



PLANO MOTIVAÇÃO E VALORIZAÇÃO

JOVENS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

uma saúde à
medida dos
cidadãos e dos
profissionais



PLATAFORMA
JOVENS PROFISSIONAIS
DE SAÚDE

1



CARREIRAS, REMUNERAÇÃO E
CONDIÇÕES CONTRATUAIS

2



PLANEAMENTO ESTRATÉGICO E
GESTÃO DE RECURSOS
HUMANOS

3



FORMAÇÃO CONTÍNUA E
DESENVOLVIMENTO
PROFISSIONAL

4



BEM-ESTAR, SAÚDE MENTAL E
CONCILIAÇÃO VIDA PESSOAL-
PROFISSIONAL

5



TRANSDISCIPLINARIDADE, INOVAÇÃO
E PARTICIPAÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A saúde é um bem público essencial e um dos pilares centrais do Estado Social português, consagrado na Constituição da República como um direito universal e inalienável de todos os cidadãos. Ao longo das últimas décadas, o sistema de saúde em Portugal afirmou-se como um instrumento decisivo para a promoção da equidade no acesso aos cuidados, contribuindo para a melhoria substancial de alguns dos indicadores de saúde pública e para a coesão social em Portugal. No entanto, o sucesso e a sustentabilidade deste sistema dependem, em última instância, das pessoas que nele trabalham: os profissionais de saúde.

Os **jovens profissionais de saúde representam uma nova geração que entra no sistema com qualificações elevadas**, capacidade de adaptação, sentido de missão e vontade de contribuir para um sistema mais justo, eficiente e centrado no utente. São, por isso, um recurso estratégico para a continuidade e renovação do modelo de cuidados de saúde em Portugal.

Contudo, a realidade profissional com que estes jovens se deparam é frequentemente marcada pela precariedade contratual, pelo sub-emprego, a sobrecarga laboral, a ausência de progressão na carreira, a escassa valorização do mérito, a falta de reconhecimento institucional e os desafios na conciliação entre a vida pessoal e a vida profissional. Muitos destes profissionais iniciam a sua carreira em condições de trabalho pouco dignas, em que predominam vínculos instáveis, horários desregulados e salários pouco compatíveis com o grau de responsabilidade e exigência técnica das funções que exercem. O resultado desta realidade é duplo: por um lado, o aumento do risco de exaustão, frustração e desmotivação entre os jovens profissionais, o que pode levar ao abandono profissional; por outro, a deslocação de capital humano qualificado do setor público para outros setores e para sistemas de saúde de outros países, onde encontram condições de trabalho mais atrativas.

Esta proposta surge, precisamente, do reconhecimento da urgência de inverter esta tendência. **É essencial afirmar uma nova política pública centrada na valorização e motivação dos jovens profissionais de saúde.** Mais do que uma reivindicação corporativa, trata-se de uma exigência estrutural para garantir a qualidade, a continuidade e a resiliência dos cuidados prestados à população. Valorizar os jovens profissionais é proteger os cidadãos e assegurar o acesso à saúde.

Neste contexto, a Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde apresenta ao Governo da República um conjunto articulado de propostas concretas, com base em evidência empírica, estudos nacionais e exemplos internacionais, e na experiência direta de milhares de jovens profissionais. Este documento tem, por isso, uma natureza propositiva e construtiva. O seu objetivo é contribuir para a definição e implementação de políticas públicas de recursos humanos em saúde que sejam estratégicas, sustentáveis e verdadeiramente transformadoras.

2 DIAGNÓSTICO

Garantir a qualidade e a sustentabilidade do sistema de saúde português exige uma atenção redobrada à realidade vivida pelos seus profissionais, em particular pelos mais jovens. Nos últimos anos, tornou-se cada vez mais evidente que os desafios enfrentados por esta geração, embora diversos e muitas vezes silenciosos, têm impacto direto não só na motivação individual, como também na capacidade de resposta das instituições de saúde.

2.1 Introdução: um sistema de saúde dependente dos seus profissionais mais jovens

A qualidade e resiliência de qualquer sistema de saúde depende, em larga medida, da força e da motivação da sua força de trabalho. O sistema português não é exceção. Portugal é um dos países da União Europeia com maior esperança de vida, mas esse aumento não tem sido acompanhado por mais anos vividos com saúde, os desafios colocados aos profissionais de saúde aumentam de forma proporcional. Neste sentido, a existência de uma nova geração de profissionais motivada, qualificada e preparada é um fator crítico de sucesso para o futuro do SNS.

Contudo, os dados disponíveis revelam uma realidade preocupante. Apesar de se encontrarem na linha da frente dos cuidados, os jovens profissionais de saúde portugueses enfrentam uma série de obstáculos estruturais que afetam a sua motivação, satisfação e permanência no país. A Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde, através do seu Barómetro de Satisfação e Bem-Estar, bem como de documentos orientadores e da auscultação das suas organizações-membro, tem vindo a recolher evidência consistente de que esta geração vive um desfasamento estrutural entre as suas expectativas e a realidade profissional.

Este capítulo procura oferecer um retrato fiel e baseado em dados da situação atual, combinando indicadores quantitativos e qualitativos, e integrando o contributo do estudo “Os Profissionais do SNS: Retrato e Evolução” do PlanAPP (2024), dos dados da ACSS, da síntese da evolução dos Recursos Humanos da Saúde (RHS) em Portugal continental e dos documentos de visão estratégica desenvolvidos pelas organizações de jovens de várias áreas da saúde.

2.2 Perfil demográfico e profissional: uma força de trabalho jovem, diversa e qualificada

O Barómetro da Plataforma inquiriu profissionais até aos 40 anos, com uma média de idade de 29 anos, refletindo o segmento mais jovem da força de trabalho em saúde, já documentada pela ACSS e pelo PlanAPP.

A diversidade profissional dos inquiridos (abrangendo nove profissões da saúde) evidencia a necessidade de adotar abordagens integradas e interprofissionais na gestão de recursos humanos, reconhecendo as especificidades de cada carreira, mas promovendo simultaneamente a cooperação transdisciplinar e a equidade na valorização e na progressão.

2 DIAGNÓSTICO

2.3 A motivação inicial: uma vocação forte colocada à prova

Um dos dados mais significativos do Barómetro é o grau de vocação manifestado pelos inquiridos: “desejo de ajudar os outros” (4,9/5) e “paixão pela profissão” (4,8/5) surgem como os principais motivos para a escolha da carreira. Este elemento é crucial — demonstra que a motivação dos jovens não assenta, à partida, em expectativas salariais elevadas ou condições materiais excepcionais, mas sim numa forte ligação ao serviço e à missão social da sua profissão, para além da estabilidade laboral.

No entanto, essa motivação encontra-se ameaçada por um conjunto persistente de fatores adversos, que comprometem o entusiasmo inicial e abrem caminho a fenómenos como o desinvestimento emocional, a rotatividade precoce, os sintomas de burnout e a emigração.

2.4 Um quotidiano de insatisfação, stress e falta de equilíbrio

Os dados do Barómetro revelam níveis alarmantes de insatisfação e mal-estar no exercício profissional. Apenas 10% dos jovens se declaram satisfeitos com as suas condições de trabalho. Mais de 60% referem que os seus horários não permitem uma articulação aceitável entre vida pessoal e profissional, sendo que a média de satisfação com este equilíbrio é de apenas 2,3/5.

A elevada carga horária, a desregulação das escalas, os turnos prolongados e a exigência constante resultam em níveis de exaustão crónica. Com efeito, 70% dos jovens afirmam sentir-se frequentemente ou muito frequentemente sob pressão, com a esmagadora maioria (94%) a reportar ter sentido stress recentemente. Esta situação é transversal a todas as profissões e perfis, configurando uma ameaça clara à saúde mental e bem-estar global e à segurança e qualidade dos cuidados prestados

Importa salientar que este desgaste ocorre em momentos críticos da vida dos jovens: início de carreira, construção de vida familiar, aquisição de autonomia. A ausência de políticas públicas que apoiem esta fase de transição compromete o seu bem-estar e agrava a perda de talento no setor.

2.5 Precariedade contratual e instabilidade

Apesar de uma elevada taxa de empregabilidade entre os inquiridos (94%), os jovens profissionais de saúde enfrentam uma situação de grande instabilidade contratual. Segundo o Barómetro, mais de 60% dos profissionais encontram-se em situações laborais precárias: contratos a termo, falsos recibos verdes, ausência de direitos básicos e vínculos desadequados ao exercício clínico.

Este dado está em consonância com os estudos do PlanAPP, que apontam para uma proporção preocupante de profissionais a tempo parcial, com contratos intermitentes ou em entidades sem capacidade formativa e progressiva. A falta de integração plena no SNS agrava a sensação de desvalorização e promove a fuga para o setor privado ou para o estrangeiro.

2 DIAGNÓSTICO

Mais ainda, a análise da densidade de recursos humanos por 1000 habitantes (PlanAPP, 2024) evidencia que o número de profissionais no SNS não só é insuficiente para as necessidades da população, como está mal distribuído. Isto exige estratégias de planeamento baseadas em dados e ajustadas à realidade territorial, reforçando as equipas onde mais são necessárias e oferecendo estabilidade para promover a fixação.

2.6 Ausência de progressão e bloqueios na carreira

A falta de progressão é uma das principais causas de desmotivação entre os jovens profissionais. Apenas 36% veem possibilidades reais de progressão. O modelo de carreiras existente é, para muitos, desatualizado, pouco transparente e pouco adaptado às exigências e competências atuais. Muitos jovens estão integrados em carreiras técnicas ou administrativas, que não refletem a sua formação nem a sua prática.

A perceção de estagnação tem efeitos diretos sobre a retenção. Entre os inquiridos que veem progressão possível, 73% afirma que voltaria a escolher a mesma profissão. Entre os que não a vislumbram, esse número cai para menos de metade. A falta de uma via clara para o desenvolvimento profissional conduz, assim, à desmotivação precoce e ao afastamento progressivo do SNS.

A ausência de mecanismos de reconhecimento de competências adquiridas ao longo da prática, bem como a inexistência de incentivos à diferenciação e à inovação, agravam esta realidade. A juventude profissional não é apenas um dado etário, mas uma fase de desenvolvimento que exige horizontes, apoios e caminhos abertos.

2.7 Formação desadequada e falta de preparação para a realidade profissional

A articulação entre ensino superior e prática profissional continua a apresentar falhas significativas. O Barómetro revela uma média de 3/5 na adequação da formação à realidade laboral. Muitos profissionais reportam lacunas na preparação para o trabalho em equipa, para a gestão de casos complexos ou para a adaptação a contextos reais de prestação de cuidados.

A formação contínua, que deveria se constituir uma via régia para a atualização e capacitação, é muitas vezes assumida a título individual pelos jovens, com encargos económicos elevados. A inexistência de um sistema público de apoio ao desenvolvimento profissional permanente, compromete a qualidade do serviço e gera desigualdades de acesso à formação avançada.

Acresce que a maioria dos jovens sente que não foi preparada para a realidade interprofissional do sistema de saúde. Apesar de 95% dos inquiridos reconhecerem o valor da transdisciplinaridade, apenas 52% considera ter recebido formação adequada para atuar em equipas colaborativas. Este défice compromete a eficácia dos cuidados e dificulta a inovação em modelos de atuação centrados no utente.

2 DIAGNÓSTICO

2.8 Emigração: um risco iminente e estrutural

Embora existam casos onde a emigração é desejada e valorizada pela diferenciação profissional e desejo próprio de desenvolvimento, os dados do Barómetro mostram que estas situações são marginais quando comparadas com a emigração forçada pela necessidade de melhores condições.

A intenção de emigrar é elevada e transversal: 65% dos jovens já consideraram essa hipótese. A saída de profissionais qualificados, muitas vezes formados com recurso a investimento público, representa uma perda de valor humano e económico difícil de recuperar. Os destinos preferenciais — países europeus com condições laborais mais favoráveis — atraem os nossos jovens não por fatores culturais, mas porque oferecem o que o sistema nacional ainda não assegura: estabilidade, reconhecimento e perspetiva.

A emigração de jovens profissionais não é um fenómeno ocasional, mas uma resposta sistemática a condições estruturais. Sem uma estratégia de retenção, Portugal continuará a formar para exportar.

2.9 Desequilíbrios regionais e escassez de profissionais no interior

Por fim, a distribuição dos profissionais continua a apresentar assimetrias preocupantes. As regiões do interior do país são, de forma sistemática, menos atrativas. A ausência de incentivos financeiros, de apoios à mobilidade, de habitação acessível e de planos de carreira próprios para territórios de baixa densidade, contribuem para que grande parte dos jovens profissionais recusem propostas nestas zonas.

De acordo com o PlanAPP, seriam necessários milhares de equivalentes a tempo completo (ETC) adicionais para igualar as densidades profissionais entre regiões. Esta é uma oportunidade para desenhar políticas diferenciadas e territorialmente justas, baseadas em dados e orientadas para resultados.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

1

Carreiras, Remuneração e Condições Contratuais

Enquadramento

A inexistência de percursos de carreira coerentes, interprofissionais e adaptados à realidade do exercício profissional tem sido um dos fatores mais penalizadores para os jovens profissionais de saúde. O Barómetro promovido pela Plataforma revela que apenas 36% dos inquiridos veem possibilidades reais de progressão. Muitos referem a integração em carreiras desadequadas — técnicas, administrativas ou de regime geral — mesmo quando exercem funções altamente diferenciadas do ponto de vista técnico-científico.

A remuneração justa e as condições contratuais estáveis são elementos essenciais para garantir a atratividade, retenção e motivação dos jovens profissionais de saúde. No entanto, os dados disponíveis indicam que muitos profissionais iniciam a sua carreira em situações laborais precárias, com vínculos instáveis e remunerações pouco ajustadas ao grau de responsabilidade e exigência das funções que desempenham.

A falta de uma estrutura de valorização e evolução profissional tem impactos na motivação, na fidelização ao setor público e na atratividade global das profissões da saúde. Reformular as carreiras é, por isso, uma condição necessária para uma política de recursos humanos moderna e eficaz.

Propostas Concretas

1. Criação de um plano nacional de reformulação de carreiras em saúde

Objetivo: Rever os estatutos de carreira existentes para as profissões da saúde, com o objetivo de:

- Adaptar os modelos às especificidades técnico-científicas de cada profissão;
- Incorporar mecanismos de progressão automática por tempo e progressão diferenciada por mérito;
- Rever os instrumentos de avaliação de desempenho implementados nas instituições (por exemplo Manual SIADAP).
- Garantir uma base transversal de regulamentação para as carreiras da área da saúde.

Como implementar:

- Constituir um **Grupo de Trabalho Interministerial** (Saúde, Finanças, Administração Pública), com representação das Ordens Profissionais e associações de jovens.
- Entrega de uma **proposta legislativa até ao final de 2026**, a aprovar por Decreto-Lei.
- Previsão no **Orçamento do Estado de 2027** de verbas específicas para a atualização remuneratória dos escalões revistos.
- Garantia de faseamento em três anos, com entrada prioritária para profissionais em início de carreira e em zonas carenciadas.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

2. Criação de carreiras específicas para profissões de saúde ainda não enquadradas

Objetivo: Criação e implementação de carreiras próprias para profissões da saúde (Médicos Dentistas, Nutricionistas, Psicólogos, Médicos Veterinários, Fisioterapeutas, Terapeutas da Fala, entre outros a identificar) ainda não integradas nos regimes de carreira da administração pública, com o objetivo de:

- Reconhecer formalmente o papel técnico-científico destas profissões no SNS;
- Assegurar condições justas de ingresso, progressão e valorização profissional;
- Promover a fixação de profissionais em zonas carenciadas e a retenção de talento no setor público.
- Garantir a adequada distribuição de recursos humanos e uma estrutura equitativa e transversal entre as várias profissões, assegurando a justiça intraprofissional e interprofissional.

Como implementar:

- Realização de um diagnóstico técnico sobre as profissões atualmente sem carreira (ex.: nutricionistas, psicólogos, médicos dentistas, fisioterapeutas, terapeutas da fala, e outros), identificando funções, competências e o impacto financeiro e organizacional no SNS.
- Constituição de um Grupo de Trabalho Interministerial (Saúde, Finanças, Administração Pública), com representação das Ordens Profissionais e organizações de jovens, com o objetivo de identificar necessidades e desenhar regimes de carreira adequados.
- Entrega de uma proposta legislativa até ao final de 2026, a aprovar por Decreto-Lei, com definição de critérios de ingresso, estrutura de escalões e progressão por tempo e mérito.
- Previsão no Orçamento do Estado de 2027 de verbas específicas para o lançamento e desenvolvimento das novas carreiras.

3. Reconhecimento de competências e diferenciação profissional com reflexo remuneratório

Objetivo: Introduzir mecanismos formais de reconhecimento de competências avançadas ou específicas que tenham impacto direto na progressão ou na remuneração.

Como implementar:

- Criação de um **sistema nacional de certificação de competências clínicas e científicas**, coordenado pela ACSS e pelas Ordens Profissionais.
- Valorização da aquisição de competências certificadas através de bonificações de tempo de progressão de carreira.
- Profissionais com certificações reconhecidas poderão também candidatar-se a aceleradores remuneratórios previstos nos regimes especiais.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

4. Quotas de acesso a funções de coordenação técnica e científica para profissionais jovens

Objetivo: Garantir acesso equitativo a funções de coordenação e gestão técnica, combatendo a estagnação precoce de carreira nos primeiros 10 anos de exercício.

Como implementar:

- Revisão dos regulamentos internos das Unidades Locais de Saúde (ULS), prevendo que, **10% dos cargos de coordenação técnica ou científica** sejam abertos exclusivamente a profissionais com menos de 10 anos de exercício.
- Definição de critérios objetivos: experiência em contexto clínico, formação complementar e desempenho avaliado.
- Acompanhamento e avaliação anual pela ACSS sobre o cumprimento das quotas e o perfil dos profissionais nomeados.

5. Criação de uma grelha remuneratória multidisciplinar para profissionais em início de carreira

Objetivo: Estabelecer um referencial comum de base salarial ajustado ao nível de qualificação e complexidade técnica, aplicável a todas as profissões de saúde com formação superior, e com mecanismos de valorização por experiência e diferenciação.

Como implementar:

- Revisão legislativa dos Decretos-Lei que regulam as carreiras especiais da saúde, alargando a sua aplicação a categorias atualmente desprotegidas.
- Constituição de uma **comissão interministerial** (Saúde, Finanças, Administração Pública) para definição da grelha base até ao final de 2026.
- Aplicação faseada em dois anos, com financiamento inicial via Orçamento do Estado e cofinanciamento através do PRR – Componente Saúde e Capital Humano.

6. Eliminação progressiva da precariedade contratual nos estabelecimentos de Saúde

Objetivo: Substituir, num horizonte de cinco anos, avenças e recibos verdes por contratos laborais estáveis e protegidos, preferencialmente contratos por tempo indeterminado (respeitando a natureza jurídica de cada entidade (EPE ou IP) e, quando tal não seja possível, por contratos a termo certo com garantias reforçadas de estabilidade e progressão.

Como implementar:

- Mapeamento nacional dos vínculos precários em todas as entidades EPE, com publicação anual de um relatório pela ACSS.
- Abertura de concursos internos de regularização, com critérios objetivos e concursos simplificados para perfis técnicos já em funções.
- Inclusão de metas no contrato-programa entre o Ministério da Saúde e as instituições de saúde (ULS e IPO) sobre redução da taxa de precariedade (<10% até 2028).

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

7. Criação de um regime especial de incentivo à fixação jovem em regiões prioritárias

Objetivo: Atrair e fixar jovens profissionais de saúde em zonas de baixa densidade populacional através de um pacote de incentivos económicos e logísticos.

Como implementar:

- Lançamento de um programa nacional “Viver e Trabalhar no Interior”, com majoração salarial de pelo menos 40% durante os primeiros 5 anos de colocação.
- Participação no arrendamento de habitação com ponderação do preço médio do arrendamento em determinada região, assegurando a prioridade no acesso a habitação pública para profissionais integrados no programa.
- Protocolos com autarquias e estruturas regionais para garantir transporte, creche, apoio familiar e integração comunitária.
- Estes apoios devem ser coordenados por uma estratégia nacional que inclua a comunicação com os profissionais de saúde.
- Aplicação por concurso anual com vagas limitadas e critérios de transparência definidos em portaria.

8. Concurso nacional de progressão com base em mérito e mobilidade geográfica

Objetivo: Combinar a progressão profissional com a resposta às necessidades do território, criando uma lógica de serviço público valorizado.

Como implementar:

- Lançamento, pelo Ministério da Saúde, de um **concurso nacional bienal de progressão acelerada**, destinado a jovens profissionais dispostos a exercer em zonas prioritárias durante 3 anos.
- Critérios: avaliação curricular, formação complementar e disponibilidade geográfica.
- Benefícios: progressão automática de 1 escalão + subsídio de residência + apoio à formação contínua financiada.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

2

Planeamento Estratégico e Gestão de Recursos Humanos



Enquadramento

O planeamento estratégico dos recursos humanos em saúde é fundamental para garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde. A **Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde** destaca a necessidade de alinhar a formação e distribuição dos profissionais com as necessidades reais do sistema, promovendo uma gestão proativa e baseada em evidências.

O estudo "Os Profissionais do SNS: Retrato e Evolução", do **PlanAPP**, revela disparidades significativas na distribuição dos profissionais de saúde, tanto entre regiões como entre setores produtivos, indicando a urgência de uma abordagem mais estratégica e equitativa na gestão dos recursos humanos.

Por outro lado, em algumas profissões, a saturação do mercado de trabalho provoca uma desregulação e mercantilização da saúde, que acaba por afetar as classes profissionais e por sua vez todos os sistemas de saúde, com as repercussões que existem na motivação, fixação e emigração dos jovens profissionais de saúde.

Propostas Concretas

1. Implementação de um sistema nacional de planeamento de recursos humanos em Saúde

Objetivo: Desenvolver um sistema integrado que permita o planeamento a médio e longo prazo das necessidades de recursos humanos em saúde, considerando fatores demográficos, epidemiológicos e tecnológicos.

Como implementar:

- Criação de uma base de dados nacional, ou ativação do Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde, previsto na lei desde 2015, atualizada regularmente, com informações detalhadas sobre os profissionais de saúde, as suas especializações, localizações e vínculos contratuais.
- Desenvolvimento de modelos preditivos para antecipar necessidades futuras, em colaboração com instituições académicas e de investigação.
- Criação de um Grupo de Trabalho Interministerial (Saúde e Educação, Ciência e Inovação) que implemente, suportado na base de dados nacional, medidas que adequem a formação pré-graduada universitária às necessidades de recursos humanos em Saúde do país.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

- Paralelamente, deve ser realizado um trabalho de informação sobre esta realidade junto dos estudantes do Ensino Secundário, disponibilizando dados aos jovens sobre as necessidades e realidades profissionais de cada profissão, com vista a decisões de carreira mais informadas. Neste aspeto, assume particular importância eventos destinados a esta faixa etária (Futurália e Qualifica) bem como o trabalho dos Serviços de Psicologia e Orientação das unidades de ensino.

2. Estudo nacional da atividade dos profissionais de saúde no território nacional

Objetivo: Traçar um retrato geral e abrangente da atividade e dos recursos humanos em Portugal, independentemente do setor de atividade (Público, Privado e Social) onde o profissional exerce.

Como implementar:

- Promover um estudo nacional contemplando as diversas classes profissionais para além das carreiras oficiais públicas, em parceria com as Ordens Profissionais, de forma a mapear a capacidade assistencial em saúde.
- Mapear condições de trabalho regionalmente e identificar a capacidade de resposta regional de cada distrito do país.
- Assegurar a inclusão das Ordens Profissionais e da ERS no processo de mapeamento da capilaridade dos profissionais a exercer no país.

3. Reforço da capacidade de gestão das unidades de saúde

Objetivo: Capacitar as unidades de saúde para uma gestão mais eficiente e autónoma dos seus recursos humanos, promovendo a adaptação às necessidades locais.

Como implementar:

- Formação contínua para os gestores das unidades de saúde em áreas como gestão de pessoas, liderança e planeamento estratégico.
- Descentralização de competências, permitindo às unidades uma maior autonomia na contratação e gestão dos seus profissionais, dentro de parâmetros definidos nacionalmente.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

3

Formação Contínua e Desenvolvimento Profissional



Enquadramento

O desenvolvimento profissional contínuo é uma condição fundamental para assegurar a qualidade dos cuidados de saúde, a segurança clínica e a motivação dos profissionais. No entanto, os dados do Barómetro da Plataforma indicam que muitos jovens profissionais consideram insuficiente o apoio institucional à formação, e referem dificuldade em aceder a oportunidades relevantes por falta de financiamento, tempo protegido ou reconhecimento. Num contexto de rápida evolução tecnológica, envelhecimento dos quadros e mudança dos perfis epidemiológicos, é essencial garantir que a formação contínua deixa de ser um esforço individual não reconhecido e passa a ser uma **prioridade estratégica das instituições dentro e fora do SNS**, com liderança clara, financiamento próprio e mecanismos de incentivo estruturados.

Propostas Concretas

1. Criação de um mecanismo de incentivo financeiro às instituições de saúde (ULS, Hospitais EPE, PPPs e IPOs) pela promoção da formação

Objetivo: Recompensar financeiramente as instituições de saúde que invistam na formação contínua dos seus profissionais, com impacto mensurável e equitativo.

Como implementar:

- Inclusão de **indicadores de desempenho formativo** nos contratos-programa celebrados entre o Ministério da Saúde e cada instituição, tais como:
 - número médio de horas de formação certificada por profissional;
 - número de áreas clínicas e transversais abrangidas;
 - percentagem de jovens profissionais com acesso anual a formação externa.
- As ULS que atingirem os objetivos definidos terão direito a uma **majoração do financiamento anual**, consignada exclusivamente à política de formação e qualificação de RH.
- A verba poderá ser usada para: contratação de formadores, inscrições em cursos externos, apoio logístico e tecnológico, ou aquisição de ferramentas pedagógicas.

2. Responsabilização das lideranças intermédias pela formação das equipas

Objetivo: Valorizar o papel das chefias clínicas e técnicas na capacitação contínua das suas equipas.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

Como implementar:

- Inclusão de um critério de “promoção da formação contínua” nas **fichas de avaliação de desempenho de dirigentes intermédios**, com ponderação adequada.
- Obrigatoriedade de todos os serviços clínicos/técnicos elaborarem um **plano de formação interna anual**, com diagnóstico de necessidades, objetivos e calendarização.
- Criação de **incentivos de desempenho não salariais** (dias de dispensa, prémios por objetivos, ou acesso preferencial a programas de gestão) para as chefias que concretizem os planos formativos aprovados.
- Apoio técnico da ACSS com modelos de plano e plataforma de registo harmonizada.

3. Majoração fiscal das despesas Individuais e coletivas com Formação (IRS)

Objetivo: Apoiar os jovens profissionais que investem por iniciativa própria ou da sua entidade patronal na sua qualificação profissional.

Como implementar:

- Introdução, no Código do IRS, de uma **dedução específica até 50% das despesas com formação contínua certificada**, até um limite de 1.000€/ano, aplicável a profissionais de saúde com menos de 35 anos ou entidades privadas que prestem essa formação aos seus profissionais
- Serão elegíveis formações acreditadas pelas Ordens Profissionais e entidades com competência equiparada.
- A validação poderá ser feita automaticamente através de um **portal gerido pela AT em articulação com a ACSS e as Ordens Profissionais**.

Estas propostas visam tornar a formação contínua uma dimensão **integradora da política de recursos humanos**, com responsabilidade repartida entre profissionais, instituições e tutela. Ao estimular lideranças ativas, dar autonomia às ULS e compensar financeiramente o esforço formativo, cria-se um modelo mais justo, eficaz e sustentável de qualificação em saúde.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

4

Bem-Estar, Saúde Mental e Conciliação Vida Pessoal-Profissional



Enquadramento

A qualidade do trabalho em saúde está intrinsecamente ligada ao bem-estar físico, emocional e psicológico dos profissionais. O Barómetro da Plataforma mostra que 70% dos jovens profissionais sente-se sob pressão frequentemente, e mais de 60% afirma que os seus horários não permitem compatibilizar trabalho com vida pessoal e familiar. Estes dados coincidem com evidência de instituições como a OPP e o PlanAPP, bem como trabalhos específicos de cada profissão como o estudo “Enfermeiros: Vida e Trabalho – Estudo sobre as condições de vida e de trabalho dos enfermeiros em Portugal”, que alertam para a necessidade de políticas de promoção do bem-estar ocupacional no setor da saúde.

A resposta institucional tem de evoluir de intervenções avulsas para estratégias integradas a nível organizacional, com enfoque no reforço da promoção da saúde mental, reequilíbrio dos horários e fomento de ambientes de trabalho saudáveis.

Propostas Concretas

1. Ações de promoção da saúde mental no sistema de saúde

Objetivo: Garantir que todas as instituições do SNS desenvolvam medidas de apoio psicológico aos seus profissionais.

Como implementar:

- Criar uma rede de apoio psicológico descentralizada, com financiamento nacional, integrando psicólogos afetos a cada instituição de saúde.
- Criar e desenvolver programas regulares de formação em gestão de stress, resolução de conflitos, autocuidado e saúde emocional.
- Criar gabinetes de bem-estar, com equipas multidisciplinares de saúde mental, integrando a figura do psicólogo, bem como outros profissionais com especialidade em saúde mental e psiquiátrica do trabalho no SNS.
- Incluir o “apoio à saúde mental dos profissionais” como critério de qualidade institucional monitorizado pela ACSS.
- Estender as políticas de saúde ocupacional a todos os profissionais do setor da saúde, incluindo os médicos veterinários, nomeadamente os que exercem funções públicas

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

2. Prevenção da Sintomatologia de Burnout em Jovens Profissionais de Saúde

Objetivo: Reduzir a incidência de sintomatologia de burnout entre profissionais em início de carreira através da implementação de estratégias de prevenção precoce, apoio psicológico e capacitação para a gestão do stress ocupacional.

Como implementar:

- Desenvolvimento de um **Programa Nacional de Prevenção do Burnout Jovem**, coordenado pela Direção-Geral da Saúde em articulação com as Ordens Profissionais e instituições académicas.
- O programa deverá incluir:
 - **Sessões regulares de capacitação** em gestão socioemocional, estratégias de coping e autocuidado, dirigidas a profissionais de saúde;
 - Disponibilização de **materiais digitais e recursos formativos** adaptados a diferentes contextos clínicos e organizacionais;
 - Ativação de uma **linha de apoio psicológico dedicada a profissionais de saúde**, com atendimento especializado, confidencial e gratuito.

As entidades do SNS deverão integrar este programa nos seus planos anuais de formação, com **metas por equipa e monitorização de participação**.

3. Projeto-Piloto nacional para novos modelos de horários por turnos

Objetivo: Testar modelos de organização de turnos mais sustentáveis e compatíveis com o bem-estar dos profissionais.

Através de um instrumento de “Avaliação Psicossocial e ocupacional” construído por um grupo de trabalho composto por diversos especialistas, realizar-se uma análise dos indicadores de saúde ocupacional e, com base nos resultados, elaborar-se um plano de ação individualizado com base nas necessidades identificadas. Posteriormente, acompanhar a execução do plano, por intermédio de um processo de monitorização.

Como implementar:

- Prever a possibilidade de adoção de horários de entrada diferenciados ao longo do dia e, sempre que clinicamente e organizacionalmente viável, a implementação de horários alargados que permitam a redução do número de dias de prestação presencial de cuidados, assegurando maior autonomia na gestão do tempo pelos profissionais e favorecendo a conciliação com a vida pessoal e familiar.
- Introdução do teletrabalho nas profissões e situações em que tal for possível sem prejuízo dos cuidados, incluindo durante o percurso formativo dos mais jovens.
- Garantir o cumprimento dos tempos de descanso presentes na legislação.
- Avaliar o impacto com base em indicadores de exaustão, absentismo, presentismo e qualidade percebida.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

4. Promoção de culturas e ambientes organizacionais positivos e saudáveis

Objetivo: Implementar medidas de incentivo às lideranças para aplicação de práticas de bem-estar organizacional

Como implementar:

- Incluir “promoção do bem-estar da equipa” como dimensão da avaliação de desempenho das chefias clínicas e técnicas, integrando os resultados demonstrados pelos profissionais no instrumento de avaliação psicossocial e ocupacional inicial, com uma periodicidade trimestral.
- Criar mecanismos de reconhecimento institucional (menções públicas, prémios anuais, acesso a programas de liderança) para dirigentes que desenvolvam boas práticas de gestão humana.
- Difundir boas práticas em newsletters, eventos e redes temáticas apoiadas pelo Ministério da Saúde.

5. Programas de Mentoria para a Integração de Jovens Profissionais nos Serviços de Saúde

Objetivo: Promover a satisfação profissional, através de Programas de Mentoria para profissionais de saúde recém-licenciados ou em início de carreira, permitindo a redução do stress e o aumento da retenção de profissionais, através do suporte dos mentores que desenvolvem competências interpessoais, de liderança e gestão.

Como implementar:

- Desenvolvimento de um projeto-piloto, *MentorYou/ MentorUp/ MentorWay*, integrado numa ULS, com a aplicação de programas de mentoria para a integração de jovens profissionais de saúde nos serviços, com uma duração de 6 a 12 meses, através da atribuição de um mentor ao jovem profissional;
- Avaliação dos resultados dos programas de mentoria através dos indicadores: stress associado ao exercício profissional, retenção e fixação de profissionais, satisfação profissional, custos associados ao processo de recrutamento.
- Desenvolvimento de parcerias com as instituições de ensino e ministério da educação para a implementação dos programas de mentoria aos profissionais recém-licenciados;
- Criação de plataforma para partilha de experiências entre os mentores e mentorandos incluídos nos programas de mentoria.
- Inclusão da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV) como entidade parceira na conceção e implementação dos programas de mentoria no caso dos profissionais da área da saúde animal, assegurando a articulação com os serviços veterinários públicos e promovendo a valorização de percursos de carreira no setor.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

6. Prevenção e gestão da violência e do assédio contra profissionais de saúde

Objetivo: Prevenir e responder de forma eficaz a episódios de violência física, verbal ou psicológica dirigidos a profissionais de saúde, promovendo ambientes de trabalho seguros e protegidos, com reconhecimento legal reforçado da sua função.

Como implementar:

- Reavaliar os resultados e aplicação do Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde, assegurando a sua aplicabilidade, execução e monitorização de impacto.
- O protocolo deverá incluir:
 - **Afixação visível de normas de conduta e consequências legais** em zonas de espera e atendimento, promovendo uma cultura de tolerância zero à violência
 - Instalação de **mecanismos de alerta rápido** e articulação com as forças de segurança, especialmente em serviços de urgência, psiquiatria e contextos de maior risco;
 - Articulação do **sistema de registo e acompanhamento de incidentes** com o canal de denúncia composto por elementos designados de cada Ordem Profissional/Entidade representante, com confidencialidade assegurada e resposta institucional clara.
- **Introdução de um regime de proteção jurídica reforçada** para os profissionais de saúde no exercício das suas funções, reconhecendo o seu estatuto de função pública essencial:
 - Qualificação legal de agressões a profissionais de saúde como crimes públicos agravados;
 - Acesso prioritário a apoio jurídico gratuito por via da tutela;
 - Divulgação alargada dos direitos legais dos profissionais e dos mecanismos de denúncia.
- Inclusão, na formação obrigatória e contínua, de **módulos sobre prevenção da violência, comunicação segura e desescalada de conflitos**.
- Publicação de um **Relatório Anual sobre Violência no Setor da Saúde**, com dados agregados por região, profissão e tipologia, sob coordenação da DGS.

Estas medidas procuram articular a prevenção do desgaste com a construção de ambientes laborais mais saudáveis e motivadores, numa lógica transversal a todo o sistema de saúde — público, privado e social.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

5

Transdisciplinaridade, Inovação e Participação



Enquadramento

A complexidade crescente dos problemas de saúde e dos contextos de prestação de cuidados exige respostas integradas e colaborativas. O modelo tradicional, centrado em atuações isoladas por profissão, está desadequado às exigências atuais. A Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde tem afirmado, de forma consistente, que é urgente passar da multidisciplinariedade ocasional para a transdisciplinariedade estruturada, em que profissionais com formações diversas colaboram de forma contínua, partilhada e em pé de igualdade, centrando-se na pessoa e na comunidade.

Segundo o Barómetro da Plataforma, 95% dos jovens profissionais de saúde concordam que o trabalho em equipa entre diferentes profissões melhora a qualidade dos cuidados, mas apenas cerca de metade considera que foi devidamente preparado para atuar nesse modelo. Esta lacuna formativa e organizacional limita a eficácia das equipas e restringe o potencial.

Propostas Concretas

1. Criação de equipas transdisciplinares estruturadas no SNS

Objetivo: Garantir a existência de equipas fixas, integradas por diferentes profissionais de saúde, com objetivos comuns e funcionamento colaborativo.

Como implementar:

- Definir, por portaria do Ministério da Saúde, a constituição obrigatória de **equipas transdisciplinares de base** em todas as instituições do SNS.
- Equipas com reuniões clínicas regulares, gestão partilhada de planos terapêuticos e avaliação conjunta de resultados.
- De forma complementar deve ser definido a nível municipal, uma estrutura de coordenação de saúde liderada pelo Delegado de Saúde e pelo Médico Veterinário Municipal, com participação dos representantes locais das áreas da educação, ambiente e proteção civil. Esta estrutura funcionaria como instância de articulação intersectorial, garantindo coerência e sinergia entre as equipas transdisciplinares do SNS e as restantes intervenções em saúde pública e comunitária.
- O desempenho coletivo será monitorizado por indicadores de qualidade específicos (ex.: adesão terapêutica, satisfação do utente, redução de duplicação de atos).

2. Formação obrigatória em trabalho transdisciplinar nas instituições de saúde

Objetivo: Capacitar todos os profissionais do SNS para o trabalho em equipas integradas, desde o início da sua prática.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

Como implementar:

- Tornar obrigatória, em todos os programas de integração de novos profissionais no SNS, uma **formação de base em competências de trabalho transdisciplinar** (comunicação, tomada de decisão partilhada, gestão de conflitos, respeito pela diversidade profissional).
- Desenvolver estes módulos em colaboração com instituições de ensino superior, com reconhecimento pelas Ordens Profissionais.
- Incluir estas formações nos indicadores de qualidade institucional.

3. Criação de unidades experimentais de inovação assistencial baseadas em equipa

Objetivo: Testar novos modelos de atuação baseados na autonomia das equipas transdisciplinares, com maior flexibilidade, cocriação e responsabilidade.

Como implementar:

- Lançar, sob tutela da Direção Executiva do SNS, **5 Unidades Experimentais Transdisciplinares (UET)**, com liberdade organizativa para:
 - autogerir a alocação de recursos;
 - desenhar fluxos de atuação centrados no utente;
 - definir objetivos de desempenho conjunto.
- Cada unidade deverá incluir profissionais de profissões diferentes e reportar resultados em termos de acesso, qualidade percebida e resultados em saúde.
- Estas unidades servirão de base para uma **reforma dos modelos organizativos**, com potencial de replicação nacional.

4. Integração de componentes de ensino transdisciplinar nos currículos dos cursos de saúde

Objetivo: Assegurar que todos os estudantes das áreas da saúde adquiram, desde a sua formação inicial, competências efetivas para o trabalho colaborativo entre diferentes profissões, promovendo uma cultura de atuação transdisciplinar desde a base académica.

Como implementar:

- Estabelecimento de um **acordo interministerial entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior**, A3ES com o objetivo de introduzir **componentes curriculares obrigatórias de formação transdisciplinar** nos cursos superiores da área da saúde (licenciaturas, mestrados integrados e pós-graduações).
- As unidades curriculares deverão abordar conteúdos como:
 - estruturas e dinâmicas de equipas interprofissionais;
 - comunicação clínica interprofissional;
 - definição e articulação de papéis profissionais no percurso do utente;
 - simulação de casos clínicos.

3 EIXOS DE INTERVENÇÃO

- Criação de **módulos formativos comuns a várias formações**, promovendo a partilha de experiências e o trabalho em conjunto desde a formação inicial.

Estas propostas procuram consolidar uma visão moderna e integrada do sistema de saúde, onde as **equipas transdisciplinares são a base da prestação de cuidados** e não uma exceção. Este modelo favorece melhores resultados em saúde, maior valorização de todas as profissões e uma cultura institucional mais justa, inovadora e centrada no utente.

5. Aposta em telesaúde de proximidade e parametrização de indicadores de saúde à distância.

Objetivo: Aproveitar os meios tecnológicos mais atuais para criar mecanismos mais flexíveis de comunicação com os utentes, sobretudo os que se encontram em áreas mais remotas. Por outro lado, dar oportunidade de teletrabalho e de maior flexibilidade laboral aos profissionais do SNS.

Como implementar:

- Introdução da telesaúde nas profissões e situações clínicas/médicas quando não há prejuízo dos cuidados prestados;
- Avaliar o impacto do teletrabalho nos profissionais com base em indicadores de produtividade e satisfação;
- Desenvolver projetos com populações em áreas remotas, aproximando a saúde das populações de forma mais eficiente e rápida;
- Desenvolver formação específica que capacite os profissionais que já se encontram no sistema para capacitá-los no uso destas ferramentas;
- Inclusão no percurso formativo dos estudantes da interação com as ferramentas e meios tecnológicos que possibilitam a telemedicina.

4 IMPLEMENTAÇÃO E MONITORIZAÇÃO

Enquadramento

A concretização das propostas apresentadas neste plano depende, em grande medida, da existência de uma estrutura de coordenação técnica que assegure coerência, continuidade e capacidade de avaliação ao longo do tempo. A experiência acumulada na administração pública mostra que a eficácia de reformas complexas exige acompanhamento permanente, metas claras e envolvimento dos atores diretamente impactados.

Assim, propõe-se um modelo de implementação assente em **coordenação técnica intersectorial, definição de metas faseadas e mecanismos de monitorização contínua e transparente**, com representação efetiva dos jovens profissionais de saúde.

Propostas

4.1 Criação de uma estrutura técnica de acompanhamento e articulação

Proposta: Criar uma estrutura de carácter técnico e consultivo, com representantes das entidades públicas relevantes e das organizações profissionais, para acompanhar a implementação e avaliar o impacto do plano.

Composição sugerida:

- Ministério da Saúde
- Direção Executiva do SNS;
- ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde);
- Representantes das Ordens Profissionais da área da saúde;
- Representantes da Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde;
- Representantes de instituições de ensino superior com formação em saúde;
- Especialistas em políticas públicas, planeamento em saúde e administração pública.

Funções principais:

- Emitir pareceres sobre as medidas legislativas, orçamentais e organizativas propostas;
- Acompanhar os indicadores de execução e impacto;
- Sugerir ajustamentos ao plano com base em evidência.

Forma de criação: Através de despacho conjunto do Ministério da Saúde e do Ministério da Coesão Territorial, com funcionamento previsto para um período de três anos.

4.2 Definição de metas de Implementação Faseadas (2025–2028)

Proposta: Estabelecer metas por triénio, a publicar como anexo técnico do plano, com objetivos graduais que permitam avaliação de progresso

4 IMPLEMENTAÇÃO E MONITORIZAÇÃO

Exemplos de metas possíveis:

- 2025: arranque de pelo menos dois projetos-piloto (modelo de horários e equipas transdisciplinares); publicação de normas para regularização de vínculos; lançamento do programa de incentivos à formação.
- 2026: aplicação dos novos indicadores nos contratos-programa; reformulação parcial das grelhas remuneratórias nas profissões com maior escassez de quadros; reforço da participação dos jovens em estruturas de governação.
- 2027–2028: avaliação dos projetos-piloto; apresentação de propostas legislativas estruturantes em matéria de carreira e organização do trabalho.

4.3 Criação de um sistema nacional de monitorização de indicadores

Proposta: Desenvolver, no âmbito da ACSS, um painel de indicadores sobre a situação dos jovens profissionais de saúde em Portugal.

Indicadores possíveis:

- Proporção de vínculos estáveis vs precários até aos 35 anos;
- Percentagem de profissionais com acesso anual a formação certificada;
- Indicadores de stress e equilíbrio vida-trabalho (aferidos por inquérito periódico);
- Representação de jovens em cargos de coordenação e estruturas decisórias.

Divulgação: Os dados seriam publicados em formato aberto no portal da ACSS, com relatórios anuais públicos e apresentação à Comissão Parlamentar de Saúde.

Esta proposta de estruturação da implementação visa assegurar que as medidas aqui apresentadas possam ser **testadas, avaliadas e ajustadas**, num quadro participativo e técnico, com representação dos próprios profissionais a quem se destinam. O envolvimento de jovens profissionais, enquanto parte ativa da construção de soluções, deve ser entendido como elemento indispensável de legitimidade e sustentabilidade.

5 CONCLUSÃO

O presente plano constitui um contributo concreto, construtivo e baseado em evidência para a valorização dos jovens profissionais de saúde em Portugal. Sustenta-se na convicção de que é possível — e necessário — reconstruir uma relação de confiança entre os profissionais de saúde e o sistema que servem, colocando a dignidade, o reconhecimento e o desenvolvimento no centro das políticas públicas de recursos humanos.

A realidade identificada ao longo deste documento demonstra que os jovens profissionais de saúde se encontram motivados e vocacionados, mas frequentemente desvalorizados nas suas condições contratuais, perspetivas de carreira e reconhecimento institucional. Os dados recolhidos pela Plataforma, assim como por outras entidades oficiais e académicas, confirmam o impacto desta desmotivação na sustentabilidade do sistema de saúde e na qualidade dos cuidados prestados.

As propostas aqui apresentadas — distribuídas por seis eixos estratégicos — constituem um roteiro claro para enfrentar estes desafios. Desde a dignificação remuneratória e contratual até à valorização das equipas transdisciplinares, passando pela formação contínua, a saúde mental e a participação ativa dos profissionais, cada medida visa responder a problemas concretos com soluções exequíveis.

Sublinha-se, no entanto, que este plano não pretende ser um documento fechado. Trata-se de uma base de trabalho que deve ser aprofundada, negociada e ajustada em diálogo com as entidades públicas, parlamentares, as instituições de saúde, as Ordens Profissionais, os sindicatos e as organizações da sociedade civil. A integração da visão e da experiência dos jovens profissionais deve fazer parte deste processo, não apenas como destinatários, mas como protagonistas.

A Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde reafirma, com este documento, a sua total disponibilidade para colaborar ativamente na implementação das medidas propostas, assim como na construção de soluções de longo prazo. Convida o Governo da República, os decisores políticos e os responsáveis institucionais a assumirem este compromisso: o de garantir aos jovens profissionais de saúde em Portugal condições justas para que possam cuidar — com excelência, motivação e dignidade — de toda a população.

O futuro da saúde em Portugal depende da forma como, hoje, escolhemos valorizar quem o vai construir.