



I - Enquadramento

O presente parecer visa analisar a legalidade e a aplicabilidade da restrição absoluta à marcação de férias no período compreendido entre 19 de dezembro e 31 de dezembro, aos profissionais de saúde que laboram na ULS Alto Ave, E.P.E.

II – Previsão legal do instituto das férias

A matéria das férias surge plasmada, para a carreira médica, na cláusula 29.^a-A do Acordo Coletivo de Trabalho publicado no BTE nº 41, de 8 de novembro de 2009, atualmente em vigor, remetendo, no seu conteúdo, para a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas. Ora, a lei que vincula trabalhadores com vínculo jurídico de emprego público, no tendente a esta matéria e salvo especificidades constantes da mesma, remete para o Código do Trabalho.

A marcação do período de férias consta, assim, do artigo 241.º do Código do Trabalho, que se cita:

Artigo 241.º

Marcação do período de férias

1 - O período de férias é marcado por acordo entre empregador e trabalhador.

2 - Na falta de acordo, o empregador marca as férias, que não podem ter início em dia de descanso semanal do trabalhador, ouvindo para o efeito a comissão de trabalhadores ou, na sua falta, a comissão intersindical ou a comissão sindical representativa do trabalhador interessado.

3 - *Em pequena, média ou grande empresa, o empregador só pode marcar o período de férias entre 1 de Maio e 31 de Outubro, a menos que o instrumento de regulamentação colectiva de trabalho ou o parecer dos representantes dos trabalhadores admita época diferente.*

4 - *Na falta de acordo, o empregador que exerça actividade ligada ao turismo está obrigado a marcar 25 % do período de férias a que os trabalhadores têm direito, ou percentagem superior que resulte de instrumento de regulamentação colectiva de trabalho, entre 1 de Maio e 31 de Outubro, que é gozado de forma consecutiva.*

5 - *Em caso de cessação do contrato de trabalho sujeita a aviso prévio, o empregador pode determinar que o gozo das férias tenha lugar imediatamente antes da cessação.*

6 - *Na marcação das férias, os períodos mais pretendidos devem ser rateados, sempre que possível, beneficiando alternadamente os trabalhadores em função dos períodos gozados nos dois anos anteriores.*

7 - *Os cônjuges, bem como as pessoas que vivam em união de facto ou economia comum nos termos previstos em legislação específica, que trabalham na mesma empresa ou estabelecimento têm direito a gozar férias em idêntico período, salvo se houver prejuízo grave para a empresa.*

8 - O gozo do período de férias pode ser interpolado, por acordo entre empregador e trabalhador, desde que sejam gozados, no mínimo, 10 dias úteis consecutivos.

9 - *O empregador elabora o mapa de férias, com indicação do início e do termo dos períodos de férias de cada trabalhador, até 15 de Abril de cada ano e mantém-no afixado nos locais de trabalho entre esta data e 31 de Outubro.*

10 - *Constitui contra-ordenação grave a violação do disposto nos n.os 2, 3 ou 4 e constitui contra-ordenação leve a violação do disposto em qualquer dos restantes números deste artigo.*

Nos termos do n.º 1 do referido artigo, “o período de férias é marcado por acordo entre o empregador e o trabalhador”.



Todavia, e em *ultima ratio*, na falta de acordo, “(...) ouvindo para o efeito a comissão de trabalhadores ou, na sua falta, a comissão intersindical ou a comissão sindical representativa do trabalhador interessado (...)”, a entidade empregadora pode proceder à marcação unilateral das férias, as quais apenas poderão ocorrer entre 1 de maio e 31 de outubro.

O n.º 8 do mesmo artigo dispõe que o gozo de férias deve incluir, pelo menos, um período mínimo de 10 dias úteis consecutivos e, apenas por acordo, pode haver interpolação de férias, ou seja, na ausência de acordo, o trabalhador goza 22 dias seguidos, observando o hiato temporal de 1 de maio a 31 de outubro.

III – Unidades de Saúde Familiar (USF)

Conforme decorre do preâmbulo do Decreto-Lei nº 103/2023, de 7 de novembro, que aprova o regime jurídico de dedicação plena no Serviço Nacional de Saúde e da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar, o Estado deve pautar-se pela provisão de uma política de recursos humanos “(...) que valorize a dedicação plena como regime de trabalho dos profissionais de saúde do SNS, no âmbito de uma organização interna dos seus estabelecimentos e serviços que se baseie em modelos que privilegiam a autonomia de gestão, os níveis intermédios de responsabilidade e o trabalho de equipa.”.

As USF materializam este desiderato ao deterem, como princípio basilar, a própria autonomia organizativa, funcional e técnica, integrando-se numa lógica de rede e visando o cumprimento do respetivo plano de ação, nos termos do n.º 5 do artigo 3º e da alínea d) do artigo 5º do Anexo 1 do diploma suprarreferido.

O artigo 5º elenca um conjunto de princípios cumulativos que orientam a atividade destas unidades, dotados de valor individual em si mesmos, destacando-se:

Artigo 5.º

Princípios

As USF devem orientar a sua atividade pelos seguintes princípios:

a) Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, assentes, designadamente, nos valores, nas necessidades e nas preferências do utente, sem descurar os objetivos de acesso, qualidade e eficiência;



- b) Cooperação, que se exige de todos os profissionais da equipa multiprofissional para a concretização dos objetivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde;*
- c) Solidariedade, que assume cada profissional da equipa multiprofissional ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais profissionais de cada grupo profissional;*
- d) Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de ação;*
- e) Articulação, que estabelece a necessária ligação entre as USF e as outras unidades funcionais do ACES ou da ULS;*
- f) Avaliação, que, sendo objetiva e permanente, visa a adoção de medidas corretivas dos desvios suscetíveis de pôr em causa os objetivos do plano de ação;*
- g) Gestão participativa, a adotar por todos os profissionais da equipa multiprofissional como forma de melhorar o seu desempenho e aumentar a sua satisfação profissional, com salvaguarda dos conteúdos funcionais de cada grupo profissional e das competências específicas atribuídas ao conselho técnico.*

A cooperação e a responsabilidade solidária entre os membros da equipa multiprofissional contribuem, *diretamente*, para a autonomia organizativa, funcional e técnica da USF, assegurando o bom funcionamento da unidade. Não excluindo a articulação, quando necessária, com a ULS.

A autonomia da USF é indissociável do regime de intersubstituição, previsto no artigo 24.º do Anexo 1 do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, onde se estipula que, em caso de ausência de determinado profissional de saúde, seja por motivos de férias ou faltas justificadas, as respetivas obrigações devem ser garantidas pelos restantes profissionais da equipa durante as duas primeiras semanas, consubstanciando a responsabilidade solidária prevista na lei.

Para além disso, o compromisso assistencial, que é parte integrante do plano de ação da USF, é acordado entre a USF e a ULS, sendo devidamente publicitado no portal da ULS e do SNS, e dele consta, obrigatoriamente, o sistema de intersubstituição dos profissionais, nos termos do artigo 6.º do Anexo 1 do diploma suprarreferido. A intersubstituição consta identicamente, do regulamento interno da USF, à luz do artigo 10.º, n.º 2, alínea g) do mesmo diploma.

Ora, fazendo face à normatividade notória da intersubstituição dos profissionais na decorrência de férias ou faltas justificadas, não superiores a duas semanas, dentro da equipa multiprofissional, há a obrigatoriedade de os profissionais de saúde suprirem as ausências uns dos outros, de modo a cumprir com o plano assistencial aprovado.



IV – Unidades Locais de Saúde (ULS)

O Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro, procedeu à generalização das Unidades Locais de Saúde (ULS) sob a forma de entidades públicas empresariais (E.P.E.).

As ULS operam como estruturas integradoras que concentram, numa única entidade, a totalidade dos cuidados hospitalares e primários da sua área geográfica.

Neste desenho orgânico, as ULS encontram-se inequivocamente no topo da hierarquia assistencial e administrativa. As USF não são entidades desligadas encontrando-se logicamente associadas à macroestrutura da ULS.

Todavia, o facto de a ULS deter a responsabilidade de "fim de linha" não a desvincula do cumprimento estrito dos procedimentos legais na emanção das suas diretrizes organizativas. No que tange à fixação de regras de organização do trabalho a adotar pela ULS, a lei exige que tais matérias constem formalmente de Regulamento Interno, aplicando-se as exigências do artigo 99.º do Código do Trabalho.

Nos termos do citado normativo, a elaboração ou alteração do regulamento interno não é um ato puramente unilateral ou discricionário do empregador, carecendo obrigatoriamente da audição prévia da comissão de trabalhadores ou, na sua falta, das comissões intersindicais, das comissões sindicais ou dos delegados sindicais.

Ora, verifica-se que as limitações absolutas aos períodos de férias e a consequente redução unilateral do ano civil para efeitos de férias, não constam do atual Regulamento Interno da instituição, pelo que a sua introdução abrupta por via de mera circular ou diretiva administrativa é absolutamente ilegal, preterindo a audição e reunião obrigatória com as estruturas representativas dos trabalhadores.

Tratando-se de profissionais médicos, o Código do Trabalho deve ser complementado com a cláusula 31.º do Acordo Coletivo de Trabalho em vigor para a carreira especial médica e com a cláusula 32.º do Acordo Coletivo de Trabalho previsto para a carreira médica.

A referida cláusula 31.º estabelece, no seu n.º 1, que as normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico devem ser objeto de acordo, no âmbito de



cada entidade (neste caso, a ULS Alto Ave, E.P.E.), sendo concertadas com as associações sindicais. Mais ainda, o n.º 3 da mesma cláusula estatui expressamente que:

“3 - Constituem matérias a regular em cada convenção coletiva referida no número um, designadamente:

- a) **Organização do trabalho médico;***
- b) Intervalos de descanso;*
- c) Regime de descansos compensatórios;*
- d) Procedimento de fixação do horário de trabalho.”*

A interligação jurídica entre o artigo 99.º CT e a cláusula 31.º do ACT é evidente e imperativa: a imposição de um bloqueio de férias num determinado período do ano (como de 19 a 31 de dezembro), sem que tal seja concertado em regulamento interno ou, mediante acordo negocial, consagrado em acordo coletivo de trabalho, consubstancia uma imposição unilateral do Conselho de Administração.

Em suma, ao agir ao arrepio do previsto na lei, a ULS Alto Ave, E.P.E. incorre numa manifesta ilegalidade por ofensa ao núcleo essencial de um direito fundamental previsto na alínea d) do n.º 1 do artigo 59.º da CRP.

Ainda que admitíssemos a deliberação do Conselho de Administração, nunca a mesma, por intempestiva, poderia vigorar para o ano em curso, uma vez já aprovados e afixados os mapas de férias a 15 de abril do presente ano.

Por outra via, a matéria das férias assume-se como um dos institutos de previsão especial em lei ordinária para os médicos especialistas em MGF a exercer funções nas USF. Diante disso, deve, primordialmente, ser observada a autonomia técnica, organizativa e funcional da qual se infere a responsabilidade solidária para suprir ausências dos profissionais de saúde.

Note-se que, a esfera jurídica dos profissionais de saúde que laboram nas USF contempla a própria autonomia, ao passo que para os trabalhadores médicos que laboram em regime hospitalar, não se encontra prevista esta mesma autonomia organizativa ou a intersubstituição solidária face ao gozo de férias, pelo que a imposição por parte da ULS de limitações à marcação de férias, mais concretamente no período



que medeia entre 19 de dezembro e 31 de dezembro, se revela **desproporcional e desigual**.

Acresce que, no exercício dessa mesma competência organizativa das USF, a fixação dos períodos de férias pelas USF acautela, de forma preventiva, a eventual necessidade de planos de contingência sazonais, garantindo a resposta institucional adequada à habitual afluência de utentes registada no encerramento do ano civil. Manifesta-se, assim, que a autonomia organizativa destas unidades atua de forma plena em todas as suas vertentes e domínios.

Além disso, a imposição de uma **restrição cega, centralizada, na ausência de concertação sindical e de aprovação pelas próprias USF que integram a ULS**, desvirtua por completo as competências legais do conselho técnico e do coordenador da USF na gestão dos seus recursos humanos e na salvaguarda do compromisso assistencial, *ex vi* n.º 4 do artigo 25.º do Anexo 1 do Decreto-Lei nº 103/2023, de 7 de novembro.

V - Conclusão

Face ao exposto, e com os devidos suprimimentos legais, solicita-se a **revogação da orientação/diretiva/deliberação da instituição**, uma vez que a mesma é claramente infundada, extemporânea e sem base legal que a sustente, em violação frontal e flagrante da lei.

Salvo melhor opinião este é o meu parecer.

Porto, 29 de maio de 2026

Teresa Rodrigues da Costa