

Formação Médica em Portugal

Acesso à profissão e qualidade da formação como questão sindical

Joana Bordalo e Sá

Presidente do SMN · Vice-Presidente da FNAM

14 de agosto, Curitiba, 2026

SM SINDICATO DOS
MÉDICOS DO NORTE

Federação Nacional dos Médicos
FNAM



O que me pediram — e o que quero acrescentar

O convite

- Evolução histórica
- Estrutura do curso de Medicina
- Ingresso no internato / residência
- Abertura de novas escolas
- Avaliação, exames e certificação

O meu acrescento

A formação não termina na universidade. A qualidade da Medicina depende das condições em que os médicos aprendem, trabalham e ensinam.

FNAM + SMN

carreira médica

SNS

Por isso, vou ligar formação, regulação profissional e ação sindical.

Formação médica: muito mais do que a universidade

O que nos pedem

Evolução histórica, estrutura curricular, abertura de escolas, avaliações

O que defendemos

A qualidade da medicina depende das condições em que os médicos trabalham e ensinam

A nossa posição

A regulação profissional e a ação sindical são parte integrante da formação

CAPÍTULO 1

O Percurso Formativo em Portugal

Da entrada na universidade ao exercício clínico autónomo — um percurso exigente e estruturado.



Portugal em 60 segundos

6 anos

formação médica de base · 360 ECTS

2 fases

Formação Geral + Formação Especializada

1 exame

PNA ordena o acesso às especialidades

A ideia-chave

- **Mestrado Integrado em Medicina: 360 ECTS**
- **Exame Nacional (PNA) como porta de entrada para a formação especializada**
- **Ênfase na qualidade integrada e na capacidade formativa do SNS**

O curso de Medicina: 6 anos, 360 ECTS

ANOS 1-2

Bases biomédicas

ciências fundamentais +
integração clínica precoce

ANOS 3-4

Clínica integrada

semiologia, sistemas, contacto
progressivo com doentes

ANOS 5-6

Imersão clínica

estágios/rotações,
responsabilidade
supervisionada

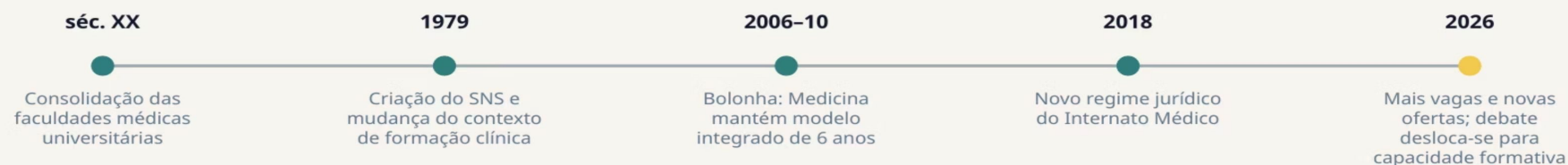
O desenho curricular varia entre escolas, mas a qualificação de base é um Mestrado Integrado, com 12 semestres e 360 ECTS.

1

2

3

Uma história de expansão — com novos problemas



A questão deixou de ser apenas “quantos entram?” e passou a ser “onde e com que qualidade se formam?”.

Até 2026

Crescimento das escolas médicas
11 públicas + 2 ciclo básico
2 privadas

+62 vagas | 2026-27

Ensino público: **1.661 vagas**
 Ensino privado: **107 vagas**
Total nacional: 1.768 vagas

⚠ O problema

Expansão não acompanhada de docentes, tutores e campos clínicos disponíveis

Acesso altamente seletivo — mas a pressão aumenta

A forma de acesso exige excelência acadêmica, mas a seleção rigorosa não garante qualidade se as condições de formação forem insuficientes.

Critérios de entrada

50% notas do secundário + 50% provas de ingresso

A limitação central

Seleção rigorosa à entrada não substitui condições formativas adequadas ao longo do curso

Abrir uma escola não é apenas “criar vagas”

1

Projeto educativo

coerência científica e pedagógica

2

Corpo docente

qualificado e em número adequado

3

Recursos

laboratórios, bibliotecas, estruturas clínicas

4

Acreditação

A3ES antes do início do curso

Na Medicina, a A3ES tem critérios específicos para a avaliação dos mestrados integrados.

Do diploma ao exercício clínico: 5 etapas



O Internato Médico é da responsabilidade do Ministério da Saúde / ACSS e “supervisionado” pela Ordem dos Médicos.
A formação de base é pré-requisito incontornável para toda a pós-graduação médica.

O Internato Médico tem duas vertentes

FORMAÇÃO GERAL

Preparação para exercício autónomo e responsável da Medicina.

- 5 blocos formativos
- ações obrigatórias
- avaliação e classificação final

FORMAÇÃO ESPECIALIZADA

Formação diferenciada numa área, segundo programa nacional específico.

- estágios e competências definidas
- avaliação contínua
- avaliação final de especialidade

E depois da especialidade? Formação ao longo da vida



Colégios de especialidade

normas técnicas, programas formativos, idoneidade e avaliação

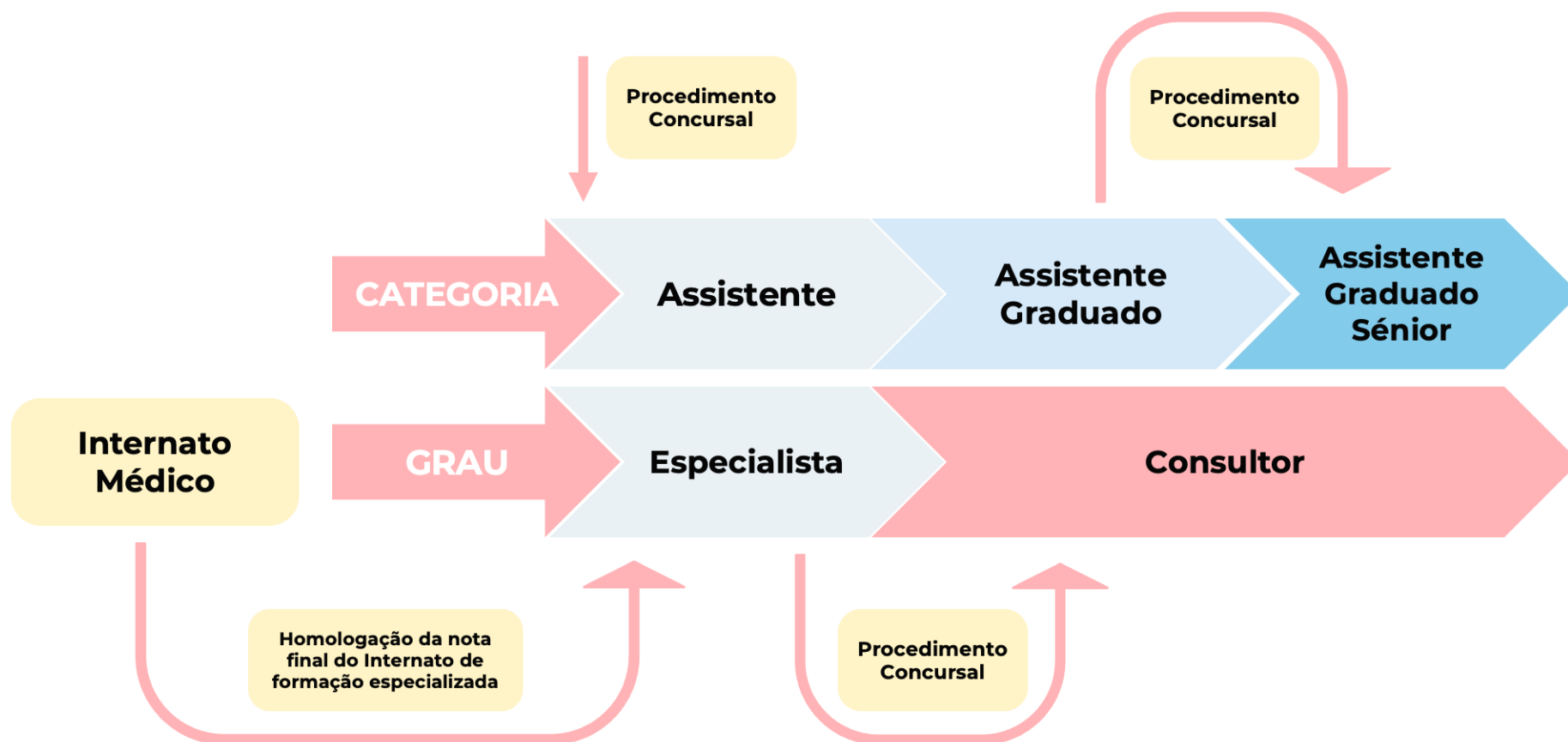
Desenvolvimento profissional contínuo

cursos, congressos, atualização científica e prática

Carreira e diferenciação

consultor, assistente graduado sénior e responsabilidades formativas

A carreira médica em Portugal



CAPÍTULO 2

A Crise no SNS: Números Reais

O Serviço Nacional de Saúde português enfrenta uma crise estrutural que afeta diretamente a formação e a retenção dos médicos.



A crise da força de trabalho no SNS — o poster em 1 minuto



QUATRO SINAIS DE ALERTA

1,6 M

peças sem médico de família atribuído

52,8 h

carga semanal média entre médicos internos

84,8%

dos internos fazem trabalho suplementar

238

partos fora do hospital em 2025

O problema não é apenas quantos médicos formamos — é a capacidade do SNS para os reter, proteger e dar condições para trabalhar e formar.

16% da população sem médico de família



≈ 1,6 milhões de pessoas
sem médico de família
atribuído

Menor continuidade

perde-se seguimento longitudinal e relação
clínica

Mais urgência

problemas não urgentes acabam por
procurar serviços de urgência

Mais desigualdade

as dificuldades de recrutamento e retenção
são territorialmente desiguais

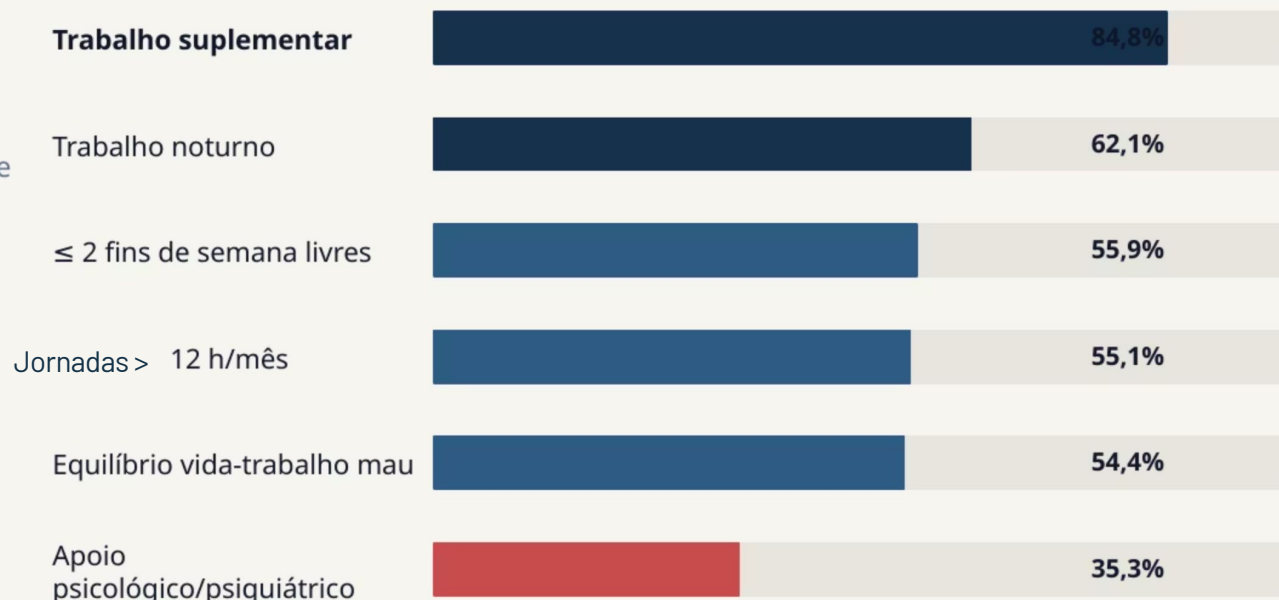
**Aumentar vagas de formação sem resolver a fixação
regional não garante acesso universal.**

Internato médico: formação em contexto de sobrecarga

52,8 h/sem

carga semanal média reportada entre médicos internos

**Formar sob
exaustão
não é neutro**



Cargas elevadas, jornadas longas e pouco tempo de recuperação são fatores estruturais de burnout — e empurram médicos jovens para fora do SNS.

238 partos fora do hospital em 2025

153 em casa

60 em ambulância

23 na rua

Causa: fuga de médicos para o setor privado/social, prestação de serviço e estrangeiro por dificuldades de recrutamento, horas extra, falta de progressão, assédio e *burnout* no SNS

⊗ **Falha sistémica — não é um problema de falta de médicos formados, é um problema de condições. Há 1900 obstetras em Portugal, apenas 778 no SNS.**

O paradoxo: formar mais não garante fixar melhor

MAIS ENTRADAS $\neq$ **MAIS MÉDICOS NO SNS** sem...

carreira valorizada

tempo para formar

equipas estáveis

horários sustentáveis

concursos atempados

remuneração competitiva

É aqui que formação médica e ação sindical se encontram.

CAPÍTULO 3

O Sindicato dos Médicos do Norte e a Ação Sindical

Defender a formação é defender as condições em que ela acontece. O SMN-FNAM está na linha da frente.



A FNAM: estrutura e representatividade

Os sindicatos da FNAM representam médicos em todas as fases da carreira, incluindo internos e jovens especialistas.



01

Fundada em 1988

Décadas de ação sindical contínua

02

Três sindicatos regionais

SMN (Norte), SMZC (Centro), SMZS (Sul e Ilhas)

03

Liderança coletiva trienal

Modelo de governação participativa

Estratégia sindical: 4 pilares

O **Sindicato dos Médicos do Norte** estrutura a sua ação em torno de quatro eixos complementares que garantem presença e impacto em todas as frentes.



Proximidade

Presença nos serviços e contacto direto com os médicos no terreno



Reunião de Médicos ULS São João



SM SINDICATO DOS MÉDICOS DO NORTE

FNAM

NÃO SOFRAS EM SILÊNCIO DENUNCIA!



Linha SOS Assédio

☎ 916 125 020

✉ assedio@sindicatomedicosnorte.pt

Anonimato garantido

Atendimento com advogada especializada

SM SINDICATO DOS MÉDICOS DO NORTE

FNAM

Estratégia sindical: 4 pilares

O **Sindicato dos Médicos do Norte** estrutura a sua ação em torno de quatro eixos complementares que garantem presença e impacto em todas as frentes.



Mobilização

Campanhas, greves e concentrações com impacto público



Estratégia sindical: 4 pilares

O **Sindicato dos Médicos do Norte** estrutura a sua ação em torno de quatro eixos complementares que garantem presença e impacto em todas as frentes.



Negociação

Interlocação institucional permanente com o governo e entidades do setor



Estratégia sindical: 4 pilares

O **Sindicato dos Médicos do Norte** estrutura a sua ação em torno de quatro eixos complementares que garantem presença e impacto em todas as frentes.



Comunicação

Presença digital e presencial junto dos médicos e da opinião pública.



CAPÍTULO 4

Portugal e Brasil

Dois serviços, desafios comuns — a
comparação institucional como ferramenta
de transformação.



PORTUGAL

- 6 anos / 360 ECTS
- acreditação A3ES
- PNA na transição para especialidade
- internato com capacidade formativa reconhecida
- avaliação final por especialidade

A melhor comparação é institucional: que problema cada instrumento tenta resolver?

PERGUNTAS PARA O BRASIL

- O exame mede qualidade ou ordena acesso?
- Como se liga a regulação de escolas à residência?
- Quem garante capacidade formativa real?
- Como evitar que expansão degrade supervisão?
- Como proteger o trabalho dos formadores?

Três mensagens para levar

- 01** **Qualidade não é só exame** Depende de escolas acreditadas, campos clínicos e supervisão real.
- 02** **Formação não é só universidade** O internato e a carreira médica são parte do sistema educativo.
- 03** **Direitos laborais são parte da qualidade** Sem condições de trabalho dignas, não há formação clínica sustentável.

**Formar médicos é construir um serviço de saúde:
educativo, profissional, laboral e social**



Obrigada!

Defender o trabalho médico e a valorização da carreira médica é defender o direito à saúde de todos, num Serviço Nacional de Saúde público, universal e geral, através do qual o Estado assegura o direito à proteção da saúde a todos os cidadãos.

Joana Bordalo e Sá · Presidente do SMN · Vice-Presidente da FNAM

14 de agosto, Curitiba, 2026