



FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS

EXMO. SENHOR
PRESIDENTE DA REPÚBLICA PORTUGUESA
PROF. DOUTOR MARCELO REBELO DE SOUSA
Palácio de Belém
Calçada da Ajuda
1349-022 Lisboa

SENHOR PRESIDENTE DA REPÚBLICA PORTUGUESA
EXCELÊNCIA,

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS (FNAM),

Pessoa coletiva n.º 502332581, com sede na Rua de Tomar, n.º 5 A, 3000-401 Coimbra, vem, em defesa coletiva dos direitos e interesses legalmente protegidos dos trabalhadores médicos filiados no **SINDICATO DOS MÉDICOS DO NORTE (SMN)**, no **SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA CENTRO (SMZC)** e do **SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL (SMZS)**, afetos aos Serviços de Urgência dos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 56.º da CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA (CRP), expor e, a final, requerer, o seguinte:

1. Os médicos e médicas, da área hospitalar, que trabalham nos estabelecimentos e serviços do SNS, exercem as respetivas funções integrados em duas carreiras profissionais: a *carreira especial médica*, em regime de contrato de trabalho em funções públicas e a *carreira médica*, em regime de contrato individual de trabalho.
2. De entre a atividade a cargo daqueles profissionais de saúde, cumpre destacar, para o que aqui importa, a prestada no âmbito dos *serviços de urgência* e das *unidades de cuidados intensivos e intermédios*, em contexto hospitalar.
3. Estamos na presença, notoriamente, de uma realidade material única e específica da prestação de cuidados de saúde, assumindo, no âmbito do SNS e na prossecução material do direito social fundamental à proteção da saúde,

garantido pelo artigo 64.º da CRP, uma importância e relevância de enorme magnitude.

4. Está em causa, efetivamente, a resposta que é necessário assegurar, em permanência e em tempo real, a múltiplos e diferenciados episódios e intercorrências de doença, súbita ou aguda, bem como a situações de agravamento, inesperado ou não, de um estado de saúde e, por isso, normalmente associadas a patologias e situações clínicas graves, com elevado risco para a vida, a saúde ou a integridade física dos cidadãos.
5. Trata-se, pois, de acorrer e responder, em tempo útil, a *necessidades sociais impreteríveis*.
6. Os serviços de urgência (interna e externa), mas também as unidades de cuidados intensivos e intermédios, são as instâncias de ação médica hospitalar cuja missão, permanente, é a de assegurar a prestação dos referidos cuidados de saúde, no âmbito das diversas especialidades médicas.
7. Tais serviços e unidades hospitalares, por força da sua própria natureza e missão, funcionam contínua e ininterruptamente, *vinte e quatro sobre vinte e quatro horas, durante todos os dias de cada semana e de cada ano, incluindo aos sábados, domingos e feriados*.
8. Esta realidade, incontornável, reflete-se necessariamente na organização do tempo de trabalho médico, uma vez que a atividade a prestar nos serviços de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios integra, naturalmente, o conteúdo funcional típico dos trabalhadores médicos hospitalares, independentemente da categoria profissional.
9. É assim, desde logo, que a organização da *semana de trabalho* dos trabalhadores médicos hospitalares, no âmbito dos referidos serviços e unidades, cobre todos os sete dias da semana, começando às zero horas de segunda-feira e terminando às vinte e quatro horas do domingo seguinte¹.

Por outro lado,

10. O *horário de trabalho* dos médicos hospitalares compreende, em cada semana, um tempo exclusivamente destinado à prestação de trabalho nos serviços de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios.

¹ Cf. artigos 15.º-A, n.º 5, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto e 20.º, n.º 5, do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto.

11. Tal afetação do tempo *normal* de trabalho ao exercício de funções naqueles serviços e unidades sempre foi definido por referência a um limite *máximo*, que varia em função da duração semanal de trabalho a que os médicos hospitalares estão sujeitos:

- a) *Doze horas semanais*, a cumprir num único período, para os médicos sujeitos a uma duração semanal de trabalho de trinta e cinco ou de quarenta e duas horas²;
- b) *Dezoito horas semanais*, a cumprir até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a doze horas, para os médicos sujeitos a uma duração semanal de trabalho de quarenta horas³.

Assim,

12. Todo o trabalho médico hospitalar prestado nos serviços de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios que, em cada semana, ultrapasse os mencionados limites máximos, de doze ou dezoito horas, é considerado, para todos os efeitos legais, como trabalho *suplementar* ou *extraordinário* e, portanto, prestado fora ou para além do horário de trabalho.

13. Trabalho suplementar/extraordinário esse, que, até ao passado dia 27 de junho de 2022, sempre esteve sujeito, igualmente, a vários limites *máximos*:

- a) *Doze horas semanais*, a cumprir num único período, para os médicos sujeitos a uma duração semanal de trinta e cinco ou de quarenta e duas horas⁴;
- b) *Seis horas semanais*, a cumprir num único período, para os médicos sujeitos a uma duração semanal de trabalho de 40 horas⁵;
- c) *Cento e cinquenta horas anuais*, qualquer que seja a duração semanal de trabalho aplicável aos trabalhadores médicos⁶.

14. Para além dos três limites vindos de referenciar, um quarto limite geral, aplicável a toda a atividade médica no âmbito do SNS, vigorou até 27 de junho de 2022: “Os médicos não podem realizar, em média, mais de 48 horas por

² Cf. artigo 5.º, n.º 2, alínea a), do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

³ Cf. artigos 15.º-A, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto e 20.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto.

⁴ Cf. artigo 5.º, n.º 2, alínea a), do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

⁵ Cf. artigo 15.º-A, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto e 20.º, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto.

⁶ Cf. artigos 120.º, n.º 2, alínea a), da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP) e 228.º, n.º 1, alínea b), do Código do Trabalho (CT).

*semana, incluindo trabalho suplementar, num período de referência de seis meses*⁷.

Por último,

15. E por referência, ainda, aos serviços de urgência e unidades de cuidados intensivos e intermédios, cumpre assinalar o direito potestativo reconhecido aos trabalhadores médicos sindicalizados de, em função da respetiva idade, obterem a dispensa da respetiva prestação de trabalho: *a partir dos cinquenta anos, no que se refere ao período noturno e a partir dos cinquenta e cinco anos, por referência ao período diurno.*
16. Resulta do acima exposto que a prestação de trabalho médico nos serviços de urgência hospitalar e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios assume, de facto, características únicas, que a diferenciam das demais atividades e funções, assistenciais e não assistenciais, a cargo daqueles profissionais de saúde.
17. A especificidade do trabalho médico em causa deriva, evidentemente, da especificidade da atividade material desenvolvida e da forma e modelo próprio de organização e funcionamento daqueles serviços e unidades hospitalares, exclusivamente vocacionadas e adstritas à prestação, contínua e ininterrupta, de cuidados de saúde urgentes/emergentes aos cidadãos que deles careçam.
18. Tal prestação de cuidados de saúde, como já se disse, tem lugar vinte e quatro sobre vinte e quatro horas, durante todos os dias de cada semana e de cada ano, incluindo aos sábados, domingos e feriados, através de várias equipas médicas que, em cumprimento de escalas de serviço previamente aprovadas, asseguram, de modo programado e rotativo, o funcionamento permanente daqueles serviços e unidades hospitalares.
19. Estamos na presença, pois, de uma atividade médica regular e contínua, desenvolvida semana após semana, entre as zero horas de segunda-feira e as vinte e quatro horas do domingo seguinte, ao longo de todo o ano, em um ou mais períodos diários (*“bancos” de urgência*) que podem atingir, e frequentemente atingem, *doze ou mais horas de trabalho consecutivas.*
20. Tais *“bancos” de urgência*, ao contrário da demais atividade e funções a cargo dos médicos hospitalares – que se encontram organizadas dentro do

⁷ Cf. artigos 15.º-A, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto, 20.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto e 22.º-B, n.º 1, do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (ESNS), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro.

período normal de trabalho diurno, de segunda a sexta-feira – implicam a prestação regular e periódica, de acordo com as escalas de serviço aprovadas:

- a) De trabalho *noturno*, tanto normal como suplementar/extraordinário, em qualquer um dos sete dias de cada semana de trabalho, incluindo em dias feriados;
- b) De *trabalho em dias de descanso semanal e em dias feriados*, tanto normal como suplementar/extraordinário, em período diurno ou noturno.

21. Para além desta pesada dimensão quantitativa, resultante da acumulação contínua de longas jornadas diárias de trabalho, com recurso sistemático ou frequente, em cada semana, ao longo de todo o ano, ao trabalho suplementar/extraordinário e noturno, bem como em dias de descanso semanal e em dias feriados, o trabalho médico nos serviços de urgência hospitalar e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios apresenta, ainda, uma específica dimensão qualitativa, decorrente da natureza peculiar dos cuidados de saúde prestados, que não pode ser ignorada, em sede, designadamente, de organização do tempo de trabalho médico.

Com efeito,

22. E conforme já se assinalou, a urgência/emergência médica, em contexto hospitalar, é uma atividade assistencial que exige do profissional médico uma resposta, em tempo real, a múltiplos e diferenciados episódios e intercorrências de doença súbita ou aguda, bem como a situações de agravamento, inesperado ou não, de um estado de saúde e, por isso, normalmente associadas a patologias e situações clínicas graves, com elevado risco para a vida, a saúde ou a integridade física dos cidadãos.
23. É uma atividade que, embora não postule uma obrigação de resultado, mas apenas de meios, exige, também por isso, um desempenho médico altamente qualificado, em sede, designadamente, de *atenção*, de *concentração*, de *cuidado*, de *prontidão*, de *eficácia*, de *competência técnica*, de *capacidade de análise e de decisão em curto espaço de tempo*, de *trabalho em equipa* e de *gestão e articulação entre as várias especialidades médicas*.
24. Só o cumprimento escrupuloso de todos estes requisitos permitirá assegurar, em cada momento e no tempo oportuno, a observância das *leges artis* e a conseqüente qualidade, o rigor e o acerto dos atos médicos praticados e, dessa forma, garantir a *segurança* dos doentes por via da satisfação, nos termos legalmente devidos, do direito social fundamental à proteção da saúde, constitucionalmente tutelado.

25. É patente, pois, que estamos na presença de um domínio de atuação técnica de elevada *complexidade* e *responsabilidade* (criminal, civil, disciplinar e deontológica), em razão do especial perigo e risco que lhe é inerente, por referência a bens jurídicos fundamentais como são a vida, a saúde e a integridade física dos cidadãos.
26. O efeito conjugado das duas dimensões, quantitativa e qualitativa, vindas de referir, permite concluir, sem qualquer sombra de dúvida, pela especial *penosidade* do trabalho médico prestado nos serviços de urgência hospitalar e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios.
27. Tal penosidade, inerente à atividade em causa, é geradora, para os trabalhadores médicos da área hospitalar, de elevados níveis de *cansaço*, de *desgaste* e de *stress*, conducentes, não raras vezes, a situações de verdadeiro esgotamento físico e psíquico.

Sobretudo,

28. Quando a conjugação de fatores adversos como, entre outros, a crónica escassez de recursos humanos, a deficiente planificação, programação e organização da atividade assistencial hospitalar, a insuficiente cobertura e capacidade de resposta dos cuidados de saúde primários e o aumento, em certos períodos do ano – bem conhecidos – da procura dos serviços de urgência hospitalares pelos cidadãos, desencadeia uma enorme pressão sobre os mesmos, como tem acontecido entre nós, recorrentemente, nos últimos anos.
29. Sucede que a resolução do problema – cuja atualidade é bem conhecida – não passa, não pode passar, notoriamente, pelo *aumento indiscriminado e ilimitado do tempo de trabalho suplementar/extraordinário suscetível de ser imposto, unilateralmente, aos trabalhadores médicos do SNS afetos aos serviços de urgência hospitalar e às unidades de cuidados intensivos e intermédios.*

Na verdade,

30. Tais trabalhadores médicos, à semelhança de todos os outros trabalhadores – e, até, por maioria de razão – têm direito, à sombra da ordem constitucional vigente, ao *repouso* e aos *lazer*s, a um *limite máximo do tempo de trabalho*, ao *descanso diário e semanal*, à *prestação de trabalho em condições de segurança e saúde* e à *conciliação da vida profissional com a vida pessoal, familiar, social e cultural.*

31. Note-se que não se trata, apenas, de assegurar a recuperação, física e psíquica, dos trabalhadores médicos em causa.
32. Mas, também, de, por essa via, diminuir o risco de ocorrência de *erros e falhas técnicas* por parte daqueles profissionais de saúde e de, assim, otimizar a prontidão, a qualidade, a eficácia e a segurança dos atos médicos e cuidados assistenciais a cargo do SNS, em conformidade com as exigências postuladas pelo direito social fundamental à proteção da saúde (artigo 64.º da CRP).

Ora,

33. O *Orçamento do Estado para 2022*, aprovado pela Lei n.º 12/2022, de 27 de junho, entrou em vigor no passado dia 28 de junho.
34. Sob a epígrafe *“Regime excecional de trabalho suplementar prestado por trabalhadores médicos para assegurar os serviços de urgência dos serviços e estabelecimentos de saúde integrados no Serviço Nacional de Saúde”*, estatui, para o que aqui importa o artigo 38.º da Lei n.º 12/2022, de 27 de junho:

«(...)

2 - Nos casos em que, para garantir o normal funcionamento dos serviços de urgência hospitalar externa, um médico especialista tenha de prestar trabalho suplementar que ultrapasse as 250 horas anuais, o trabalho suplementar originado é remunerado:

- a) Da 251.^a hora até à 499.^a, inclusive, com acréscimo de 25 % sobre a remuneração correspondente à que caberia por igual período de trabalho suplementar;
- b) A partir da 500.^a hora, com acréscimo de 50 % sobre a remuneração correspondente à que caberia por igual período de trabalho suplementar.

(...).»

35. Este preceito, de valor reforçado, prevalece sobre qualquer disposição legal, geral ou especial, que disponha em sentido contrário⁸.
36. O que significa que prevalece sobre as citadas normas constantes do artigo 120.º, n.º 2, alínea a), da LTFP e do artigo 228.º, n.º 1, alínea b), do CT, que

⁸ Cf. artigo 2.º, n.º 2, da Lei n.º 12/2022, de 27 de junho.

fixavam, para a prestação de trabalho suplementar/extraordinário, o limite máximo de *150 horas anuais*.

37. Prevalendo, ainda, sobre as citadas normas constantes do artigo 15.º-A, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto, do artigo 20.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto e do artigo 22.º-B, n.º 1, do ESNS, que previam que *“Os médicos não podem realizar, em média, mais de 48 horas por semana, incluindo trabalho suplementar, num período de referência de seis meses”*.

Ou seja,

38. Os órgãos de direção dos estabelecimentos e serviços do SNS, à sombra da norma constante do n.º 2 do artigo 38.º da Lei n.º 12/2022, de 27 de junho, para efeitos de garantir o normal funcionamento dos serviços de urgência hospitalar “externa” – e de evitar, assim, o seu encerramento temporário – passaram a poder exigir, de modo unilateral, a qualquer médico “especialista”, a *prestação, indiscriminada e sem qualquer limite temporal máximo, de todo e qualquer trabalho suplementar/extraordinário que, para o efeito, se mostre necessário, independentemente do número de horas de trabalho suplementar/extraordinário que o médico em causa já tenha assegurado, no corrente ano de 2022, nos serviços de urgência hospitalar e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios*.
39. Esta interpretação, causadora da maior perplexidade, é a que resulta da norma constante do n.º 2 do artigo 38.º da Lei do Orçamento do Estado para 2022, face às regras consagradas no artigo 9.º do Código Civil.
40. A validade das leis depende da sua conformidade com a Constituição (artigo 3.º, n.º 3, da CRP).
41. São inconstitucionais as normas ofensivas da Constituição ou dos princípios nela consignados (artigo 277.º, n.º 1, da CRP).
42. A norma ora questionada, constante do n.º 2 do artigo 38.º da Lei n.º 12/2022, de 27 de junho, que aprovou o Orçamento do Estado para 2022, mostra-se, salvo melhor juízo, materialmente *inconstitucional*, por ofensa, pelo menos, às normas constantes dos seguintes artigos da Lei Fundamental:
- **59.º, n.º 1, alínea b)** (*direito de conciliação da vida profissional com a vida pessoal*), **alínea c)** (*direito à prestação de trabalho em condições de segurança e saúde*), **alínea d)** (*direito ao repouso e lazeres, a um limite máximo da jornada*)

de trabalho e ao descanso semanal), e n.º 2, alínea b) (dever de fixação, a nível nacional, dos limites da duração de trabalho) e alínea c) (dever de proteção especial do trabalho prestado em condições de risco e penosidade);

- **64.º, n.º 1** (*direito à proteção da saúde*).

Nestes termos,

E face ao disposto na alínea a) do n.º 2 do artigo 281.º da CRP, solicita-se a V. Exa. se digne requerer, ao TRIBUNAL CONSTITUCIONAL, a declaração de inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, da norma constante do n.º 2 do artigo 38.º da Lei n.º 12/2022, de 27 de junho, que aprovou o Orçamento do Estado para 2022.

Coimbra, 19 de julho de 2022

A Comissão Executiva da F NAM



Noel Carrilho
Presidente