agregação de saberes de diferentes registos em evolução e portanto não estáveis (Cart e Toutin citado por Fátima Suleman, 1999).

Segundo Fátima Suleman (1995) a “qualificação remete para uma valorização dos saberes académicos. Em contra partida, a competência acentua a operacionalização e actualização da qualificação no posto de trabalho. Inscreve-se num julgamento da adequação do indivíduo ao posto de trabalho, função ou actividade profissional”.

“Enquanto a qualificação é do domínio do colectivo e do institucional, a competência situa-se do lado da acção do indivíduo ou da acção do colectivo numa dada situação e é reconhecida e afirmada por terceiros. A competência produz-se e desenvolve-se no campo

de intersecção dos percursos de socialização, formação e experiência profissional” (Lopes, H, 2002).

Apesar de se verificar uma diversidade de interpretações do conceito de competências, contudo é possível detectar algumas convergências (Lopes, H., op.cit.):

- a competência não existe por si, mas manifesta-se em acções;
- a competência é apresentada como uma constatação de performance, de cumprimento de resultados ou de resolução de problemas;
- o seu resultado, pode ser demonstrado, observado, validado, reconhecido, avaliado e deve permitir demonstrar quais os conhecimentos mobilizados;
- a competência é situacional, o que significa que se estrutura e se desenvolve em função de situações similares, pressupondo a transferibilidade das competências: é contextualizada, específica e contingente;
- é um sistema estruturado e dinâmico, ou seja, “é um saber em uso designando uma totalidade complexa e mutável mas estruturada, operatória, portanto ajustada à acção e às suas diferentes ocorrências”.

Descrever uma competência em termos de conhecimentos, é identificar e objectivar o que é necessário saber para se tornar competente num domínio de actividades. Mais do que o *saber-fazer*, é a questão dos *saberes para fazer*. Entendendo o conceito de Competência Profissional como sendo o “conjunto de saberes, saber fazer, saber ser, saber aprender, que são usados no contexto particular de uma situação de trabalho,” (M. T. Castro e A. P. Feio, 1997), esta será a classificação que irá servir de base para elaborar o perfil profissional de competências do Acupuncto.

Irão distinguir-se, no perfil de competências traçado para os especialistas da Acupunctura os seguintes tipos de conhecimentos e capacidades (Lopes H., 1999):

- *Saber*, conhecimentos teóricos que integram os conceitos, os conhecimentos curriculares, organizacionais e racionais e ainda conhecimentos técnicos sobre o contexto e sobre os processos, métodos e modos operatórios;
- *Saber fazer*, relativo à capacidade de executar, de realizar operações e de utilizar instrumentos e aplicar métodos e procedimentos. Este saber-fazer tem um carácter operacional, de aplicação prática ou de operacionalização dos conhecimentos teóricos;
- *Saberes fazer sociais e relacionais*, relativos a atitudes e qualidades pessoais e à disposição de agir e interagir com os outros, ou seja, a capacidade de cooperar e de se relacionar com os outros;
- *Saber aprender/Saber ser*, capacidades cognitivas e existenciais que dizem respeito ao desenvolvimento de capacidades que estruturam a acção, que permitem aprender, raciocinar e tratar informação, que não são observáveis directamente, mas através dos comportamentos.

A competência clínica de um indivíduo resulta pois de um movimento dinâmico entre a sua qualificação e a resolução de problemas que tem de enfrentar, tendo em conta que os problemas que enfrenta no seu trabalho por retorno modificam a sua competência.

A definição e a explicitação clara do que o Acupuncturista deve saber, saber fazer e como comportar-se perante o utente e a comunidade (saber ser), constitui um passo essencial para a estruturação de um programa curricular por objectivos e resultados a atingir no final da sua preparação para a prática clínica.

Um programa de formação superior em Acupunctura deve dotar os indivíduos não só com sólidos saberes teóricos e práticos, mas também com um conjunto de aptidões e atitudes que os tornem capazes de exercer ao mais alto nível a profissão com uma grande longevidade na eficácia profissional.

É exactamente a definição do conjunto de actividades, competências e saberes necessários ao exercício de uma profissão que constitui o Perfil Profissional. A descrição do perfil do Acupunctoer divide-se, assim em duas partes fundamentais:

1ª Parte versando:

1. As actividades profissionais – ou seja a natureza e o âmbito do trabalho efectuado pelo Acupunctoer abrangendo as actividades profissionais típicas do mesmo reflectindo genericamente, de acordo com os critérios da Classificação Nacional de Profissões Portuguesa, está directamente relacionada com o conjunto de tarefas normalmente executadas pelo titular da profissão e respectivas exigências, que neste caso devem estar de acordo com a autonomia técnico-deontológica consignadas na Lei Quadro nº 45/2003 de 22 de Agosto.

2. As competências, saber fazer, saberes fazer social, saber ser e saber aprender - saberes já definidos e que dizem respeito a capacidades para o desempenho das tarefas inerentes a uma profissão determinada.

2ª Parte versando:

1. Uma descrição exaustiva das tarefas e dos saberes desenvolvidas pelo Acupunctoer no âmbito da Prática Clínica, justificada pela necessidade de uma caracterização completa e sem ambiguidades desta profissão em Portugal onde existe uma significativa diversidade da prática e da formação dos Acupunctoeres profissionais existentes.

A descrição exaustiva do perfil efectuada assentou não só no conhecimento da classe profissional e na consulta aos profissionais e às associações profissionais nacionais, mas também na análise ocupacional desenvolvida pelo Estado da Califórnia na altura da nova

regulamentação da Acupunctura, em 2001, considerado como a melhor e mais equilibrada referência padrão encontrada a nível mundial.

As actividades, tarefas e saberes necessários à prática clínica do Acupuntor apresentadas na Análise Ocupacional do Estado da Califórnia (2001 op.cit.) resultaram de uma consulta representativa de 232 licenciados em Acupunctura do Estado da Califórnia, incluindo $\approx 50\%$ a corrente Caucasiana, $\approx 25\%$ a Japonesa e $\approx 25\%$ a Coreana serviu de base à presente definição do perfil e à sua adaptação à realidade Nacional.

A riqueza e a heterogeneidade sociológica desta amostra fizeram com que os resultados obtidos sejam verdadeiramente representativos de um denominador comum da profissão a nível mundial o que se comprova ainda pela sua semelhança com as competências e saberes dos Acupunctores nos países, de todos os continentes, onde esta profissão tem tido as melhores condições de desenvolvimento e regulação.

Foi ainda possível aplicar o mesmo Questionário, após a sua validação para a população portuguesa, a 42 Acupunctores Profissionais nacionais, considerados representativos pela qualidade da sua formação e pela dedicação exclusiva à profissão. Os resultados obtidos permitiram concluir que, de um modo geral, as duas populações profissionais realizam e valorizam de modo equivalente as mesmas actividades e saberes fazer no âmbito da sua prática clínica (Faro, J., 2006) e espelham fielmente a situação da Acupunctura nos Estados mais avançados nesta área.

O presente documento pretende, assim, ser um contributo para a resolução da regulamentação da Acupunctura em Portugal tal como é aconselhado por esta Organização, no seguimento da lei-quadro nº 45/2003.

Especificam-se seguidamente as principais actividades do Acupuntor e a descrição das competências clínicas, sociais, relacionais e pessoais correspondentes de acordo com o Quadro 1.

Perfil de Competências do Profissional de Acupuntura	
<u>Actividades Tipo</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Efectuar estudos e pesquisas sobre conceitos, teorias e métodos 2. Promover a saúde 3. Pôr em prática os conhecimentos obtidos no domínio das ciências da vida 4. Prestar serviços sociais 5. Elaborar comunicações científicas e relatórios 6. Ensinar a vários graus de ensino a teoria e a prática de disciplinas 7. Supervisionar estudantes, estagiários e outros trabalhadores
<u>Competências e Capacidades (saber fazer)</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidade de realizar estudos e projectos de investigação 2. Capacidade de aplicar meios e métodos de prevenção e reabilitação 3. Capacidade de Exercer a Prática Clínica da Acupuntura <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Capacidade de Avaliação do Utente <ul style="list-style-type: none"> • Capacidade de realizar a História clínica e avaliar a Condição Energético, Emocional e Mental. • Capacidade de realizar o Exame Físico 3.2 Capacidade de realizar o Diagnóstico 3.3 Capacidade de estabelecer os Princípios e Estratégias Terapêuticas e de Realizar e Gerir o Plano de Tratamento 3.4 Capacidade de realizar o Tratamento 3.5 Capacidade de Aplicar o Enquadramento Normativo 4. Capacidade de intervenção social e comunitária relativa à prevenção e potenciação da saúde dos cidadãos 5. Capacidade elaborar comunicações científicas e relatórios 6. Capacidade de aplicar métodos e técnicas de ensino 7. Capacidade de orientar e avaliar estudantes e outros profissionais
<u>Competências Sociais e Relacionais (saber ser social)</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidade de estabelecer e manter relações Profissionais 2. Capacidade de estabelecer e manter relações com a Sociedade e sistemas de prestação de cuidados de saúde.
<u>Competências Éticas e Formativas (saber aprender/ saber ser)</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidade de desenvolver um comportamento profissional e ético 2. Capacidade de desenvolver um pensamento crítico e de investigação 3. Capacidade de manter uma competência ao longo da vida 4. Capacidade de conceber um plano de desenvolvimento profissional contínuo
<u>Conhecimentos teóricos (saber)</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conhecimento das Ciências Tradicionais da Acupuntura 2. Conhecimento das Ciências Básicas 3. Conhecimento das Ciências Clínicas 4. Conhecimento da Ética e Deontologia Profissional (Código Deontológico e de Prática Segura do Acupuncto)

1. Caracterização Geral

1.1. Conceito específico

“A acupunctura é uma terapêutica médica tradicional chinesa”

Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional – 2002-2005

A Acupunctura refere-se à arte de detecção e caracterização das perturbações do equilíbrio energético do ser humano, utilizando a energia e a rede de meridianos e pontos de acupunctura com o fim de prevenir e tratar as desarmonias energéticas, físicas e psíquicas, cuidando da saúde segundo a arte médica chinesa, utilizando para isso diferentes técnicas de regulação, de manipulação e de estimulação dos órgãos, vísceras e de meridianos e pontos de acupunctura existentes no organismo humano.

1.2. Base filosófica em que assenta o exercício da Acupunctura

A Acupunctura assenta nos princípios filosóficos da Medicina Tradicional Chinesa, com ênfase numa concepção energética e dialéctica do ser humano, da natureza e da relação entre ambos.

1.3. Bases teóricas específicas que fundamentam o Diagnóstico da Acupunctura

Os métodos de diagnóstico e terapêutica utilizados são fundamentados pelas teorias:

- Yin/Yang
- Cinco movimentos
- Qi, Xue e Jin Ye
- Os 8 princípios de diagnóstico
- O sistema dos meridianos e ramificações - Jing-Luo
- Síndromes gerais e síndromes dos Zang-Fu
- Patologia e Etiopatogenia energéticas
- Os seis níveis energéticos
- As quatro camadas
- Os três aquecedores

1.4. Processos específicos de Diagnóstico:

Realização, de acordo com a filosofia e bases teóricas específicas da MTC, dos seguintes momentos de diagnóstico.

- Interrogatório de acordo com as teorias da Medicina Tradicional Chinesa
- Observação
- Exame audio-olfactivo
- Palpação
- Diferenciação de síndromes

1.5. Terapêuticas específicas da Acupunctura

- Selecção de princípios terapêuticos de acordo com o diagnóstico e as teorias específicas da Medicina Tradicional Chinesa
- Manipulação e inserção de agulhas sólidas, moxabustão, martelo de sete pontas, ventosas e outros meios nos meridianos e pontos de acupunctura.
- Manipulação e inserção de agulhas em zonas reflexológicas.

2. Actividades Tipo

2.1. Efectuar Estudos e Pesquisas sobre Conceitos, Teorias e Métodos

Efectuar estudos e pesquisas sobre conceitos, teorias e métodos que fundamentam a prática da Acupunctura, aperfeiçoá-los, desenvolvê-los e aplicar estes conhecimentos no domínio da actividade profissional:

- Estudar as teorias e os métodos que fundamentam a prática da Acupunctura e a sua aplicação à compreensão e resolução das desarmonias físicas, energéticas e patologias que afectam os seres humanos.
- Desenvolver estudos com o objectivo de promoção da qualidade de vida por meios naturais e bioenergéticos tendo em vista o desenvolvimento holístico da pessoa humana.
- Estabelecer laços de intercâmbio científico e cultural com outros profissionais de saúde.
- Manter e valorizar a ligação histórica entre Portugal e o Oriente.

2.2. Promover a Saúde

Aperfeiçoar, desenvolver e aplicar os conhecimentos da Acupunctura, à luz das teorias específicas em que se fundamenta, na prevenção, tratamento e cuidados de saúde humana:

- Dar parecer e aplicar métodos e medidas de prevenção na promoção da qualidade de vida.
- Participar na elaboração e aplicação de leis e regulamentos de saúde pública tendo em vista a salvaguarda e promoção da saúde da comunidade.
- Favorecer o normal desenvolvimento das populações levando-as a preservar a saúde.

2.3. Pôr em Prática os Conhecimentos Obtidos no Domínio das Ciências da Vida

2.3.1. Avaliar o Utente

O Acupunctor recolhe a história do utente; realiza um exame físico, faz uma avaliação do estado energético, emocional e mental para determinar a queixa presente e a

2. Actividades Tipo

inter-relação entre os sintomas. Identifica a medicação e os suplementos dietéticos que o utente está a tomar e considera o seu efeito na condição energética do utente.

2.3.1.1. Realizar a História do Utente e Avaliar a Condição Energética, Emocional e Mental

- Recolher a história do utente, através de uma colheita de dados sistemática, relativa a sintomas a fim de determinar de uma forma precisa, estruturada e completa o objectivo do exame.
- Avaliar a condição geral do utente através do interrogatório sobre a sua história de saúde e da sua família, dos factores emocionais, dos hábitos de vida e meio-ambiente a fim de determinar o impacto dos mesmos na queixa presente.
- Detectar estados psíquicos e/ou emocionais alterados e avaliar o impacto destes na condição física/energética do utente.
- Recolher informação sobre os aspectos essenciais espirituais, culturais, sociais, económicos e ocupacionais do utente.
- Dirigir o interrogatório de forma a elaborar uma hipótese específica sobre a condição energética do utente.

2.3.1.2. Realizar o Exame Físico

- Proceder a um exame físico e energético completo do utente, de modo sistemático, a fim de registar os sinais físicos ou clínicos que permitam a elaboração do diagnóstico.

2.3.1.3. Avaliar a Farmacologia e os Suplementos Dietéticos e Fitoterápicos Ocidentais

- Identificar genericamente os tipos de medicação farmacológica e de suplementos dietéticos e fitoterápicos ocidentais que o utente está a tomar para determinar o impacto na sua condição física e psíquica à luz das teorias fundamentais da Acupunctura.

2. Actividades Tipo

2.3.1.4. Ponderar os Resultados de Testes de Diagnóstico

- Usar, se necessário, os resultados de testes de diagnóstico a fim de identificar desarmonias patológicas, físicas e energéticas.

2.3.2. Realizar o Diagnóstico em Acupunctura

O Acupuncturista avalia as manifestações clínicas para determinar a força relativa e progresso da patologia. Avalia os padrões de desarmonia de acordo com as teorias fundamentais da Acupunctura para chegar a um diagnóstico final.

2.3.2.1. Formar uma Impressão de Diagnóstico

- Analisar, à luz das teorias específicas da Acupunctura, a informação obtida a partir da história clínica, do exame físico e da avaliação do estado energético, emocional e mental do utente.
- Avaliar, interpretar e integrar criticamente a informação obtida a partir da história clínica, do exame físico e da avaliação do estado energético, emocional e mental, tendo em consideração as características individuais, sociais e culturais do utente.
- Identificar a severidade da condição avaliando o nível de desequilíbrio e/ou de penetração do factor patogénico e integrar os sintomas dos sistemas fisiológicos a fim de identificar os sistemas e meridianos implicados e as suas inter-relações.

2.3.2.2. Diferenciar Síndromes Gerais e de Órgãos

- Determinar os factores causais, diferenciar entre a raiz e a manifestação da desarmonia e diferenciar as condições primárias das secundárias pela avaliação e hierarquização dos sintomas, a fim de determinar a focalização e estratégia de tratamento.
- Identificar as interações dos órgãos ou sistemas afectados, segundo a especificidade das teorias da Acupunctura, avaliando a fraqueza constitucional ou alterações resultantes da influência patogénica.

2. Actividades Tipo

- Integrar a informação recolhida para identificar a origem externa, interna ou combinada do desequilíbrio energético e identificar a origem das síndromes.

2.3.2.3. Compatibilizar e Articular as Teorias da Acupunctura e da Medicina Convencional

- Transmitir e explicar ao utente e outros profissionais os conceitos próprios das teorias da Acupunctura e a sua compatibilização e articulação com os da Medicina Convencional.

2.3.2.4. Distinguir entre Sintomas de Situações Comuns e Sintomas de Gravidade, Urgência e Emergência

- Avaliar e identificar situações de gravidade, urgência, e emergência e agir em conformidade.
- Reconhecer os seus limites e perante a gravidade do diagnóstico realizado pedir a colaboração de outro profissional da área da saúde, caso seja necessário intervir num domínio que não lhe é específico.
- Identificar condições de risco de vida pela avaliação de sinais e sintomas que exijam tratamento médico urgente.
- Responder a situações de emergência administrando os primeiros socorros no tratamento de utentes em risco.
- Reconhecer as condições no utente individual (independentemente da idade) que representem um risco para a saúde da população.

2.3.3. Traçar Princípios e Estratégias Terapêuticas e Realizar e Gerir o Plano de Tratamento

O Acupunctor determina as estratégias de tratamento adequadas a cada utente decorrentes do diagnóstico efectuado, elabora, realiza e gere um plano de tratamento adequado ao contexto envolvente e às capacidades pessoais do mesmo.

2. Actividades Tipo

- Definir claramente objectivos terapêuticos e o seu seguimento pela determinação dos princípios de tratamento resultantes da avaliação das síndromes de desarmonia física e energética.
- Conhecer os aspectos práticos da prescrição terapêutica (nomeadamente os requisitos legais).
- Determinar as estratégias de tratamento adequadas a cada utente decorrentes do diagnóstico efectuado, do contexto individual, económico, social e cultural.
- Promover a qualidade de vida por meios naturais, bioenergéticos e culturais tendo em vista o desenvolvimento holístico da pessoa humana.
- Considerar as opiniões e crenças dos próprios utentes no momento de apresentar as opções terapêuticas.
- Elucidar o utente relativamente à estratégia de tratamento escolhida e obter o seu empenhamento e consentimento a fim de garantir condições de eficácia do tratamento.
- Assumir um papel educativo frente ao utente fornecendo-lhe conselhos pertinentes sobre higiene de vida, estratégias de auto-cuidados e sobre os factores que contribuem para o sofrimento.
- Referenciar adequadamente o utente para outros profissionais sempre que o considere necessário.
- Organizar informação de modo a permitir a elaboração de planos de investigação.

2.3.4. Realizar o Tratamento em Acupunctura

O Acupunctur utiliza o conhecimento dos efeitos terapêuticos dos pontos e a combinação dos pontos para melhorar a dor, regular a função e tratar as desarmonias. Usa pontos de referência anatómicos e medidas corporais para localizar os pontos nas superfícies corporais. Identifica as indicações clínicas que sugerem a utilização de modalidades de tratamento alternativas. O acupunctur prescreve fórmulas fitoterapêuticas tradicionais manufacturadas e patenteadas correspondentes aos pontos e princípios

2. Actividades Tipo

terapêuticos do plano de tratamento. Combina as fórmulas de acordo com a condição do utente.

2.3.4.1. Realizar o Tratamento

- Identificar claramente os fins terapêuticos do tratamento.
- Seleccionar os produtos, meios e métodos terapêuticos a utilizar e identificar contra-indicações tendo em consideração a avaliação e constituição do utente, idade, sexo, factores ambientais, comorbilidades, interacções, efeitos colaterais e perigos de medicalização.
- Seleccionar o modo de administração, dosagem, frequência das sessões ou da toma, e duração do tratamento.
- Estabelecer um plano de seguimento.
- Reavaliar a precisão do diagnóstico e, se necessário, ajustar o plano global de tratamento.
- Avaliar, de modo sistemático, os resultados dos procedimentos diagnósticos habitualmente utilizados e conseguir diferenciar os resultados normais dos anormais (incluindo os resultantes do exame físico, energético, emocional e mental).
- Avaliar a efectividade do tratamento e dos auto-cuidados.
- Identificar contra-indicações para impedir efeitos nocivos de tratamento.
- Identificar efeitos não desejados do tratamento a fim de determinar estratégias de tratamento alternativas.
- Conhecer os aspectos específicos da prescrição em patologias recorrentes ou crónicas.

2.3.5. Aplicar o Enquadramento Normativo no Quadro do Diagnóstico e do Tratamento

O acupunctur compreende e cumpre as leis e as normas que governam a higiene e o controlo dos agentes patogénicos. Aplica as linhas directoras à manutenção dos registos dos

2. Actividades Tipo

utentes. Adere aos requisitos legais para relatar abuso conhecido ou suspeito de crianças, idosos ou dependentes relativas à prática clínica segura e às directivas éticas e deontológicas constantes nos Códigos de Prática Segura e Deontológico.

2.4. Prestar Serviços Sociais

Promover uma melhor adaptação dos indivíduos, famílias e outros grupos ao meio social em que vivem, auxiliando-os na prevenção e resolução dos seus problemas de saúde através:

- do conhecimento sobre a melhor forma de utilizarem os seus recursos pessoais, naturais e sociais para o seu bem-estar físico, emocional, social e espiritual;
- da promoção de inter-relações, facilitando o desenvolvimento das relações interpessoais e grupais, capacitando os indivíduos para assumirem novos papéis e estimulando novas formas de comunicação e expressão;
- da organização, promovendo a interacção entre cidadãos e organizações, accionando apoios com objectivos sociais e desenvolvendo a participação e a capacidade organizativa dos indivíduos e grupos.

2.5. Elaborar Comunicações Científicas e Relatórios

Dinamizar, organizar, participar em reuniões, congressos científicos e profissionais
Apresentar comunicações científicas e elaborar relatórios no âmbito do exercício profissional da Acupunctura.

2.6. Ensinar a Vários Graus de Ensino a Teoria e a Prática de Disciplinas

Ensinar, programar, definir métodos e técnicas pedagógicos, avaliar programas e progressos dos alunos no curriculum do Acupunctur:

2.7. Supervisionar Estagiários e Outros Trabalhadores

- Supervisionar e coordenar estagiários no âmbito da transmissão do ensino da arte de curar e promover a saúde.

I. CARACTERIZAÇÃO DA PROFISSÃO

20

2. Actividades Tipo

- Supervisionar outros trabalhadores.

1. Competências e Capacidades do Acupunctur (saber fazer)

1.1. Capacidade de Realizar Estudos e Projectos de Investigação

- Planear e realizar projectos de investigação sobre a aplicação das teorias tradicionais da Acupunctura à prática clínica.
- Planear e realizar projectos de investigação com base em análise de casos clínicos.
- Desenvolver projectos e metodologias inovadoras de investigação sobre o aproveitamento de recursos naturais de Portugal tendo por base as teorias tradicionais da Acupunctura
- Construir, validar e aplicar questionários no estudo dos efeitos da Acupunctura para a saúde da população.
- Colaborar em estudos, pesquisas e projectos de investigação que promovam a relação entre Portugal e o Oriente.

1.2. Capacidade de Aplicar Meios e Métodos de Prevenção e Reabilitação

- Saber aplicar e transmitir os métodos de prevenção da doença e reabilitação da saúde próprios da Acupunctura Tradicional.
- Saber meios e métodos que promovam a modificação de atitudes e hábitos de vida nocivos à preservação da saúde.

1.3. Capacidade de Exercer a Prática Clínica da Acupunctura

1.3.1. Avaliar o Utente

1.3.1.1. Realizar a História do Utente e Avaliar a Condição Energética, Emocional e Mental.

1. Avaliar as queixas presentes do utente através da recolha de informação relativa aos sintomas a fim de determinar a focalização do exame.
2. Avaliar a condição geral do utente através do interrogatório sobre a sua história de saúde a fim de determinar os seus efeitos na queixa presente.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (*continuação*)

3. Identificar o impacto dos factores emocionais, dos estados psíquicos, dos aspectos espirituais e culturais significativos na vida do utente no desenvolvimento dos sintomas.
4. Identificar os padrões de sono para determinar a sua causa e o seu efeito no desenvolvimento das síndromes.
5. Recolher informação relativa à influência dos factores do meio-ambiente físico colocando questões relativas à exposição aos mesmos a fim de determinar o seu impacto no desenvolvimento das síndromes.
6. Recolher informação relativamente à dieta avaliando os hábitos nutricionais a fim de determinar o seu contributo para o desenvolvimento das síndromes.
7. Recolher informação acerca dos hábitos de vida, história e relações familiares e sobre os aspectos sociais, económicos e ocupacionais do utente para determinar o seu contributo para o desenvolvimento das síndromes.
8. Avaliar a digestão pela identificação das respostas gastrointestinais a fim de determinar a função do Aquecedor Médio.
9. Avaliar o tipo de apetite através das preferências alimentares do utente para determinar a natureza da condição.
10. Identificar os padrões alimentares para determinar o impacto da função digestiva no estado geral.
11. Identificar gostos predominantes presentes na boca para determinar os órgãos mais afectados.
12. Avaliar as preferências ou aversões aos sabores ou temperaturas para determinar a natureza do desequilíbrio.
13. Avaliar a sede registando a qualidade e quantidade de ingestão de líquidos a fim de determinar a natureza da condição.
14. Avaliar a história ginecológica para determinar os desequilíbrios.
15. Avaliar a história urogenital para determinar os desequilíbrios.
16. Avaliar as características da urina para determinar a natureza do desequilíbrio.
17. Avaliar a função dos intestinos para determinar a natureza do desequilíbrio.
18. Avaliar a presença de febre ou arrepios para determinar a natureza da desarmonia.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

19. Avaliar os padrões de transpiração para avaliar a natureza da desarmonia.
20. Avaliar a função do olho colocando questões sobre as alterações visuais para determinar a natureza da desarmonia.
21. Avaliar a função auditiva colocando questões sobre as alterações auditivas para determinar a natureza da desarmonia.
22. Avaliar a natureza da dor para reconhecer situações de urgência e implicações na avaliação da desarmonia energética do utente.

1.3.1.2. Realizar o Exame Físico.

23. Avaliar o nível de energia, pela observação do comportamento do utente, a fim de determinar a qualidade do Qi.
24. Observar a face e os olhos para determinar a manifestação exterior do Shen.
25. Observar a face para distinguir características que ajudem à diferenciação das síndromes.
26. Avaliar a constituição pela observação das características físicas a fim de estabelecer associações com os cinco movimentos.
27. Avaliar a voz escutando as qualidades do tom e a força para determinar a natureza da desarmonia.
28. Avaliar as características da mucosidade com o objectivo de identificar a natureza da influência patogénica.
29. Avaliar a respiração com o objectivo de avaliar a eficiência pulmonar e fazer a diferenciação entre as síndromes.
30. Identificar a condição da região cutânea pelo exame da pele a fim de determinar sinais de obstrução ou lesão.
31. Identificar as perturbações dermatológicas pelo exame da pele para determinar tipo de obstrução ou lesão provocadas pelas mesmas.
32. Avaliar a amplitude do movimento para identificar áreas de restrição de movimento.
33. Palpar as articulações para avaliar a sua integridade funcional.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

34. Executar as técnicas de avaliação do sistema neuromuscular para identificar a patologia.
35. Avaliar a capa da língua pelo exame das suas qualidades com o objectivo de identificar anomalias funcionais.
36. Analisar as variações no corpo e movimento da língua para determinar as desarmonias sistémicas.
37. Avaliar as qualidades do pulso radial por palpação para determinar a desarmonia.
38. Palpar as áreas de tensão somática para determinar a qualidade e a natureza da dor e das desarmonias energéticas do utente.
39. Examinar o microsistema auricular avaliando as alterações na reactividade a fim de determinar os sistemas correspondentes envolvidos.
40. Examinar o microsistema da mão avaliando as alterações na reactividade a fim de determinar os sistemas correspondentes envolvidos.
41. Examinar o microsistema do pé avaliando as alterações na reactividade a fim de determinar os sistemas correspondentes envolvidos.

1.3.1.3. Avaliar a Farmacologia e os Suplementos Dietéticos e Fitoterápicos Ocidentais

42. Identificar e determinar o impacto da medicação farmacológica e dos suplementos dietéticos e dos fitoterápicos ocidentais, prescritos por outros profissionais de saúde à luz das teorias fundamentais da Acupunctura.
43. Determinar os sistemas envolvidos pela acção energética dos agentes farmacológicos dos suplementos dietéticos e dos fitoterápicos ocidentais.
44. Ponderar os efeitos e efeitos secundários dos produtos farmacêuticos ocidentais e determinar as necessidades que advêm dos mesmos para a reavaliação do utente.

1.3.1.4. Ponderar os resultados dos Testes de Diagnóstico

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

1.3.2. Realizar o Diagnóstico em Acupuntura

1.3.2.1. Formar uma Impressão de Diagnóstico em Acupuntura

45. Identificar as inter-relações dos órgãos afectados avaliando a fraqueza constitucional ou alterações resultantes da influência patogénica.
46. Identificar as causas das síndromes pela avaliação dos sintomas a fim de determinar o equilíbrio Yin e Yang.
47. Determinar os factores causais integrando a informação do diagnóstico para identificar a origem subjacente das síndromes das patologias.
48. Integrar os sintomas da fisiologia energética para determinar a fase de progressão da doença.
49. Identificar a severidade da condição pela avaliação do nível e movimento da penetração patogénica.
50. Identificar o meridiano afectado e a sua desarmonia pela avaliação da informação no diagnóstico.
51. Diferenciar entre raiz e a manifestação da doença, pela avaliação dos sintomas, a fim de determinar a focalização do tratamento.
52. Diferenciar entre condições primárias e secundárias pela hierarquização dos sintomas a fim de desenvolver a estratégia de tratamento.
53. Determinar os factores patogénicos agudos avaliando os sintomas de desequilíbrio a fim de determinar a estratégia de tratamento
54. Integrar os resultados do diagnóstico a fim de formar uma impressão clínica que descreva a condição de saúde presente do utente.

1.3.2.2. Diferenciar Síndromes Gerais e dos Órgãos

55. Determinar os desequilíbrios dos Cinco Movimentos pela avaliação dos sistemas de correspondências a fim de determinar o impacto na condição do utente.
56. Determinar o diagnóstico dos Zang Fu pela avaliação da sintomatologia das síndromes correspondentes a fim de identificar os órgãos afectados.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

57. Determinar os Oito Princípios de diagnóstico e a natureza e força das desarmonias energéticas e/ou da patologia pela avaliação dos sinais e sintomas.
58. Determinar o estado e a força relativa do Qi e do Sangue e a natureza da condição pela avaliação dos dados do diagnóstico.
59. Determinar a profundidade de penetração do factor patogénico e desenvolver uma estratégia de tratamento pela utilização da diferenciação de acordo com a Teoria das Quatro Camadas.
60. Determinar a profundidade de penetração do factor patogénico e desenvolver uma estratégia de tratamento utilizando a diferenciação de acordo com a Teoria dos Seis Níveis.
61. Determinar a localização do factor patogénico e desenvolver uma estratégia de tratamento utilizando a diferenciação de acordo com a Teoria dos Três Aquecedores.
62. Determinar o diagnóstico dos Jin Ye pela integração dos dados do diagnóstico.

1.3.2.3. Compatibilizar e Articular as teorias da Acupunctura e da Medicina Convencional

63. Providenciar ao utente a informação relativa aos sistemas fisiológicos a fim de explicar a actividade corporal.
64. Informar o utente sobre o diagnóstico referindo os conceitos Orientais
65. Avaliar os sintomas para determinar quais as indicações das condições ocidentais que devem ser consideradas no tratamento.
66. Preparar os relatórios relativos à condição do utente traduzindo o diagnóstico específico da Acupunctura para uma terminologia comum a outros profissionais de saúde.
67. Interagir com os outros profissionais de saúde para integrar o tratamento.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (*continuação*)

1.3.2.4. Distinguir entre Sintomas de Situações Comuns e Sintomas de Gravidade, Urgência e Emergência de forma a Socorrer o Utente ou a Encaminhar para os Cuidados Médicos eventualmente Necessários

68. Identificar condições de risco de vida pela avaliação de sinais e sintomas que exijam tratamento médico urgente, remetendo o utente para os cuidados necessários.
69. Responder a situações de urgência administrando os primeiros socorros a utentes em risco.
70. Executar a ressuscitação cardiopulmonar administrando respirações e compressões torácicas para tratar utentes não responsivos.
71. Diferenciar sinais e sintomas potencialmente sérios (gravidade, urgência ou emergência) nomeadamente referentes a:
 - Alterações gerais
 - Dor, nomeadamente:
 - cefaleia; dor torácica, abdominal, lombar e dos membros e das articulações.
 - Alterações ponderais – emagrecimento e obesidade.
 - Febre por causas infecciosas ou outras causas.
 - Alterações do estado de consciência, nomeadamente:
 - agitação psicomotora, confusão mental, sonolência e coma.
 - Hemorragias não traumáticas, nomeadamente:
 - hemoptises, hemorragia digestiva, hematúria, menos e metrorragias, epistáxis.
 - Edemas, nomeadamente:
 - Localização, consistência e sinais inflamatórios.
 - Traumatismos, nomeadamente:
 - Feridas, queimaduras, contusões, fracturas.
 - Intoxicações, nomeadamente por:

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

- Psicotrópicos, opiáceos, herbicidas, corrosivos e outros.
- Alterações de Sistemas
 - Alterações da pele e das mucosas, nomeadamente:
 - Coloração, temperatura e humidade, erupções cutâneas.
 - Alterações cardio-respiratórias, nomeadamente:
 - Tosse, rouquidão, dispneia, palpitações, hipertensão arterial, hipotensão-choque, paragem cardio-respiratória.
 - Alterações gastroenterológicas, nomeadamente:
 - Náuseas e vômitos, alterações do trânsito intestinal, hérnias.
 - Alterações genito-urinárias, nomeadamente:
 - Alterações urinárias e genitais.
 - Alterações músculo-esqueléticas não traumáticas, nomeadamente:
 - Reumatismo, atrofia muscular, deformações esqueléticas e processos inflamatórios.
 - Alterações neurológicas, nomeadamente:
 - Ataques, paralisias, perturbações do equilíbrio, da sensibilidade, dos órgãos dos sentidos.
 - Alterações endocrinológicas, nomeadamente:
 - Do pâncreas, da hipófise, da tiróide, das supra-renais e das gónadas.
 - Doenças infecto-contagiosas, nomeadamente:
 - Infecções agudas e crónicas.

1.3.3. Traçar Estratégias Terapêuticas e Realizar e Gerir um Plano de Tratamento

1.3.3.1. Plano de Tratamento

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

72. Determinar os princípios de tratamento, segundo o diagnóstico em Acupunctura, avaliando as síndromes de desarmonia a fim de desenvolver objectivos de tratamento.
73. Seleccionar os princípios de tratamento específicos da Acupunctura de modo a administrá-los de um modo sistemático e seguro.
74. Elaborar um plano terapêutico de acordo com os princípios e estratégias terapêuticas prevendo a interligação dos diferentes tratamentos, auto-cuidados e seguimento.
75. Elaborar um plano terapêutico de acordo com os princípios e estratégias terapêuticas prevendo a interligação dos diferentes sistemas ou dos profissionais de saúde implicados na gestão da saúde do utente
76. Identificar e aconselhar o utente sobre estratégias de auto-cuidados e sobre os múltiplos factores que contribuem para a doença e desenvolver estratégias específicas para a sua melhoria.
77. Prever, na elaboração e gestão do plano terapêutico, estratégias que motivem a participação efectiva do utente no seu processo de cura.
78. Preparar os registos da informação de modo a permitir a análise de casos clínicos e trabalhos epidemiológicos sobre as diferentes condições clínicas observadas.

1.3.4. Realizar o Tratamento de Acupunctura

1.3.4.1. Princípios de Selecção de Pontos

79. Desenvolver um plano de tratamento formulando um plano de acção que corresponda às necessidades terapêuticas do utente.
80. Desenvolver uma prescrição de pontos para corrigir os desequilíbrios baseada nos princípios de tratamento.
81. Seleccionar pontos distais/proximais direccionados para os meridianos afectados.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

82. Seleccionar pontos locais para tratar a condição energética pela avaliação das indicações clínicas.
83. Seleccionar pontos adjacentes perto da área afectada para potenciar a acção do protocolo de tratamento.
84. Seleccionar pontos de diferentes meridianos para combinar o tratamento da raiz com o da manifestação.
85. Seleccionar pontos contra laterais para equilibrar a prescrição.
86. Seleccionar pontos na parte superior e inferior da cintura para equilibrar a prescrição.
87. Seleccionar pontos frontais e dorsais para potenciar a acção da prescrição.
88. Seleccionar pontos no centro para tratar condições que ocorrem nas extremidades.
89. Seleccionar pontos nas extremidades para tratar condições que ocorrem no centro.
90. Seleccionar pontos ao longo dos meridianos Tendino-Musculares de acordo com as teorias dos meridianos Tendino-Musculares.

1.3.4.2. Categoria de Pontos no Tratamento de Acupunctura

91. Seleccionar pontos ao longo dos meridianos regulares com influência nas zonas cutâneas.
92. Seleccionar Pontos de Alarme (pontos Mu), nomeadamente para controlar desequilíbrios sistémicos de natureza aguda.
93. Seleccionar pontos de assentimento (Shu-posteriores), nomeadamente para controlar desequilíbrios sistémicos de natureza crónica.
94. Seleccionar pontos acoplados, combinando pontos Shu-Mu para equilibrar Yin e Yang
95. Seleccionar pontos He-Mar inferior para ligar os meridianos com as Vísceras (Fu) respectivas.
96. Combinar pontos de diferentes categorias para providenciar um tratamento equilibrado.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

97. Seleccionar os Cinco pontos Shu Antigos para tratar desequilíbrios dos Cinco Movimentos.
98. Seleccionar pontos de abertura dos Oito Meridianos Extraordinários para tratar condições que envolvem os meridianos extraordinários pela avaliação dos sintomas.
99. Seleccionar os Pontos Extra para tratar as condições correspondentes.
100. Seleccionar pontos de intersecção/cruzamento para tratar doenças que se manifestam em múltiplos meridianos.
101. Seleccionar pontos que comunicam com os meridianos Distintos para fortalecer os meridianos interna-externamente relacionados.
102. Seleccionar os pontos Luo para tratar condições associadas aos meridianos acoplados Yin e Yang.
103. Seleccionar os pontos Fonte (Yuan) para aceder ao Qi primordial do meridiano.
104. Seleccionar os pontos de Acúmulo-urgência (Xi-Cleft) para tratar as condições agudas dos respectivos meridianos e órgãos correspondentes.
105. Seleccionar os Oito Pontos de Abertura para influenciar as áreas anatómicas correspondentes.
106. Seleccionar pontos Janelas do Céu ou pontos Fantasma para tratar perturbações do Shen.
107. Seleccionar os Quatro pontos Mar para influenciar o Qi, Sangue, Jing, e Medula correspondentes.
108. Seleccionar os pontos Mãe/Filho identificando os pontos Shu-Antigos para resolver os desequilíbrios energéticos.

1.3.4.3. Localização de Pontos e Técnicas Manipulativas

109. Localizar os pontos através de referências anatómicas e medidas proporcionais para identificação da área de inserção da agulha.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

110. Identificar o tempo de permanência da agulha pela avaliação da constituição e da condição do utente a fim de determinar a duração necessária para a eficácia do resultado.
111. Posicionar o utente movendo-o para a posição recomendada a fim de executar a inserção correcta da agulha.
112. Seleccionar as técnicas manipulativas de acordo com os princípios terapêuticos e condição física e energética do utente.
113. Seleccionar técnicas manipulativas simples ou complexas de acordo com: os princípios terapêuticos, a resposta do utente e a experiência do praticante.
114. Inserir a agulha de acordo com uma profundidade padrão ou a reacção do utente para estimular adequadamente o ponto.
115. Aplicar a técnica terapêutica pela manipulação da agulha a fim de produzir o efeito desejado.

1.3.4.4. Executar um Tratamento Auxiliar

116. Aplicar moxabustão para produzir ou aumentar o efeito do tratamento.
117. Executar a electroacupunctura pela estimulação eléctrica dos pontos seleccionados.
118. Executar a técnica de ventosas aplicando-as sobre a área a tratar.
119. Recomendar terapias auxiliares que o utente pode implementar para acompanhar o tratamento.
120. Recomendar alterações no estilo de vida que o utente pode implementar para restabelecer ou manter a saúde.

1.3.4.5. Implementar os Microsistemas no Tratamento

121. Seleccionar pontos do crânio para tratar a condição do utente de acordo com as indicações clínicas.
122. Seleccionar pontos auriculares para tratar a condição do utente, caso necessário.
123. Seleccionar pontos reflexológicos da mão nos casos em que for adequado.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

- 124. Seleccionar pontos reflexológicos do pé nos casos em que for adequado
- 125. Executar uma das técnicas de punctura abdominal escolhendo pontos extras baseados na reflexologia abdominal.

1.3.4.6. Observação e Modificação do Tratamento

- 126. Monitorizar as reacções do utente ao tratamento ou sua ausência, pela avaliação das alterações dos sintomas e sinais vitais a fim de reconhecer indicações de risco ou de inadequação de estratégia terapêutica.
- 127. Reavaliar a condição do utente com a periodicidade adequada ao caso, examinando alterações na sintomatologia para determinar ajustamentos ao plano de tratamento.

1.3.4.7. Contra-Indicações do Tratamento de Acupunctura

- 128. Identificar contra-indicações da punctura, pela avaliação da condição e constituição do utente, a fim de evitar lesões.
- 129. Identificar contra-indicações da electroacupunctura a fim de determinar estratégias de tratamento alternativas.
- 130. Identificar contra-indicações da ventosoterapia a fim de impedir efeitos nocivos de tratamento.
- 131. Identificar contra-indicações da moxabustão, pela avaliação da condição e constituição do utente, a fim evitar lesões.
- 132. Identificar as contra-indicações das terapias auxiliares a fim de determinar outras estratégias de tratamentos alternativos.

1.3.4.8. Prescrever Fórmulas Fitoterapêuticas Tradicionais Manufacturadas Correspondentes aos Pontos e Princípios Terapêuticos do Plano de Tratamento.

1.3.4.8.1. Identificação da Matéria Médica e Fórmulas Tradicionais Manufacturadas

- 133. Identificar características das matérias médicas e fórmulas, avaliando os seus atributos, para determinar o seu efeito terapêutico.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

134. Distinguir entre matérias médicas e fórmulas da mesma classe pela identificação de características específicas a fim de diferenciar a sua eficácia em relação à condição do utente.
135. Interpretar a composição das fórmulas pela identificação das matérias médicas imperadoras, ministros, assistentes e mensageira a fim de estabelecer a hierarquia dos ingredientes e as suas funções principais.
136. Identificar a equivalência e a complementaridade das qualidades das fórmulas e das funções dos pontos para proporcionar um tratamento integrado.
137. Identificar as semelhanças entre as prescrições medicinais tradicionais e a medicação Ocidental pela avaliação das propriedades terapêuticas a fim de potenciar o tratamento do utente.
138. Identificar as contra-indicações das matérias médicas e das fórmulas pela avaliação da constituição do utente, da sua condição energética.

1.3.4.8.2. Prescrição e Administração de Matéria Médica e Fórmulas Tradicionais
Manufacturadas

139. Prescrever fórmulas ajustando as indicações clínicas à condição energética do utente a fim de tratar a desarmonia e a patologia.
140. Identificar a dosagem da prescrição de fórmulas pela avaliação da condição energética e da constituição.
141. Avaliar atempadamente a resposta do utente pela avaliação das alterações que apresenta a fim de determinar eventuais modificações na prescrição.
142. Monitorizar os efeitos das fórmulas manufacturadas quando combinados com a medicação ocidental para determinar as interacções potenciais.
143. Combinar fórmulas de matéria médica em proporções que estejam de acordo com a estratégia do tratamento e diagnóstico efectuado.
144. Combinar fórmulas para resolver síndromes complexas.

1. Competências e Capacidades (Saber-Fazer) (continuação)

1.3.5. Respeitar o Enquadramento Normativo

145. Aplicar as directivas éticas e deontológicas constantes no respectivo Código Deontológico.

146. Aplicar as precauções previstas no Código de Prática Segura do Acupunctor.

147. Aplicar as normas constantes das leis e regulamentações relativas aos exercício do Acupunctor.

1.4. Capacidade de Intervenção Social e Comunitária Relativa à Prevenção e Potencialização da Saúde dos Cidadãos

- Capacidade de desenvolver acções de intervenção social no âmbito do abrangido pela sua prática clínica (ver saber-fazer social).

1.5. Capacidade de Elaborar Comunicações Científicas e Relatórios

- Elaborar comunicações científicas e relatórios no âmbito das teorias subjacentes à prática e ensino da Acupunctura.
- Elaborar comunicações e relatórios clínicos no âmbito da prática profissional.
- Organizar e participar em reuniões científicas.

1.6. Capacidade de Aplicar Métodos e Técnicas de Ensino

- Preparar programas de áreas temáticas relativas à profissão de acupunctor.
- Definir os métodos e técnicas pedagógicos a utilizar de acordo com os objectivos, os conteúdos programáticos e os destinatários.
- Desenvolver as áreas temáticas a ministrar.
- Avaliar programas e os progressos dos alunos ou formandos.
- Coordenar os estudantes e estagiários.

1.7. Capacidade de Orientar e Avaliar Estudantes e Outros Profissionais

- Dominar e aplicar os métodos técnicos pedagógicos de orientação e avaliação de estudantes e outros profissionais.

2. Competências Éticas e Formativas (saber aprender/saber ser)

2.1. Relações Profissionais (Saber-fazer Social)

O Acupunctor deve ser capaz de:

- Contribuir para manter um bom ambiente de trabalho que promova os valores individuais e encoraje as interações significativas.
- Demonstrar respeito pelos indivíduos e reconhecer os seus direitos para tomarem as suas próprias decisões nos contextos das suas vidas.
- Respeitar especialmente os Artigos 34º e 35º do Código Deontológico do Acupunctor na relação profissional com os colegas e outros profissionais de saúde.
- Mostrar disponibilidade e abertura relativamente aos colegas de trabalho para:
 - cooperar;
 - aceitar a perícia dos outros;
 - articular a sua participação pessoal com a dos outros nas respectivas acções.
- Demonstrar a sua capacidade para trabalhar eficazmente em equipa seja com os colegas de profissão seja com outros profissionais.
- Colaborar interdisciplinarmente com base no conhecimento e respeito pelos papéis dos outros profissionais de saúde.
- Respeitar especialmente os Artigos 24º, 27º e 30º do Código Deontológico do Acupunctor na sua relação com os utentes.
- Envolver as famílias dos utentes bem como os outros prestadores de cuidados de saúde no planeamento global das acções terapêuticas.
- Comunicar eficazmente, tanto oralmente como por escrito, com os utentes e suas famílias, com os profissionais de saúde e com o público em geral, tanto individualmente como em grupo.
- Demonstrar compreender a importância da comunicação verbal e não verbal para obter ou transmitir informação.
- Utilizar a linguagem como instrumento que potencia o processo de cura do utente.

2. Competências Éticas e Formativas (saber aprender/saber ser)

- Aconselhar os utentes com sensibilidade e de modo eficaz, prestar informação de modo a garantir que os utentes e famílias estejam devidamente elucidados no momento de autorizar qualquer procedimento.
- Adaptar a comunicação para com os utentes de acordo com as características pessoais, sociais, culturais ou étnicas para além das respectivas incapacidades.
- Lidar adequadamente com as queixas dos utentes.

2.2. Relação com a Sociedade e Sistema de Prestação de Cuidados de Saúde

O Acupunctor deve ser capaz de:

- Interagir com os diferentes sectores do Serviço Social e do Sistema de Cuidados de Saúde.
- Respeitar o Artigo 36º do Código Deontológico do Acupunctor na sua relação com os estabelecimentos de cuidados de saúde.
- Respeitar o Artigo 32º do Código Deontológico do Acupunctor na sua relação com a Associação Profissional a que pertence.
- Respeitar o Artigo 31º do Código Deontológico do Acupunctor relativamente aos aspectos financeiros.

2. Competências Éticas e Formativas (saber aprender/saber ser)

O Acupuntor deve ser capaz de:

- Respeitar todo o ser humano independentemente do sexo, da raça, da doença, da idade, da orientação sexual, da religião, da cultura ou da classe socioeconómica do utente.
- Respeitar os valores da comunidade, incluindo a valorização da diversidade das características humanas e valores culturais.
- Prestar cuidados de saúde da mais alta qualidade com paciência, bondade, generosidade, humildade, delicadeza, entrega, tolerância, sinceridade, integridade, honestidade, empatia e compaixão independentemente da doença, prognóstico, idade, género, orientação sexual, etnia, religião, cultura ou classe socioeconómica do utente.
- Responsabilizar-se pessoalmente pelo tratamento do utente.
- Manifestar assiduidade e pontualidade.
- Manter a estabilidade emocional necessária para o exercício profissional.
- Empenhar-se no alívio da dor e sofrimento
- Demonstrar a capacidade de auto-reflexão particularmente no que respeita aos atributos profissionais bem como no controlo das ideias, sentimentos e reacções pessoais perante o sofrimento e a doença.
- Demonstrar competência no que respeita ao raciocínio clínico mediante capacidade para:
 - reconhecer, definir e estabelecer prioridades relativamente aos problemas;
 - analisar, interpretar, avaliar objectivamente e estabelecer prioridade no que se refere à informação, reconhecendo os seus limites;
 - reconhecer os limites do conhecimento e a importância da hierarquização dos problemas no exercício profissional
- Adaptar, adequar e aplicar os conhecimentos adquiridos a novas situações.
- Compreender a influência de factores como a complexidade, incerteza e probabilidade nas decisões da prática clínica.

2. Competências Éticas e Formativas (saber aprender/saber ser)

- Reconhecer os riscos do exercício da profissão, a importância da própria saúde e o efeito desta na capacidade para exercer uma prática segura e eficiente
- Empenhar-se em defender os valores profissionais.
- Demonstrar uma boa compreensão dos aspectos relacionados com a gestão do tempo e dos recursos.
- Lidar com a incerteza e saber trabalhar num contexto permanentemente em mudança.
- Envolver-se com sucesso na auto-aprendizagem, identificar e demonstrar estratégias para atingir os objectivos da aprendizagem ao longo da vida.
- Identificar as próprias necessidades de aprendizagem, assumir a responsabilidade pela formação contínua e demonstrar iniciativa. Para tal devendo ser receptivo ao “feedback” e críticas bem como demonstrar compreender os seus pontos fortes, vulnerabilidades pessoais e áreas que necessitam ser aperfeiçoadas.
- Demonstrar uma atitude pró-activa no que respeita à procura de informação relevante do ponto de vista profissional, a partir da literatura, de contactos ou de outras fontes, e à avaliação dessa mesma informação e à sua transmissão a terceiros.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

Este grupo refere-se a um corpo de saberes teóricos que se traduzem essencialmente nas Teorias Tradicionais da Acupunctura, das Ciências Básicas, das Ciências Clínicas e dos saberes constantes do Código Deontológico e da Prática Segura da Acupunctura.

3.1. Saberes Tradicionais da Acupunctura

Ser capaz de:

- Conhecer e compreender a base filosófica em que assenta o exercício da Acupunctura.
- Conhecer as bases teóricas específicas que fundamentam o diagnóstico e o tratamento da Acupunctura.
- Conhecer os processos específicos de diagnóstico em Acupunctura.
- Conhecer as teorias relativas aos princípios e métodos de tratamento em Acupunctura.
- Conhecer os processos específicos de tratamento em Acupunctura necessários à prevenção e tratamento das doenças e síndromes energéticas.
- Conhecer a diferenciação e o tratamento das doenças comuns.
- Conhecer as matérias médicas e fórmulas tradicionais manufacturadas patenteadas de uso corrente na Acupunctura e respectivos critérios de prescrição.
- Conhecer as teorias e os métodos de aplicação dos principais microsistemas de terapia reflexa da Acupunctura
- Conhecer os métodos de prescrição e as estratégias de combinação das diferentes terapêuticas auxiliares próprias da Acupunctura.
- Conhecer as teorias, métodos e práticas de prevenção e reabilitação em Acupunctura.

3.2. Saberes das Ciências Básicas – Ciências Médicas e Auxiliares

Ser capaz de:

- Conhecer, compreender e descrever a estrutura normal e as funções dos diferentes sistemas do corpo humano.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

- Conhecer, compreender e descrever os mecanismos moleculares, celulares, bioquímicos e fisiológicos que mantêm a homeostase do corpo humano.
- Conhecer, compreender e discutir as determinantes e os factores de risco mais importantes para o equilíbrio energético do ser humano com o ambiente.
- Conhecer, compreender e discutir as fases normais do desenvolvimento e os efeitos do crescimento e envelhecimento no indivíduo, na família e na comunidade.
- Conhecer, compreender e interpretar o desenvolvimento psicológico normal e os principais riscos da sua perturbação ao longo da vida
- Conhecer e explicar os princípios, meios e métodos de prevenção e cuidados de saúde ao longo da vida.
- Conhecer e compreender as técnicas de investigação incluindo: planos experimentais para avaliar e analisar relações causais e relacionais entre variáveis e os métodos estatísticos apropriados para avaliar a significância dos resultados encontrados.
- Conhecer e saber como se interpretam os resultados dos processos de investigação.

3.3. Saberes das Ciências Clínicas Convencionais

Ser capaz de:

- Descrever as técnicas de diagnóstico comuns e as suas aplicações clínicas na prática médica convencional e perceber o seu significado clínico na prática da Acupunctura.
- Discutir a distribuição das doenças na comunidade e a abordagem à prevenção do ponto de vista holístico e ortodoxo.
- Explicar o modo como a estrutura e a função dos tecidos pode mudar e produzir alterações genéticas, irregularidades no crescimento celular, lesão dos tecidos, inflamação e reconstituição.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

- Descrever as respostas nervosas, endócrinas e metabólicas gerais ao envelhecimento, ao “stress” e à lesão dos tecidos.
- Descrever os princípios da infecção e o modo como as alterações das defesas naturais e adquiridas (imunidade) podem levar à doença.
- Discutir as consequências das alterações na circulação resultantes do estreitamento e obstrução dos vasos, do excesso e da perda de fluidos e de falhas orgânicas.
- Descrever as doenças orientando o seu conhecimento e compreensão para o diagnóstico diferencial dos sinais e sintomas típicos que afectam os sistemas de protecção e de suporte do corpo (pele, articulações e ossos); os sistemas de controlo (sistema nervoso e endócrino) e os sistemas de manutenção (cardiovascular, respiratório, gastrointestinal e urinário).
- Conhecer e explicar a etiopatogenia das principais doenças agudas e crónicas.
- Conhecer a metodologia para a elaboração de histórias clínicas.
- Saber como realizar o exame clínico dos sistemas corporais mais importantes
- Conhecer o modo como se interpretam os dados laboratoriais patológicos básicos.
- Conhecer as acções mais importantes e os efeitos secundários das classes mais importantes de medicamentos convencionais e onde encontrar informação sobre os mesmos (Simpósio Terapêutico etc.).
- Reconhecer sinais e sintomas potencialmente sérios (situações de gravidade, urgência e emergência) e saber quando enviar os utentes para os praticantes da medicina convencional.
- Explicar os objectivos, a organização e o funcionamento do Sistema Nacional de Saúde e os principais projectos em desenvolvimento.
- Compreender as principais questões éticas e deontológicas que se colocam à prática clínica do profissional de Acupunctura
- Compreender as questões psicodinâmicas e energéticas da relação terapêutica e o seu modo de gestão.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

- Compreender as determinantes importantes da saúde e os factores que influenciam a doença e a prestação de cuidados clínicos, nomeadamente de ordem pessoal, biológica, psicológica, espiritual, ambiental, social, económica e cultural.
- Explicar a distribuição das doenças na comunidade, sobretudo em Portugal e a abordagem à sua prevenção do ponto de vista convencional e holístico.
- Analisar a prevalência e a incidência das doenças durante os ciclos anuais e de vida e as abordagens sistemáticas que possam ser usadas para as prevenir ou modificar.
- Compreender sinais e sintomas de padrões disfuncionais ao nível das relações familiares e sociais (abuso, violência, adição etc).

3.3.1. Capacidade de Exercer a Prática Clínica Específica da Acupunctura

3.3.1.1. Avaliar o Utente no Quadro Semiológico Específico da Acupunctura

3.3.1.1.1. Saberes Relativos à Realização da História do Utente

1. Conhecimento das categorias das queixas principais comuns.
2. Conhecimento do efeito da história médica clínica no estado de saúde actual.
3. Conhecimento do impacto da hereditariedade e da genética no desenvolvimento dos sintomas.
4. Conhecimento das características clínicas da patologia resultantes das emoções.
5. Conhecimento dos padrões de sono associados à desarmonia ou patologia.
6. Conhecimento dos factores exógenos que levam à desarmonia ou patologia.
7. Conhecimento do impacto da dieta imprópria no desenvolvimento da desarmonia ou patologia.
8. Conhecimento dos métodos de avaliação da dieta.
9. Conhecimento dos efeitos do excesso de actividade e de “stress” no desenvolvimento das desarmonias ou condições patológicas.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

10. Conhecimento dos métodos de avaliação das áreas do epigastro e do abdómen.
11. Conhecimento das características clínicas da desarmonia ou da patologia no Aquecedor Médio
12. Conhecimento das características do apetite associado à desarmonia ou com a patologia.
13. Conhecimento das relações entre os padrões de alimentação e a desarmonia digestiva.
14. Conhecimento da associação entre os sabores na boca e a desarmonia ou patologia.
15. Conhecimento da associação entre sabores, temperaturas e desequilíbrios.
16. Conhecimento da associação entre as características da sede e as síndromes de desarmonia.
17. Conhecimento das manifestações clínicas das desarmonias ou patologias associadas com as características do período menstrual.
18. Conhecimento da associação entre as características da gravidez e gestação e o desenvolvimento de sintomas.
19. Conhecimento da sintomatologia pré e pós-menopausica.
20. Conhecimento da anatomia, fisiologia e função do sistema urinário.
21. Conhecimento dos sintomas da desarmonia ou patologia urogenital.
22. Conhecimento das características da urina indicadoras de desarmonia ou patologia.
23. Conhecimento das características das fezes associadas com desequilíbrio.
24. Conhecimento das patologias ou desarmonias associadas com os padrões de eliminação intestinal.
25. Conhecimento da associação entre a febre e/ou arrepios e a influência patogénica.
26. Conhecimento dos padrões de transpiração associados às síndromes externas e internas.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

27. Conhecimento da anatomia e da fisiologia oculares.
28. Conhecimento da sintomatologia e patologia ocular.
29. Conhecimento das estruturas anatómicas do ouvido externo, médio e interno.
30. Conhecimento da sintomatologia e patologia auricular.
31. Conhecimento das manifestações clínicas da dor resultante de influências patológicas e das diferentes situações de urgência.

3.3.1.1.2. Saberes Relativos à Execução de um Exame Físico no Quadro Semiológico Específico da Acupunctura

32. Conhecimento dos vários tipos, funções, formação e circulação do Qi e o seu papel na vitalidade.
33. Conhecimento das origens do Shen.
34. Conhecimento das manifestações clínicas da perturbação do Shen.
35. Conhecimento da associação entre a aparência da face e os desequilíbrios energéticos.
36. Conhecimento das propriedades associadas aos Cinco Movimentos
37. Conhecimento das leis do movimento que governam os Cinco Movimentos
38. Conhecimento das inter-relações entre os Órgãos e os Cinco Movimentos.
39. Conhecimento da natureza das relações entre os Cinco Movimentos que levam ao desequilíbrio energético e à patologia.
40. Conhecimento da associação entre os odores corporais e a natureza da doença.
41. Conhecimento da associação entre a manifestação clínica da mucosidade e a área do corpo afectada.
42. Conhecimento dos indicadores clínicos da deficiência da função do sistema pulmonar.
43. Conhecimento da sintomatologia cutânea que indica perturbação energética ou patologia dos meridianos.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

44. Conhecimento da associação entre as características da pele e as perturbações energéticas ou condições patológicas.
45. Conhecimento da anatomia e da fisiologia do sistema músculo-esquelético.
46. Conhecimento dos métodos de avaliação, da integridade e da função músculo-esquelética.
47. Conhecimento dos mecanismos da doença associados ao sistema músculo-esquelético.
48. Conhecimento dos métodos de avaliação da linha de base e da integridade dos movimentos articulares.
49. Conhecimento dos factores patogénicos que afectam a membrana sinovial e a cartilagem articular.
50. Conhecimento do efeito da inflamação, da degeneração ou de ruptura articular na amplitude de movimento da articulação.
51. Conhecimento do papel do sistema nervoso central na regulação dos movimentos voluntários.
52. Conhecimento dos indicadores clínicos da disfunção do sistema neuromuscular.
53. Conhecimento das condições congénitas ou adquiridas que impedem o alinhamento corporal ou a mobilidade.
54. Conhecimento das relações entre as alterações da capa da língua e as alterações patológicas no corpo.
55. Conhecimento da correspondência entre a topografia da língua e os órgãos internos.
56. Conhecimento dos métodos de detectar as condições patológicas associadas com as variações do corpo da língua.
57. Conhecimento das áreas e níveis para obter informação através do pulso.
58. Conhecimento da associação entre as características do pulso e o desequilíbrio energético ou a patologia.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

59. Conhecimento dos métodos de integração das características da língua e do pulso para discernir a informação para o diagnóstico.
60. Conhecimento dos métodos para discernir as síndromes com base na natureza e na qualidade da dor.
61. Conhecimento das inter-conecções entre os órgãos e os tecidos.
62. Conhecimento dos métodos para determinar o desequilíbrio de acordo com a observação do abdómen.
63. Conhecimento da relação entre as áreas da orelha e estruturas e os sistemas corporais.
64. Conhecimento da associação entre a aparência da orelha e as indicações da patologia ou das perturbações energéticas somáticas.
65. Conhecimento das correspondências anatómicas entre as áreas da palma da mão e os Órgãos internos.
66. Conhecimento das correspondências anatómicas entre as áreas do pé e os Órgãos internos.

3.3.1.1.3. Saberes Relativos à Avaliação da Farmacologia e dos Suplementos
Dietéticos e Fitoterapêuticos Ocidentais

67. Conhecimento da nomenclatura da medicação ocidental.
68. Conhecimento da classificação da medicação ocidental utilizada regularmente.
69. Conhecimento do efeito farmacológico dos medicamentos ocidentais prescritos com maior regularidade.
70. Conhecimento do mecanismo de acção dos medicamentos ocidentais prescritos com maior regularidade.
71. Conhecimento da potencialidade de reacções idiossincráticas ou alérgicas aos medicamentos.
72. Conhecimento dos efeitos secundários comuns à medicação prescrita com maior regularidade.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

3.3.1.1.4. Saberes Relativos à Ponderação dos Testes de Diagnóstico
Convencionais

73. Conhecimento das análises laboratoriais utilizadas para diagnóstico.
74. Conhecimento do significado clínico dos resultados dos testes laboratoriais na detecção de patologias.
75. Conhecimento das situações clínicas que requerem testes da medicina nuclear para obter uma informação de diagnóstico.
76. Conhecimento do significado clínico dos resultados do raio-X, do ultra-som, ou da tomografia axial computadorizada (TAC) na detecção da patologia do órgão ou do tecido.
77. Conhecimento das situações clínicas que requerem testes de electroencefalograma (EEG) ou electrocardiograma (ECG).
78. Conhecimento do significado clínico dos resultados do electroencefalograma (EEG) e do electrocardiograma (ECG) na detecção da patologia.
79. Conhecimento do valor dos sinais vitais consistente com a identificação das amplitudes normais e não normais.
80. Conhecimento das manifestações clínicas dos valores dos sinais vitais que indicam condições de risco de vida.
81. Conhecimento da localização anatómica e da função do sistema cardiopulmonar.
82. Conhecimento dos indicadores clínicos da disfunção cardiopulmonar
83. Conhecimento da localização anatómica e da função dos órgãos na região abdominal.
84. Conhecimento dos indicadores clínicos das perturbações gastrointestinais.
85. Conhecimento dos indicadores clínicos das patologias associadas com tensão, pressão, ou dor abdominais fisiológicas não normais.
86. Conhecimento da relação entre a função cerebral e a actividade muscular.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

87. Conhecimento das respostas sensoriais aos testes de estimulação que indicam disfunção neurológica.
88. Conhecimento do efeito da lesão do sistema nervoso central no alinhamento e mobilidade do corpo.
89. Conhecimento dos métodos de avaliação das acções reflexas que indicam a integridade das vias sensório-motoras.
90. Conhecimento das vias fisiológicas e da funcionalidade do sistema nervoso craniano.
91. Conhecimento dos indicadores clínicos da disfunção dos nervos cranianos.

3.3.2. Saberes Relativos à Realização do Diagnóstico em Acupunctura

3.3.2.1. Saberes relativos à formação de uma Impressão de Diagnóstico em Acupunctura

92. Conhecimento do impacto da relação entre os Órgãos e os meridianos na progressão e transformação da doença.
93. Conhecimento dos princípios, das síndromes e das alterações dos aspectos Yin e Yang.
94. Conhecimento das relações entre os Órgãos Yin e Yang e as substâncias vitais.
95. Conhecimento das causas internas e externas da doença.
96. Conhecimento dos factores antipatogénicos e patogénicos associados com as condições energéticas
97. Conhecimento das etiologias e das manifestações associadas com as condições energéticas.
98. Conhecimento dos processos fisiológicos associados com a progressão da doença.
99. Conhecimento do modo como a doença progride desde os níveis de penetração superficiais aos profundos.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

100. Conhecimento das manifestações clínicas associadas às doenças dos meridianos.
101. Conhecimento da distribuição anatômica dos músculos, tendões, e ligamentos relativamente aos ossos, articulações, e Órgãos internos
102. Conhecimento da distribuição, funções e significado clínico dos meridianos
103. Conhecimento da ligação entre a etiologia das doenças e as manifestações clínicas.
104. Conhecimento dos princípios para tratar os sintomas da raiz *versus* da manifestação (ramos).
105. Conhecimento dos métodos de hierarquização dos sintomas de acordo com a urgência ou a gravidade.
106. Conhecimento dos tipos de influências agudas perniciosas.
107. Conhecimento dos métodos de integração da informação da avaliação no desenvolvimento do diagnóstico diferencial.

3.3.2.2. Saberes Relativos à Diferenciação de Síndromes Gerais e dos Órgãos

108. Conhecimento das manifestações clínicas do desequilíbrio dos Cinco Movimentos.
109. Conhecimento das relações fisiológicas entre os Órgãos e Vísceras (Zang-Fu) e os meridianos.
110. Conhecimento das funções fisiológicas associadas com os Órgãos na Medicina Tradicional Chinesa.
111. Conhecimento dos sinais e sintomas associados com a patologia dos Órgãos.
112. Conhecimento dos métodos de identificação de desarmonia simultânea dos Órgãos.
113. Conhecimento dos sinais e sintomas associados com as síndromes internas e externas.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

114. Conhecimento dos métodos de diferenciação das síndromes das condições Quentes e Frias.
 115. Conhecimento dos métodos de diferenciação das síndromes das condições de Plenitude e de Vazio.
 116. Conhecimento dos métodos de diferenciação das síndromes de desarmonia Yin e Yang.
 117. Conhecimento das funções associadas com as formas de Qi.
 118. Conhecimento das características e funções associadas com o Sangue.
 119. Conhecimento das desarmonias associadas com o Qi e o Sangue.
 120. Conhecimento das síndromes de desarmonia associados aos seis níveis energéticos.
 121. Conhecimento das manifestações clínicas das doenças das Quatro Camadas.
 122. Conhecimento das manifestações clínicas dos Três Aquecedores.
 123. Conhecimento dos factores patogénicos que resultam da desarmonia dos Jin Ye.
 124. Conhecimento dos indicadores clínicos associados com as desarmonias do Jin Ye.
- 3.3.2.3. Saberes Relativos à Compatibilização e Articulação entre as Teorias da Acupunctura e da Medicina Convencional
125. Conhecimento da fisiologia, função, e localização anatómica dos órgãos e tecidos.
 126. Conhecimento das funções dos sistemas fisiológicos.
 127. Conhecimento da bioquímica básica dos elementos e compostos do corpo humano
 128. Conhecimento da composição e dos elementos constituintes do sangue.
 129. Conhecimento da interrelação entre os processos da doença Ocidental e das síndromes da medicina Tradicional Chinesa.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

130. Conhecimento dos métodos para relacionar e diferenciar os processos da doença na medicina Ocidental e Oriental.
 131. Conhecimento das leis que regem e regulam a prática das técnicas na medicina Tradicional Chinesa.
 132. Conhecimento das indicações clínicas da patologia Ocidental
 133. Conhecimento da terminologia médica Ocidental.
 134. Conhecimento dos requisitos para a escrita de relatórios médicos
 135. Conhecimento dos códigos de diagnóstico médicos Ocidentais.
 136. Conhecimento dos protocolos médicos na consulta dos doentes.
- 3.3.2.4. Saberes Relativos à Distinção de Sintomas de Situações Comuns e Sintomas de Gravidade, de Urgência e de Emergência.
137. Conhecimento da sintomatologia e indicações clínicas das situações de gravidade, de urgência e de emergência.
 138. Conhecimento dos sintomas que indicam choque anafilático.
 139. Conhecimento dos métodos para administração da ressuscitação cardiopulmonar.
 140. Conhecimento dos métodos para providenciar os primeiros socorros.
- 3.3.3. Saberes Relativos ao Traçado de Estratégias Terapêuticas e à Realização e à Gestão de um Plano de Tratamento
- 3.3.3.1. Saberes Relativos à Elaboração de um Plano de Tratamento
141. Conhecimento dos métodos para determinar os princípios de tratamento baseados nas síndromes de desarmonia.
 142. Conhecimento da efectividade da combinação de estratégias de tratamento no desenvolvimento de um plano de tratamento
- 3.3.4. Saberes Relativos à Realização de um Tratamento em Acupunctura

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

3.3.4.1. Saberes Relativos aos Princípios de Selecção de Pontos

143. Conhecimento das funções e indicações clínicas dos pontos.
144. Conhecimento da classificação e nomenclatura dos pontos de acupunctura.
145. Conhecimento da associação entre os pontos, os Órgãos internos e os meridianos.
146. Conhecimento dos efeitos sinérgicos da punctura dos pontos de acordo com os princípios dos opostos.
147. Conhecimento dos métodos de combinação dos pontos distais e proximais no tratamento dos desequilíbrios.
148. Conhecimento dos efeitos terapêuticos dos pontos locais no tratamento de acupunctura.
149. Conhecimento do efeito terapêutico dos pontos adjacentes no tratamento de acupunctura.
150. Conhecimento dos princípios de combinação de pontos de diferentes meridianos.
151. Conhecimento dos efeitos terapêuticos da punctura dos pontos contra laterais.
152. Conhecimento dos métodos para combinar os pontos da parte superior e inferior da cintura para tratar as desarmonias e as patologias.
153. Conhecimento dos métodos para equilibrar os pontos da parte superior do corpo com os da inferior.
154. Conhecimento do efeito dos métodos de prescrições não equilibrados para obter resultados terapêuticos.
155. Conhecimento do efeito da utilização de pontos frontais e dorsais na regulação dos Órgãos internos.
156. Conhecimento das estratégias de tratamento que utilizam pontos de localização central que se relacionam com as extremidades.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

157. Conhecimento de estratégias de tratamento que usam pontos nas extremidades que se relacionam com o centro.
158. Conhecimento das relações entre os pontos reactivos Ashi e a selecção de pontos no tratamento dos Meridianos Tendino-Musculares.
159. Conhecimento da interacção entre as regiões cutâneas e os doze meridianos regulares.

3.3.4.2. Saberes Relativos à Categoria de Pontos no Tratamento de Acupunctura

160. Conhecimento do efeito de utilização dos Pontos de Alarme (Mu) no tratamento.
161. Conhecimento do efeito de utilização dos Pontos de Assentimento (Shu) no tratamento.
162. Conhecimento dos métodos de combinação dos pontos Mu frontais e Shu dorsais no equilíbrio do tratamento.
163. Conhecimento dos princípios de tratamento indicadores da utilização dos pontos Mar-Inferior.
164. Conhecimento das técnicas de combinação de pontos de acordo com a dinâmica dos meridianos.
165. Conhecimento da eficácia da utilização de pontos particulares durante as fases progressivas de tratamento.
166. Conhecimento dos Cinco Ponto Shu Antigos na dinâmica dos meridianos.
167. Conhecimento do efeito dos pontos de Abertura dos Oito Meridianos Extraordinários no tratamento.
168. Conhecimento do efeito dos pontos Extra no tratamento.
169. Conhecimento das estratégias de utilização dos pontos de Intersecção/Cruzamento dos meridianos no tratamento.
170. Conhecimento do efeito dos pontos de ligação com os meridianos Distintos no tratamento.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

- 171. Conhecimento das relações entre os pontos Luo e os Doze meridianos Regulares.
- 172. Conhecimento do modo como o Qi é dirigido para os Órgãos Zang-Fu via os pontos fonte Yuan.
- 173. Conhecimento do efeito dos pontos Yuan na administração do tratamento.
- 174. Conhecimento das estratégias de utilização dos pontos de Urgência Xi no tratamento
- 175. Conhecimento do efeito dos pontos de Influência no tratamento.
- 176. Conhecimento da eficácia de pontos Janela do Céu e pontos Fantasma no tratamento da desarmonia ou patologia.
- 177. Conhecimento das estratégias de utilização dos Quatro Pontos Mar no tratamento.
- 178. Conhecimento dos efeitos dos pontos Mãe/Filho no tratamento.

3.3.4.3. Saberes Relativos à Localização de Pontos e Técnicas Manipulativas

- 179. Conhecimento das referências físicas e das unidades proporcionais principais utilizadas na localização.
- 180. Conhecimento da localização anatômica dos pontos.
- 181. Conhecimento das técnicas simples e complexas de manipulação das agulhas
- 182. Conhecimento dos métodos de retenção das agulhas para condições de desarmonia ou patológicas.
- 183. Conhecimento do impacto da constituição e condição do utente no tempo de retenção das agulhas.
- 184. Conhecimento da posição do paciente para localização dos pontos de acupuntura.
- 185. Conhecimento das profundidades de punctura recomendadas para tratar as desarmonias ou as patologias.
- 186. Conhecimento das precauções para a punctura sobre os órgãos vitais e os vasos sanguíneos.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

187. Conhecimento da associação entre técnicas de estimulação e os princípios terapêuticos.

3.3.4.4. Saberes Relativos à Execução de um Tratamento Auxiliar

188. Conhecimento das indicações clínicas para a utilização da moxabustão.

189. Conhecimento das técnicas de utilização do moxabustão no tratamento das desarmonias.

190. Conhecimento das indicações clínicas para a utilização da electroacupuntura.

191. Conhecimento dos princípios de ajustamento da intensidade do estímulo eléctrico de acordo com a perturbação na electroacupuntura.

192. Conhecimento das indicações clínicas para a utilização das ventosas.

193. Conhecimento dos métodos de manipulação das ventosas.

194. Conhecimento da técnica de execução das puncturas abdominais (Tartaruga, por exemplo)

195. Conhecimento das funções terapêuticas das terapias auxiliares.

196. Conhecimento do impacto dos estilos de vida e da redução do stress na saúde.

197. Conhecimento das qualidades da alimentação e das fontes de nutrição.

198. Conhecimento da função dos fluidos e do equilíbrio electrolítico no corpo.

199. Conhecimento das interações entre a composição corporal e as necessidades nutricionais

200. Conhecimento do efeito da doença na aceitação e utilização do alimento.

3.3.4.5. Saberes Relativos à Implementação de Microsistemas no Tratamento

201. Conhecimento das linhas de medida na região craniana.

202. Conhecimento da localização das zonas cranianas de estimulação, correspondentes às áreas do córtex cerebral para tratar a doença.

203. Conhecimento das funções e indicações clínicas dos pontos cranianos.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

- 204. Conhecimento das funções e indicações dos pontos auriculares.
- 205. Conhecimento dos métodos de selecção dos pontos auriculares de acordo com o diagnóstico e a localização anatómica da doença.
- 206. Conhecimento da correspondência entre as áreas reflexológicas da mão e os Órgãos internos.
- 207. Conhecimento das funções e indicações para os pontos reflexológicos da mão.
- 208. Conhecimento da correspondência entre as áreas reflexológicas do pé e os Órgãos internos.
- 209. Conhecimento das funções e indicações para os pontos reflexológicos do pé.

3.3.4.6. Saberes Relativos à Observação e Modificação do Tratamento

- 210. Conhecimento das manifestações físicas de risco do paciente
- 211. Conhecimento de técnicas para controlar as situações de risco no paciente
- 212. Conhecimento de prescrições alternativas de pontos e de métodos rotativos de tratamento.

3.3.4.7. Saberes Relativos às Contra-Indicações do Tratamento de Acupunctura

- 213. Conhecimento da associação entre as condições fisiológicas e energéticas do utente e os pontos de punctura contra-indicada.
- 214. Conhecimento da localização anatómica das áreas de punctura contra-indicadas.
- 215. Conhecimento dos pontos e condições em que se deve ter cuidado na punctura.
- 216. Conhecimento das condições e contra-indicações da utilização da electroacupunctura.
- 217. Conhecimento das condições e contra-indicações da utilização das ventosas.
- 218. Conhecimento das condições e contra-indicações da utilização da moxabustão.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

219. Conhecimento das localizações anatómicas ou áreas contra-indicadas na utilização da moxabustão.

3.3.4.8. Saberes Relativos à Prescrição de Fórmulas Fitoterapêuticas Tradicionais Manufacturadas Correspondentes aos Pontos e Princípios Terapêuticos do Plano de Tratamento.

3.3.4.8.1. Saberes Relativos à Identificação da Matéria Médica e Fórmulas Tradicionais Manufacturadas e Patenteadas

220. Conhecimento das qualidades e propriedades da matéria médica e fórmulas.

221. Conhecimento da classificação das matérias médicas e fórmulas de acordo com as propriedades terapêuticas.

222. Conhecimento do tropismo (da direcção) relativamente aos meridianos das matérias médicas e fórmulas.

223. Conhecimento da função das matérias médicas constituintes da fórmula no direccionamento da mesma para meridianos ou Órgãos.

224. Conhecimento da associação entre as fórmulas principais e as suas associadas ou variantes.

225. Conhecimento das relações sinérgicas e antagonistas dos ingredientes nas fórmulas.

226. Conhecimento dos princípios hierárquicos que governam os ingredientes das fórmulas.

227. Conhecimento da associação entre as acções terapêuticas dos pontos e as substâncias medicinais (fórmulas).

228. Conhecimento dos efeitos para o utente das interacções potenciais das fórmulas clássicas da Acupunctura e da medicação ocidental

229. Conhecimento da associação entre as acções dos produtos farmacêuticos Ocidentais e as fórmulas clássicas da MTC.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

230. Conhecimento das precauções e contra-indicações associadas à prescrição de matéria médica e fórmulas tradicionais manipuladas.

3.3.4.8.2. Saberes Relativos à Prescrição e Administração de Matéria Médica e Fórmulas Tradicionais Manufacturadas e Patenteadas

231. Conhecimento das indicações clínicas para a prescrição das fórmulas.

232. Conhecimento do efeito da dosagem na eficiência terapêutica da matéria médica e das fórmulas.

233. Conhecimento das posologias padrão e suas adaptações para determinação da dosagem das fórmulas.

234. Conhecimento das qualidades dos ingredientes das prescrições fitoterapêuticas.

235. Conhecimento das relações entre as fórmulas e os princípios terapêuticos.

236. Conhecimento dos métodos para modificar ou combinar as prescrições para tratar alterações na condição do utente.

237. Conhecimento das acções das plantas imperatrizes, ministros, assistentes e mensageiras nas fórmulas.

238. Conhecimento dos efeitos da modificação da dosagem das fórmulas numa prescrição fitoterapêutica.

3.4. Saberes relativos ao enquadramento normativo

239. Conhecer as directivas éticas e deontológicas constantes no Código Deontológico do Acupunctor.

240. Conhecer as precauções previstas no Código de Prática Segura do Acupunctor.

241. Conhecer as Normas constantes das Leis e Regulamentações relativas ao exercício da Acupunctura.

3. Conhecimentos Teóricos (saber)

Deontologia Profissional do Acupunctor

Introdução

Em Portugal existe um corpo de profissionais na área da saúde com formação teórica, técnica e prática no domínio da Acupunctura, sendo importante o número daqueles que se preparam para o ingresso nesta área de actividade. Aqueles profissionais utilizam, segundo critérios próprios, métodos de saúde não convencionais, que se inserem num paradigma e partem de bases filosóficas diferentes dos da medicina convencional, aplicando, assim, processos específicos de diagnóstico e terapêutica.

Fazendo uso de direitos garantidos pela Constituição, um número importante e crescente de cidadãs e cidadãos portugueses recorrem regularmente a este tipo de cuidados de saúde, como foi demonstrado pelos estudos sociométricos realizados. A legalidade do exercício dos seus profissionais ficou institucionalmente consagrada com a aprovação unânime, pela Assembleia da República, da Lei 45/2003 de 22 de Agosto, que estabelece o enquadramento base da sua actividade.

Ao consagrar a sua autonomia técnica e deontológica, a Lei 45/2003 faz ainda recair sobre estes profissionais a responsabilidade pela auto-regulação da sua própria prática, em ambos os domínios, sob tutela do Ministério da Saúde.

Dando forma à vertente deontológica desta regulação, este Código Deontológico inclui o conjunto das normas de comportamento que devem servir de orientação para uma relação técnica, social e humanamente responsável no âmbito da prática do Acupunctor.

O seu normativo segue a generalidade das orientações deontológicas fundamentais aceites pelas profissões da área da saúde, cujo modelo civilizacional de referência se norteia pelo respeito dos bons costumes, dos Direitos Humanos e Constitucionais, da Lei nacional e do posicionamento da Organização Mundial de Saúde, com as necessárias adaptações às características específicas desta área.

I. Princípios Gerais

Artigo 1º

Deontologia da Acupunctura

A Deontologia da Acupunctura é o conjunto de normas de natureza ética que deve ser observado pelos Acupunctores.

Artigo 2º

Normas Complementares

O Júri de Conduta Profissional para a Acupunctura, sob a tutela do Ministério da Saúde, adiante designado por JCPA, tendo em conta os usos e costumes da profissão, depois de ouvidas as respectivas Associações de classe e em acordo com elas, pode complementar/alterar, sempre que disso houver necessidade fundamentada, as normas deste Código.

Artigo 3º

Âmbito

O normativo da Deontologia do Acupunctor é aplicável a todos os profissionais que a exerçam, que sejam detentores das habilitações legalmente exigidas e que estejam devidamente credenciados para o seu exercício, independentemente do regime político existente e das Leis Gerais em vigor.

Artigo 4º

Independência dos Especialistas

1. O Acupunctor é, no exercício da sua profissão, técnica e deontologicamente independente e responsável pelos seus actos, não podendo ser subordinado à orientação técnica e deontológica de estranhos à profissão, ou de qualquer modo coagido à prática de actos ou declarações contrários à sua vontade, competência e deveres.
2. É aceite a existência de hierarquia técnica entre os profissionais da área da Acupunctura, nos termos em que vier a ser legal ou contratualmente estabelecida.

Artigo 5º

Competência exclusiva do JCPA

1. É da competência exclusiva do JCPA o exercício da acção disciplinar decorrente das infracções à Deontologia do Acupunctor associado na sua respectiva Associação de classe, devendo àquela serem comunicadas as respectivas infracções.
2. É da competência do JCPA o exercício da acção disciplinar decorrente das infracções à Deontologia do Acupunctor não associado em Associações de classe e não abrangido por nenhum outro Código de Conduta Profissional.
3. A responsabilidade disciplinar é independente da responsabilidade criminal ou civil.
4. Se, relativamente aos mesmos factos, tiver sido instaurado processo criminal contra um Acupunctor, poderá ser ordenada a suspensão do processo disciplinar até sentença transitada em julgado no processo-crime.

II - Sobre a Atitude Profissional em geral

Artigo 6º

Geral

1. Ao Acupunctor é exigido reconhecer que a sua actividade tem como objectivo a prevenção da doença, a promoção e recuperação da saúde, individual e colectiva, do meio social em que se insere, bem como agir sempre com o máximo zelo e qualidade profissional, aceitando como definição de saúde a que é adoptada pela Organização Mundial de Saúde.
2. O Acupunctor está impedido da prática de quaisquer acções desnecessárias cujo intento se dirija à obtenção de maiores lucros, em prejuízo dos que a ele recorrem.

Artigo 7º

Proibição de discriminação

Ao Acupunctor é proibida a aceitação de qualquer pressuposto discriminatório seja de que espécie for.

Artigo 8º

Situação de Urgência

O Acupunctoꝛ deve, em qualquer lugar ou circunstância, prestar assistência e socorro de urgência a quem se encontre em perigo imediato, ou que à evidência necessite de pronta intervenção, sempre que a assistência esteja no âmbito da sua qualificação e disponha dos meios adequados para a prestar.

Artigo 9º

Calamidade Pública ou Epidemia

Em caso de calamidade pública ou de epidemia, o Acupunctoꝛ, sem abandonar os seus utentes, deve pôr-se à disposição das autoridades competentes para prestar serviços profissionais que nessas circunstâncias sejam necessários e possíveis.

Artigo 10º

Actualização e preparação científica

O Acupunctoꝛ deve zelar pela sua permanente actualização e preparação técnica.

Artigo 11º

Condições de Exercício

O Acupunctoꝛ deve procurar exercer a sua actividade por forma a que nenhuma interferência externa condicione a sua melhor actuação.

Artigo 12º

Objecção de consciência

É reconhecido o direito do Acupunctoꝛ recusar práticas que conflituem com a sua consciência ética.

Artigo 13º

Direito de recusa de assistência

1. Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, o Acupunctur não se pode recusar a prestar assistência, ou omiti-la a quem dela necessite.
2. Cessa o dever consignado no número anterior sempre que, perante uma situação concreta, o Acupunctur se reconheça tecnicamente inabilitado ou emocionalmente condicionado nas suas capacidades de intervenção, prejudicando-as.

Artigo 14º

Práticas vedadas ou condicionadas

O Acupunctur deve abster-se de quaisquer práticas não fundamentadas ou para as quais não tem habilitação profissional.

Artigo 15º

Liberdade do Acupunctur

O Acupunctur tem o direito à liberdade de diagnóstico e de terapêutica dentro da sua área de especialidade, mas deve abster-se de práticas desnecessariamente onerosas ou supérfluas.

Artigo 16º

Respeito pela vida humana

O Acupunctur deve guardar respeito pela vida humana, devendo reger-se pela legislação geral em vigor, nomeadamente nas situações de aborto, eutanásia e outras que se relacionem com esse respeito.

Artigo 17º

Sigilo profissional

O sigilo profissional impõe-se a todos os profissionais de Acupunctura e constitui matéria de interesse moral e social.

Artigo 18º*Âmbito do sigilo profissional*

1. O sigilo profissional abrange todos os dados de natureza clínica, ou privada relativos aos seus utentes, que por qualquer meio tenham chegado ao conhecimento do Acupunctor no exercício da sua actividade ou por causa dela.
2. A obrigação de sigilo existe, quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado, sendo ou não remunerado.
3. O sigilo é extensivo a todas as categorias de utentes, incluindo os assistidos por instituições prestadoras de cuidados de saúde.
4. O sigilo profissional abrange ainda documentos ou outros materiais que se relacionem, directa ou indirectamente, com os factos sujeitos a sigilo.

Artigo 19º*Exclusão do sigilo*

Excluem o dever de sigilo profissional:

1. O consentimento do utente, ou seu representante legal, quando a revelação não prejudique terceiros pessoas com interesse na manutenção do sigilo.
2. O que for absolutamente necessário à defesa da dignidade, direitos e interesses legítimos do utente ou do seu representante legal ou do Acupunctor, não podendo em qualquer destes casos o profissional revelar mais do que o necessário e com prévia consulta do JCPA.
3. O que é matéria do Artigo 29º 1. deste Código.
4. O que constituir perigo para a saúde pública

Artigo 20º*Manutenção do sigilo em cobrança de honorários*

Na cobrança judicial ou extrajudicial de honorários, o Acupunctor não pode quebrar o sigilo profissional a que está vinculado, sem prejuízo do disposto no artigo anterior.

Artigo 21º*Precauções que não violam o sigilo*

A obrigação do sigilo profissional não impede que o Acupunctor tome as precauções necessárias, promova ou participe em medidas de defesa sanitária, indispensáveis à salvaguarda da vida e saúde da comunidade, principalmente dos familiares e outros que residam ou se encontrem no local onde estiver o utente.

Artigo 22º*Intimação judicial e sigilo profissional*

1. O Acupunctor que nessa qualidade seja devidamente intimado como testemunha ou perito, deverá comparecer no Tribunal, mas não poderá prestar declarações ou produzir depoimento sobre matéria de sigilo profissional.
2. Quando um Acupunctor alegue sigilo profissional para não prestar os esclarecimentos pedidos por Entidade Pública deve, logo que possível, solicitar ao JCPA declaração que ateste a natureza inviolável do sigilo em causa e informar aquela Entidade Pública deste procedimento.

Artigo 23º*Auxiliares terapêuticos e sigilo profissional*

O Acupunctor deve zelar para que os seus auxiliares cumpram as normas de sigilo profissional.

III - Sobre a Relação com o UtenteArtigo 24º*Deveres para com o utente*

O Acupunctor tem o dever de:

1. manter um nível elevado de cuidado, competência e boa conduta para com os seus utentes;
2. não abusar da confiança que o utente deposita nele;

3. ouvir e respeitar a sua confidencialidade;
4. esclarecer os seus utentes, ou quem legalmente os represente, acerca dos métodos terapêuticos que pretende aplicar e obter o seu consentimento, ainda que tácito, para a respectiva aplicação;
5. respeitar a autonomia do utente e encorajar a sua liberdade de escolha;
6. disponibilizar os seus contactos de forma a assegurar que o utente saiba como e onde o contactar;
7. aplicar-se com toda a seriedade e profundidade na avaliação de qualquer situação de saúde que lhe seja presente;
8. revelar o prognóstico e o diagnóstico ao utente, salvo se, excepcionalmente e em consciência, entender não o dever fazer;
9. perceber os limites da sua competência, não os ultrapassando;
10. rever o diagnóstico e a terapêutica do utente em intervalos regulares, de sessão a sessão, de modo a aperceber-se dos resultados obtidos, da necessidade da sua alteração, adaptação ou conclusão;
11. providenciar acesso, quando apropriado e com o consentimento do utente, de informação relevante para outros profissionais de saúde que também o sigam;
12. pedir, sem delongas, a colaboração de outro profissional mais qualificado sempre que, em tempo razoável, se verificar que a terapêutica aplicada não demonstra ser a mais adequada à resolução do problema apresentado pelo utente. Poderá ainda, com a mesma celeridade, aconselhar e encorajar o utente a procurar os serviços de quem julgar mais habilitado, ou cuja especialidade seja a mais apropriada no âmbito de todos os profissionais de saúde;
13. quando se ausentar por algum tempo do exercício profissional, avisar deste facto os seus utentes e sugerir outro profissional a quem possam recorrer;
14. quando se fizer substituir, assegurar que o Acupuncto substituto é um profissional qualificado e credenciado para o exercício da profissão;
15. actuar prontamente e apropriadamente, caso tome consciência de alguma inconformidade que tenha cometido, comunicando prontamente os factos à Comissão de Ética da sua Associação ou, se não estiver associado, ao CRPA.

Artigo 25º*Direito e Dever de Registo de Dados*

O Acupunctor tem o direito e o dever de registar cuidadosamente os resultados que considere relevantes das observações clínicas dos utentes a seu cargo, conservando-as ao abrigo de qualquer indiscrição, de acordo com as normas do sigilo profissional.

Artigo 26º*Registo de Dados Clínicos*

O Acupunctor:

1. deve manter um registo individualizado dos dados clínicos de cada utente;
2. deve manter o registo dos casos organizado de forma a respeitar, nos termos da lei, as normas relativas à protecção dos dados pessoais;
3. deve saber que as notas e os registos tomados sobre os seus utentes são sua pertença, permitindo no entanto a sua consulta aos utentes que a solicitem, sempre que da mesma não resultem prejuízos nem para o Acupunctor, nem para o utente, nem para terceiros.
4. não deve usar para benefício pessoal ou extra-profissional os conhecimentos obtidos junto dos seus utentes ou através dos registos;
5. deverá registar as reclamações dos utentes, caso sucedam, bem como todas as acções de correcção tomadas.

Artigo 27º*Limites éticos da relação com os utentes*

O Acupunctor deverá:

1. adoptar um comportamento profissional para com o utente que não seja passível de má interpretação ou compreensão;
2. evitar por todos os meios que condições emocionais e/ou afectivas conduzam a actos de natureza pessoal ou íntima com o utente enquanto tal. Sempre que, perante o utente, o Acupunctor se reconheça emocionalmente condicionado para o exercício da sua actividade profissional, prejudicando-a, deverá cessá-la, logo que possível, encaminhando o utente para outro Acupunctor devidamente habilitado e credenciado para prosseguir a terapêutica;

3. cessar a relação terapêutica caso o Acupunctor se sinta condicionado no exercício da sua actividade profissional, prejudicando-a, e sempre que um utente se mostrar emocional ou afectivamente envolvido consigo. Caso sinta ser necessário pode, no seu próprio interesse, comunicar esta situação à Comissão de Ética da sua Associação ou ao CRPA:
4. resguardar o mais possível a privacidade do utente sempre que haja necessidade da exposição do corpo, ou de partes consideradas pudibundas.

Artigo 28º

Recusa de continuidade de assistência

1. Para além dos casos previstos nos nºs 2. e 3. do artigo anterior, o Acupunctor pode recusar-se a continuar a prestar assistência a um utente quando não haja prejuízo para este, nomeadamente por lhe ser possível assegurar assistência por outros profissionais credenciados e qualificados, independentemente da Terapêutica ou da Medicina utilizada, ou quando tenha advertido, com a devida antecedência, o utente ou quem legalmente o represente, da sua intenção de cessação de assistência.
2. A pressuposta incurabilidade da doença não justifica o abandono do utente.

Artigo 29º

Dever de esclarecimento

O Acupunctor:

1. deve procurar esclarecer os seus utentes, ou quem legalmente os represente, acerca dos métodos terapêuticos que pretende aplicar e obter o seu consentimento, ainda que tácito, para a respectiva aplicação;
2. não deve delegar a obtenção deste consentimento ao pessoal administrativo ou a assistentes não devidamente qualificados e habilitados para tal;
3. no caso de um menor, o consentimento deve ser prestado pelos pais ou representante legal. Na ausência deste consentimento não deve aplicar a terapêutica;
4. ao exercer as suas funções junto de jovens de idade inferior a 18 anos, deve, sempre que conveniente, garantir a presença de um familiar ou representante legal do utente ao longo do tratamento.

Artigo 30º

Respeito pelas opções e condição do utente

O Acupuncto deve:

1. respeitar escrupulosamente as opções religiosas, filosóficas ou ideológicas e os interesses legítimos do utente;
2. zelar pela máxima solicitude em relação a crianças, idosos ou deficientes;
3. participar às autoridades policiais todos os casos que reconheça de maus tratos a crianças, idosos, deficientes e incapazes.

Artigo 31º

Honorários

a) O Acupuncto deve:

1. proceder à fixação de honorários com moderação, atendendo ao tempo gasto, à gravidade da doença, à sua cronicidade ou não, à importância do serviço prestado, às posses do utente e aos usos dos locais onde exerce;
2. sem prejuízo do disposto no ponto 1 da alínea a) deste Artigo, nortear a fixação dos seus honorários pelos critérios fixados pelas respectivas Associações de classe;
3. receber os honorários em dinheiro;
4. na medida do possível, estabelecer previamente com o utente o montante exacto ou mais previsível dos honorários.

b) O Acupuncto tem direito a:

1. receber honorários, quando chamado ao domicílio do utente, mesmo que, por motivo alheio à sua vontade, não chegue a prestar assistência;
2. prestar assistência gratuita, sempre que julgar necessário e conveniente;
3. receber honorários pelas reuniões de esclarecimento feitas a pedido do utente ou da família.

IV. Obrigações associativas num contexto simples ou multidisciplinar

Artigo 32º

Deveres associativos

É dever do Acupunctor o respeito integral das disposições estatutárias da sua Associação de classe, nomeadamente:

- a. cumprir os Estatutos da Associação de classe a que pertence e os respectivos regulamentos;
- b. participar nas actividades da sua Associação de classe e manter-se delas informado, tomando parte nas Assembleias ou Grupos de Trabalho;
- c. desempenhar com zelo e lealdade as funções para que for eleito ou designado;
- d. cumprir e fazer cumprir as deliberações e decisões dos Órgãos da sua Associação de acordo com os Estatutos;
- e. defender o bom nome e prestígio da sua Associação de classe ;
- f. agir solidariamente em todas as circunstâncias na defesa dos interesses colectivos.
- g. comunicar à sua Associação, no prazo máximo de trinta dias, a mudança de residência, a reforma e os impedimentos por doença prolongada ou outros;
- h. pagar as quotas e demais débitos regulamentares de forma regular e atempada.

Artigo 33º

Membro de outras organizações

1. O Acupunctor, no exercício desta actividade, deve cumprir escrupulosamente as normas deontológicas consignadas neste Código, independentemente de poder exercer outras actividades regidas por Códigos de Conduta próprios.
2. Os que não sendo Acupuntores e apliquem técnicas de Acupunctura e pertençam a outros corpos profissionais na área da saúde, devem respeitar, no exercício dessa actividade, o código de conduta do corpo profissional em que estão registados, bem como as normas que para o efeito vierem a ser estabelecidas pelo CRPA.

V. Relações com os Colegas Profissionais e outros Profissionais de SaúdeArtigo 34º*Solidariedade entre profissionais*

A solidariedade entre o Acupunctor e os seus colegas constitui dever fundamental, deve ser exercida no pleno respeito dos interesses dos utentes e implica, nomeadamente, as seguintes obrigações:

1. não deve persuadir o utente de outro profissional de saúde a recorrer aos seus serviços;
2. se prestar serviços a utente de um colega, por qualquer razão transitória, deve encorajar o utente a retornar ao seu especialista original assim que este se encontrar disponível;
3. não deve tentar desviar o utente de outro colega sob nenhum pretexto, respeitando as suas opções;
4. se o utente prescindir dos seus serviços e recorrer a um colega deve, a pedido deste último e com o consentimento do utente, prestar todas as informações que considerar necessárias e/ou úteis para a boa prática clínica;
5. deve assistência moral aos seus colegas, cumprindo-lhe tomar a defesa do colega que dela careça;
6. nas suas relações, deve proceder com correcção e lealdade, abstendo-se de qualquer ataque pessoal ou alusão depreciativa, sem prejuízo do disposto neste Código e nos Regulamentos Internos das Associações de Classe sobre disciplina;
7. terá sempre presente que uma dissensão profissional não deve dar lugar a polémica pública.

Artigo 35º*Relações com outros profissionais*

Na sua relação com outros profissionais o Acupunctor deve respeitar as seguintes obrigações:

1. perante a crítica da competência ou profissionalismo de outros praticantes, através de utentes ou colegas, deve agir sempre com a maior discrição e profissionalismo e ser cauteloso na emissão de juízos de opinião. Isto aplica-se também às críticas do

próprio acerca do trabalho de outros profissionais, no seu próprio campo de intervenção ou em qualquer outro.

2. deve, nas relações com os seus auxiliares, colaboradores e outros profissionais de saúde em geral, proceder com a maior correcção e civilidade, respeitando a dignidade de cada um;
3. se tem dados que evidenciem, com segurança, que a conduta, saúde, ou competência profissional de outro Acupunctor ameaça os utentes, tem a responsabilidade de agir de modo a proteger a segurança dos mesmos. Se necessário, deve relatar a sua preocupação, informando desses factos a comissão de ética da sua Associação de classe ou o CRPA.

Artigo 36º

Relações com estabelecimentos de cuidados de saúde

A prática das Acupunctura em Instituição Pública, cooperativa ou privada, deve ser objecto de contrato escrito, o qual não pode afectar a plena isenção e independência técnica do Acupunctor nem violar as suas normas deontológicas contidos neste Código ou as estabelecidas nos Estatutos e Regulamentos da sua Associação de classe.

Artigo 37º

Encobrimento do exercício ilegal de Acupunctura

1. Incorre em infracção disciplinar grave o Acupunctor que encubra, ainda que indirectamente, qualquer forma de exercício ilegal de Acupunctura.
2. No quadro das relações profissionais com os seus colaboradores, deve o profissional abster-se de iniciativa que possa levá-los a exercerem ilegalmente a Acupunctura.
3. Comete falta deontológica grave o Acupunctor que se apresente, publicamente, com título diferente daquele que é reconhecido oficialmente.

Artigo 38º

Conferência Técnico-Profissional

O Acupunctor que assiste o um utente tem os seguintes deveres e obrigações:

1. pode propor uma conferência técnico-profissional quando as circunstâncias o exigirem, bem como quando for vontade justificada do utente, dos seus familiares ou do seu

representante legal, indicando os colegas qualificados para o fazer e tomando em consideração os desejos do utente ou seus representantes;

2. não deve recusar reunir-se em conferência com qualquer colega ou profissional de saúde, salvo por ocorrência de razões justificadas que dará a conhecer à sua Associação de classe;
3. no decurso ou em acto seguido à conferência, juntamente com os profissionais implicados, deve evitar causar dúvidas ou apreensões injustificadas ao utente e seus familiares, abstendo-se nomeadamente de referências depreciativas à actuação dos colegas.

VI. Obrigações como Professor e Investigador

Artigo 39º

Actividade de Ensino Regular

O Acupunctor pode:

1. ser aconselhado a cessar a sua actividade de ensino se esta se efectuar em cursos de medicina não convencional que não são homologados por se situarem abaixo dos níveis padrão estipulados para a certificação nessa área;
2. ter estudantes, assistentes ou estagiários, como observadores da sua prática, desde que tenha o consentimento do utente;
3. ter estudantes, assistentes ou estagiários a prestar cuidados de saúde aos utentes com o consentimento dos mesmos, desde que devidamente seguros/protegidos e supervisionados directamente

Artigo 40º

Sessões Públicas

O Acupunctor deve propor, sempre que possível e útil, sessões de informação para profissionais de saúde de outras áreas e paradigmas, bem como para o público em geral, com o objectivo de tornar mais compreensível o seu trabalho e contexto profissional.

Artigo 41º*Investigação*

1. A participação de um utente numa investigação apenas pode admitir-se com autorização escrita deste ou do seu representante legal e desde que devidamente informado quanto ao grau de risco e aos prováveis efeitos sobre a sua saúde.
2. Qualquer investigação sobre o diagnóstico ou a terapêutica deve revestir-se de garantias éticas, apreciadas sempre que tal se justifique pela Comissão de ética da respectiva Associação de classe, assim como de garantias científicas, controladas se possível por comissão idónea e independente, devendo ainda usar-se de todo o rigor na escolha dos dados e na redacção dos protocolos.
3. É proibida toda e qualquer investigação susceptível de prejudicar a vida, o estado psíquico ou a consciência moral do indivíduo, ou de atentar contra a sua dignidade e integridade.

Artigo 42º*Publicações*

O Acupunctor pode servir-se das suas observações clínicas para as suas publicações, mas deve proceder de modo a que seja impossível a identificação dos utentes, a menos que previamente autorizado, para tal, por escrito.

Artigo 43º*Divulgação de conhecimentos científicos*

1. A descoberta ou aperfeiçoamento de processos de diagnóstico ou terapêutica devem ser postos ao serviço da Humanidade, não podendo ser objecto de apropriação individual.
2. A descoberta de cuidados de saúde susceptíveis de exploração comercial ou industrial pode ser objecto de patente pelo profissional responsável.

VI. Relações ComerciaisArtigo 44º*Publicidade*

Sem prejuízo das normas especialmente previstas em legislação especial, a publicidade das Acupunctura deverá respeitar os usos e costumes dos demais profissionais de saúde e o disposto no DL 330/90, de 23 Outubro, na sua redacção actual.

Artigo 45º*Relação comercial com os utentes*

O Acupunctor:

1. deve fazer uma distinção clara entre a prática da sua actividade terapêutica e qualquer actividade comercial em que possa estar envolvido. Não deve haver qualquer suspeita de que qualquer negócio possa ter influência sobre a sua atitude para com o paciente e a terapêutica;
2. não deve promover a compra de um produto pelos utentes com vista ao seu próprio proveito;
3. antes de recomendar ou vender um dado produto ou serviço, sobre o qual tem interesse económico, deve declarar ao paciente que tem interesse no mesmo. Deve assegurar que os utentes diferenciam entre a acção de prescrever e a de divulgação (marketing) do produto;
4. não deve aceitar dos utentes empréstimos, donativos ou quaisquer favores para seu benefício ou de terceiros, exceptuando-se as prendas de diminuto valor económico e oferecidas pelos utentes na ocasião de datas festivas, de forma espontânea e desinteressada.

Artigo 46º*Relações com os comerciantes e entidades comerciais*

1. Constitui infracção grave da ética profissional a exigência ou a aceitação de quaisquer benefícios, sejam de que natureza forem, da parte de comerciantes de produtos ligados à Acupunctura, no intuito da prescrição ou utilização desses produtos.
2. São autorizadas as ofertas de cortesia, sem valor comercial, que é uso fazerem-se nas festividades ou noutras ocasiões geralmente aceites.

3. Constitui infracção grave da moral profissional a exigência ou a aceitação de oferta de montante pecuniário significativo ou seu equivalente da parte de comerciantes ligados à saúde.

VI. Locais de prestação de cuidados de saúde, equipamentos, higiene e segurança

Artigo 47º

Locais de prestação de cuidados de saúde

1. As instalações ou outros locais onde sejam prestados cuidados na área da Acupunctura só podem funcionar sob a responsabilidade de profissionais de Acupunctura devidamente certificados.
2. Nestes locais será afixada a informação onde conste a identificação dos profissionais que neles exercem actividade e os preços praticados.
3. As condições de funcionamento e licenciamento dos locais onde se exerce a Acupunctura regem-se de acordo com as adaptações previstas na Lei 45/2003 de 22 de Agosto e descritas no Código de Prática Segura da Acupunctura.
4. As adaptações referidas devem respeitar o disposto no Código de Prática Segura referente à Acupunctura.

Artigo 48º

Equipamentos, Higiene e Segurança

1. O Acupunctor tem obrigação de comunicar à Associação da classe a que pertence o local ou locais onde exerce a sua actividade.
2. As qualidades e capacidade do local para o exercício da actividade deverão ser vistoriadas em caso de suscitarem dúvidas quanto à sua adequação. Caberá ao CRPA e à Direcção das Associações de classe designar qual a Comissão que irá, caso a caso, encarregar-se das vistorias;
3. As normas relativas ao equipamento, higiene e segurança do exercício de Acupunctura constam do Código de Prática Segura da Acupunctura, o qual deve ser respeitado.

VII Responsabilidade disciplinar

Artigo 49º

Responsabilidade disciplinar

1. A infração dos deveres constantes na Legislação Geral, nos Estatutos e Regulamentos das Associações de classe e das normas do presente Código Deontológico constitui o infractor em responsabilidade disciplinar, a conhecer pelos órgãos competentes das Associações de classe e do Júri de Conduta Profissional de Acupuntura (JCPA – Anexo1), sob tutela do Ministério da Saúde, nos termos dos Estatutos e Regulamentos das Associações de classe respectiva e deste Conselho.
2. O exercício da competência disciplinar das Associações de classe, as informações, o procedimento, e as sanções disciplinares, bem como os respectivos efeitos, regem-se pelo disposto no Regulamento Interno Disciplinar das mesmas.
3. O exercício da competência disciplinar do Júri, as informações, o procedimento, e as sanções disciplinares, bem como os respectivos efeitos, regem-se pelo disposto no Regulamento Disciplinar do mesmo (a elaborar pelo respectivo Júri).

Anexo 1

COMPOSIÇÃO, COMPETÊNCIAS E PROCEDIMENTOS DO JÚRI DE CONDUTA
PROFISSIONAL DOS ACUPUNCTORES

1. Composição

O Júri de Conduta Profissional dos Acupunctores (JCPA) é constituído por três personalidades escolhidas por eleição feita entre si, por voto secreto, pelo conjunto dos membros que compõem o Conselho de Regulação Profissional para a Acupunctura exercendo um mandato de dois anos. Este Júri rege-se no seu funcionamento pelo Código do Procedimento Administrativo.

2. Competências do JCPA relativas à admissibilidade e formação

- a) Verificar as condições de elegibilidade de qualquer candidato à Certificação de Aptidão Profissional, sempre que surjam dúvidas relativas ao comportamento ético-deontológico do mesmo.
- b) Propor ao Conselho e às Respectives Associações Profissionais, para cada ano, conteúdos programáticos de formação no âmbito ético-deontológico.

3. Competências do JCPA relativas às acções disciplinares

- a) A acção disciplinar é da competência do Presidente do JCPA, compete ao Secretariado do JCPA a instrução do processo. Concluída a instrução, compete, também, ao JCPA a emissão de parecer prévio à aplicação das respectivas sanções pelo Presidente.
- b) Quando houver condenações pelos Tribunais, no que se refere a actos profissionais praticados por um profissional certificado, sem que o assunto tenha

chegado ao conhecimento prévio da Associação Profissional do candidato, este poderá, mesmo assim e independentemente, ser investigado pelo JCPA.

- c) Caso a decisão do JCPA implique sanção disciplinar a aplicar, esta só deve ser tomada após parecer da Associação Profissional que representa o profissional, caso o mesmo esteja associado.

4. Competências do JCPA relativas às denúncias

- a) Uma denúncia é considerada válida desde que existam indícios suficientes da prática de uma violação ao código deontológico da Associação Profissional que representa o profissional ou ao código deontológico do Acupunctor.
- b) A denúncia é sempre feita por escrito, assinada, devendo o seu autor ser identificado. Os factos relatados deverão ser, tanto quanto possível, acompanhados dos respectivos meios de prova.
- c) A reivindicação, sob qualquer forma, da qualidade de Acupunctor, por indivíduos que não possuam qualificação profissional para o seu desempenho é matéria de denúncia a ser posteriormente levada ao conhecimento dos Órgãos Estatais competentes, por uso indevido de título profissional.

5. Procedimentos do JCPA face a uma Denúncia

- a) Recebida a denúncia no Secretariado do JCPA o Presidente promoverá uma primeira avaliação verificando se:
- é credível
 - existe matéria suficiente para procedimento
 - é frívola e/ou inconsequente
 - envolve ou não assuntos do Código de Ética e Deontológico do Acupunctor.
- b) Esta avaliação prévia não poderá ultrapassar 15 dias, depois de recebida a denúncia, após os quais terá de transitar junto com o processo, para ser submetida a instrução e parecer da JCPA.
- d) O JCPA deverá decidir sobre a denúncia num prazo máximo de 30 dias.

- e) Tratando-se de caso a que não possa dar-se andamento no Conselho pelo resultado da avaliação efectuada de acordo com a alínea a), deverá o Presidente responder ao queixoso apresentando as razões do procedimento.
- f) Transitada a denúncia para o JCPA, este deverá promover uma investigação que clarifique, expanda ou corrobore as informações contidas na denúncia.
- g) Concluída a primeira avaliação, será de imediato feita, pelo Conselho, uma notificação ao profissional visado, sobre a matéria da denúncia e a necessidade de investigação. A notificação deve ser feita através de carta registada, sem prejuízo de poder ser utilizado simultaneamente outro meio expedito de comunicação. A identidade do autor da denúncia deverá manter-se confidencial, a menos que este manifeste por escrito que o não deseja, até que, por razões óbvias de decisão e/ou de aplicação disciplinar seja necessária a quebra do sigilo.
- h) A investigação ficará a cargo dos serviços do Ministério da Saúde que poderá recorrer a especialistas de outros Ministérios para que os resultados da investigação reflectam a máxima verdade.
- i) Durante a investigação, o autor da denúncia, o visado e outras entidades que conheçam os factos ou circunstâncias relacionadas, podem ser chamados a depor.
- j) A investigação deve seguir os trâmites comuns, ou seja, objectiva, confidencial e sem preconceitos.
- k) Antes da formulação da culpa não haverá autos formais e as partes não poderão ser representadas por advogado, embora a JCPA possa recorrer a advogados para consultoria.
- l) Na conclusão do processo de investigação e antes da reunião em que o assunto será considerado, os investigadores enviarão um relatório circunstanciado ao JCPA, podendo anexar os elementos escritos recolhidos. Se houver acção judicial paralela ao processo, promoverá a recolha dos possíveis elementos da queixa, para incluir no relatório.
- m) A marcação da reunião para apreciação da investigação e decisão pelo JCPA, não deverá ultrapassar os 30 dias após a recepção do relatório.

6. Procedimentos relativos à apreciação e decisão das denúncias pelo JCPA

- a) Acabada a investigação, o JCPA reunir-se-á ou promoverá formas expeditas de conhecimento, pelos seus elementos, do conteúdo do relatório e de possíveis explicações dadas pelo visado na denúncia.
- b) Face à apreciação do JCPA poderão seguir-se os seguintes eventos:
- Arquivar a denúncia
 - Pedir informações adicionais
 - Adiar a resolução até que outras investigações sobre eventuais quebras disciplinares tenham sido concluídas.
 - Elaborar uma actuação ou acção disciplinar prévia.
- a) No caso de arquivo da denúncia deve ser dado conhecimento quer ao queixoso quer ao visado.
- b) No caso do JCPA tomar uma decisão em que seja proposta sanção, o visado será informado por escrito e solicitada a sua presença para audiência.
- c) Esta notificação deverá ser realizada em carta registada informando a data/hora, local e objectivo da sua presença ou de seu representante, suficientemente atempada para que a sua presença possa ser exequível. Documentos testemunhais e/ou abonatórias podem ser aceites, bem como a presença pessoal desses testemunhos. Será da responsabilidade do visado todos os custos relativos a esses testemunhos.
- d) Até 30 dias após a audiência do visado e de todos os intervenientes por si invocados, o JCPA emanará a sua decisão fazendo-lha conhecer pelo meio habitual de aviso de recepção. O visado será notificado em simultâneo da sua capacidade de recurso.
- e) A não comparência do visado na denúncia ou de seu representante, bem como a ausência de interesse participativo na investigação, objectivamente demonstrado, levará à decisão disciplinar expedita do JCPA.

7. Procedimentos relativos às sanções disciplinares do JCPA

As sanções disciplinar propostas pelo JCPA e aplicadas pela Associação Profissional ou caso o profissional não esteja Associado, pelo Presidente da JCPA caso a caso, são as seguintes:

- a) Admoestação e determinação para alteração da situação denunciada (tratando-se de aspectos de pequena monta relativos a locais de trabalho, apresentação menos cuidada, linguagem, e outros factos semelhantes). Caso haja reincidência, tornar-se-á uma agravante pelo que esta sanção não poderá ser repetida.
- b) Determinação de condicionamento do exercício individual.
O sancionado deverá ser seguido ou acompanhado por outro profissional da respectiva Associação, nomeado para o efeito, até que os erros que originaram a denúncia tenham sido por ele reconhecidos e anulados na sua prática habitual. Caberá ao associado acompanhante informar a Direcção da Associação do Profissional e ao CCPA do andamento do assunto.
- c) Repreensão escrita. A repreensão escrita ainda é de teor confidencial mas ficará registada no processo do indivíduo. Ficarà sujeito à condição expressa pela alínea b) deste ponto (4) devendo, no entanto, ser acompanhado, por dois profissionais da respectiva Associação Profissional nomeados para o efeito.
- d) Repreensão agravada. Esta repreensão é publicamente anunciada.
- e) Suspensão da actividade por um período determinado ou indefinidamente, findo o qual o visado terá de sujeitar-se a reiniciar o seu pedido de certificação profissional, o qual poderá ser negado. Esta suspensão é comunicada às entidades oficiais competentes.
- f) Caso venha a ser readmitido ou certificado, uma taxa de readmissão e de certificação pela Direcção da Associação Profissional ser-lhe-á atribuída ou pelo JCPA e comunicado às entidades oficiais competentes.

8. Recursos das sanções disciplinares do JCPA

1. O visado tem 15 dias, após a recepção da notificação para recorrer ao JCPA.

2. O recurso é escrito via Secretariado da JCPA, e deve conter a consubstanciação do seu fundamento. Não haverá novas audições e só os registos e os factos serão analisados.
3. Num prazo de 30 dias o JCPA pronunciar-se-á, podendo anular ou agravar a sanção disciplinar em apreço.
4. Não havendo recurso do visado no período estabelecido, é dado como encerrado definitivamente o processo.

9. Publicação das sanções disciplinares do JCPA

O JCPA dará nota pública das sanções decididas pelos meios que achar conveniente.

10. Arquivo das sanções disciplinares do JCPA

O processo da denúncia ficará arquivado pelo prazo de 5 anos, findos os quais só ficará registada nota dos elementos principais, como anexo ao processo individual do visado.

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

Preâmbulo

O Código de Prática segura define as normas de higiene e segurança relacionadas com a prática da Acupunctura. Todos estes aspectos requerem um conhecimento e treino adequados de acordo com os níveis de exigência delineados neste Código.

O Acupunctur Profissional tem o dever de cuidar dos seus utentes tomando todas as precauções necessárias à garantia da sua saúde. O respeito por este enquadramento normativo tem um impacto determinante na saúde do próprio profissional e dos utentes a seu cargo, bem como determina, também, a garantia de um nível adequado de prestação clínica.

Os profissionais portugueses mostraram um grande conhecimento desse facto ao considerarem, na resposta ao Inquérito sobre a Profissão, todas as competências e saberes desta área como muito importantes, necessários, frequentemente utilizados e críticos para a segurança e saúde do doente.

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

1. Condições Gerais

1.1. Os cuidados de acupuntura só devem ser prestados:

- a) em instalações e locais sob responsabilidade de profissionais devidamente certificados;
- b) em locais em que as condições de funcionamento e licenciamento respeitem o estabelecido pelo Decreto Lei nº 13/93 de 15 de Janeiro relativo à criação e fiscalização das unidades privadas de saúde.

Ou:

- c) em condições adequadas à prática da acupuntura, quando os estabelecimentos que prestam cuidados de saúde não preencham os requisitos requeridos para a denominação de unidades privadas de saúde, tal como são definidas no ponto 2 do Artigo 1º do Decreto Lei nº13/93 de 15 de Janeiro;
- d) em condições em que seja possível a manutenção da higiene e da segurança na assistência ao utilizador;
- e) em salas de tratamento utilizadas exclusivamente para esta prática;
- f) em casa própria, em salas que não são utilizadas para outros propósitos domésticos;
- g) em locais onde existam condições sanitárias suficientes para todos os utilizadores;
- h) em locais que garantam segurança necessária e suficiente contra o risco de incêndio ou estejam de acordo com a regulamentação em vigor sobre Regulamento de Segurança contra Incêndios.

1.2. As facilidades de lavagem das mãos acessíveis ao Acupunctur devem incluir:

- a) um lavatório com água quente e fria, preferencialmente manobrada com o punho, braço ou pé para uso exclusivo do Acupunctur e de preferência ligados ao sistema de drenagem principal, localizado no local ou na vizinhança da sala de tratamento;
- b) sabão líquido e toalhas de papel descartáveis;

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

- c) um caixote de lixo de tamanho adequado com pedal para abertura, situado perto do lavatório, para toalhas de papel descartáveis;
- d) um contentor com tampa móvel de fecho automático de polietileno para tecidos e outros materiais similares usados.

1.3. As salas de tratamento devem ter:

- a) espaço suficiente para permitir uma movimentação adequada, uma manipulação segura dos materiais e uma execução correcta das acções terapêuticas necessárias;
- b) espaço suficiente para permitir a limpeza e manuseamento dos materiais e equipamentos utilizados;
- c) um local de armazenamento limpo e adequado para todos os materiais e produtos, a fim de evitar, tanto quanto possível, o risco de contaminação;
- d) mobiliário limpo e mantido em boas condições;
- e) salas adequadas para avaliação diagnóstica dos utentes garantindo privacidade quer a nível visual quer auditivo;
- f) superfícies de trabalho lisas, facilmente laváveis, como mesas, estantes e outras;
- g) superfícies lisas e impermeáveis no revestimento das marquesas, cadeiras ou outro mobiliário utilizado no tratamento;
- h) soalho liso, não alcatifado, impermeável, ou tapete pequena facilmente removível;
- i) luz artificial, aquecimento e ventilação adequados.

1.4. As superfícies de tratamento devem ser:

- a) cobertas com folhas de papel renovável (rolo de papel) que são inutilizadas após cada tratamento ou
- b) cobertas com toalhas ou lençóis individuais, desde que lavados e mudados após cada tratamento e fervidos ou lavados em máquinas de lavar a 40°-60° antes de serem re-utilizados;

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

- c) cobertas por toalhas, lençóis, ou almofadas por baixo do papel renovável, desde que lavadas e mudadas após cada dia de tratamento e fervidas ou lavadas em máquinas de lavar a 40°-60° antes de serem re-utilizadas, e removidas após o tratamento e colocadas em sacos de resíduos clínicos próprios, caso haja perdas de sangue ou de fluidos corporais durante o tratamento;
- d) limpas regularmente, pelo menos no início e fim de cada dia de trabalho.

1.5. A higiene da sala de tratamento deve ser mantida por:

- a) limpeza de todos os materiais e mobília pelo menos uma vez por semana com produtos de limpeza adequados;
- b) limpeza diária de todos revestimentos de soalho;
- c) aspiração diária das carpetes das áreas adjacentes às salas de tratamento e limpeza com aspirador profissional das mesmas, uma vez por ano;
- d) limpeza frequente de todas as toalhas e lençóis usados na clínica em máquina de lavar a temperatura de 40-60°.

2. Produtos, Equipamentos e Materiais

2.1. Todos os produtos fitoterapêuticos (fórmulas tradicionais manufacturadas e patenteadas correspondentes aos pontos e princípios terapêuticos do plano de tratamento de Acupunctura) prescritos nos locais de prestação de cuidados de saúde devem, por questões de segurança e higiene obedecer às directivas da comunidade europeia no que diz respeito ao seu fabrico, controlo, distribuição e armazenamento.

2.2. Todos os materiais e equipamentos utilizados nos locais de prestação de cuidados de saúde devem, por questões de segurança e higiene, ter a marca da Comunidade Europeia e respeitar as normas de higiene e segurança em vigor. (Decreto-Lei nº 273/95 de 23 Outubro e Decreto-Lei nº30/2003 de 14 de Fevereiro que transpõe para o ordenamento jurídico interno as Directivas da CE que alteram

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

a Directiva da Comunidade Europeia 93/42/CEE, do Conselho de 14 de Junho relativa aos dispositivos médicos).

2.3. Na prática da acupunctura, por questões de segurança e higiene, devem ser utilizados:

- a) agulhas de acupunctura de uso único, pré-esterilizadas e descartáveis (agulhas re-utilizáveis não são aceites);
- b) guias (tubos) pré-esterilizados, empacotados juntamente com cada agulha individual ou conjunto de agulhas; se utilizadas não devem ser guardadas para aplicação posterior fora da sessão de tratamento em que foram abertas;
- c) cabeças dos martelos de sete pontas pré-esterilizadas e de uso único, independentemente do material em que são feitas;
- d) ventosas de vidro ou de madeira lavadas e guardadas adequadamente (ver procedimento no presente código);
- e) papeis e toalhas de papel de uso único, rolo de papel para marquesa;
- f) desinfectantes, tais como álcool etílico a 70º ou tintura de iodo;
- g) algodão esterilizado e não esterilizado;
- h) recipientes resistentes para o armazenamento de agulhas contaminadas, com tampa higienizável, removidos para incineração com a periodicidade adequada;
- i) um estojo de primeiros socorros contendo quantidade suficiente de ligaduras, cremes anti-sépticos, pensos e adesivos;
- j) luvas cirúrgicas.

3. Procedimentos de limpeza e higiene

3.1. Verificar se a sua própria saúde, incluindo a higiene pessoal não pode, por qualquer meio, lesar a saúde do paciente. Pelo que deve:

- a) cobrir as feridas com um penso à prova de água;
- b) manter as unhas curtas e limpas;
- c) usar roupa limpa e, preferencialmente, uma bata branca limpa;
- d) evitar fumar, beber ou comer durante os tratamentos;

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

- e) não utilizar jóias ou anéis compridos, largos ou pendentes, nem roupas ou cabelos soltos que possam contaminar a área de tratamento ou a pele do paciente;
- f) não realizar qualquer tratamento quando sabe sofrer de uma condição infecciosa ou contagiosa.

3.2. Tem o dever de cuidar e proteger a saúde e segurança do utilizador. Para tal deve:

- a) assegurar-se de que o tratamento planeado respeita a histórica clínica do utilizador e as suas reacções alérgicas potenciais;
- b) assegurar-se de que foi obtido um consentimento informado de acordo com os requisitos expressos no código deontológico do acupuncturista;
- c) assegurar-se de que a parte do corpo a ser tratada está limpa e livre de cortes ou feridas ou que foi pedido ao utente para cobrir os cortes e feridas antes de vir para o tratamento;
- d) assegurar-se de que qualquer papel, toalha, tecido ou outro material que tenha servido para cobrir uma cadeira, assento, marquesa ou que tenha contactado com a pele do utilizador possam ser removidos imediatamente após a sua utilização;
- e) ter atenção ao utilizador que permanece sozinho com as agulhas, durante o tratamento, para que não faça qualquer movimento que possa lesá-lo;
- f) assegurar-se de que o utilizador tem a possibilidade de o chamar, sempre que necessitar, quando permanece com as agulhas ou outro tratamento sem a sua presença;
- g) permanecer junto do paciente todo o tempo em que é aplicada a técnica de moxabustão ou outra que apresente riscos para o utilizador, a fim de evitar a ocorrência de queimadura ou outro qualquer dano.

3.3. Na preparação do tratamento deve:

- a) lavar as mãos com sabão líquido e água quente imediatamente antes de entrar em contacto com o paciente;
- b) assegurar-se de que é criado um campo limpo de trabalho.

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

3.4. De modo a puncturar com higiene e segurança deve:

- a) assegurar-se de que a pele no local de punctura está limpa;
- b) assegurar-se de que as áreas do corpo em que pode haver depósito de exsudações como nas virilhas, genitais, ouvidos, pés, por baixo dos braços e das mamas, perto da boca, nariz, crânio e outras áreas cobertas pelo cabelo, são limpas com álcool etílico a 60° antes da punctura;
- c) assegurar-se de que as agulhas não são inseridas através das marcas de tinta, caso tenha marcado previamente os pontos, excepto quando são utilizadas canetas de genciana e o paciente for alertado para o risco de marca permanente;
- d) abrir as agulhas de uso único, pré-esterilizadas, na presença do utilizador e imediatamente antes da sua utilização;
- e) utilizar uma agulha nova para cada ponto a puncturar durante o tratamento, ou re-utilizar a mesma agulha fazendo-o, apenas, nos locais de punctura que foram previamente limpos com álcool e em que as agulhas (e a guia) não tenham sido pousadas, entre as inserções, em qualquer superfície não esterilizada;
- f) assegurar-se de que as agulhas e instrumentos pré-esterilizados não entram em contacto com nenhum objecto que não esteja esterilizado antes de puncturar;
- g) depositar no contentor de agulhas qualquer agulha ou material contaminado acidentalmente;
- h) depositar no contentor as agulhas e os materiais com os invólucros rasgados;
- i) assegurar-se que ao inserir a agulha a ponta não toca nos dedos ou materiais não esterilizados;
- j) usar apenas algodão esterilizado para suportar a ponta da agulha quando esta é inserida sem guia. A agulha não deve, sob nenhum pretexto ou por qualquer método de inserção, ser inserida através do algodão;
- k) assegurar-se de que qualquer perda de sangue ou fluido corporal são limpos prontamente com uma solução desinfectante;
- l) assegurar a utilização de luvas cirúrgicas de tamanho adequado quando:
 - o utente sangra profusamente;
 - o utente tem lesões abertas ou doença contagiosa;

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

- o utente tem feridas ou cortes nas mãos ou uma infecção ou lesão da pele;
 - o Acupunctur manuseia artigos com sangue, fluidos corporais, excreções, secreções, bem como as superfícies, materiais e objectos exposto aos mesmos;
- m) assegurar que a escolha de produtos, decocções, cremes ou pastas herbais de aplicação externa estão em bom estado e respeitam as condições de saúde do paciente.

3.5. Quando remove as agulhas do utente deve:

- a) assegurar que as mãos são lavadas imediatamente;
- b) colocar cada agulha no contentor, sem deixar que ela toque outra superfície da sala de tratamento;
- c) aplicar uma pressão leve a moderada com algodão ou compressa limpa quando é derramado sangue, para prevenir o contacto com os fluidos corporais do paciente e colocar imediatamente o algodão ou a compressa num contentor ou saco de resíduos apropriado;
- d) utilizar um algodão limpo ou compressa quando pretende fechar o ponto após retirar a agulha;
- e) evitar voltar a palpar o ponto após a sua punctura, durante a sessão de tratamento, a não ser após a lavagem das mãos com água quente ou gel de álcool;
- f) fechar o óleo ou remover os materiais necessários à aplicação externa das plantas herbais/matéria médica deitando no local próprio os resíduos a eliminar e os materiais a limpar;
- g) após limpeza das mãos deixar os materiais utilizados (óleo e decocção herbal/matéria médica) em condições de higiene e segurança que permitam uma re-utilização, caso seja necessário;
- h) lavar as mãos ao fim do tratamento para reduzir o risco de infecção cruzada com o seu próximo utilizador.

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

3.6. Se utilizar moxabustão assegurar que:

- a) a moxa é retirada de um modo seguro;
- b) o paciente não fica sozinho em nenhuma fase do processo de aplicação desta técnica.

3.7. Se são utilizadas ventosas deve assegurar que:

- a) a ventosaterapia é executada de acordo com as regras de utilização.

3.8. Se utiliza martelo de sete pontas deve assegurar que:

- a) a sua utilização é executada de modo seguro de acordo com as técnicas adequadas à condição energética do utente.

3.9. Se utiliza electropunctura deve assegurar que:

- a) a sua utilização é executada de modo seguro de acordo com a estimulação adequada à condição energética do utente.

3.10. Se é feita sangria com as agulhas deve assegurar que:

- a) a técnica de sangria é feita de modo seguro;
- b) são utilizadas luvas cirúrgicas durante todo o procedimento.

3.11. Se são utilizadas agulhas de permanência auricular deve assegurar que:

- a) considerou os cuidados e as instruções a dar ao utente na aplicação de agulhas auriculares permanentes.

3.12. Se utiliza qualquer outra terapêutica não convencional deve assegurar-se que:

- a) os métodos utilizados seguem as normas de higiene e prática segura necessárias à sua utilização.
- b) possui formação suficiente para a exercer.

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

3.13. Depois de acabar os tratamentos, de as agulhas terem sido retiradas e depositadas de modo seguro deve:

- a) substituir os lençóis e almofadas que estiveram em contacto com os fluidos corporais;
- b) lavar as ventosas de vidro depois de cada aplicação, primeiro em água quente e detergente, depois em água a escaldar a fim de facilitar a secagem e por último retirar o excesso de água com toalhas de papel e limpar os bordos com uma compressa embebida em álcool para permitir a evaporação antes da sua reutilização;
- c) fazer regularmente uma sabonária de ventosas numa lixívia fraca ao longo da noite, retirar a lixívia com água quente e detergente e deixá-las a secar numa toalha de papel;
- d) ferver regularmente as ventosas de madeira e por último retirar o excesso de água com toalhas de papel, assegurando-se de que os bordos não contactam com nenhuma superfície contaminada;
- d) lavar os pratos utilizados durante o tratamento para a moxa ou outra técnica terapêutica;
- e) armazenar todos os instrumentos e equipamento num sítio seguro e limpo.

3.14. No caso de se lesionar com uma agulha com potencial risco deve:

- a) remover a agulha rapidamente e deitá-la no contentor e nunca usar a agulha que penetrou na sua pele, na pele de um paciente;
- b) deixar que o sangramento ocorra, não chupar a ferida;
- c) lavar profundamente com água e sabão sem esfregar;
- d) registar a lesão da agulha de forma permanente de modo a poder avaliá-la mais tarde, por exemplo num livro de acidentes críticos ou algo semelhante.

4. Materiais descartáveis e resíduos clínicos

4.1. Na utilização dos materiais deve assegurar-se de que:

- a) todas as agulhas, agulhas dos martelos de sete pontas, agulhas dérmicas utilizadas são imediatamente vertidas em contentores apropriados;

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

- b) todos os contentores obedecem às normas da lei em vigor (Despacho nº 242/96 de 13 de Agosto) acondicionados de modo a permitir uma identificação clara da sua origem e do seu grupo de acordo com a lei (agulhas e materiais usados em recipientes de cor vermelha, com indicação de RH – resíduos hospitalares do Grupo IV);
- c) todos os contentores são facilmente manuseáveis, resistentes, estanques, sendo hermeticamente fechados após terem atingido $\frac{3}{4}$ da sua capacidade devendo ser armazenados adequadamente e removidos regularmente após o seu fecho;
- d) todos os resíduos, que incluem papeis e compressas, algodões etc., bem como os invólucros das agulhas, guias, são separados, armazenados diariamente e removidos como lixo doméstico (resíduos não perigosos equiparados a urbanos);
- e) todo o lixo separado como lixo doméstico é armazenado o mínimo tempo possível antes da recolha habitual pelos serviços locais.

5. Acupunctur itinerante ou de visitas domiciliárias

5.1. Se realiza uma prática em diferentes locais ou faz domicílios deve:

- a) ter uma área de base definida com pelo menos uma sala com condições adequadas para a desinfeção dos materiais, armazenamento temporário de materiais limpos, de materiais sólidos, de contentores ou sacos para os diferentes tipos de resíduos;
- b) assegurar que esta sala e todo o seu equipamento e materiais estão de acordo com os padrões referidos no presente código;
- c) proceder de acordo com as normas e lei em vigor relativa aos mesmos.

5.2. Ao transportar os materiais da sua base de trabalho para o local de tratamento deve assegurar-se de que a mala utilizada para este propósito é:

- a) de tamanho e desenho adequado para o transporte e armazenamento de todos os materiais e vestimentas pessoais necessárias;

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

- b) desenhada para permitir a separação e armazenamento dos materiais sólidos e esterilizados;
- c) fechada de modo conveniente.

5.3. Ao fazer um domicílio deve assegurar-se que:

- a) em todos os casos deve ser criado um campo limpo para o tratamento.

5.4. Depois do tratamento estar completo deve assegurar-se de que:

- a) as agulhas utilizadas são removidas imediatamente, depois de armazenadas em contentores transportáveis indicando claramente o tipo de resíduo (resíduo do tipo III ou IV) ou uma sinalização como “perigo agulhas contaminadas – para serem incineradas”, da casa do paciente;
- b) outros resíduos sólidos como os papeis da marquesa, algodão, e invólucros das agulhas são cuidadosamente separados e ensacados para serem removidos como lixo doméstico do paciente;
- c) permanece o tempo necessário e suficiente em casa do utilizador a fim de se assegurar de que o mesmo não experimenta reacções adversas ao tratamento e que está suficientemente bem para que possa deixá-lo.

6. Registo dos pacientes, fichas de registo e cópias da prescrição/receitas¹

6.1. Deve fazer o registo dos pacientes com tinta permanente nomeadamente de:

- a) nomes e moradas de todos os pacientes;
- b) datas de atendimento bem como os dados relativos ao paciente num suporte adequado;

¹ *Recomendações:*

(i) não importa em que língua é feito o registo desde que cubra todos estes pontos.

(ii) O uso de abreviações geralmente aceites em registos clínicos é aceitável mas a utilização de códigos obscuros deve ser evitada. É importante que por exemplo, no caso de uma emergência, um especialista que não o próprio, por exemplo, possa ser capaz de interpretar o registo do colega e providenciar as acções necessárias para assistir o utilizador

(iii) O nível de detalhe requerido num registo de caso varia de acordo com a natureza da condição presente e deste ser relativo a uma consulta inicial ou de seguimento. Por exemplo, no caso de uma consulta de seguimento relativa à mesma condição crónica, a informação geral registada nas outras consultas não precisa ser repetida.

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

- c) toda a informação requerida sobre o paciente como é referido no código deontológico do Acupunctor;
- d) toda a informação requerida para a prescrição com segurança de produtos de acção terapêutica.

6.2. Requisitos gerais para a prescrição

Estas directrizes aplicam-se a prescrições que utilizam fórmulas fitoterapêuticas tradicionais manufacturadas e patenteadas correspondentes aos princípios terapêuticos do plano de tratamento de Acupunctura.

As prescrições devem ser legíveis e conter todas as informações necessárias para permitir a sua venda adequada, independentemente de quem a redige.

Informação requerida

A informação requerida para a prescrição é a seguinte:

- Nome, morada e contacto telefónico do Acupunctor;
- Nome do utilizador (pais ou responsável legal caso seja o caso);
- Data em que a prescrição é feita;
- Detalhes da prescrição de acordo com o que foi combinado com o utente;
- Instruções relativas à dosagem e administração;
- Instruções relativas ao armazenamento e manuseio caso seja necessário;
- Precauções.

O Acupunctor tem total responsabilidade pela correcção e compreensão da informação da sua receita.

6.2.1. Instruções sobre a dosagem e a administração

A dosagem e instruções para a sua administração devem ser dadas ao utente de forma escrita, *por exemplo* “6 cápsulas três vezes por dia, a seguir às refeições”. Quando existirem administrações específicas como “*depois das refeições*” devem ser escritas e especificadas na prescrição ou folha que a acompanha.

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

Dose da Fórmula:

- Período ao longo do qual é tomada;
- Frequência com que é tomada;
- Quantidade que deve ser tomada.

Modo de apresentação:

- Cápsula, comprimido, granulado, líquido, pomada;
- Outra

Método de administração

- aplicação tópica;
- inalação;
- administração oral.

6.2.2. Precauções

As precauções relativas às prescrições devem ser claramente descritas como por exemplo “*Não tomar durante a gravidez*” ou “*Manter fora do alcance das crianças*”.

6.3. Prescrição de fórmulas fitoterapêuticas tradicionais manufacturadas e patenteadas

Na prescrição de fórmulas fitoterapêuticas tradicionais manufacturadas e patenteadas parte da informação referida anteriormente já deve vir registada na embalagem. Nestes casos esta deve conter a informação suficiente para o utilizador. Contudo, se a informação dispensada não for clara ou suficiente, o Acupunctur deve providenciar sobre forma escrita a informação necessária ao utente.

6.4. Provisão de cópias da prescrição - receita

Cópias de cada prescrição fitoterápica devem ser dadas ao utente. Estas cópias devem conter a seguinte informação adicional:

- O número de vezes que a fórmula deve ser tomada.
- O prazo de validade

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

- A dose e a(s) hora(s) de consumo da fórmula,
- As precauções na sua utilização

6.5. As instruções ao utilizador para além da constante na receita

Quando a prescrição é dada ao utente e este tem de a levar a uma farmácia, ervanária ou outros fornecedores específicos para que estes a dispensem, devem ser dadas instruções sobre o modo de os localizar e sobre o que devem pedir ao fornecedor/laboratório para fazer. O método de preparação da diluição (ou outro processamento/tratamento) deve ser explicado verbalmente e por escrito em folha adequada para o efeito.

Deve ser dada instrução verbal ou escrita aos utilizadores pais ou responsável legal acerca de:

- o que esperar durante a toma da prescrição. Incluindo sabor, e efeitos específicos que podem experimentar;
- que podem existir efeitos não esperados e o que fazer perante os mesmos;
- que fazer quando o número de doses prescritos forem tomadas e em que condições é que é necessário repetir.
- quando deve parar a prescrição, por exemplo no caso de gravidez, início de febre etc.

7. Saúde e segurança no trabalho

7.1. Deve estar familiarizado com a legislação e cumprir as normas e regulamentos relativos às condições de segurança, higiene e saúde no trabalho:

- a) isto significa que deve conduzir o seu trabalho de modo a assegurar, tanto quanto é praticável, que os utentes, empregados e visitantes não sejam expostos a riscos que ponham em causa a sua saúde e segurança.

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA DE ACUPUNCTURA

7.2. Assegurar nos locais de que é responsável uma atenção particular a que:

- a) todos os soalhos, passagens e escadas devem ser de construção sólida, devidamente conservada, mantida desobstruída e livre de qualquer substância que ponha em risco a integridade física dos utilizadores;
- b) todos os equipamentos, instrumentos e aparelhos devem ser adequadamente guardados;
- c) os equipamentos e os aparelhos devem ser sujeitos, sempre que em uso, a uma inspecção regular;
- d) todas as instalações eléctricas devem obedecer à legislação em vigor nomeadamente ao Regulamento de Segurança de Instalações de Utilização de Energia Eléctrica;
- e) todos os aparelhos e instalações de gás devem estar de acordo com a Regulamentação de Segurança de Instalação de Gás e sujeitas a exame regular;
- f) os acidentes devem ser tratados de acordo com o regulamento em vigor (*Decreto Lei nº441/91 de 14 Novembro*). Em caso de ocorrência de riscos particularmente severos, sem prejuízo de outras notificações previstas em legislação especial, deve ser comunicada à Inspeção-Geral de Trabalho, nas 24 horas seguintes à ocorrência;
- g) onde cinco ou mais pessoas estão empregadas deve haver uma revisão, tão regular quanto possível, das funções e condições de trabalho das mesmas no que diz respeito à sua saúde e segurança, e proceder às modificações e organização dos serviços necessárias à correcção das situações encontradas, bem como da educação e responsabilização dos empregados pela manutenção das mesmas.

Este documento indica o título académico e o currículo nuclear da formação em Acupunctura Tradicional: Este currículo é aplicável a programas de formação em Acupunctura constituindo um esqueleto que deixa a cada Instituição a possibilidade de encontrar a sua própria identidade e ênfase programática. Contudo faz parte do processo de creditação assegurar a totalidade dos conteúdos constantes do Perfil Profissional do Acupuncturista, os quais garantem a competência mínima e a prática segura da profissão.

Dados Gerais sobre a Formação em Acupunctura

Designação	Acupunctura
Habilitações Prévias	12º ano de escolaridade
Título Académico	Licenciado em Acupunctura
Duração do Curso	4 anos
Total horas/ECTS	3700 ¹ h 230 ECTS ²
Total horas de prática clínica	1500h
Percentagem aulas práticas/total horas	20%

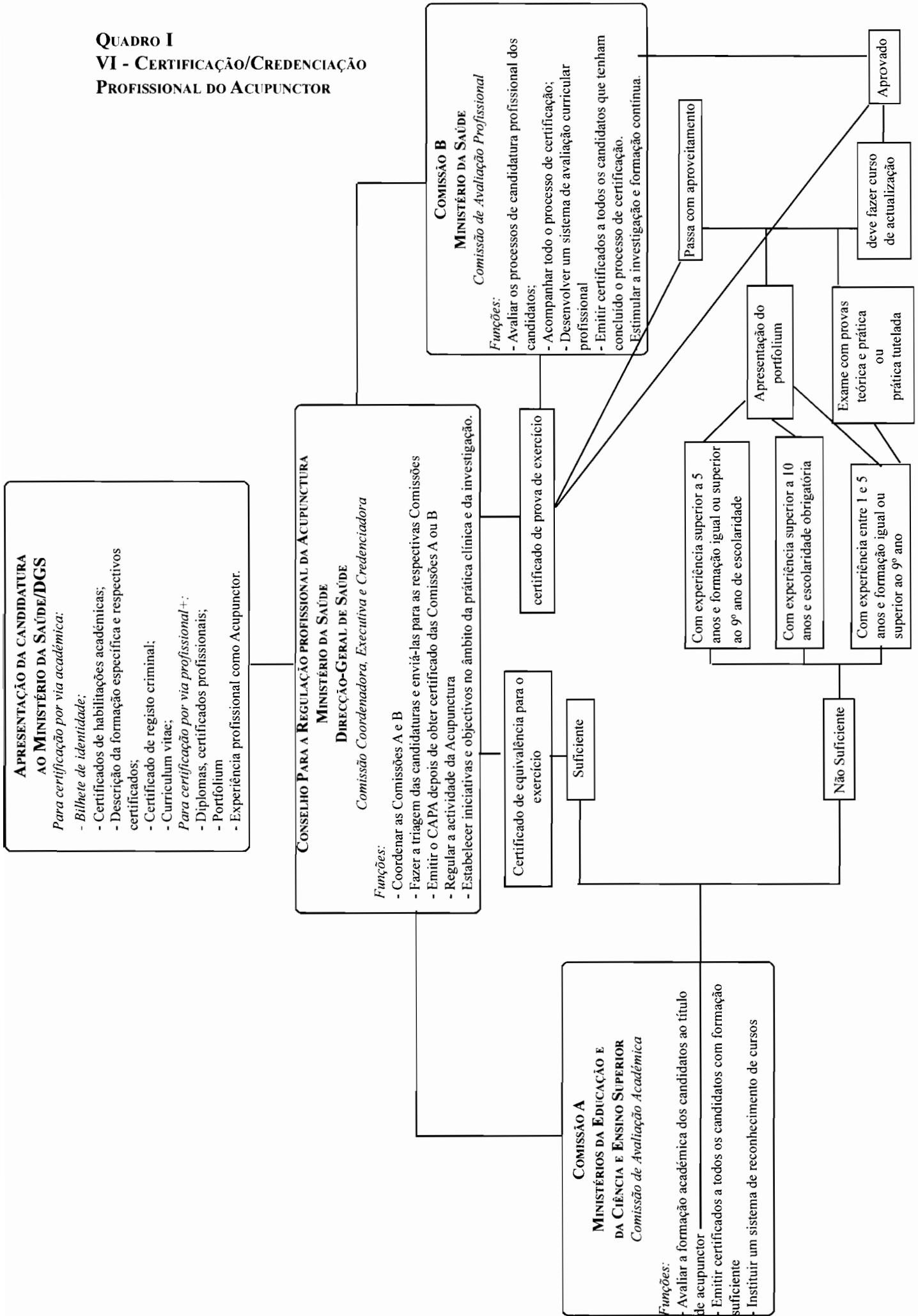
¹ A tabela apresentada refere as linhas directoras relativa às horas e ECTS totais do curso respeitando as normas Europeias e a formação superior em Acupunctura ou seja um total de 240 ECTS (60 por ano e 3+1) correspondente a 925 horas por ano (1ECTS=15,7h) calculado tendo por base o currículo médico 5500 horas e 360 ECTS. Dentro destas horas a relação entre as horas de contacto e de estudo dirigido depende do desenho do curso e da experiência de aprendizagem e estudo do aluno. No caso dos alunos mais jovens o ratio é de uma hora de contacto para uma de estudo. No caso de alunos adultos com experiência de estudo o ratio pode ser de 1h de contacto para 2 a 3 de estudo, permitindo ainda que cada Instituição complete até às 1200 horas/ano o seu currículo próprio. No caso do módulo da prática clínica é esperado que pelo menos metade do tempo seja passado em contacto directo com os doentes e o tempo restante em discussão de casos, supervisão clínica, elaboração de diagnósticos, investigação sobre os tratamentos, registo e estudo de casos, e outras actividades clínicas relevantes. Pelo que se deixou uma margem de 150h por ano de 10 a 15 horas por ECTS para a introdução de disciplinas de suporte às nucleares ou adicionais ou de uma adaptação dos ECTS/horas ao tipo de alunos.

² **European Credit Transfer System** - Sistema de créditos que se baseia no todo do trabalho, medido em número de horas de actividade, que o estudante deve efectuar para ser aprovado nas várias unidades curriculares do curso, em oposição ao sistema ainda em vigor em que os créditos estão associados ao número de horas de docência para cada tipo de aulas (teóricas, práticas ou teórico-práticas). Um ano de trabalho a tempo inteiro corresponde a 60 créditos ECTS.

Módulos do Núcleo do Currículo em Acupuntura

Módulos do Núcleo Curricular		
	Horas	ECTS
Ciências Humanas	242	15,7
Ciências Clínicas	280	17,8
Ciências Tradicionais da Acupuntura	472	30
Ciências Clínicas Específicas da Acupuntura	633	40,3
Desenvolvimento Profissional e Ético	400	25,5
Investigação em Acupuntura	180	11,4
Prática Clínica	1500	95,5
Total	3707	236,2

QUADRO I
VI - CERTIFICAÇÃO/CREDENCIAÇÃO
PROFISSIONAL DO ACUPUNCTOR



1. Preâmbulo

O presente documento tem como objectivo definir as condições para o exercício da profissão, as vias de acesso à obtenção dos certificados de aptidão profissional e ao título profissional de Acupunctur, definir um conjunto de procedimentos relativos à apresentação e à avaliação dos candidatos a este título de Acupunctur e definir a natureza, composição e as funções do Conselho para a Regulação da Acupunctura.

A Acupunctura é uma profissão tradicional na área da Saúde que tem crescido em popularidade e aceitação em Portugal e uma das profissões das Terapêuticas ou Medicinas não Convencionais mais procurada e de mais baixos custos e mais eficácia em diferentes condições de Saúde.

A Lei-quadro nº 45/2003 refere que as condições de formação e certificação de habilitações para o exercício da Acupunctura cabe aos Ministérios da Educação e da Ciência e do Ensino Superior, pelo que a formação inicial em Acupunctura deve ser inserida no sistema educativo. A mesma Lei refere que a tutela e credenciação profissional da prática da Acupunctura compete ao Ministério da Saúde.

De acordo com os factos apontados e com os desenvolvimentos mais recentes da avaliação e acreditação de cursos no Ensino Superior, no âmbito do processo de Bolonha, pretende-se traçar os padrões mínimos ou o currículo nuclear que funcionem como valores do limiar do reconhecimento dos cursos de formação do Acupunctur. Estes padrões mínimos associados às competências referidas no perfil profissional actuam como patamares de referência ou recomendações de promoção da qualidade, em busca da excelência, associados a níveis de boas práticas, a indicadores de desempenho de actividades de ensino, de investigação, de exercício clínico, de processos de criação e decisão, da vida académica e da vida profissional, bem como do seu impacto social, cultural, económico e na saúde da população.

Ambos, o currículo nuclear e o perfil profissional, devem contribuir para a avaliação e acreditação da formação profissional do Acupunctur através de indicadores

seleccionados, de *benchmarkings* nacionais, europeus e internacionais e facilitar o reconhecimento de diplomas, graus e títulos bem como dar maior conteúdo, no caso da União Europeia, aos direitos de circulação e de estabelecimento dos cidadãos.

As condições de formação e certificação de habilitações para o exercício da Acupunctura pressupõem a acreditação e a avaliação de cursos ou currículos em que os dois conceitos se inter cruzam como duas faces complementares da garantia de qualidade.

Por outro lado a acreditação profissional para o acesso ao exercício de uma profissão regulada, quer seja mediante deliberação proferida por ordens e outras associações profissionais às quais o Estado delegou capacidade legal para o efeito quer regulada pelo próprio Estado ou em parceria com o mesmo, pressupõe um juízo apriorístico - por ser anterior à inserção no grupo profissional respectivo - de que os graduados por esse curso satisfazem um conjunto de requisitos, saberes que deixam a expectativa de um satisfatório exercício profissional futuro.

Do mesmo modo que a acreditação académica é associada ao processo de avaliação do ensino superior, também a acreditação profissional se deverá, com vantagens evidentes, articular quer com a avaliação do ensino superior (formação inicial) quer com a avaliação profissional (formação contínua) habitualmente a cargo da entidade reguladora, mediante a construção de pontes e de confiança mútua entre os dois sistemas, de forma a evitar duplicação e desperdício de esforços.

A presente Certificação refere-se à Profissão de Acupunctor tal como é definida pela Lei-quadro nº 45/2003 e pelo Perfil Profissional do Acupunctor. Esta definição reflecte-se no campo da prática deste profissional e na sua certificação pelo que a mesma o autoriza ao exercício da acupunctura, ao exercício das técnicas auxiliares descritas no respectivo perfil bem como à prescrição de fórmulas fitoterapêuticas tradicionais manufacturadas e patenteadas.

A qualificação profissional e os correspondentes mecanismos de certificação constituem, hoje em dia, factores determinantes para a estruturação e desenvolvimento de uma profissão.

Por um lado, é importante garantir a qualidade e a segurança dos serviços prestados por estes profissionais em face do interesse público que caracteriza o seu campo de intervenção, a saúde dos cidadãos e, por outro, assegurar a adequação e elevar os níveis da prática dos seus profissionais às necessidades e exigências requeridas pela integração da prática da Acupunctura no Sistema Nacional de Saúde.

Para se atingirem os objectivos atrás mencionados cria-se o Conselho para a Regulação Profissional da Acupunctura, adiante designado por CRPA, ao qual caberá a operacionalização da articulação entre a avaliação, a credenciação académica e a credenciação profissional a fim de certificar e credenciar os cidadãos que queiram exercer a Acupunctura como principal actividade profissional e usar o título de Acupunctor.

A certificação da aptidão profissional do Acupunctor com base na comprovação da posse das competências adequadas ao exercício da profissão tem como objectivos fundamentais:

- Dignificar e assegurar a implementação e desenvolvimento da profissão de Acupunctor em diferentes contextos de prática no País.
- Assegurar a Regulamentação dos profissionais de Acupunctura em Portugal.
- Responder às exigências da livre circulação de trabalhadores que actuam na área da saúde no espaço da União Europeia.

Para os candidatos a esta certificação que até à data da Regulamentação da Acupunctura exerçam esta profissão como actividade principal e, pelo menos há mais de 1 ano, abresse, a título excepcional, e por um período limitado (transitório) a via da certificação por equiparação que deverá fechar ao fim de 10 anos após a sua abertura. Considerando-se neste período de dez anos, dois anos o período em que os candidatos deverão apresentar a

sua candidatura, e oito anos o prazo para a conclusão de algumas das situações referidas na via da certificação por equiparação.

A partir deste prazo, a renovação do certificado de aptidão profissional destes Acupunctores obedecerá às mesmas regras dos outros profissionais da Classe ou seja ao exercício profissional e aos níveis de formação profissional contínua estipuladas pelas Associações Profissionais representativas e/ou CRPA.

2. Exercício da Profissão e Certificado de Aptidão Profissional de Acupunctor

2.1. Exercício da Profissão

O exercício da profissão de Acupunctor deve exigir a posse de Certificado de Aptidão Profissional de Acupunctor, adiante designado por CAPA, o que pressupõe a comprovação, pela entidade certificadora, das qualificações do candidato consideradas essenciais e adequadas, em conformidade com as normas em vigor neste documento, e da sua actividade e respectivas competências profissionais constantes no Perfil Profissional.

2.2. Vias de acesso ao certificado de aptidão profissional e ao título de Acupunctor

A certificação profissional de Acupunctor pode ser obtida por uma de três vias legalmente permitidas, dependendo da situação concreta de cada candidato em termos de formação específica e/ou de experiência profissional adequada.

Assim, o certificado de aptidão profissional do Acupunctor (CAPA) pode ser obtido pelas seguintes vias:

2.2.1. Via da formação

Quando o candidato possui no mínimo o 12º ano de escolaridade ou equivalente e através de formação adequada, adquire as competências necessárias ao exercício da profissão.

2.2.2. Via da equivalência de título emitido por país estrangeiro

Quando o candidato é titular do 12º ano de escolaridade ou equivalente e detentor de um título profissional ou de formação emitido em país estrangeiro, desde que corresponda ao perfil profissional e respectivas qualificações exigidas nos termos da Legislação para o efeito.

2.2.3. Via da experiência profissional (certificação por equiparação)

Quando o candidato adquire as competências necessárias ao exercício da profissão, através do exercício efectivo, num contexto profissional adequado, de funções clínicas, pedagógicas e de investigação na área da Acupunctura.

2.3. Requisitos de Acesso à Profissão e ao Certificado de Aptidão Profissional de Acupunctor

Podem candidatar-se ao CAPA:

2.3.1. Os candidatos que possuam habilitações académicas (12º ano de escolaridade ou equivalente e habilitação académica na área específica da Acupunctura de acordo com o Perfil Profissional do Acupunctor) e prática de estágio clínico consideradas suficientes para o exercício da profissão e disso possam fazer prova.

2.3.2. Os que sejam titulares do 12º ano de escolaridade ou equivalente e de um título profissional ou académico emitido em país estrangeiro, desde que corresponda ao perfil profissional e respectivas qualificações exigidas nos termos da regulamentação em vigor.

2.3.3. Os candidatos que façam prova de que exercem funções na área da Acupunctura como actividade profissional principal e que se encontrem numa das seguintes situações:

2.3.3.1. Sejam titulares do 9º ano de escolaridade, ou equivalente, ou de grau Académico Superior, e tenham exercido efectivamente, por um período mínimo de 5 anos, funções na área da Acupunctura, após a apresentação dos documentos indicados em 2.4.3.2.

2.3.3.2. Sejam titulares da escolaridade obrigatória¹ e tenham exercido efectivamente, por um período mínimo de 10 anos, após a apresentação dos documentos indicados em 2.4.3.2;

2.3.3.3. Sejam titulares do 9º ano de escolaridade, ou equivalente, com experiência profissional superior a 1 ano e inferior a 5, após a apresentação dos documentos indicados em 2.4.3.2 e da realização de provas de exame teóricas e práticas ou de prática tutelada até perfazer os cinco anos de experiência profissional.

2.4. Apresentação do pedido de CAPA

2.4.1. Prazo de apresentação do pedido

Devem os profissionais requerer ao CRPA a certificação profissional no prazo que esta vier a indicar e demonstrar, através de prova documental que detêm as habilitações suficientes e/ou a experiência profissional e as competências exigidas para o exercício adequado da profissão a cuja certificação se candidatam.

2.4.2. Etapas:

1. Entrega do pedido
2. Processo de Avaliação de Competências quer seja por via de formação, de equivalência ou de experiência profissional.
3. Emissão de certificado de equivalência para o exercício (via de formação ou de equivalência) ou de prova de exercício (via de experiência profissional – certificação por equiparação).
4. Emissão de CAPA

¹ NOTA: De acordo com a legislação em vigor, a escolaridade obrigatória é determinada em função do ano de nascimento do titular dessas habilitações, conforme o quadro 2:

QUADRO 2

Anos de escolaridade	Ano de nascimento
4 anos	Para os cidadãos nascidos antes de 31 de Dezembro de 1966
6 anos	Para os cidadãos nascidos depois de 1 de Janeiro de 1967
9 anos	Para os cidadãos nascidos depois de 1 de Janeiro de 1981

2.4.3. Entrega das Candidaturas

2.4.3.1. Local de entrega

As candidaturas à certificação da aptidão profissional de Acupunctor devem ser entregues em local a definir pelo CRPA

2.4.3.2. Documentação necessária

Os candidatos devem formalizar a sua candidatura através de um requerimento dirigido ao CRPA, acompanhado dos seguintes documentos:

Para certificação por via académica (formação e equivalência):

- Bilhete de Identidade ou passaporte na ausência do BI;
- Certificados de habilitações académicas;
- Descrição da formação específica obtida na área da Acupunctura e respectivos certificados;
- Certificado de registo criminal;
- Curriculum vitae;

Para certificação por via profissional (experiência profissional):

- Todos os documentos atrás citados e ainda:
- Curriculum profissional com:
 - Descrição das actividades profissionais desenvolvidas;
 - elementos de prova considerados, pelo candidato, como relevantes para a sustentação do exercício das actividades profissionais e respectivas competências consideradas fundamentais para a utilização de título de Acupunctor;
- *Portfolium*, a ser preenchido pelos candidatos de acordo com as indicações constantes no Anexo 2.
- Uma ou várias declarações idóneas para comprovação do tempo de experiência profissional e da natureza das actividades desenvolvidas na área da Acupunctura.

Todos os documentos referidos podem ser substituídos por fotocópias devidamente comprovadas.

2.5. Emissão de CAPA

2.5.1 Pagamento prévio

Quando o candidato obtiver aproveitamento no processo de avaliação a que foi sujeito, o CRPA procederá à emissão de CAPA, após o pagamento, pelo candidato, do montante previsto em termos legais.

2.5.2. Emissão de 2ª Via

No caso de extravio ou inutilização da CAPA, deverá o seu titular requerer ao CRPA a emissão de uma segunda via do mesmo, mediante pagamento do montante que vier a ser estipulado.

2.6. Emissão da autorização provisória para o exercício de funções (no caso de certificação por equiparação)

Quando o candidato não obtiver aproveitamento no processo de avaliação a que foi sujeito, o CRPA deve notificar o candidato das competências consideradas em falta perante os resultados, no sentido de este as poder adquirir através da frequência com aproveitamento de formação complementar específica.

O CRPA deve emitir para estes candidatos uma autorização provisória para o exercício de funções com um período de validade máximo de 3 anos contado a partir da data de apresentação do resultado da avaliação.

A autorização provisória para o exercício de funções poderá ser prorrogada por mais 3 anos a pedido dos candidatos que, na data da regulamentação, tenham idade igual ou superior a 45 anos.

2.7. Formação complementar específica eventual (no caso de certificação por equiparação)

O candidato, durante o período de validade da autorização provisória, deve frequentar, com aproveitamento, a formação complementar específica adequada, e/ou realizar estudos dos quais possa prestar provas, sob pena de não poder ter acesso à certificação profissional realizada no âmbito deste regime especial transitório, sendo-lhe aplicável o regime geral de certificação profissional pela via da experiência profissional.

Nestes casos, o candidato será informado pelo CRPA acerca dos domínios de competência em falta para o exercício da profissão pretendida, com o objectivo de ser orientado para a aquisição dos conteúdos de formação necessários.

2.8. Validade do CAPA

O período de validade do CAPA é de 5 anos, independentemente da via pela qual o candidato obteve o CAPA. Findo o período de validade do CAPA deverá o profissional requerer ao CRPA a sua renovação, em conformidade com os procedimentos descritos no item relativo à renovação do CAPA.

2.9. Renovação do CAPA (ver ANEXO 1 – RENOVAÇÃO DO CAPA)

A renovação do CAPA, decorrido o seu prazo de validade (5 anos), visa a confirmação da manutenção das condições adequadas ao exercício da profissão.

A renovação do CAPA está dependente do cumprimento, por parte do Acupunctor, de determinados requisitos associados ao tempo de exercício da profissão e à actualização e aperfeiçoamento das competências profissionais, factores indispensáveis a um bom desempenho profissional.

2.10. Suspensão ou cassação do CAPA

O CRPA pode promover a suspensão ou cassação do CAPA, durante um período máximo de 2 anos, caso conclua pela falsidade de qualquer elemento comprovativo dos requisitos para a respectiva emissão, bem como pela violação grave dos princípios de deontologia profissional.

Caso esta situação se verifique, o CRPA deve notificar o infractor no sentido deste proceder, voluntariamente, à entrega do referido CAPA, sob pena de o mesmo ser apreendido. Ao processo de suspensão ou cassação do CAPA aplica-se o estabelecido no Código de Procedimento Administrativo.

3. Conselho para a Regulação Profissional da Acupunctura (CRPA)

3.1. Natureza e Finalidade

O Conselho para a Regulação Profissional da Acupunctura é um órgão legalmente constituído e mandatado para regular o exercício da prática da Acupunctura em Portugal durante o processo de transição para a credenciação, formação e certificação por equiparação e por equivalência dos actuais candidatos ao título de Acupunctor e ao exercício da prática da Acupunctura, continuando assim o trabalho desenvolvido pela Comissão Técnica Consultiva para a Regulamentação das Terapêuticas não Convencionais, nomeadamente do Representante da Acupunctura.

O Conselho regulador é um órgão independente responsável pela aplicação e adaptação do perfil profissional do Acupunctor, pela promoção da investigação e emanação de directivas sobre formação permanente no âmbito desta Profissão, que de acordo com a Lei-quadro nº 45/2003 se encontra sob a tutela do Ministério da Saúde.

O Conselho estabelece, mantém e conduz os padrões de entrada, de qualificação e de conduta no âmbito da profissão de Acupunctor.

São finalidades deste Conselho regulador:

- Defender o título de Acupunctor.
- Proteger as pessoas de práticas incompetentes e ou fraudulentas através da certificação da aptidão profissional dos que exercem pelo menos há mais de um ano esta profissão, como actividade principal, com base na comprovação da posse das competências adequadas ao exercício da profissão.
- Promover uma prática segura pela dinamização da melhoria dos níveis de ensino-aprendizagem, da educação contínua e da adequação do perfil profissional às necessidades de saúde da população.
- Promover o interesse dos utentes e outros membros do público em relação à execução das funções específicas do Conselho Regulador e das suas Comissões.

- Promover a melhor prática no exercício das suas funções.
- Formular os princípios relacionados com uma boa auto-regulação profissional.
- Promover a cooperação entre este Conselho Regulador e outros órgãos com funções semelhantes no âmbito da Saúde.

3.2. Estrutura e Composição

O CRPA é subordinado ao Ministério da Saúde e rege-se administrativamente segundo o Código do Procedimento Administrativo.

O CRPA é nomeado pelo Ministro da Saúde e as suas actividades devem ser exercidas com a autoridade estabelecida na lei.

Os membros Acupunctores deste Conselho devem evidenciar no seu curriculum académico e profissional:

- experiência mínima de 7 anos na área da Acupunctura como profissão principal e,
- experiência, preferencialmente, do respectivo ensino,
- ausência de qualquer tipo de conflitos de interesses, efectivos ou potenciais, em relação aos interesses específicos da profissão de Acupunctor.

3.2.1. O Conselho de Regulação Profissional da Acupunctura é constituído pelos seguintes membros e comissões:

- Um representante do Ministério da Saúde.
- Um representante do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.
- O representante da Acupunctura na Comissão Técnica e Consultiva das terapêuticas não convencionais (CTCTNC).
- Um profissional eleito pelas Associações/Federações.
- Um profissional nomeado pelo Ministro da Saúde sob proposta de 3 nomes indicados pelo representante da Acupunctura na CTCTNC.

Compete aos membros deste Conselho indicar, entre os seus componentes, o Presidente e o Secretário os quais deverão ser assistidos por um secretariado para exercer as suas funções de coordenação e execução.

3.2.2. Duas Comissões, uma de natureza Académica e outra de natureza Profissional, cuja composição será:

3.2.2.1. Comissão de Avaliação Académica

Esta comissão é constituída por:

- Um representante do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (MCTES).
- Um Acupunctoer eleito pelas Associações Profissionais/Federações.
- Um Acupunctoer proposto pelo Representante dos Profissionais de Acupunctura e nomeado pelo MS.

3.2.2.2. Comissão de Avaliação Profissional

Esta comissão é constituída por:

- Um representante do Ministério da Saúde
- Um Acupunctoer eleito pelas Associações Profissionais/Federações
- Um Acupunctoer proposto pelo Representante dos Profissionais de Acupunctura e nomeado pelo MS.

Compete aos membros destas Comissões indicarem, entre os seus componentes, o Presidente e o Secretário.

3.3. Mandato

Os membros manter-se-ão mandatados até concluído o processo de certificação em curso. Depois de concluído o processo de certificação por equiparação os membros decidirão dos mandatos subsequentes.

3.4. Atribuições e funções do CRPA

O CRPA tem funções de natureza coordenadora, executiva e credenciadora:

3.4.1. Fazer a triagem das candidaturas e enviá-las para as respectivas comissões

3.4.2. Coordenar as comissões de Avaliação Académica e Profissional

3.4.3. Emitir o CAPA a todos os candidatos que tenham concluído o processo de certificação quer por via académica quer por via profissional

3.4.4. Regular a actividade de Acupunctura:

- Investigar as queixas dos utentes;
- Superintender a aplicação das leis gerais de cuidados de saúde;
- Ajudar a actualizar e a desenvolver a regulação que melhor define a conduta apropriada por profissionais e clarificar o que os utentes podem esperar;
- Aplicar acções disciplinares apropriadas ou reeducação aos especialistas que quebraram a confiança do público, violando os estatutos da regulamentação;
- Estabelecer relações com as Associações Profissionais tendo em vista os problemas da classe e assuntos relacionados com os níveis de formação, de educação profissional continua e dos estágios clínicos dos profissionais de Acupunctura.
- Funcionar na comunidade reguladora global assistindo outras profissões ou jurisdições no âmbito da Acupunctura, sempre que se justifique.

Ao Conselho regulador compete ainda o desempenho de funções gerais de natureza científica, ética e disciplinar cujas principais são:

- Avaliar a formação e qualificação profissional do Acupunctor e emitir o respectivo certificado de habilitação profissional do Acupunctor (Quadro 1).
- Aplicar a definição do acto profissional do Acupunctor, que pressupõe a análise da caracterização profissional do Acupunctor e dos critérios dele resultantes à avaliação das aptidões e atitudes profissionais nucleares ao exercício da prática clínica dos profissionais de Acupunctura (aplicação do perfil profissional).
- Velar pela aplicação das normas de competência e de conduta que devem servir de orientação à formação inicial e contínua, e de referência para a avaliação da prática profissional.
- Velar pela aplicação do código deontológico e das normas de prática segura através da eleição bianual entre os seus membros e o das comissões do Júri de Conduta Profissional para a Acupunctura (ver Anexo 1 do Código Deontológico do Acupunctor)
- Receber e examinar queixas relativas à competência e condutas profissionais.
- Avaliar cursos e promover a investigação no âmbito da Acupunctura.
- Estabelecer os princípios orientadores da prática tutelada.
- Estabelecer anualmente iniciativas e objectivos tendo em vista a melhoria do nível de prática clínica e de investigação no âmbito da Acupunctura.

3.5. Atribuições e funções da Comissão de Avaliação Académica

A Comissão de Avaliação Académica é responsável pela avaliação da formação académica dos candidatos e tem como funções:

3.5.1. Avaliar a formação académica dos candidatos

Esta Comissão procederá à verificação da conformidade das licenciaturas, diplomas profissionais e certificados de habilitação com a formação e/ou perfil profissional exigidos pela proposta aprovada para a Acupunctura pela Comissão

Técnica Consultiva para a Regulamentação das Terapêuticas não Convencionais para os candidatos mencionados em 2.3.1. e 2.3.2. (ver II. Perfil Profissional do Acupunctor)

3.5.2. Emitir certificados de equivalência para o exercício

A todos os candidatos que sejam titulares de 12º ano ou equivalente e revelem possuir saberes compatíveis com formação e/ou perfil profissional exigidos pela proposta aprovada para a Acupunctura pela Comissão Técnica Consultiva para a Regulamentação das Terapêuticas não Convencionais será passado um certificado de equivalência para o exercício.

3.5.3. Enviar os processos e certificados referidos no ponto anterior dos candidatos para o CRPA a fim de que este possa emitir o respectivo CAPA.

3.5.4. Instituir um sistema de reconhecimento de Cursos

3.5.4.1. Considerar como formação básica em Acupunctura a compatível com o currículo nuclear de formação e perfil profissional aprovados pela Comissão Técnica Consultiva para a Regulamentação das Terapêuticas não Convencionais (ver V. Formação Profissional Básica em Acupunctura) como a formação mínima exigida para o exercício profissional autónomo da Acupunctura em Portugal, ou seja, para usufruir do título de Acupunctor, de acordo com a Lei-quadro nº 45/2003.

3.5.4.2. Reconhecer os cursos de formação em Acupunctura de Escolas, Instituições, Universidades ou outros, com conteúdo de formação equivalente ao nível especificado na alínea anterior.

3.5.4.3. Reconhecer os cursos conferidos por Mestres de Acupunctura, com quem o candidato tenha feito a sua aprendizagem, com conteúdo de formação equivalente aos níveis especificados nas alíneas anteriores, desde que a idoneidade do formador seja reconhecida pelo CRPA.

3.5.4.4. Reconhecer como cursos de mestrado em Acupunctura os cursos já existentes com um núcleo curricular de referência para a Acupunctura, com duração mínima de 4 anos a tempo inteiro, com prática clínica e exame global de curso; acrescido de um ano curricular a tempo inteiro mais um ano de Tese (orientada por Professores Doutorados na área) e de Estágio Profissionalizante em Hospitais de Acupunctura Tradicional, perfazendo a totalidade de 5500horas ou 360 ECTS e 6 anos de estudo.

3.6. Atribuições e funções da Comissão de Avaliação Profissional

A Comissão de Avaliação Profissional é responsável pela avaliação da experiência profissional dos candidatos e tem como funções:

3.6.1. Avaliar os processos de candidatura profissional dos candidatos (ver Anexo 3 - Certificação por Equiparação)

Esta Comissão deve seleccionar, verificar e agrupar os processos dos candidatos sem formação suficiente em Acupunctura em três grupos como vimos em 2.3.3.:

3.6.1.1. Sejam titulares do 9º ano de escolaridade, ou equivalente, ou de grau Académico Superior, e tenham exercido efectivamente, por um período mínimo de 5 anos, funções na área da Acupunctura.

3.6.1.2. Sejam titulares da escolaridade obrigatória² e tenham exercido efectivamente, por um período mínimo de 10 anos, funções na área da Acupunctura

3.6.1.3. Sejam titulares do 9º ano de escolaridade, ou equivalente, com experiência profissional superior a 1 ano e inferior a 5.

3.6.2. Acompanhar todo o processo de certificação (ver Anexo 3 – CERTIFICAÇÃO POR EQUIPARAÇÃO):

- a. Avaliar as candidaturas e respectivo *portfolium* ;
- b. Elaborar, conduzir e avaliar as provas de exame teóricas e práticas e de competência clínica;
- c. Conduzir e avaliar as eventuais entrevistas de esclarecimento sobre a análise curricular ou *portfolium*;
- d. Acompanhar os candidatos em formação complementar específica;
- e. Regular, organizar e dinamizar a prática tutelada

3.6.3. Emitir certificados de prova de exercício a todos os candidatos que tenham concluído o processo de certificação nas condições apontadas no Quadro 1.

3.6.4. Desenvolver um sistema de avaliação curricular profissional

- Estabelecer um sistema de Avaliação Curricular com base no perfil profissional do Acupunctor destinado a ponderar o nível de formação profissional de candidatos que não tenham frequentado sistemas institucionais de formação, no domínio da Acupunctura, susceptíveis de

² NOTA: De acordo com a legislação em vigor, a escolaridade obrigatória é determinada em função do ano de nascimento do titular dessas habilitações, conforme o quadro 2:

QUADRO 2

Anos de escolaridade	Ano de nascimento
4 anos	Para os cidadãos nascidos antes de 31 de Dezembro de 1966
6 anos	Para os cidadãos nascidos depois de 1 de Janeiro de 1967
9 anos	Para os cidadãos nascidos depois de 1 de Janeiro de 1981

serem caracterizados pela Comissão A, relativamente ao reconhecimento de Cursos de Acupunctura.

- Fazer incidir a avaliação curricular, os exames teóricos e práticos sobre as actividades e saberes relativos ao exercício da prática clínica da Acupunctura expressos no Perfil Profissional do Acupunctore e aprovado pela Comissão Técnica Consultiva para a Regulamentação das Terapêuticas não Convencionais.
- Considerar que a avaliação curricular será feita caso a caso, de acordo com os processos de avaliação de competências (Anexo 3).

3.6.5. Acompanhar a evolução científica da Acupunctura a nível mundial e assegurar a constante actualização da Acupunctura em Portugal propondo directivas e estimulando a investigação e formação contínua dos Acupunctores.

ANEXO 1 - RENOVAÇÃO DO CAPA

2.8. Renovação do CAPA

A renovação do CAPA, decorrido o seu prazo de validade (5 anos), visa a confirmação da manutenção das condições adequadas ao exercício da profissão.

A renovação do CAPA está dependente do cumprimento, por parte do Acupunctor, de determinados requisitos associados ao tempo de exercício da profissão e à actualização e aperfeiçoamento das competências profissionais, factores indispensáveis a um bom desempenho profissional.

2.8.1. Condições de Renovação

2.8.2. Requisitos

Os candidatos que pretendam obter a renovação do CAPA devem demonstrar, através de prova documental que preenchem, cumulativamente, os seguintes requisitos:

a) Ter exercido a profissão de Acupunctor, por um período mínimo de 2 anos, durante o período de validade do CAPA.

b) Ter-se actualizado nos domínios científico e técnico, através da frequência, durante o período de validade do CAPA, de cursos de formação contínua de actualização adequados com a duração total mínima de 60 horas, 15 horas das quais relativamente a conteúdos ético-profissionais.

Considera-se formação relevante a obtida através da frequência de cursos de formação de actualização e da participação em seminários ou eventos similares que incidam sobre domínios clínicos/pedagógicos/científicos para além do ético-profissional no âmbito do sector de actividade em que o candidato exerce funções de Acupunctor.

Neste contexto, o candidato poderá actualizar as suas competências profissionais através da frequência de várias unidades de formação ministradas em diversos contextos formativos ou por entidades formadoras diferentes devendo, aquando da sua candidatura, fazer prova de que frequentou na totalidade o número de horas formativas legalmente exigidas.

Os candidatos que pertençam a uma Associação Profissional devidamente legalizada podem decidir se apresentam provas da formação contínua junto da sua Associação Profissional, devendo esta bianualmente apresentar a situação do profissional junto do CRPA e obterem a renovação automática do CAPA ou o fazem nas condições gerais dos outros candidatos.

2.8.3. Inexistência de experiência profissional suficiente

Os candidatos que não tenham exercido a profissão de Acupunctur durante pelo menos 2 anos, poderão obter a renovação do CAPA desde que frequentem, com aproveitamento, cursos de formação contínua, com a duração mínima de 100 horas, previamente reconhecidos pela entidade certificadora, para efeitos de renovação do CAPA.

Os cursos de formação contínua serão objecto de análise pelo CRPA ou Associação Profissional de Acupunctura devidamente legalizada no que respeita aos seus conteúdos programáticos e metodologias de avaliação, os quais deverão corresponder aos objectivos de qualidade e perfil profissional aconselhado pelo CRPA.

2.8.4. Entrega de candidaturas

2.8.4.1. Local de entrega

As candidaturas à renovação do CAPA devem ser entregues em local a designar pelo CRPA

2.8.4.2. Prazo de entrega

Com o intuito de garantir que o Acupunctor não fica transitoriamente impedido de exercer a sua profissão, considera-se conveniente que apresentem a sua candidatura à renovação do CAPA, até 60 dias antes do termo de validade do respectivo CAPA. O mesmo deve fazer a Associação Profissional que os representa.

2.8.4.3. Documentação Necessária

Os candidatos devem formalizar a sua candidatura à renovação do CAPA através do preenchimento do formulário “Ficha de Candidatura à Renovação da Certificação da Aptidão Profissional” formulário disponível pelo CRPA ou Associação Profissional.

A Ficha de Candidatura, devidamente preenchida e assinada, deve ser acompanhada dos seguintes elementos:

- Bilhete de identidade ou passaporte na ausência do BI;
- Certificados de Formação Profissional de acordo com a formação exigida consentâneo com os modelos e/ou contextos formativos em questão, nomeadamente nos casos em que os cursos se desenvolvem no âmbito do ensino superior (cujos modelos de certificados são regulados por legislação própria) ou em contextos de seminários, workshops ou eventos similares (cujos certificados têm por objecto a participação do formando no evento formativo, contendo normalmente elementos relativos à identificação da entidade formadora/promotora, do técnico, domínio da formação, duração e data e local da sua realização).
- Declaração da entidade patronal ou responsável clínico, pedagógico contendo a menção inequívoca da duração e natureza da actividade profissional do candidato.

Todos os documentos referidos podem ser substituídos por fotocópias devidamente autenticados.

Caso o candidato não tenha experiência profissional suficiente, deverá apresentar justificativo desta situação que deverá ser analisada caso a caso.

2.8.5. Análise de candidaturas

A análise da candidatura à renovação deve incidir sobre os requisitos legalmente exigidos para o exercício da profissão de Acupunctor, com base nos documentos que instruem a candidatura.

A candidatura à renovação do CAPA deve ser analisada e decidida num prazo de 60 dias úteis, findo o qual o candidato deve ser notificado da decisão de deferimento e da necessidade de efectuar o pagamento devido pela emissão do novo CAPA ou da intenção de indeferimento do pedido de renovação da certificação.

2.8.6. Emissão de CAPA

Após a análise da candidatura e, existindo fundamentos para uma decisão favorável ao pedido de renovação do certificado, a entidade certificadora emitirá o novo CAPA, após o pagamento do montante previsto, sendo este valor actualizável anualmente, nos termos legais.

2.8.7. Indeferimento do pedido de renovação

2.8.7.1. Notificação do Indeferimento

Após a análise da candidatura, e existindo fundamentos para uma decisão desfavorável ao pedido de renovação, o candidato deve ser notificado da intenção de indeferimento para se pronunciar sobre o assunto.

Caso o candidato manifeste interesse, pode, para o efeito, em sede de audiência de interessados, consultar o processo e juntar os documentos que julgue pertinentes.

2.8.7.2. Direitos do candidato

Caso, após a apreciação das alegações apresentadas pelo candidato, seja proferida decisão final de indeferimento do pedido de renovação, poderá então o interessado:

- Dirigir uma reclamação ao CRPA e autor da decisão de indeferimento expondo as razões que o levam a considerar que reúne os requisitos exigidos, no prazo de 15 dias úteis a contar da data da notificação da decisão;
- Interpor recurso hierárquico junto do Presidente no prazo de 30 dias úteis a contar da data de notificação da decisão, fundamentando num requerimento as razões do recurso e, se entender, juntar os documentos que considere convenientes;
- Interpor recurso contencioso da decisão de indeferimento para o tribunal administrativo, no prazo de 2 meses a contar da data da notificação da decisão.
- O candidato deve ter em conta que a reclamação ou o recurso hierárquico não suspendem nem interrompem o prazo para a interposição do recurso contencioso.

ANEXO 2- PORTFOLIUM

Do *portflium* não devem constar quaisquer elementos de identificação pessoal, com excepção de certificados, diplomas e outros documentos semelhantes, que serão retirados dos restantes documentos e arquivados separadamente até à conclusão do processo de avaliação.

A apresentação do *portfolium* é necessária para a certificação do Acupunctor por equiparação. Antes de fazer o *portfolium*, o candidato deve ler e familiarizar-se pessoalmente com as Exigências Padrão da Profissão constantes no Perfil Profissional.

O *Portfolium* divide-se em duas partes:

1ª - Na primeira parte deve constar uma informação verificável sobre a formação, experiência e prática corrente do candidato. Esta informação deve ser preenchida com correcção e o mais detalhadamente possível.

2ª - Na segunda parte o Acupunctor deve:

- fazer uma reflexão pessoal sobre a sua aprendizagem como Acupunctor onde revela, à luz do perfil profissional, os seus pontos fortes e fracos.
- analisar, discutir e apresentar, uma amostra de utentes (não identificados) pelos quais tenha tomado responsabilidade clínica total, seleccionando aspectos específicos da prática da Acupunctura. O candidato deve fazê-lo descrevendo a história dos seus casos, incluindo cópias anónimas das suas notas de caso, esclarecendo com evidência a abordagem da Acupunctura para os mesmos. Estes casos devem ser tão recentes quanto possível, e todos os exemplos devem ser de casos tratados nos últimos cinco anos de actividade (ver Anexo 2).

Neste documento o candidato deve identificar as actividades, na área da Acupunctura, que considere ter já desenvolvido ao longo do seu percurso profissional. Sempre que possível o candidato deverá indicar o ano, a entidade, serviço ou clínica onde exerceu essas actividades.

As notas guia devem ser incluídas *em itálico* com o fim de ajudar o candidato a completar o *portfolium*. É importante que o candidato se assegure que as suas respostas contêm elementos suficientes para demonstrar a sua compreensão e aplicação competente das capacidades contidas nos Padrões de Proficiência (Perfil profissional).

Por exemplo, se o candidato está a descrever um caso de um utente com síndrome de Vazio de Yin do Rim e refere apenas a observação da cor da língua e a ausência do revestimento não dá elementos suficientes que suportem este Diagnóstico. O candidato deve referir outros sintomas que o levaram ao diagnóstico, explicando o seu significado clínico. Deve ainda indicar os princípios em que baseou a sua observação, o modo como os sintomas e as síndromes se relacionam com a queixa principal e a estratégia de tratamento, de modo a mostrar como combina o conhecimento teórico, métodos de diagnóstico e interpretação dos resultados na situação clínica.

As respostas consistem em relatos de casos clínicos reais que devem ser acompanhados de fotocópias dos respectivos registos clínicos. Devem ser apagadas quaisquer referências a nomes de utentes para preservar o anonimato dos mesmos. Se os registos não são escritos em português, ou se são escritos à mão, esta situação torna difícil a sua interpretação, pelo que deve ser feita uma tradução e/ou um processamento do texto em computador. O candidato deve incluir um glossário de todas as abreviações que usa regularmente. Todos os diagramas ou esquemas devem ser legendados.

O *portfolium* deve ser avaliado por um avaliador da Comissão de Avaliação Profissional, cujo Presidente deverá verificar a correcção formal do processo e do respectivo relatório.

PARTE A

1. Defina a sua formação e experiência como praticante de Acupunctura.

a) Por favor indique:

- elementos da formação que recebeu que levaram à sua qualificação como Acupunctor, indicando o campo e extensão da formação teórica, prática e clínica

- qualquer formação e prática pós-qualificação que tenha feito com relevância para a prática da Acupuntura.
- as qualificações obtidas (se apropriado)

b) Por favor refira elementos:

- da sua experiência profissional até à data, referindo elementos sobre o local onde foi obtida, em que condições (isto é, assistente, associado, praticante solitário, colega num grupo de praticantes, professor/tutor num estabelecimento de ensino etc.)
- relativos à medida em que foi o único responsável pelo cuidado dos pacientes em cada uma das fases da sua carreira.
- sobre o número aproximado de horas por semana que dedicou ao exercício da Acupuntura (como forma distinta de outras disciplinas clínicas que pode exercer) nas várias fases da sua carreira.

c) Por favor indique desde quando exerce Acupuntura e indique quando interrompeu (por mais de dois meses, exceptuando férias). Se não está a exercer presentemente, por favor, indique de forma clara as datas relevantes.

2. Comunicação e colaboração com outros profissionais e com o público

a) Por favor refira:

- elementos da sua vida profissional que incluam relações com outros profissionais da saúde (os quais podem incluir outros acupunctores, médicos convencionais e outros profissionais das terapêuticas não convencionais)
- elementos de qualquer ligação que tenha com profissionais de saúde e contactos regulares ou ocasionais, que considere influenciarem e melhorarem a sua competência como Acupuncto(r) profissional.
- Refira acontecimentos específicos nos quais falou para audiências sobre Acupuntura.

3. Perfil dos seus utentes e registos de casos

Por favor providencie um perfil dos seus utentes (sobre os quais teve alguma responsabilidade) em termos de sexo, idade, estatuto socio-económico e queixas principais num período de três meses durante o último ano. Se não está correntemente a exercer como Acupunctur por favor seleccione um período de três meses durante o último ano em que exerceu Acupunctura.

Se obteve a sua qualificação nos últimos dois anos pode incluir o tempo dispendido em estágio clínico, bem como os dados nele recolhidos.

4. Outras disciplinas/terapias clínicas exercidas no âmbito da Acupunctura

Por favor indique elementos de outras terapias ou disciplinas clínicas que pratica no âmbito do exercício da Acupunctura indicando a proporção de tempo de trabalho que ocupam.

5. Outras disciplinas/terapias clínicas exercidas fora do âmbito da Acupunctura

Por favor indique elementos de outras terapias ou disciplinas clínicas que pratica, indicando a formação que recebeu e a proporção de tempo de trabalho que ocupam.

PARTE B

1. Auto-avaliação da sua competência

Discuta e apresente os recursos de promoção da sua competência de que dispõe, por exemplo, as actividades formais de desenvolvimento contínuo, redes de trabalho ou estudo com os colegas ou estudo privado, o modo como sente que manteve ou aumentou a sua competência como um praticante Acupunctur.

O propósito desta questão é ganhar insight sobre o modo como a sua personalidade toma a responsabilidade pela manutenção dos seus saberes clínicos e profissionais. Pode querer identificar áreas que sinta necessitarem de um desenvolvimento posterior e quais são os seus planos futuros para o fazer.

2. Apresentação de um caso de Patologia Interna

Descreva um caso recente dum utente com Patologia Interna e descreva os passos que realizou para a resolução do caso.

O caso deve ser um em que o desequilíbrio energético se deve sobretudo a causas internas e diga respeito aos órgãos Zang Fu.

Por favor descreva:

- A história do caso incluindo os dados de caracterização, queixa principal, história da queixa principal, dados relevantes da história pessoal, história médica incluindo dados clínicos familiares relevantes. Sinais e Sintomas principais e secundários.
- Dados relevantes do exame físico e dos métodos de diagnóstico, observação, palpação ou outro.

As descobertas clínicas:

- Interpretação da informação clínica que recolheu
- O raciocínio que aplicou para chegar ao seu diagnóstico diferencial e/ou diagnóstico final. A sua estratégia de acção, referindo quando decidiu se a Acupunctura era ou não indicada. ou se indicou outro profissional de saúde, referindo o raciocínio que esteve na base desta decisão.

Como foi referido na introdução do portfolium deve anexar ao mesmo uma cópia do registo clínico deste caso, sem identidade.

Número de palavras recomendado: 1500-2000.

3. Apresentação de um caso de Patologia externa ou Síndrome Bi ou Patologia Tendino-Muscular

Apresente um caso recente dum utente com Patologia Externa, ou Síndrome Bi ou Patologia Tendino-Muscular e descreva os passos que realizou para a resolução do caso.

O caso deve ser um em que o desequilíbrio energético se deve sobretudo a causas externas, mistas ou traumáticos.

Por favor descreva:

- A história do caso incluindo os dados de caracterização, queixa principal, história da queixa principal, dados relevantes da história pessoal, história médica incluindo dados clínicos familiares relevantes. Sinais e Sintomas principais e secundários.
- Dados relevantes do exame físico e dos métodos de diagnóstico, observação, palpação ou outro.

As descobertas clínicas:

- Interpretação da informação clínica que recolheu
- O raciocínio que aplicou para chegar ao seu diagnóstico diferencial e/ou diagnóstico final.
- Terapias Auxiliares que utilizou e raciocínio que esteve na base da sua prescrição e combinação.

Como foi referido na introdução do portfolium deve anexar ao mesmo uma cópia do registo clínico deste caso, sem identidade.

Número de palavras recomendado: 1000-1500.

4. Apresentação de um Caso em que aconselhou o utente a recorrer ao serviço de outro Profissional de Saúde

Descreva um caso recente em que, depois da avaliação clínica, decidiu que o caso devia ser referenciado para outro Profissional de Saúde.

Providencie na sua resposta detalhes suficientes que justifiquem o seu raciocínio clínico e que sustentem as suas acções clínicas. O propósito desta questão é o de determinar a natureza e extensão da relação que tem com outros profissionais de saúde e o público de forma a cuidar do bem-estar do utente.

Um outro profissional de saúde pode incluir um Acupunctor, outro profissional de uma Medicina não convencional ou um Médico Convencional. Para preparar a resposta a esta questão, precisa de analisar a informação obtida na história do caso, no exame

físico e nos dados dos métodos de diagnóstico juntamente com algum pensamento diferencial e conclusões de diagnóstico a que chegou.

Por favor descreva:

- A história do caso incluindo os dados de caracterização, queixa principal, história da queixa principal, dados relevantes da história pessoal, história médica incluindo dados clínicos familiares relevantes. Sinais e Sintomas principais e secundários.
- Dados relevantes do exame físico e dos métodos de diagnóstico, observação, palpação ou outro.

As descobertas clínicas:

- Interpretação da informação clínica que recolheu
- O raciocínio que aplicou para chegar ao seu diagnóstico diferencial e/ou diagnóstico final.
- Os motivos para fazer transitar o caso para outro profissional.

Como foi referido na introdução do portfolium deve anexar ao mesmo uma cópia do registo clínico deste caso, sem identidade.

Número de palavras recomendado: 1500-2000.

5. Apresentação de um caso em que o tratamento pela Acupunctura foi considerado não-indicado para o utente

Descreva um caso recente em que, depois da avaliação clínica, decidiu que a Acupunctura era contra-indicada para o caso

Por favor descreva:

- A história do caso incluindo os dados de caracterização, queixa principal, história da queixa principal, dados relevantes da história pessoal, história médica incluindo dados clínicos familiares relevantes. Sinais e Sintomas principais e secundários.
- Dados relevantes do exame físico e dos métodos de diagnóstico, observação, palpação ou outro.

As descobertas clínicas:

- Interpretação da informação clínica que recolheu

- O raciocínio que aplicou para chegar ao seu diagnóstico diferencial e/ou diagnóstico final.
- Os motivos de contra-indicação.

Como foi referido na introdução do portfolium deve anexar ao mesmo uma cópia do registo clínico deste caso, sem identidade.

Número de palavras recomendado: 1500-2000.

6. Apresentação de um caso em que tenha estado perante um dilema ético

Descreva um caso recente em que teve de resolver um problema ético respeitante a um utente.

Por favor descreva:

- Um esboço dos aspectos clínicos mais relevantes.
- As circunstâncias da dificuldade ética.
- Como geriu ou resolveu a dificuldade.
- As razões para as suas acções.

Por favor anexe uma cópia não identificada de qualquer documentação relevante (como correspondência, entradas nos vossos ficheiros clínicos sobre o assunto, etc)

Número de palavras recomendadas: 1500 - 2000

7. Apresentação de dois casos em que tenha demonstrado a sua capacidade de manipulação das agulhas no tratamento do utente.

Descreva dois casos recentes em que demonstrou a sua compreensão e interpretação dos princípios e conceitos da Acupunctura, e como os aplicou no tratamento ou cuidado ao utente.

Para cada caso por favor descreva:

- A história do caso incluindo os dados de caracterização, queixa principal, história da queixa principal, dados relevantes da história pessoal, história médica incluindo dados clínicos familiares relevantes. Sinais e Sintomas principais e secundários.
- Dados relevantes do exame físico e dos métodos de diagnóstico, observação, palpação ou outro.

As descobertas clínicas:

- Interpretação da informação clínica que recolheu.
- Como aplicou os princípios e conceitos da Acupuntura quer no Diagnóstico do utente e no planeamento, quer na condução do curso do tratamento, com especial relevo para as técnicas de manipulação de agulhas utilizadas.
- A sua re-avaliação do utente.

Como foi referido na introdução do portfolium deve anexar ao mesmo uma cópia do registo clínico deste caso, sem identidade..

Número de palavras recomendado: 1500-2000 para cada caso.

8. Apresente o seu leque de Métodos e Técnicas de Acupuntura

Crie um quadro onde possa indicar para cada categoria dos métodos/técnicas próprias e auxiliares da Acupuntura que conhece os seguintes níveis de familiaridade:

- . Muito familiar
- . Parcialmente familiar
- . Sem familiaridade com a técnica

E a frequência com que aplica a técnica no seu exercício profissional

- . Frequentemente
- . Ocasionalmente
- . Nunca

Categorias de técnicas de:

(descrever as principais)

Técnicas de Manipulação de agulhas**Moxabustão****Ventosas****Auriculopunctura****Crâniopunctura****Outras**

Para cada técnica que utiliza frequentemente ou ocasionalmente por favor refira duas contra-indicações e dê exemplos da sua utilização nos casos que apresentou. Por favor demonstre a sua compreensão, a aplicação e a justificação da utilização destas técnicas nos casos escolhidos. Se as cópias dos seus registos clínicos não demonstrarem a utilização de uma técnica particular por favor providencie um exemplo clínico curto (200-400 palavras) da utilização de cada técnica para demonstrar a sua compreensão e competência na aplicação. Para sua orientação, consulte as técnicas referidas no Perfil Profissional do Acupunctor.

Por favor anexe uma cópia não identificadas dos registos clínicos desses casos.

9. Apresente um caso em que tenha concluído que certas técnicas são contra-indicadas

Descreva um caso recente no qual conclua, depois da avaliação clínica, que apesar do tratamento por Acupunctura ser indicado para a condição do utente, alguma ou algumas outras técnicas devem ser consideradas contra-indicadas.

Por favor descreva:

- A história do caso incluindo os dados de caracterização, queixa principal, história da queixa principal, dados relevantes da história pessoal, história médica incluindo dados clínicos familiares relevantes. Sinais e Sintomas principais e secundários.
- Dados relevantes do exame físico e dos métodos de diagnóstico, observação, palpação ou outro.

As descobertas clínicas:

- Interpretação da informação clínica que recolheu.

- A razão ou razões que o levam a decidir pela contra-indicação de uma dada técnica ou técnicas.
- O raciocínio que esteve na base do prosseguimento do tratamento utilizando outras técnicas.

Como foi referido na introdução do portfolium deve anexar ao mesmo uma cópia do registo clínico deste caso, sem identidade.

Número de palavras recomendado: 1500-2000 para cada caso.

ANEXO 3 – CERTIFICAÇÃO POR EQUIPARAÇÃO

1. Preâmbulo

A prática da Acupunctura, exercida em Portugal há mais de 30 anos por muitos profissionais, não foi até agora objecto de reconhecimento e regulamentação oficiais, pese embora o interesse, a dedicação, as reivindicações e o reconhecimento público dos mesmos ao longo desses anos. É prioritário que, no início do processo de regulamentação e certificação da Profissão de Acupunctor em Portugal, se atenda à situação destes profissionais que, com provas dadas e já exercendo a profissão que implantaram e desenvolveram no país, só podem candidatar-se à sua certificação através duma equiparação.

2. Candidatos abrangidos

Os candidatos que façam prova de que exercem funções na área da Acupunctura como actividade profissional principal e que se encontrem numa das seguintes situações:

2.1. Sejam titulares do 9º ano de escolaridade, ou equivalente, ou de grau Académico Superior, e tenham exercido efectivamente, por um período mínimo de 5 anos, funções na área da Acupunctura, após a apresentação dos documentos indicados em 4.3. deste anexo

2.2. Sejam titulares da escolaridade obrigatória³ e tenham exercido efectivamente, por um período mínimo de 10 anos, após a apresentação dos documentos indicados em 4.3. deste anexo.

³ NOTA: De acordo com a legislação em vigor, a escolaridade obrigatória é determinada em função do ano de nascimento do titular dessas habilitações, conforme o quadro 2:

QUADRO 2

Anos de escolaridade	Ano de nascimento
4 anos	Para os cidadãos nascidos antes de 31 de Dezembro de 1966
6 anos	Para os cidadãos nascidos depois de 1 de Janeiro de 1967
9 anos	Para os cidadãos nascidos depois de 1 de Janeiro de 1981

2.3. Sejam titulares do 9º ano de escolaridade, ou equivalente, com experiência profissional superior a 1 ano e inferior a 5, após a apresentação dos documentos indicados em 4.3 deste anexo e da realização de provas de exame teóricas e práticas ou de prática tutelada.

3. Prazo de apresentação do pedido de certificação por equiparação

Nestes casos, devem os candidatos requerer ao CRPA a sua certificação profissional, no prazo não superior a dois anos após a publicação da presente Regulamentação profissional, que esta vier a indicar e demonstrar, através de prova documental (*portfolium*), que detêm a prática profissional e as competências exigidas para o exercício adequado da profissão a cuja certificação se candidatam.

Etapas da Certificação por equiparação

1. Entrega das Candidaturas
2. Processo de Avaliação de Competências
3. Emissão de CAP
4. Emissão eventual de Autorização Provisória para o exercício de funções
5. Formação Complementar Específica eventual

4. Entrega das Candidaturas

4.1 Local de entrega e pagamento de custas

As candidaturas à certificação da aptidão profissional de Acupunctor, bem como o pagamento dos montantes legalmente estabelecidos, devem ser entregues em local a definir pela Conselho de Certificação de Aptidão Profissional para a Acupunctura.

4.2 Prazo de entrega

Os candidatos que já exercem funções de Acupunctor, e que pretendem beneficiar do regime transitório de certificação profissional por equiparação, devem apresentar a sua candidatura até um prazo a definir pelo CRPA.

4.3 Documentação necessária

Os candidatos devem formalizar a sua candidatura através de um requerimento dirigido ao CRPA, acompanhado dos seguintes documentos:

- Bilhete de Identidade ou passaporte na ausência do BI;
- Certificado de Habilitações Académicas;
- Certificado de Registo Criminal;
- Curriculum profissional com:
 - Descrição da formação específica obtida na área da Acupunctura;
 - Descrição das actividades profissionais desenvolvidas;
 - Elementos de prova considerados pelo candidato como relevantes para a demonstração do exercício das actividades profissionais e respectivas competências estabelecidas como necessárias para o acesso à profissão de Acupunctor;
- *Portfolium*, a ser preenchido pelos candidatos de acordo com as indicações constantes no Anexo 2.
- Uma ou várias declarações idóneas para comprovação do tempo de experiência profissional e da natureza das actividades desenvolvidas na área da Acupunctura.

Todos os documentos referidos podem ser substituídos por fotocópias devidamente comprovadas.

5. Processo de avaliação de competências

A certificação profissional das competências adquiridas pela experiência profissional permite comprovar a posse das competências dos profissionais que já exercem funções na área da Acupunctura.

A avaliação do *portfolium*, bem como a condução e avaliação das eventuais entrevistas e provas de Competência clínica, o acompanhamento de candidatos em formação complementar específica e a emissão dos certificados de prova de exercício são da responsabilidade da Comissão de Avaliação Profissional.

A emissão do CAPA é feita pelo CRPA.

Portfolium (ver ANEXO 2)

A comprovação da posse de competências profissionais envolve um processo de avaliação onde inicialmente é solicitado ao candidato o preenchimento de um *portfolium*. A apresentação do *portfolium* é necessária para a certificação do Acupunctor por equiparação. Juntamente com uma eventual avaliação da prática clínica (ver item 2.3.1. do presente Anexo), o *portfolium* permite verificar se o candidato preenche os requisitos padrão regulares mínimos de proficiência. Para o preenchimento do *portfolium*, o candidato deve ler e familiarizar-se pessoalmente com as Exigências Padrão da Profissão constantes no Perfil Profissional.

O *Portfolium* divide-se em duas partes:

1ª - Na primeira parte deve constar uma informação verificável sobre a formação, experiência e prática corrente do candidato. Esta informação deve ser preenchida com correcção e o mais detalhadamente possível.

2ª - Na segunda parte o Acupunctor deve:

- fazer uma reflexão pessoal sobre a sua aprendizagem como Acupunctor onde revela, à luz do perfil profissional, os seus pontos fortes e fracos.

- analisar, discutir e apresentar, uma amostra de utentes (não identificados) pelos quais tenha tomado responsabilidade clínica total, seleccionando aspectos específicos da prática da Acupunctura. O candidato deve fazê-lo descrevendo a história dos seus casos, incluindo cópias anónimas das suas notas de caso, esclarecendo com evidência a abordagem da Acupunctura para os mesmos. Estes casos devem ser tão recentes quanto possível, e todos os exemplos devem ser de casos tratados nos últimos cinco anos de actividade (ver Anexo 2).

Neste documento o candidato deve identificar as actividades, na área da Acupunctura, que considere ter já desenvolvido ao longo do seu percurso profissional. Sempre que possível o candidato deverá indicar o ano, a entidade, serviço ou clínica onde exerceu essas actividades.

O processo de avaliação de competências pode compreender ainda três etapas metodológicas distintas, as quais poderão ser ou não obrigatórias dependendo da situação profissional do candidato, nomeadamente das suas habilitações académicas e da suficiência dos meios de prova.

As etapas metodológicas são as seguintes:

- Avaliação curricular e do *portfolium*
- Entrevista técnica;
- Provas de Competência Clínica.

5.1 Avaliação curricular

A avaliação curricular e do *portfolium* constituem a primeira etapa do processo de avaliação, efectuada pela Comissão de Avaliação Profissional, destinando-se a avaliar a posse pelos candidatos dos requisitos exigidos a nível das habilitações académicas e da experiência profissional, tendo em vista a sua adequação às competências referenciadas no perfil profissional do Acupunctor.

A avaliação curricular do candidato à certificação por equiparação deve ter em conta os seguintes parâmetros:

- As competências profissionais evidenciadas na resposta às questões levantadas no *portfolium* (Anexo 2);
- A natureza e a duração da eventual formação profissional frequentada;
- O grau e a natureza da habilitação académica.

5.2 Entrevista pessoal

Caso na avaliação curricular e do *portfolium* surjam dúvidas relativamente à posse das competências necessárias ao exercício da actividade para a qual o candidato requereu a certificação, pode haver lugar a entrevista técnica, no sentido de complementar os elementos fornecidos aquando do pedido de certificação.

5.3 Prestação de provas de Competência Clínica

5.3.1 Candidatos abrangidos

Os candidatos acerca dos quais não seja possível, através da avaliação curricular e da entrevista pessoal, demonstrar que reúnem os requisitos mínimos relativos à natureza das actividades desempenhadas por referência às competências necessárias à certificação profissional, podem ainda comprovar as suas competências profissionais através da prestação de provas de Competência clínica.

Assim, as provas de Competência Clínica destinam-se aos candidatos que:

- a) apresentem um curriculum profissional relativo a actividades na área da Acupunctura e um *portfolium* cuja avaliação, bem como a da entrevista pessoal, tenha sido considerada insuficiente ou inconcludente;
- b) se incluem no item 2.3. deste anexo se optarem pela realização de provas de exame e não de prática tutelada.

5.3.2 Informação sobre a prestação de provas de Competência Clínica

O CRPA deve informar o interessado, por escrito, sobre a data, a hora e o local onde serão prestadas as provas, com uma antecedência mínima de 90 dias úteis,

justificando a necessidade da realização da prova de avaliação por referência às competências acerca das quais não foi possível decidir da sua posse pelo candidato para os candidatos da alínea a) de 5.3.1.

5.3.3 Natureza das provas

A avaliação deve ser efectuada através de uma prova prática de Competência Clínica que permita verificar se os candidatos possuem, na área específica da Acupunctura, os conhecimentos e as competências exigidas para o exercício profissional.

O resultado da avaliação deverá ser expresso em APTO ou NÃO APTO.

5.4. Prestação de provas de exame teórico

5.4.1 Candidatos abrangidos

Os candidatos que se incluem no item 2.3. deste anexo se optarem pela realização de provas de exame e não de prática tutelada.

5.4.2 Informação sobre a prestação de provas de exame teórico

O CRPA deve informar o interessado, por escrito, sobre a data, a hora e o local onde serão prestadas as provas, com uma antecedência mínima de 90 dias úteis.

5.4.3 Natureza das provas

A avaliação deve ser efectuada através de uma prova de exame teórico com referência aos conhecimentos constantes do Perfil Profissional e que permita verificar se os candidatos possuem, na área específica da Acupunctura, os conhecimentos e as competências exigidas para o exercício profissional.

O resultado da avaliação deverá ser expresso em APTO ou NÃO APTO.

5.5. Emissão da autorização provisória para o exercício de funções

Se o candidato obtiver aproveitamento a Comissão de Avaliação Profissional emite um certificado de prova de exercício que será enviado juntamente com o processo para o CRPA o qual procederá à emissão do respectivo CAPA.

Se o candidato não obtiver aproveitamento no processo de avaliação a que foi sujeito, o CRPA deve notificar o candidato das competências consideradas em falta perante os resultados, no sentido de este as poder adquirir através da frequência com aproveitamento de formação complementar específica.

O CRPA deve emitir para estes candidatos uma autorização provisória para o exercício de funções com um período de validade máximo de 3 anos contado a partir da data de apresentação do resultado da avaliação.

Esta autorização provisória será também passada aos candidatos admitidos à prática tutelada que passam à condição de profissionais em período de estágio tutelado obrigatório e iniciam a contagem do período de estágio a partir da data prevista no respectivo plano ou da data da sua aprovação, conforme a que ocorrer mais tarde

A autorização provisória para o exercício de funções poderá ser prorrogada por mais 3 anos a pedido dos candidatos que, na data da regulamentação, tenham idade igual ou superior a 45 anos.

5.6. Formação complementar específica eventual

O candidato, durante o período de validade da autorização provisória, deve frequentar, com aproveitamento, a formação complementar específica adequada, e/ou realizar estudos dos quais possa prestar provas, sob pena de não poder ter acesso à certificação profissional realizada no âmbito deste regime especial transitório, sendo-lhe aplicável o regime geral de certificação profissional pela via da experiência profissional.

Nestes casos, o candidato será informado pelo CRPA acerca dos domínios de competência em falta para o exercício da profissão pretendida, com o objectivo de ser orientado para a aquisição dos conteúdos de formação necessários.

6. Prática tutelada

6.1. A prática tutelada destina-se aos candidatos do item 2.3. e que optem por um período destinado à obtenção de experiência prática e formação profissional complementar necessária ao exercício da profissão designado por prática tutelada.

6.2. A prática tutelada terá um conteúdo predominantemente prático e é tutelado por um orientador/patrono que deverá possuir o título de Acupunctor e exercer esta actividade há pelo menos cinco anos.

6.3. Para além da experiência prática adquirida sob a orientação do patrono, será também obrigatória a frequência de acções de formação complementar de apoio a esta prática de acordo com directivas emanadas pelo CRPA. O programa temático e o número mínimo de créditos a concretizar com estas acções é definido anualmente por este Conselho cabendo à Comissão de Avaliação Profissional deste Conselho a sua organização e dinamização.

6.4. A formação complementar referida no número anterior versará domínios relacionados fundamentalmente com as necessidades de formação em Acupunctura demonstradas pelos candidatos e avaliadas pelo orientador/patrono e com a actividade profissional, designadamente legislação e regulamentação aplicável, estatuto profissional, ética, deontologia e relações contratuais.

6.5. Para instruir o pedido de admissão à prática tutelada o candidato deve ainda preencher a respectiva ficha de inscrição e apresentar a seguinte documentação:

- a) plano da prática tutelada elaborado de acordo com as linhas directoras definidas pela Comissão de Avaliação Profissional e CRPA.
- c) declaração do orientador/patrono em como concorda com o plano de prática tutelada e se compromete a orientar e a acompanhar a actividade do candidato de acordo com as normas estabelecidas pelo CRPA;

- 6.6. A aceitação dos planos de prática tutelada ficará a cargo da Comissão de Avaliação Profissional, verificando da conformidade dos objectivos expressos com os princípios estabelecidos pelo Conselho e da viabilidade da sua realização, tendo em atenção o parecer dos orientadores.
- 6.7. Os candidatos serão notificados pelo CRPA da recusa ou aceitação dos planos de prática tutelada, no prazo de quarenta e cinco dias finda a data fixada para apresentação de candidaturas. No caso de haver lugar a recusa, os respectivos planos serão devolvidos aos candidatos, que disporão de dez dias úteis para reformular e apresentar uma nova versão.
- 6.8. A não notificação pelo CRPA no prazo estipulado no número anterior equivale a uma aceitação tácita. Os candidatos admitidos à prática tutelada passam à condição de profissionais em período de estágio tutelado obrigatório e iniciam a contagem do período de estágio a partir da data prevista no respectivo plano ou da data da sua aprovação, conforme a que ocorrer mais tarde.
- 6.9. O CRPA afixará anualmente a lista dos candidatos admitidos à prática tutelada, da qual constará, para além do nome dos candidatos, o nome dos orientadores/patronos e as datas previstas para o início e a conclusão dos respectivos estágios.
- 6.10. Finalizada a prática tutelada, o candidato deverá apresentar:
- a) relatório das actividades e formações desenvolvidas ao longo da prática tutelada de acordo com as linhas directoras da Comissão de Avaliação Profissional e do CRPA e novo *portfolium* de acordo com as normas descritas no presente documento.

b) parecer do orientador/patrono de acordo com as linhas directoras da Comissão de Avaliação Profissional e do CRPA.

6.11. A aceitação do relatório de estágio ficará a cargo da Comissão de Avaliação Profissional, que verificará a conformidade com as regras estabelecidas. Nos casos em que se justifique a sua reformulação, os relatórios serão devolvidos aos candidatos, que disporão de cinco dias úteis para apresentação de nova versão. A terceira devolução consecutiva determina a anulação do estágio, obrigando à formulação de novo pedido de admissão a estágio.

6.12. Os relatórios de estágio aceites, serão avaliados pela Comissão de Avaliação Profissional que disporá de quarenta e cinco dias úteis para proceder à sua avaliação.

6.13. Se para a aprovação do relatório de estágio e *portfolium* a Comissão de Avaliação Profissional necessitar de eventuais esclarecimentos os candidatos poderão ser convocados para uma entrevista com a Comissão de Avaliação Profissional antes de ser decidida a sua aprovação no estágio.

6.14. Se o candidato obtiver aprovação no estágio de prática tutelada a Comissão de Avaliação Profissional emite um certificado de prova de exercício que será enviado juntamente com o processo para o CRPA o qual procederá à emissão do respectivo CAPA.

6.15. Os candidatos cujos relatórios de estágio e *portfolium* não tenham sido aprovados serão disso notificados pela direcção, podendo recandidatar-se de novo ao estágio dentro do período de candidaturas anualmente estipulado para o efeito.

6.16. Das decisões referidas no presente anexo haverá lugar a reclamações, pedidos de informação e recursos, nos termos definidos pelo CRPA.

6.17. Haverá pagamento previsto nos termos de tabela a fixar pelo Ministério da Saúde.

Caracterização Geral a introduzir na Classificação Nacional das Profissões: especialista das profissões intelectuais e científicas (Grupo 2), Especialistas das Ciências da Vida e Profissionais da Saúde (2.2)

1. Título Profissional: Acupunctor

2. Área de actuação profissional: Exercício profissional independente, técnica e deontologicamente autónomo, na área da Saúde (Lei 45 / 2003 de 22 de Agosto Artigo 5º).

3. Formação profissional/académica: Acupunctura

Título Profissional	Acupunctor
IRS do Acupunctor	Inscrição do Acupunctor em termos
Sugere-se que deve ficar por <u>ordem alfabética</u> , descrito na tabela de actividades do artigo 151º do CIRS:	específicos, ou seja única nomenclatura a usar de “Acupunctor” e não com outra descrição genérica, na Categoria 7 da Tabela de
...	Actividades do Artigo 151º do CIRS
7 – Médicos, dentistas e outros profissionais de Saúde:	
70XX Acupunctores;	Porque, tal como os outros profissionais da
7010 Dentistas;	área da saúde inscritos nesta categoria, gozam
70XX Fitoterapeutas;	de autonomia profissional técnica e
70XX Homeopatas;	deontológica, sendo como tal os únicos
7011 Médicos analistas;	capacitados para receitar/prescrever os
7012 Médicos cirurgiões;	cuidados de saúde que prestam bem como
7013 Médicos de bordo em navios;	passar recibos idóneos para dedução no IRS
...	dos seus utentes.
.	
...	
7023 Médicos radiologistas;	
7024 Médicos de outras especialidades;	
70XX Naturopatas;	
70XX Osteopatas;	
70XX Quiropráticos;	

Deduções de despesas de saúde no IRS dos utentes	Despesas de saúde dos utentes serão deduzidas à colecta do respectivo IRS, de acordo com a alínea b do número 1 do Artigo 78º e com os números 1 e 2 do Artigo 82º do CIRS, mediante prescrição do Acupunctur devidamente credenciado, para todos os efeitos considerada como equivalente à “receita médica”.
Regime de IVA	A actividade profissional do Acupunctur está isenta de IVA assim haverá uma inclusão do termo especificamente descrito de “Acupunctur” no nº 1 do Artigo 9º do Capítulo II – ISENÇÕES, Secção I – Isenções nas Operações Internas do Código do Imposto sobre o Valor Acrescentado Tal descrição poderá ficar inserida por <u>ordem alfabética</u> , como exemplo, e, pela lógica na alínea B , assim sugere-se: Secção I - ISENÇÕES NAS OPERAÇÕES INTERNAS Artigo 9º Estão isentas do imposto: 1 – As prestações de serviços efectuadas no exercício das profissões seguintes: a) (Eliminada pelo DL 290/88, de 24-8) b) Acupunctur, enfermeiro, fitoterapeuta, homeopata, médico, naturopata, odontologista, osteopata, outras profissões paramédicas, parteiro e quiroprático; c) (Eliminada pelo artigo..... d) (Revogadas pelo nº2....., etc... etc..

PARTE I

Preâmbulo

Conforme o Artigo 12º da Lei nº 45/2003 de 22 de Agosto do Enquadramento Base das Terapêuticas não Convencionais, os profissionais das terapêuticas não convencionais por ela abrangidos estão obrigados a dispor de um Seguro de Responsabilidade Civil no âmbito da sua actividade profissional, nos termos a regulamentar.

PARTE II

1. Seguro Obrigatório

Qualquer Acupunctor registado de acordo com a Lei 45/2003 e regulamentação dela decorrente, que exerça como principal profissão a Acupunctura, deve estar seguro contra reclamações relativas a qualquer um dos riscos a seguir referidos; e deve obter e manter a cobertura do seguro para valores não inferiores às quantias prescritas.

2. Riscos cobertos pelo Seguro Obrigatório

O Seguro a ser obtido pelo Acupunctor deve cobrir os seguintes riscos:

- (a) Qualquer responsabilidade legal por acto negligente, erro ou omissão nos serviços profissionais prestados pelo Acupunctor, quando em exercício da sua profissão, em qualquer local (hospital, consultório, domicílio, centro de prestação de cuidados de saúde, etc), garantindo o pagamento de quaisquer indemnizações legalmente devidas por danos patrimoniais e não patrimoniais resultantes de lesões corporais e/ou materiais.

- (b) Qualquer responsabilidade decorrente de reclamações dos seus utentes relativas a efeitos de produtos prescritos ou aconselhados pelo Acupunctor no decurso dos seus serviços profissionais, de cuja utilização resultem lesões corporais ou danos materiais,

garantindo o pagamento de quaisquer indemnizações legalmente devidas por danos patrimoniais e não patrimoniais daí resultantes.

(c) Qualquer responsabilidade relativa aos riscos referidos na Clausula 2, alíneas a) e b), atribuíveis aos seus empregados, colegas, associados, estagiários, co-directores ou agentes, no local e no período do exercício de actividades sob a sua responsabilidade ou supervisão profissional e que se relacionem com a sua prestação de serviços na área da Acupunctura, garantindo o pagamento de quaisquer indemnizações legalmente devidas por danos patrimoniais e não patrimoniais daí resultantes.

d) Qualquer responsabilidade legal que possa recair sobre o Acupunctor segurado resultante de exercício profissional, por terceiros fora da sua responsabilidade ou supervisão, em Consultório que ele possua ou alugue em nome pessoal, relativamente a riscos descritos na Clausula 2 alíneas a) e b) e ocorridos nesse local, desde que não se trate de consultório dentro de da sua própria casa, garantindo o pagamento de quaisquer indemnizações por ele legalmente devidas por danos patrimoniais e não patrimoniais daí resultantes.

e) Qualquer responsabilidade de pagamento de custos legais, relativos a todos os procedimentos que podem resultar de uma queixa contra o Acupunctor referente aos riscos descritos na Clausula 2, alíneas a) a d) deste Regulamento, bem como de todos e quaisquer custos, fianças civis ou penais e despesas em geral que devam ser suportadas por um Acupunctor na sua defesa de qualquer reclamação nas áreas acima referidas, garantindo o seu pagamento.

f) Qualquer responsabilidade dos tipos referidos na Cláusula 2, alíneas a) a e) do presente Regulamento relativas a um período de três anos de prática profissional dos Acupunctores, incluindo os que forem certificados por equiparação, anterior à data de

assinatura de apólice do Seguro de Responsabilidade Civil Profissional do Acupunctor assegurando o seu pagamento.

g) Qualquer responsabilidade dos tipos descritos na Cláusula 2 alíneas a) a f) deste Regulamento, surgida após a cessação deste contracto de seguro, sem qualquer encargo e por um período de 3 anos, por deficiência profissionalmente incapacitante, morte ou reforma, desde que o Acupunctor tenha estado registado na mesma Companhia por um período consecutivo de pelo menos 5 anos, garantindo o seu pagamento.

3. Quantias prescritas

A quantia limite (mínima) da cobertura do Seguro que pode ser obtida por um Acupunctor relativamente aos riscos e custos prescritos na Clausula 2, alíneas a) a g) deste Regulamento, está indicada no Quadro seguinte.

PRÉMIO ESTIMADO CALCULADO PARA ACUPUNCTORES	
<u>Limites mínimos da Cobertura</u>	
Por cada reclamação	428 000 €
Por agregação de reclamações durante um ano	1282.000 €

4. Custos relativos à defesa ou inibição temporária do exercício

a) Qualquer pagamento relativo à Cláusula 2, alínea e) que exceda o Limite de Responsabilidade do Segurado Acupunctor deve ser garantido pelo presente seguro.

b) Ao Acupunctor segurado será pago, no âmbito do presente seguro, um subsídio mensal, durante um eventual período de inibição temporária do exercício da profissão, ditada por sentença judicial em julgado, nos termos da legislação aplicável, com um valor mensal não superior a 3 000 euros, correspondente à remuneração média por mês declarada nos 12 meses anteriores à data da ocorrência na origem do processo.

5. Interrupção ou cessação de actividade

Qualquer Acupunctor que interrompa ou cesse a sua actividade profissional deve manter a cobertura do Seguro para os riscos e quantias acima prescritas, por um período de três anos, a fim de cobrir qualquer reclamação relacionada com o exercício da profissão que possa surgir depois da data em que, por qualquer motivo, cessa a sua prática como Acupunctor, excepto se estiver nalguma das condições descritas em na Cláusula 2 alínea g).

1. Perfil Profissional

CEDEFOPa (1999). “As Relações entre a Educação e o Emprego dos Diplomados do Ensino Superior – Breve caracterização dos Matriculados e Diplomados (II)”. *Sistema de Observação dos Diplomados do Ensino Superior*. CE.

CEDEFOPb (1999) “Perfis e Competências Estratégicas: uma perspectiva intersectorial. Evolução das Qualificações e Diagnóstico das Necessidades de Formação”, Edição Instituto para a Inovação da Formação, Maio.

CEDEFOPc (2005) “Typology of knowledge, skills and competences:clarification of the concept and prototype”.Centre for European Research on Employment and Human Resources Groupe ESC Toulouse. Janeiro.

Instituto do Emprego e Formação Profissional (1994). *Classificação Nacional das Profissões*. IEFP/MESS. Lisboa.

Lopes, Helena (2002) - *Perfil de Competências dos Licenciados em Engenharia*. IST, Gabinete de Estudos e Planeamento(Coord. Marta Pile). Lisboa..

Rodrigues, Maria de Lurdes (1997). *Sociologia das Profissões*. Edições Celta, Lisboa.

Suleman, Fátima (1995). *Perfis Profissionais. Conceitos, Métodos e Dilemas para Portugal*, Tese de Mestrado, ISCTE, Fevereiro.

Suleman, Fátima (1993). “Perfis Profissionais. Que Opções Teórico- Metodológicas”?.

Organização e Trabalho, nº9/10, Dezembro. Lisboa.

Suleman, Fátima (1996). “Competência: eixos de difusão de um conceito”.
Dirigir nº 41, Janeiro-Fevereiro. 3-7. Lisboa.

Suleman, Fátima (1997). “Para a relevância da formação profissional: o estudo da evolução das qualificações e diagnóstico de necessidades de formação”.
Sociedade e Trabalho nº 1, Outubro. 40-45. Lisboa.

Vicente, E. (1991) “As classificações profissionais mais relevantes para Portugal”. IEFP mediateca nº3155.Lisboa.

Victorino M., Jolie C., McKimm J. (2005). “O licenciado médico em Portugal”.
Core Graduates Learning Outcomes Project (MS-DGS, MECT, UL). Editor, Proprietário e Endereço. Faculdade de Medicina de Lisboa. Lisboa.

1.1. Perfil profissional e regulação das profissões de saúde e das terapêuticas não convencionais

Astin J.A. (1998) “Why patients use alternative medicine: results of a national study. *JAMA*, 279, 1548-1553.

Bentes M., Dias M. C., Sakellarides C., Bankauskaite V. (2004). “The Portuguese observatory on health systems”, *Health Care Systems in Transition*. ONSA. Lisboa.

British Acupuncture Council (2006) *The Standards of Practice for Acupuncture*, BAC. London.

British Acupuncture Council (2004) *Response to the Department of Health Consultation Document on the Regulation of Herbal Medicine and Acupuncture*. BAC. London.

IEFP/MESS (1994) *Classificação Nacional das Profissões*. IEFPP. Lisboa.

David M. Eisenberg, MD; Michael H. Cohen, JD; Andrea Hrbek; Jonathan Grayzel, MD; Maria I. Van Rompay, BA; and Richard A. Cooper, MD (2002) “Credentialing Complementary and Alternative Medical Providers” in *Complementary and alternative medicine séries*. Editors: Eisenberg, D. M. e Kaptchuk T.J., *Annals of Internal Medicine*, 137, 965-973.

Dimond B. (1998) *The legal aspects of complementary therapy practice – A guide for health care professionals*. Churchill Livingstone, London.

Eisenberg D.M., Davis R.B. et al. (1998) “Trends in Alternative Medicine Use in the United States, 1990-1997” Results of a follow-up National Survey. *JAMA*, 280, 1569-1575.

Faro J.M. (2006) *Occupational analysis for the regulation of Acupuncture profession in Portugal after the carrying of the Parliament Law 45/2003*. Tese de doutoramento. Nanjing University of Traditional Chinese Medicine. Nanjing. China.

General Osteopathic Council (1999) *Standard 2000, Standards of Proficiency*. GOC. London

Hager P.J. (1993) “Conceptions of Competence” *Philosophy of Education*. Sydney

Holliday I. (2003) “Traditional medicines in modern societies: an exploration of integrationist options through East Asian experience”. *Journal of Medicine and Philosophy*. Vol. 28(3), pp.373-89.

Ibanco T.L. (1993) “Unconventional medicine in United States: prevalence, costs and patterns of use”. *New England Journal of Medicine*, 328, 246-252.

Kelnera M., Wellmana B., Boonb H., Welsha S. (2004) “The role of the state in the social inclusion of complementary and alternative medical occupations” *Complementary Therapies in Medicine* 12, 79-89.

Mann D., Gaylord S. e Norton S. (2004) Moving Toward Integrative Care: Rationales, Models, and Steps for Convencional-Care Providers. *Complementary Health Practice Review*, Vol. 9 Nº 3, October, 155-172.

Ministério da Saúde. Direcção-Geral da Saúde (2004) *Plano Nacional de Saúde 2004-2010: mais saúde para todos*. DGS. Lisboa.

MacLennan A.H., Wilson D.H., Taylor A.W. (1996) Prevalence and cost of alternative medicine in Australia. *Lancet* 347, 569-573.

Millar W.J. (1997) Use of alternative health care practitioners by Canadians. *Canadian Journal of Public Health* 88, 154-158.

Pro-teste (1992) Terapias paralelas porque não? *Pró teste* 118, Setembro. Lisboa.

Robard, I. (2002) *Médecines non-conventionnelles et droit – la nécessaire intégration dans les systems de santé en France et en Eutope*. Litec: Paris.

Robard, I. (1991) *La santé hors la loi – les hors la loi de la santé*. Les Editions de L’Ancre. Paris

The United Kingdom Parliament. Select Committee about Science and Technology. Session 1999-2000. *6th Report: Complementary and Alternative Medicine*. Londres, Stationery Office, 2000 (HI. Paper 123).

Tavares H. M., Rios dos Santos H., Menezes N.M. & Marques, P.M (1999) *Um olhar sobre as medicinas alternativas*. ICBAS – HGSA.

1.3. Perfil profissional e regulação da Acupuntura e da Fitoterapia

Australian Traditional-Medicine Society and the Australian Natural Therapists Association National Survey of Naturopaths, Herbalists and Acupuncturists (2002). "Survey Data", *Part of the Uniform National Registration Systems Project for Suitably Qualified Practitioners in Naturopathy, Herbal Medicine and Acupuncture*. University of Sydney, Faculty of Health Sciences.

Human Resources Development Canada (2004) *National Occupational Classification*. Canada.

Little Hoover Commission (2004) *Regulation of Acupuncture. A Complementary Therapy Framework*. State of Califórnia. California.

National Institutes of Health, (1997) *Consensus Panel Proceedings on Acupuncture*, November 3-5. Washington D.C.

http://consensus.nih.gov/cons/107/107_intro.htm

National Institutes of Health, (1998) "Consensus Statement on Acupuncture," (1998) *Journal of the American Medical Association*, November 4, 280:1518-1524.

Regulation of herbal medicine and acupuncture – Proposals for statutory regulation (2004) Response from the Prince of Wales's Foundation for Integrated Health. London

Report from the Herbal Medicine Regulatory Working Group (2003) *Recommendations on the Regulation of Herbal Practitioners in the UK*. The Department of Health, The European Herbal Practitioners Association, The

Prince of Wales's Foundation for Integrated Health. Published on behalf of the Herbal Medicine Regulatory Working Group by The Prince of Wales's Foundation for Integrated Health. London, England. www.fihealth.org.uk

Skills for Health (2005) *Draft National Professional Standards Acupuncture Consultation*. www.skillsforhealth.org.uk/content/project.php. p49.

The British Acupuncture Accreditation Board (2002) *Accreditation Handbook* .4^a Ed. London

The Acupuncture Regulatory Working Group (2003) "The statutory regulation of the Acupuncture profession" *The report of the Acupuncture regulatory working group*. Prince of Wales's Foundation for Integrated Health.UK.

The Acupuncturists, Chiropractors and Chiropodists (Qualification) Regulations (1976) and the Acupuncturists, Chiropractors and Chiropodists (Qualification) Regulations, 1976. *International digest of health legislation*, 1979, 30:532.

1.4. Perfil Profissional, Directrizes da OMS, da União Europeia e Legislação Portuguesa

Droit comparé des médecines non-conventionnelles (2003) Edition Jûris Classeur pp101-109.

Loi du 29 avril relative aux pratiques non convencionelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions médicales. *Moniteur Belge*, 24 June, 169, Belgium (1999).

OMS (1999) *Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture*. Geneve WHO

OMS (1998) *Regulatory situation of herbal medicines: a worldwide review* .
Geneva WHO

OMS (2000). *General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation on Research and Evaluation of Traditional Medicine*. Geneve:WHO.

OMS (2001). *WHO traditional medicine strategy 2002-2005* Geneve:WHO.

OMS (2001). *Legal status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A worldwide review*. Geneve:WHO.

European Council. Resolution 1206 (1999). *A European approach to non-conventional medicines*. (Extract of the European Council Official Gazzet – November 1999) (referente document 8435). Parliamentar Assembly, 4 November 1999.Ver

Parlamento Europeu (1997) “Resolução sobre o estatuto das medicinas não convencionais” *Jornal Oficial* nº C 182 de 16/06/1997 (A4 – 0075/97).

OMS (2005) National policy on traditional medicine and regulation of herbal medicines (2005) Report of a WHO global survey. WHO. Geneve

Magdalena S.(1999) *The legal status of complementary medicines in Europe – a comparative analisys*. Bern, Stampfli.

Decreto-lei nº401/91, de 16 de Outubro – Enquadramento de toda a formação profissional, independentemente do sistema – educativo ou de emprego – em que se integre.

2. Código Deontológico

AAVV (1988). *Éthique médicale et droits de l'homme*. Paris: Hubert Nyssen Éditeur/INSERM.

APAMTC (2004) *Código Deontológico do Profissional de Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa*. APAMTC. Lisboa.

Danet, Guy (1996) Les professionnels auteurs et gardiens de la déontologie. In AAVV, *Éthique, déontologie et droits de l'homme*. Paris. La Documentation Française.

Monteiro A.R. (2005) *Deontologia das Profissões da Educação*. Almedina. Coimbra.

British Acupuncture Council (2004). *Code of Health Committee Procedures*. The British Acupuncture Council. London.

British Acupuncture Council (2004). *Code of Disciplinary Procedures*. The British Acupuncture Council. London.

British Register of Complementary Practitioners (2004). *Code of Ethics and Practice for Members*. The British Acupuncture Council. London.

British Acupuncture Council (2004). *Code of Professional Conduct*. The British Acupuncture Council. London.

Moreira V. (1997) *Auto-regulação Profissional e Administração Pública*. Almedina. Coimbra.

Pinto J.R.C (1990) *Questões actuais da Ética Médica*. Editorial A. O. 3ªed.
Revista e aumentada. Braga

3. Prática Segura

APAMTC (2004) *Código de Prática Segura do Profissional de Acupunctura e Medicina Tradicional Chinesa*. APAMTC. Lisboa.

British Acupuncture Council (2004) *Code of Safe Practice*. The British Acupuncture Council. London.

Maciocia G. (1999) *Safety of Chinese Herbal Medicine*. Su Wen Press. Buckinghamshire, UK.

Parlamento Europeu (1997) Relatório sobre o estatuto das medicinas não convencionais. Comissão do Meio Ambiente, da Saúde Pública e da Defesa do Consumidor (A4-0075/97).

Legislação

WHO (2004) Guidelines on Developing Consumer Information on Proper Use of Traditional Complementary and Alternative Medicine.. Geneve. WHO.

Legislação

Decreto-Lei nº30/2003, 14 de Fevereiro

Lei de Bases da Saúde - Lei nº 48/90 de 24 de Agosto

Decreto-Lei nº 122/97 de 20 de Maio – Direcção Geral de Saúde

Decreto Lei nº 13/93 de 15 de Janeiro relativo à criação e fiscalização das unidades privadas de saúde.

Decreto-Lei nº 273/95 de 23 Outubro e Decreto-Lei nº30/2003 de 14 de Fevereiro que transpõe para o ordenamento jurídico interno as Directivas da CE que alteram a Directiva da Comunidade Europeia 93/42/CEE, do Conselho de 14 de Junho relativa aos dispositivos médicos.

Despacho nº 242/96 de 13 de Agosto) acondicionamento dos contentores de resíduos de modo a permitir uma identificação clara da sua origem e do seu grupo de acordo com a lei (agulhas e materiais usados em recipientes de cor vermelha, com indicação de RH – resíduos hospitalares do Grupo IV);

Decreto Lei nº441/91 de 14 Novembro - Condições de segurança, higiene e saúde no trabalho relativo a acidentes de trabalho

Portaria nº987/93 de 6 Outubro - Segurança e saúde dos locais de trabalho

Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes – DGS

Decreto Regulamentar nº63/94 de 2 de Novembro – Estabelece os requisitos relativos a instalações; organização e funcionamento das unidades privadas de saúde.

4. Formação

Lopes A.M.F (2004) *Implementação do Processo de Bolonha a nível nacional Grupos por Área de Conhecimento Tecnologias da saúde*. Lisboa

Castelo H. B. (2005) “A Licenciatura Médica em Portugal e o Processo de Bolonha”. *Dossier Educação Médica pré-graduada*, Ano 6, Nº 95, 15 Setembro. Ordem dos Médicos. Lisboa.

Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas (2003) “A estrutura do Ensino Superior e o processo de Bolonha – Enquadramento e Compatibilização”. *CRUP*. Lisboa

Comissão Especializada do CRUP para a Educação e Formação Inicial, Pós-Graduada e Permanente (2004) “O Processo de Bolonha e a Natureza e Estrutura de Formação”. *CRUP*. Lisboa.

Rendas A. (2005) Os Caminhos de Bolonha e a Educação Médica, *Dossier Educação Médica pré-graduada*, Ano 6 - Nº 95, 15 Setembro. Ordem dos Médicos. Lisboa.

Teixeira M. Z., Chin A. L. , Martins M.A (2004) “O Ensino de Práticas Não Convencionais em Saúde nas Faculdades de Medicina: Panorama Mundial e Perspectivas Brasileiras”. *Revista Brasileira de Educação Médica*, nº1 Janeiro-Abril, 51-60. Rio de Janeiro

Formação em Acupunctura

California Acupuncture Board (2004) *Acupuncture necessary curriculum requirements*. California.

University of Traditional Chinese Medicine of Nanjing (2006) Necessidades de formação para o exercício da Acupunctura. Nanjing.

The British Acupuncture Council (2000) *Guidelines for Acupuncture Education*. BAC. London.

Legislação

Direcção Geral do Ensino Superior/ Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (2005/2006) *Normas técnicas para a apresentação das estruturas curriculares e dos planos de estudos dos cursos superiores e sua publicação.*

DGES. Lisboa

Sistema de Educação português - Lei de Bases do Sistema Educativo, publicado na Lei nº 46/86, de 14 de Outubro.

Formação Profissional em Portugal - Lei de Bases do Sistema Educativo e Decretos-lei nº 401/91 e nº 405/91, distinguindo-se:

- a formação profissional inserida no sistema educativo;
- a formação profissional inserida no mercado de emprego.

Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de Março, Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior- O Programa do XVII Governo estabeleceu como um dos objectivos essenciais da política para o ensino superior, no período de 2005-2009, garantir a qualificação dos portugueses no espaço europeu, concretizando o Processo de Bolonha oportunidade única para incentivar a frequência do ensino superior, melhorar a qualidade e a relevância das formações oferecidas, fomentar a mobilidade dos estudantes e diplomados e a internacionalização das suas formações.

5. Certificação

Comunidade Europeia (1992) Estudo sobre certificação profissional em Portugal. Problemas e Tendências CapIV, 45-50.

California Acupuncture Board (1999- 2000) *Acupuncture regulations*. TCM-Online Beijing

California Acupuncture Board (2004) *Acupuncture regulations*. California.

Fernandes M.M. (1992) “Certificação profissional afinal do que se trata?”
Emprego e Formação.5-11.IEFP. Lisboa.

Steedman, H. (1994) “Avaliação, certificação e reconhecimento de competências profissionais” *Revista Europeia Formação Profissional*. CEDEFOP.

Soares L.M (1997) “Certificação Profissional – Instrumento do presente projectado no futuro”. *Formar* 36-43.

IEFP (2000) *Manual de Certificação do Técnico de Segurança e Higiene do Trabalho*. IEFP. Ministério do Trabalho e da Solidariedade. Lisboa.

The General Osteopathic Council (1998) *The Statutory Register of Osteopaths Overseas applicants portfolio*.GOC

The General Osteopathic Council (1998) *Statutory Instrument n°1329 (Professional Indemnity) Rules Order of Council*.

Certificação e Legislação

Decreto-lei n°401/91, de 16 de Outubro – Enquadramento de toda a formação profissional, independentemente do sistema – educativo ou de emprego – em que se integre.

Decreto-Lei n°95/92, de 23 de Maio – define regime jurídico de certificação profissional relativa à formação inserida no mercado de emprego ou em experiência profissional, na sequência dos princípios consagrados nos Decretos-Leis n°s 401/91 e 405/91, ambos de 16 de Outubro.

Decreto Regulamentar nº68/94, de 26 de Novembro, previsto no artigo 11º do Decreto-Lei nº95/92, veio instituir as normas gerais para a obtenção de certificados de aptidão profissional, aplicáveis às vias de formação, da experiência e da equivalência de certificados ou outros títulos emitidos em Estados membros da União Europeia ou em países terceiros.

Decreto Regulamentar nº66/94 de 18 de Novembro – Regula o exercício da actividade de formador no âmbito da formação profissional inserida no mercado do emprego de acordo com o estabelecido nos Decretos Leis nº 401/91 e 405/91 ambos de 16 de Outubro

Decreto-Lei nº110/2000 de 30 de Junho – processo de certificação e homologação dos técnicos e técnicos superiores de segurança e higiene no trabalho (um exemplo).

Proposta de lei de Formação Profissional 2004/05/12

Projecto de Decreto-Lei para consulta pública (2007) Agência de Avaliação e Acreditação para a Garantia da Qualidade do Ensino Superior.

6. Regime Fiscal

IEFP/MESS (1994) *Classificação Nacional das Profissões*. IEFP. Lisboa.

Legislação

Lei 45/2003 de 22 de Agosto, Artigo 5º

Legislação do Direito Fiscal – Código do Imposto sobre o Valor Acrescentado – Artigo 9º do Capítulo II.

Legislação do Direito Fiscal – Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares Artigo 78º, Artigo 82º, Artigo 151º (Tabela de Actividades).

7. Regime de Seguros

MIEC Acupunctur Program (2006) Professional Liability Insurance. A buyer's guide for Acupuncturists. MIEC. California

The General Osteopathic Council(1998) Statutory Instrument n°1329 Professional Indemnity. Rules Order of Council.

Legislação

Lei 45/2003 de 22 de Agosto – Artigo 12º

Instituto Português de Seguros – Normas relativas aos Seguros de Responsabilidade Civil Profissional, Responsabilidade Civil de Exploração e Inibição do exercício da Profissão.