

# Produção de diplomados em Medicina em Portugal

Novembro de 2018

São frequentes as referências a problemas do Sistema Nacional de Saúde que parecem apontar para a falta de médicos. No entanto, verificou-se, nos últimos anos, um aumento significativo das vagas em Medicina, a ponto de não haver hoje vagas suficientes no internato complementar para todos os licenciados que concluem o curso com aproveitamento.

Haverá, então, produção excessiva de diplomados em Medicina ou falta de médicos?

Havendo excesso de médicos, não se deveria assegurar que todos os diplomados tivessem acesso ao respetivo internato? Ou haverá número suficiente de médicos, mas a organização dos serviços de saúde prejudica a eficiência do seu trabalho, por não existirem, por exemplo, enfermeiros em número suficiente para potenciar a sua atividade?

Comparando Portugal com outros países e com a União Europeia em termos de unidades por cada 1000 habitantes, constatamos que o nosso país apresenta uma situação bastante favorável. Porém, no que diz respeito a enfermeiros, Portugal está claramente abaixo da média Europeia, com 1,9 enfermeiros/médico a comparar com 2,5 enfermeiros/médico na Europa. Acresce que as áreas de atuação dos enfermeiros estão mais limitadas pela definição do ato médico do que é prática corrente em outros países.

No início dos anos 70 do século anterior verificou-se a existência de um número excessivo de alunos nas escolas de Medicina, o que criava dificuldades de gestão, nomeadamente quando estes alunos tinham práticas hospitalares.

Para contornar o problema, o governo introduziu *numerus clausus* no acesso ao ensino superior.

Com esta medida, a entrada anual de novos alunos nas escolas de Medicina foi reduzida em excesso e durante demasiado tempo, revelando a incapacidade do Estado na regulação do sistema de ensino superior.

País	Médicos				Enfermeiras e parteiras			
	2010	2014	2015	2016	2010	2014	2015	2016
Portugal	3,84	4,43				6,38		
União Europeia		3,56*				8,77*		
Áustria	4,78	5,06	5,15	5,23	7,83	8,19	8,30	
Bélgica	2,91	2,97	3,01		9,97	11,01	10,81	11,09
Canadá	2,04	2,50	2,54		9,34	9,77	9,84	
Suíça	3,81	4,11	4,19	4,25	16,30	17,81	18,23	
Alemanha	3,78	4,13	4,19		12,61	13,58	13,79	
Dinamarca	3,58	3,66			16,11	17,01		
Espanha	3,76	3,82	3,87		5,15	5,17	5,32	
França		3,22	3,23	3,24			10,61	
Reino Unido	2,70	2,81	2,81	2,83	10,05	8,73	8,44	8,42
Grécia	6,20	6,26			3,67	3,44	3,41	
Irlanda		2,78	2,87	2,96	12,4**			
Itália		3,95	3,90	4,02		5,63	5,79	5,72
Luxemburgo	2,76	2,86	2,92	2,92	11,39	12,31	12,33	
Países Baixos		3,42	3,48			10,54		
Noruega	4,11	4,42	4,39		16,65	17,41	17,82	
Polónia	2,16	2,27	2,29		5,79	5,74	5,69	
Roménia	2,50				5,97			
República Eslovaca			3,45		6,75	6,41	6,02	
Eslovénia	2,43	2,77	2,82		8,22	8,61	8,84	
Suécia	3,89	4,19			11,83	11,88		
Estados Unidos da América	2,43	2,57						

\*2013                      \*\* 2011

Tabela 1 | Médicos e enfermeiros: número por 1000 habitantes.

No início dos anos 70 do século anterior verificou-se a existência de um número excessivo de alunos nas escolas de Medicina, o que criava dificuldades de gestão, nomeadamente quando estes alunos tinham práticas hospitalares. Para contornar o problema, o governo introduziu *numerus clausus* no acesso ao ensino superior. Com esta medida, a entrada anual de novos alunos nas escolas de Medicina foi reduzida em excesso e durante demasiado tempo, revelando a incapacidade do Estado na regulação do sistema de ensino superior.

No início da década de 80, mais precisamente em 1979 e 1980, o *numerus clausus* global em Medicina era de 805 vagas, valor que foi reduzido de forma significativa nos anos seguintes, com um mínimo de 190 em 1986, seguindo-se um crescimento muito lento até 1999, mas sem repor os valores iniciais. Em 1999/00, o *numerus clausus* apresentava os seguintes valores em relação a 1979:

Faculdade de Medicina de Coimbra	Faculdade de Medicina de Lisboa	Faculdade de Ciências Médicas – UNL	Faculdade de Medicina do Porto	Instituto Abel Salazar – Porto	Total
60%	68%	96%	69%	63%	70%

Ou seja, 20 anos depois (1999/00), o *numerus clausus* global era de apenas 70% do valor de 1979, o que significa que, num período em que o ensino superior se massificou, as escolas de Medicina funcionaram claramente em contracorrente.

Na Figura 1 apresenta-se a evolução do *numerus clausus* global para Medicina entre 1979 e 2004, sendo de notar que se o número de vagas de acesso se tivesse mantido ao nível do praticado em 1979/80, entre este ano letivo e o de 2000/01 se teriam formado mais cerca de 7000 médicos, o que evitaria as dificuldades que resultaram do excesso de redução do número de alunos de Medicina.

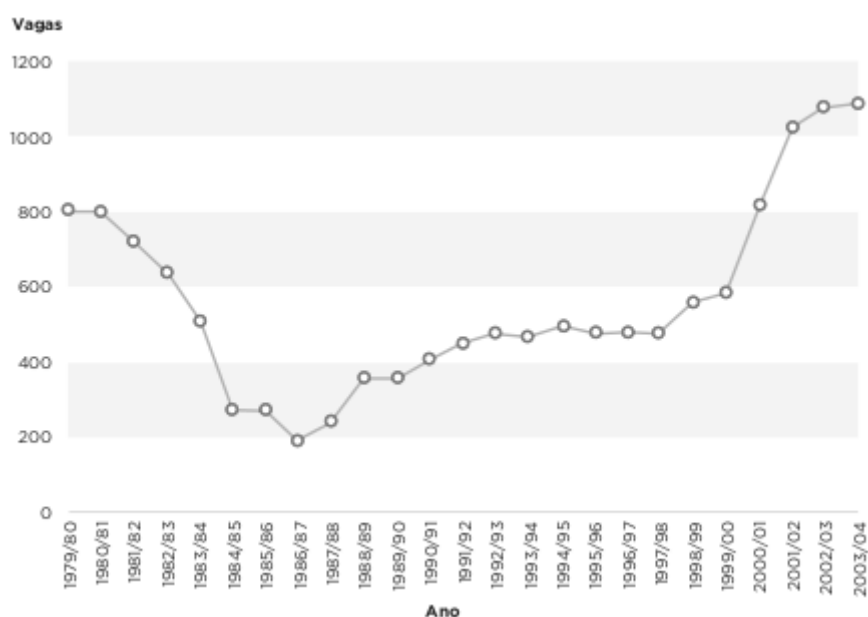


Figura 1 | Evolução das vagas de Medicina. Fonte: OSCES/MEIC.

Esta redução drástica da entrada de novos alunos refletiu-se no número de diplomados e, conseqüentemente, no número de internos, quer no internato geral, quer no internato complementar (Figuras 2 e 3).

O número elevado de médicos que saíram das faculdades de Medicina em resultado do grande número de alunos que entrou até 1974 criou um outro fenómeno: a existência de um significativo número de médicos a aposentar-se num curto período de tempo. Esta falta de planeamento tem conseqüências a médio prazo, uma vez que o aumento do número de vagas em Medicina só produz efeitos no número de novos médicos especialistas pelo menos 11 a 13 anos depois, já que o período de formação de um médico inclui 6 anos de curso, 1 ano de internato geral e 4 a 6 anos de internato complementar.

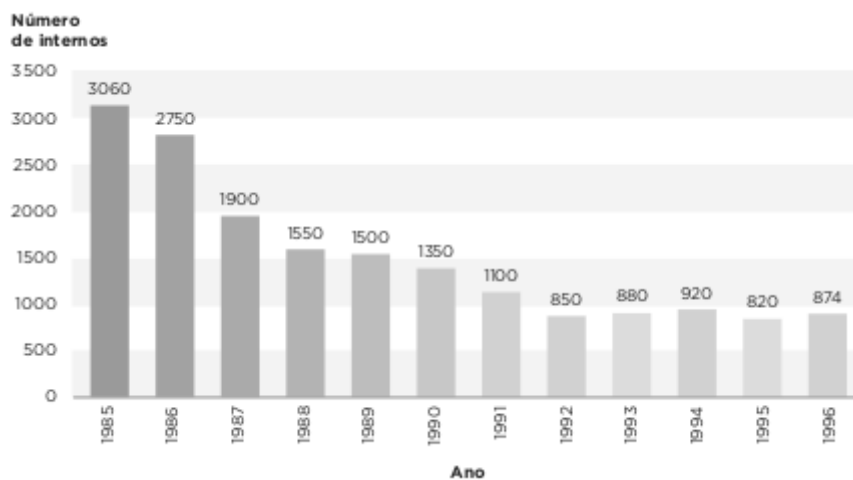


Figura 2 | Evolução no número de internos no internato geral. Fonte: DGRHS, 2001.

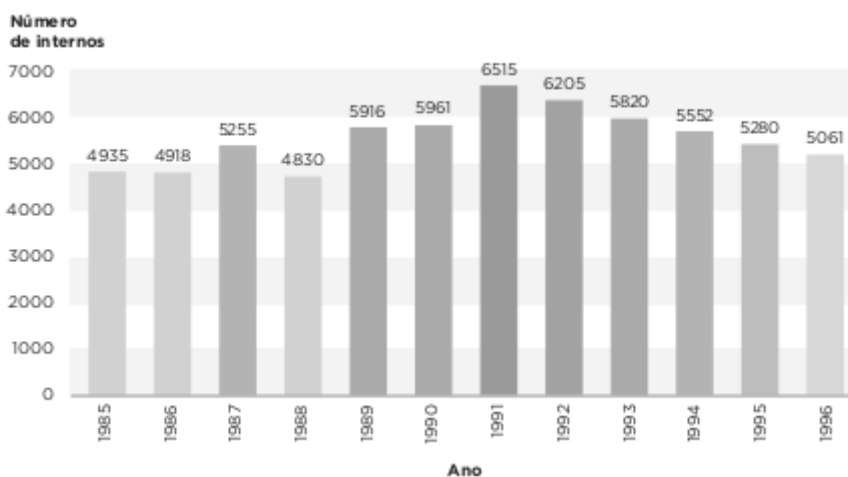


Figura 3 | Evolução do número de internos no internato complementar.

Como tentativa de resolver – ou pelo menos de minorar – o problema, o Ministério da Saúde aumentou o número de vagas do internato complementar. A Tabela 2 apresenta a evolução do preenchimento anual das vagas do internato complementar de 1994 a 2005 e mostra uma evolução positiva a partir de 1997, embora parte dessa evolução se tenha ficado a dever à ocupação de vagas por internos estrangeiros, nomeadamente espanhóis.

Atingiu-se um máximo de 820 vagas ocupadas em 2003; porém, em 2004 e 2005 verificou-se uma nova descida do número de vagas ocupadas devido a uma diminuição do interesse dos internos estrangeiros e ao facto de o crescimento do *numerus clausus* (apenas em 2000/2001 se ultrapassou, pela primeira vez, o *numerus clausus* total de 1979/1980) só se começar a fazer sentir de forma mais significativa a partir de 2006 (seis anos medeiam entre a entrada no curso de Medicina e a entrada no internato). Note-se, no entanto, a dificuldade em preencher as vagas das especialidades menos pretendidas: Clínica Geral e Saúde Pública.

Anos	1994		1995		1996		1997		1998		1999	
	Vagas	A	O	A	O	A	O	A	O	A	O	A
H	360	358	483	459	549	440	465	451	415	414	443	443
CG	146	113	103	76	103	46	106	80	138	113	160	140
SP	31	17	30	14	29	7	29	13	47	24	47	22
<b>Total</b>	<b>537</b>	<b>488</b>	<b>616</b>	<b>549</b>	<b>681</b>	<b>493</b>	<b>600</b>	<b>544</b>	<b>600</b>	<b>551</b>	<b>650</b>	<b>605</b>
Anos	2000		2001		2002		2003		2004		2005	
	Vagas	A	O	A	O	A	O	A	O	A	O	A
H	511	511	541	542	579	579	664	662	679	647	611	536
CG	164	141	168	149	154	151	148	144	182	123	205	116
SP	46	26	40	13	47	36	38	14	39	10	34	5
<b>Total</b>	<b>721</b>	<b>678</b>	<b>749</b>	<b>703</b>	<b>780</b>	<b>766</b>	<b>850</b>	<b>820</b>	<b>900</b>	<b>780</b>	<b>850</b>	<b>657</b>

A – Vagas abertas

O – Vagas ocupadas

H – Vagas hospitalares

CG – Clínica Geral

SP – Saúde Pública

Nota: a data indicada corresponde ao início do internato complementar.

Tabela 2 | Preenchimento de vagas no internato complementar (1994-2005). Fonte: DMRS, 2005

Existe, porém, um aspeto crítico neste processo no que diz respeito às carreiras de Clínica Geral e de Saúde Pública. De acordo com os dados do Departamento de Modernização e Recursos da Saúde (DMRS), de um total de 7500 médicos de Clínica Geral (efetivos) que prestam serviço no Sistema Nacional de Saúde, 76% irão reformar-se entre 2005 e 2022. Quanto aos médicos de Saúde Pública, atingirão a reforma 84%, e da Carreira Hospitalar 56%, todos no mesmo período.

Atendendo a que os licenciados em Medicina tendem a preferir as especialidades hospitalares em detrimento das de Clínica Geral e Saúde Pública, estas previsões são um alerta para o Ministério da Saúde, que terá de reforçar as medidas que vêm sendo adotadas relativamente à distribuição das vagas anuais para os internatos.

Aparentemente, o problema poderia ser resolvido do lado do ensino superior, com um aumento do número de vagas nos cursos de Medicina. Houve, assim, uma reação – embora tardia – por parte da tutela, quer aumentando o número de vagas das escolas de Medicina já existentes, quer criando novos cursos na Universidade do Minho (início em 2000/2001), na Universidade da Beira Interior

(início em 2000/2001) e na Universidade do Algarve (início em 2009/2010), bem como cursos preparatórios de Medicina nas Universidades da Madeira e dos Açores (início em 2004/2005)<sup>1</sup>.

Como consequência destas medidas registou-se um aumento muito rápido das vagas de Medicina até 2010/11, tendo então estabilizado em cerca de 1700 por ano, o que corresponde a cerca de 1800 alunos inscritos pela primeira vez no primeiro ano do curso (Figuras 4 e 5).

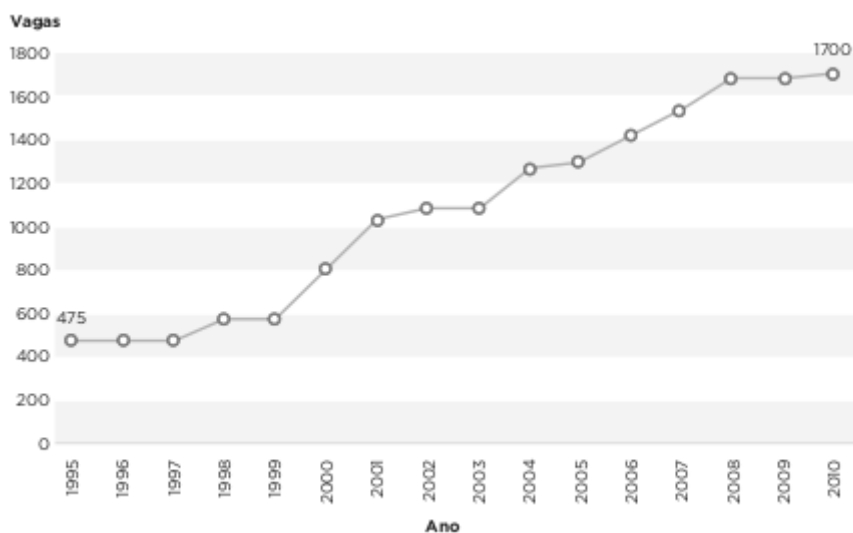


Figura 4 | Evolução do número de vagas em Medicina (1995-2011).

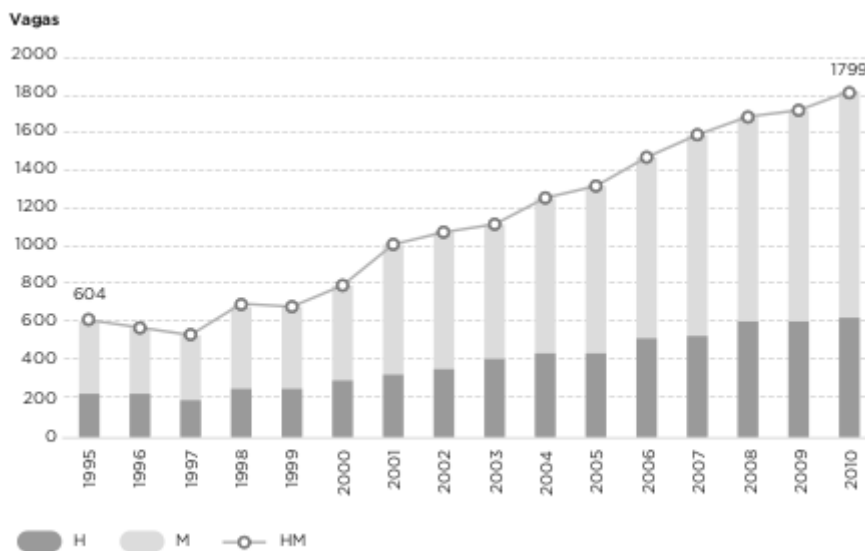


Figura 5 | Evolução do nº de alunos de Medicina inscritos pela 1ª vez no 1º ano (1995-2010).

<sup>1</sup> Foi ainda criado um curso na Universidade de Aveiro que não foi acreditado.

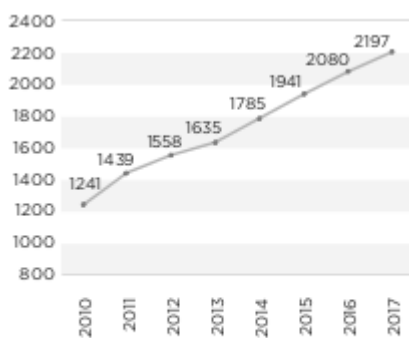
Este aumento da produção de diplomados em Medicina foi acompanhado por um novo fenómeno negativo: o da falta de vagas no internato da especialidade. Os dados seguintes, obtidos do Relatório Social do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde de 2017 (Figuras 6 e 7), mostram o aumento progressivo da diferença entre o número de vagas no ano comum e na formação específica<sup>2</sup>.

Ano	Vagas abertas	Ano comum
2010	1343	1241
2011	1546	1439
2012	1652	1556
2013	1700	1635
2014	1790	1785
2015	1950	1941
2016	2147	2080
2017	2302	2197

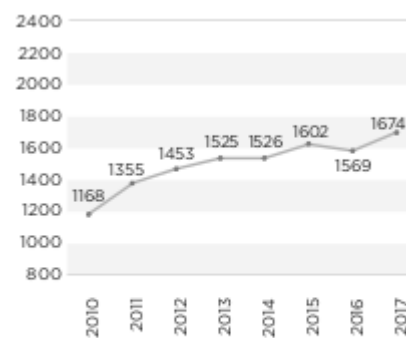
Evolução das vagas no ano comum

Ano	Vagas abertas	Vagas preenchidas
2010	1190	1168
2011	1391	1355
2012	1496	1453
2013	1541	1525
2014	1533	1526
2015	1612	1602
2016	1569	1569
2017	1674	1674

Evolução das vagas na formação específica



Evolução dos ingressos no ano comum



Evolução das vagas preenchidas na formação específica

Figura 6 | Dados sobre internatos.

<sup>2</sup> Relatório Social do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde, 2017.

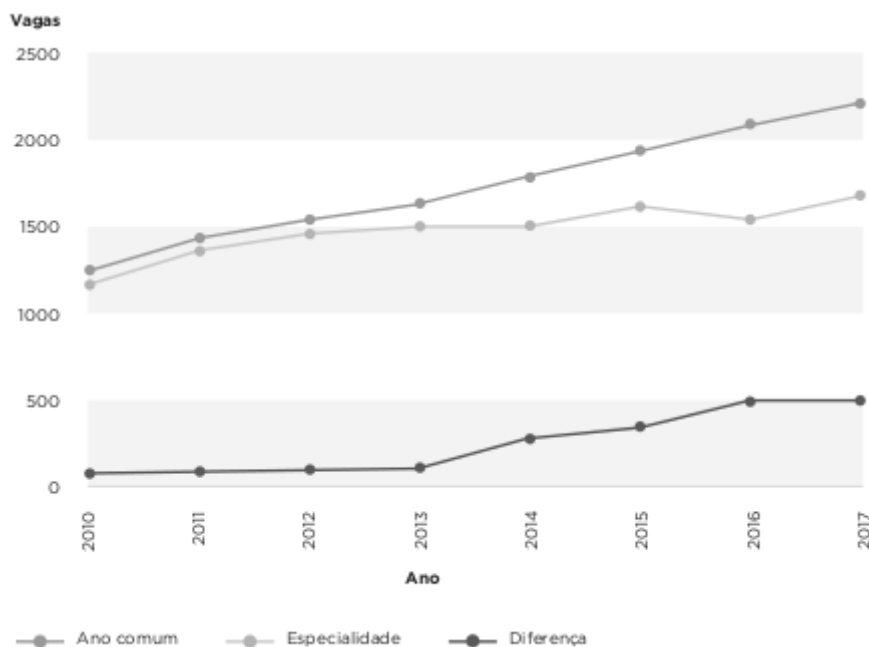


Figura 7 | Diferença entre vagas de ano comum e especialidade.

Um estudo da Universidade de Coimbra para a Ordem dos Médicos datado de 2009, e atualizado em 2013, traça diversos cenários sobre a produção de diplomados em Medicina<sup>3</sup>.

O estudo é baseado na previsão da produção de diplomados até 2025, evidenciando que atualmente já não há vagas suficientes no internato da especialidade para todos os candidatos.

Nesse estudo apresentam-se duas projeções para o número de diplomados, uma baseada no número de alunos inscritos no 1º ano pela primeira vez (Figura 8) e outra baseada no número global de vagas (Figura 9). Em ambos os casos se prevê uma estabilização do número de diplomados acima dos 1850 por ano (1863 no primeiro caso e 1895 no segundo).

<sup>3</sup> *Estudos de Necessidades Previsionais de Recursos Humanos em Saúde - Relatório Final*, Universidade de Coimbra, abril de 2009; *Estudo de Evolução Prospectiva de Médicos no Sistema Nacional de Saúde - Relatório Final*, Universidade de Coimbra, junho de 2013.



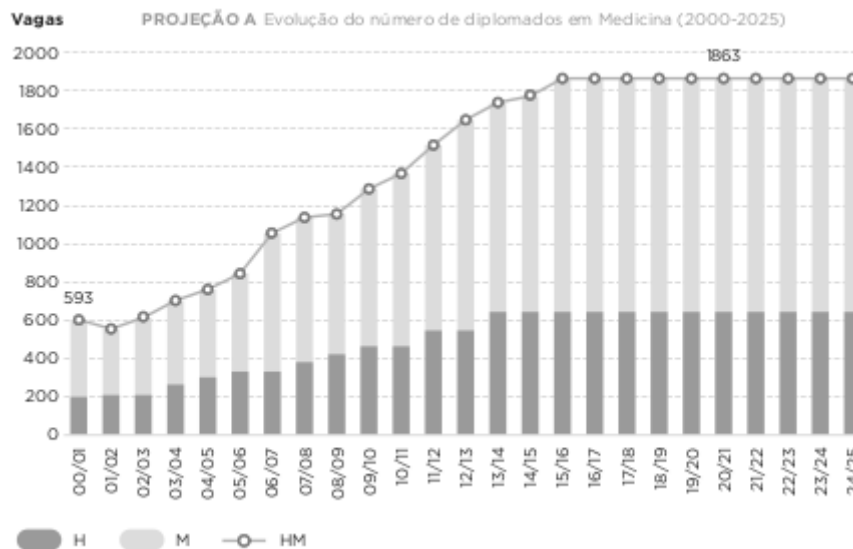


Figura 8 | Base inscritos no 1º ano pela 1ª vez.

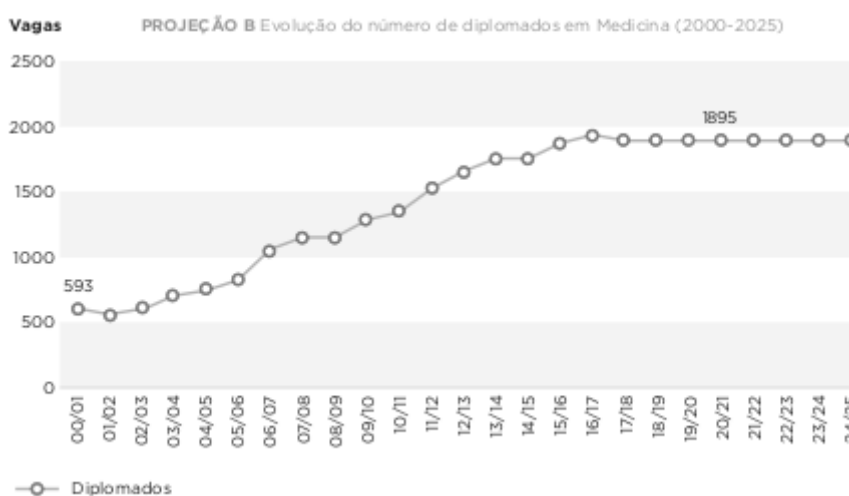


Figura 9 | Base número global de vagas.

Neste estudo da Universidade de Coimbra são apresentadas quatro hipóteses quanto à evolução da capacidade formativa e às necessidades do Sistema Nacional de Saúde. No modelo de oferta consideram-se os recursos produzidos pelo sistema de ensino e formulam-se duas hipóteses com base nos recursos de formação pós-graduada posterior:

- a) Sem limitações da capacidade formativa pós-graduada, ou seja, admitindo-se que todos os candidatos têm lugar no internato complementar.
- b) Com limitações da capacidade formativa pós-graduada a 1550 vagas anuais.

No modelo de necessidades consideram-se as necessidades previsíveis do Sistema Nacional de Saúde, igualmente com base em duas hipóteses:

- a) **Cenário de manutenção:** manutenção dos rácios médico/população (por especialidade) existentes em 2011 e sua projeção para 2025.
- b) **Cenário desejável:** definição dos rácios de cobertura médico/população adequados em cada especialidade, com base na indicação de 22 Colégios de Especialidade, adaptados à evolução da população.

Para qualquer destes cenários, o estudo conclui pela existência de excessos na produção de diplomados em Medicina, ou seja, são produzidos diplomados que não são depois absorvidos pelo sistema de saúde (Figura 10):

	Cenário de manutenção	Cenário desejável
<b>Sem limitações da capacidade formativa pós-graduada</b>	Excedente de 8882 novos especialistas	Excedente de 6432 novos especialistas
<b>Com limitações (1550) da capacidade de formação pós-graduada</b>	Excedente de 5978 novos especialistas	Excedente de 3528 novos especialistas

Figura 10 | Cálculo dos excedentes de diplomados em Medicina tendo em conta as aposentações.

O estudo apresenta também uma análise por especialidades tendo por base a atual distribuição de vagas. Verificam-se grandes excedentes em algumas especialidades como Medicina Interna, Oftalmologia, Pediatria Médica e Medicina Geral e Familiar e algumas falhas, de menor dimensão, em outras especialidades.

Estes resultados criam especiais responsabilidades ao Ministério da Saúde, o qual determina a distribuição anual das vagas por especialidade. Se, como demonstra o estudo da Universidade de Coimbra, há uma produção global de excedentes significativos, competirá ao Ministério da Saúde proceder aos ajustamentos necessários das vagas para evitar falta de especialistas em qualquer das áreas.