

Editorial - A Formação Radiológica em Portugal em 2026

André Carvalho^{1,2}



¹Serviço de Radiologia, ULS São João, EPE

²Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

A comparação entre o programa de formação do internato de Radiologia de 1999 e o programa revisto pela Portaria n.º 188-C/2024/1 de 14 de Agosto permite perceber de forma clara a enorme transformação que a nossa especialidade sofreu nas últimas duas décadas. Este novo programa alinha-nos, finalmente, com as directrizes europeias. O radiologista em 2026 é muito mais do que um produtor de relatórios porque a radiologia é (na verdade, sempre foi) uma especialidade central na medicina contemporânea, facto atestado por um colossal crescimento tecnológico das técnicas de imagem, uma complexidade crescente dos exames que efectuamos e por uma clara necessidade de integração multidisciplinar. Entre as diferenças mais evidentes, destaca-se a organização do internato em estágios divididos por órgãos e sistemas (versus estágios por “áreas técnicas” – radiologia convencional, ecografia, TAC, etc) e a introdução de competências adicionais que não tinham o mesmo peso no final do século passado (comunicação, gestão, qualidade e segurança, por exemplo). Esta mudança de paradigma reflecte a realidade actual da radiologia em que o grau de especialização e mesmo de sub-especialização é cada vez maior (e necessário) e em que a profundidade do conhecimento que nos é exigido em cada área ultrapassa largamente o que era expectável há duas ou três décadas.

Como radiologista que vive diariamente o ambiente de um hospital universitário com dezenas de internos provenientes de todo o país, é impossível olhar para este novo capítulo sem alguma apreensão. A vontade de alavancar a formação radiológica em Portugal para um nível de excelência contrasta significativamente com a realidade dos serviços de radiologia dos nossos hospitais.

Em primeiro lugar, o número de internos actualmente em formação praticamente duplicou nos últimos 10 anos (de 26 em 2016 para 47 em 2026). Em segundo lugar, a realidade que enfrentamos diariamente nos nossos serviços é, no melhor dos cenários, de sobrevivência. Estamos subdimensionados. Com a maioria dos especialistas dos hospitais públicos com horários a tempo parcial, com a introdução de períodos de teletrabalho, com os pedidos de exames de consulta e internamento a aumentar desenfreadamente e com o recurso crescente à telerradiologia – que já não é apenas um “apoio”, mas sim a base de uma porção muito substancial dos exames de consulta e da urgência – a pergunta coloca-se: quem vai formar os médicos internos?

Estamos a colocar cada vez mais jovens num sistema que tem cada vez menos especialistas presentes para os orientar. Mais, a crescente diferenciação e sub-especialização implica que nem todos os serviços consigam oferecer formação completa em todas as áreas. Este facto não é novo, mas será com certeza exacerbado quer pelo novo programa quer pelo aumento do número de internos em formação. O problema é particularmente notório em áreas mais específicas como a radiologia de intervenção, a radiologia cardiovascular ou a radiologia pediátrica, inexistentes em muitos centros com idoneidade formativa. Os poucos centros diferenciados em que estas valências existem correm o risco de colapsar sob o peso dos pedidos de estágios de dezenas de internos.

Um outro aspecto crítico que tem que ser considerado é a crescente pressão assistencial sobre a radiologia, com consequências directas na forma como os internos são integrados na actividade clínica diária. No papel, os internos assumem responsabilidades de forma progressiva, tornando-se virtualmente autónomos no último ano do internato. Na vida real, a necessidade de preencher escalas de urgência ou de dar resposta aos exames do internamento impõem, muitas vezes, uma antecipação da responsabilidade clínica. Esta transição, frequentemente mais precoce que o desejável, não decorre necessariamente de uma preparação mais rápida ou de competências excepcionais por parte dos internos, mas antes de uma necessidade imperativa de garantir a resposta do sistema. Ao transformarmos precocemente os internos em “força de trabalho” para preencher lacunas assistenciais, estamos a subtrair-lhes tempo necessário para estudar ou rever casos com os especialistas.

Os chamados estágios de “tipo B” merecem também uma menção. Estes estágios permitem aos internos contactar com áreas menos convencionais da radiologia clássica e incluem domínios técnicos, científicos ou organizacionais. Em serviços onde quase não há tempo para assegurar uma lista de exames da consulta, como vamos integrar estas valências?

Numa lógica de complementaridade formativa, instituições e sociedades científicas podem desempenhar um papel relevante. A Escola da Sociedade Portuguesa de Radiologia e Medicina Nuclear (ESPRMN) é já um instrumento importante na formação contínua dos internos e radiologistas em Portugal. A ESPRMN é um projecto já com mais de 10 anos de existência cujo principal objectivo é ajudar na harmonização da educação radiológica em Portugal. Olhando para a actividade da Escola em 2025 vemos uma oportunidade de colmatar algumas das lacunas que referi. Só no ano passado foram organizados 6 “módulos” dedicados a diversas áreas da radiologia: um módulo dedicado à radiologia ginecológica

em Lisboa, um webinar sobre protecção radiológica, uma formação conjunta de radiologia pediátrica e musculoesquelética em Loulé, um módulo sobre inteligência artificial e um curso dedicado à gestão e qualidade em radiologia, também em Lisboa. O número de palestrantes convidados superou as três dezenas e o número de inscrições ascendeu a quase 250 formandos. A actividade da Escola mantém-se dinâmica em 2026 contando já com 2 módulos realizados: um curso compreensivo de imagiologia cardiovascular de dois dias, em Lisboa, e um módulo inteiramente dedicado ao ao pâncreas, no Porto. Este tipo de iniciativas permite alargar o horizonte formativo e criar espaços de aprendizagem que dificilmente podem ser reproduzidos no dia-a-dia da actividade assistencial dos hospitais. Nesse sentido, uma articulação entre o programa de formação do internato e as iniciativas produzidas pela Escola será sempre um factor a

ter em conta para garantir que a ambição do novo plano se traduza efectivamente numa preparação sólida dos futuros radiologistas.

Apesar das dificuldades que prevejo na implementação do novo programa, há que reconhecer que a história da formação médica em geral foi e será sempre pautada por períodos de adaptação. Os programas alteram-se, as tecnologias evoluem, os hospitais transformam-se, mas a capacidade de ensinar e de aprender permanece no âmago da prática diária da especialidade. No fim de contas, a responsabilidade de transformar uma portaria em verdadeira formação recai invariavelmente sobre os próprios médicos radiologistas. Como aconteceu com todas as gerações anteriores, também estes internos se formarão. Inevitavelmente, serão também eles os radiologistas que formarão as gerações seguintes.