



A – Objeto do parecer:

Consequências, ou potenciais consequências, da aplicação do Despacho n.º 12901/2026, de 22 de outubro, designadamente quanto à possibilidade de retirada de médicos escalados para a urgência interna para assegurar a urgência externa e o desvio de recursos humanos de uma área assistencial que fica exposta, para compensar a insuficiência de médicos noutra área, com as consequentes adversidades e implicações na segurança dos doentes, na sobrecarga dos profissionais e na mais que provável responsabilidade institucional.

B – Fundamentos jurídicos quanto aos riscos inerentes à exequibilidade do Despacho n.º 12901/2026, de 22 de outubro e normas jurídicas postergadas:

1. A preconizada retirada de Médicos da Urgência Interna para a Urgência Externa:

O Despacho n.º 12901/2026, de 22 de outubro, consagra a autonomia de escalas e fluxos assistenciais. Se uma escala prevê profissionais especificamente alocados à urgência interna (acompanhamento de doentes internados, resposta a intercorrências em enfermarias e apoio ao bloco operatório urgente), a sua mobilização forçada desvirtua o plano de contingência e de segurança aprovado pela Direção Clínica, em violação do **Princípio da especialidade e da afetação assistencial** (o qual garante que recursos humanos e materiais não podem ser usados fora das atribuições consignadas por Lei).

Assim, o Despacho n.º 12901/2026, de 22 de outubro é ilegal e trará consequências legais, no caso de a um doente internado lhe ser diferida ou adiada uma intervenção cirúrgica urgente, tendo por base a “insuficiência de recursos” provocada por desvio de profissionais. Aliás, neste domínio, a Jurisprudência administrativa e Constitucional vem decidido, unanimemente (com base no **Artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa - Direito à Proteção da Saúde**) no sentido de que, quando o doente esteja sob a guarda e tutela direta da instituição hospitalar (internado), o Estado e a Administração hospitalar têm um dever acrescido de proteção e segurança.

Rua Faria Guimarães, 718, 3º Andar, 4200-289 Porto | telefones: +351 912578701 | +351 916125020 (chamada para rede móvel nacional)

Email: juridico@sindicatomedicosnorte.pt

Consulte-nos em www.sindicatomedicosnorte.pt

Ora, daqui resulta que, nem mesmo que exista diferenciação de vínculo (médicos do mapa de pessoal vs. prestadores de serviços / empresas prestadoras de serviços médicos) há justificação legal. Pois, no caso dos contratos de prestação de serviços na saúde, todos os prestadores estão adstritos ao cumprimento do objeto contratual específico para o qual foram contratados. Desviar um prestador contratado para a urgência interna para cobrir uma “lacuna” na urgência externa configura um desvio de poder e uma modificação unilateral ilícita do contrato, além de comprometer as apólices de seguro de responsabilidade civil profissional.

2. A responsabilidade institucional pela continuidade e segurança dos cuidados e a Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado quando a mesma não é assegurada:

Quando ocorram consequências irreversíveis ou a morte de um doente internado por falta de assistência em virtude da transferência/desvio de recursos, a responsabilidade recai diretamente sobre a instituição hospitalar ao abrigo do regime da **Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado e Demais Entidades Públicas (Lei n.º 67/2007, de 31 de dezembro)**.

Para tanto, bastará que se evidencie e demonstre o funcionamento deficiente ou anómalo do serviço. A decisão de deixar uma área assistencial a descoberto para suprir outra preenche o **nexo de causalidade** entre a omissão de organização e o dano sofrido pelo utente. É aquilo a que denominamos **culpa do serviço ou falta do serviço**.

A acrescentar ao sobredito, há que sublinhar que incorrerão em responsabilidade disciplinar e criminal as chefias, tais como diretores de serviço, diretores clínicos ou membros do Conselho de Administração que assinem ordens de deslocação de médicos, cientes de que deixam uma área de internamento sem a cobertura mínima de segurança fixada pela Ordem dos Médicos, podendo incorrer em responsabilidade por omissão de auxílio (crime) ou infração disciplinar grave por violação das *leges artis* organizacionais.

3. A sobrecarga de trabalho e a necessidade de observar a legalidade da organização dos tempos de trabalho:

O recurso sistemático à sobreposição de funções (exigir que o mesmo médico assegure cumulativamente a urgência interna e externa) viola os limites semanais e anuais de trabalho previstos no Código do Trabalho, na Carreira Médica e no próprio **Decreto-Lei n.º 119/2026, de 17 de junho** (mencionado no preâmbulo do despacho para regimes excecionais).

Mas, mais grave ainda, é que a sobrecarga acumulada e a exigência de respostas assistenciais simultâneas quebram as regras de segurança e saúde no trabalho. Juridicamente, a entidade empregadora pública é co-responsável por qualquer **erro médico** cometido sob manifesto esgotamento físico e psicológico induzido pela própria escala, operando como circunstância atenuante ou excludente da culpa individual do médico em sede disciplinar ou civil, transferindo o foco da culpa para a vertente institucional. Esta sobrecarga viola o **Princípio da segurança no trabalho**.

Por último, mas não menos importante, cabe salientar que existe, em casos que, concretamente o justifiquem, o **Direito de Oposição do Médico**, face a uma ordem que implique o abandono físico de doentes internados graves sem a devida passagem de turno ou substituição por outro par profissional, tendo o médico o direito (e o dever deontológico) de apresentar uma **declaração de escusa de responsabilidade** e opor-se ao cumprimento de ordem ilegal que atente contra a vida humana, ao abrigo do Regulamento da Ordem dos Médicos e dos princípios gerais das funções públicas.

C – Conclusões:

Delimitadas estas conclusões pelo objeto do parecer, podemos epilogar este parecer do seguinte modo:

- a) A retirada de Médicos da Urgência Interna para a Urgência Externa preconizada pelo Despacho n.º 12901/2026, de 22 de outubro, viola o **Princípio da especialidade e da afetação assistencial**, podendo ainda o Estado e pela Administração hospitalar incorrer em violação do disposto no **artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa - Direito à Proteção da Saúde**) quando um doente que esteja sob a guarda e tutela direta da instituição hospitalar (internado), seja colocado em perigo, desprotegido ou sem a segurança devida pelo Estado e



pela Administração hospitalar;

- b) Em face da imanente **responsabilidade institucional pela continuidade e segurança dos cuidados**, pode surgir, por omissão, a **Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado quando a mesma não é assegurada**, designadamente ao abrigo do regime da **Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado e Demais Entidades Públicas (Lei n.º 67/2007, de 31 de dezembro)**;
- c) À responsabilidade civil extracontratual do Estado, pode acrescer a responsabilidade disciplinar e criminal as chefias, tais como diretores de serviço, diretores clínicos ou membros do Conselho de Administração que assinem ordens de deslocação de médicos, cientes de que deixam uma área de internamento sem a cobertura mínima de segurança fixada pela Ordem dos Médicos, podendo incorrer em responsabilidade por omissão de auxílio (crime) ou infração disciplinar grave por violação das *leges artis* organizacionais;
- d) Fica ainda patente a **sobrecarga de trabalho e a consequente ilegalidade da organização dos tempos de trabalho**, desde logo, pelo admissível recurso sistemático à sobreposição de funções (exigir que o mesmo médico assegure cumulativamente a urgência interna e externa), o que viola os limites semanais e anuais de trabalho previstos no Código do Trabalho, na Carreira Médica e no próprio **Decreto-Lei n.º 119/2026, de 17 de junho** (mencionado no preâmbulo do despacho para regimes excecionais);
- e) Há violação do **Princípio da segurança no trabalho** e exposição ao **erro médico**, embora seja importante sublinhar que existe o **Direito de Oposição do Médico**, face a uma ordem que implique o abandono físico de doentes internados graves sem a devida passagem de turno ou substituição por outro par profissional, tendo o médico o direito (e o dever deontológico) de apresentar uma **declaração de escusa de responsabilidade** e opor-se ao cumprimento de ordem ilegal que atente contra a vida humana, ao abrigo do Regulamento da Ordem dos Médicos e dos princípios gerais das funções públicas.

É este, s.m.o., o meu parecer.

Porto, 23 de outubro de 2026.



SINDICATO DOS MÉDICOS DO NORTE

Departamento Jurídico

PARECERES

Andreia Simões | Manuel António Calote | Hélder Ferreira | Maria Antónia Beleza | Teresa Costa

Pelo Departamento Jurídico do SMN,

Manuel António de Araújo Calote

(Advogado)