

BOLETIM

DO SIM



CONTACTOS

SIMEDICOS.PT

SEDE NACIONAL / SIM LISBOA E VALE DO TEJO

Av. 5 de Outubro, 151 - 9.º

1050 - 053 LISBOA

Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739

presidente@simedicos.pt | secretaria@simedicos.pt
advogados@simedicos.pt | contabilidade@simedicos.pt
ferias@simedicos.pt | jornalvirtual@simedicos.pt
geral@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 10h30 às 19h00



DELEGAÇÕES

SIM CENTRO

Urb. Quinta da Fonte da Cheira
R. do Brasil, 489 - 1.ºB
3030 - 775 COIMBRA

Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329
simcentro@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 10h30 às 13h30
e das 14h30 às 18h30

SIM ALGARVE

Pcta. Dr. Clementino de Brito Pinto, 1
Edifício Peixinho - Loja D
8000 - 327 FARO

Tel. 289 813 296 / 221 - Fax 289 813 222
simalgarve@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 17h30 às 20h00

SIM MADEIRA

R. João de Deus, 12 E - 1.º
9050 - 027 FUNCHAL

Tel. 291 604 994 / 912 991 995 / 919 910 757
Fax: 291 641 115

simmadeira@simedicos.pt

Horário: 3.ª, 4.ª e 6.ª das 10h00 às 13h00
2.ª e 5.ª das 17h00 às 20h00

SIM ALENTEJO

R. Afonso Albuquerque, 39
7570-174 GRÂNDOLA
Tel. 269 448 206

simalentejo@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 18h00 às 20h00

SIM AÇORES

R. Nicolau Sousa Lima, 32
9500-786 PONTA DELGADA
Tel. 296 099 288 / 912 500 974

simacores@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 16h45 às 18h45

SIM NORTE

R. do Campo Alegre, 830 - 2.º Sala 7
4150 - 171 PORTO

Tel. 226 001 266 - Fax 226 001 135
simnorte@simedicos.pt

Horário: Dias úteis das 10h30 às 17h00

GABINETE JURÍDICO

Advogados

Dr. António Luz / Dr.ª Inês Felício Fonseca / Dr.ª Carolina Beck / Dr.ª Rita Dinis / Dr.ª Emília Batista

SEDE NACIONAL / SIM LVT

Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739

3.ª a 5.ª das 17h00 às 19h00

SIM ALGARVE

Tel. 289 813 296 / Fax 289 813 222
(agenda a combinar)

SIM CENTRO

Tel. 239 484 137 / Fax 239 481 329
(quinzenalmente, agenda a combinar)

SIM NORTE

Tel. 226 001 266 / Fax 226 001 135
(6.ª a partir das 15h00)

SIM MADEIRA

Tel. 291 604 994 / Fax 291 641 115
(agenda a combinar)

O sistema não falhou



NUNO RODRIGUES

Secretário-Geral do SIM

No último editorial escrevi sobre a necessidade de reforçar para liderar: um sindicato que não se limita a reivindicar, mas que procura compreender o sistema, antecipar cenários, construir propostas e influenciar o seu rumo.

Desde então, assinou-se um acordo histórico no Ministério da Defesa Nacional que corrige injustiças acumuladas ao longo de mais de duas décadas e devolve previsibilidade à carreira dos médicos civis do Hospital das Forças Armadas. Realizou-se igualmente o Conselho Nacional do SIM, marcado pela concordância quanto às linhas estratégicas e pela necessidade de comunicar mais e melhor, interna e externamente.

O SNS, os Serviços Regionais de Saúde e os restantes empregadores públicos precisam de mudar. Mas não são os únicos. Os médicos que hoje entram no mercado de trabalho não são necessariamente os mesmos para quem foram desenhadas as carreiras, os concursos, os modelos organizativos e até as formas tradicionais de representação sindical.

Os sinais estão à nossa frente. Talvez o problema não sejam os médicos, mas continuarmos a responder à realidade de 2026 com instrumentos desenhados para uma realidade que já não existe. Concursos que não preenchem vagas coexistem com médicos que encontram outras formas de trabalhar onde pretendem. Recém-especialistas recusam vínculos tradicionais, mas aceitam trabalhar no setor público em condições compatíveis com os seus projetos pessoais e profissionais. Procuram maior flexibilidade, autonomia e conciliação. Podemos ignorá-lo, mas, se o sistema não compreender esta mudança, encontrarão outras formas de exercer a profissão.

E encontram. Quando os concursos não funcionam, surgem contratações diretas; quando as regras impedem uma solução, encontra-se uma exceção; quando falta um médico, aquilo que ontem era impossível torna-se subitamente negociável. Criámos assim uma realidade curiosa, na qual cumprir as regras pode ser menos vantajoso do que esperar que a necessidade obrigue a contorná-las. E depois surpreendemo-nos com o resultado.

Não me parece uma boa política de recursos humanos.

Mas os problemas não se limitam à incapacidade de adaptar o sistema à mudança. Algumas reformas foram negociadas, aprovadas e estão em vigor. Outros problemas resultam da forma como se decide e governa o sistema. Alteram-se, com efeitos imediatos, as condições de trabalho e remuneração de equipas hospitalares altamente diferenciadas, sem consulta ou diálogo prévios nem uma discussão séria sobre os modelos de remuneração do trabalho médico, ao ato, à hora ou por objetivos, os incentivos que criam e as consequências de 1.ª, 2.ª e 3.ª ordem na organização dos serviços.

Quase quatro anos depois da criação da Direção Executiva do

SNS, o resultado está à vista: criar uma estrutura não criou capacidade de direção. Não conseguiu garantir coerência nas decisões nem corrigir desigualdades de aplicação que persistem entre instituições.

A legislação sobre a dedicação plena é um exemplo. Continuam a existir ULS que não pagam aos médicos de Saúde Pública aquilo que a lei determina, enquanto outras o fazem. O problema é maior do que o pagamento devido a um conjunto de médicos: num sistema verdadeiramente dirigido e coordenado, o cumprimento da lei não pode depender da ULS onde se trabalha. No SIADAP e na mobilidade persistem igualmente procedimentos e práticas diferentes entre instituições. O obstáculo já não está na decisão política, mas na incapacidade do sistema para garantir a execução coerente do que foi acordado. Fala-se de prevenção e promoção da saúde de boca cheia, de envelhecimento saudável, literacia, integração de cuidados e gestão da doença crónica. Organizam-se conferências e criam-se grupos de trabalho.

Depois chega o momento de garantir o básico e descobrimos que é mais difícil: pagar aquilo que está legalmente previsto; compreender que 1550 utentes envelhecidos e com elevada multimorbidade podem representar uma carga assistencial superior à de uma lista maior; perceber que a Saúde Pública não existe apenas quando surge uma pandemia ou uma onda de calor; reconhecer que os médicos hospitalares continuam demasiadas vezes a sustentar os serviços através da sobrecarga e do trabalho suplementar.

Quando a realidade não corresponde ao modelo, mudam-se os indicadores; quando faltam profissionais, reorganizam-se os existentes; quando surgem dificuldades, exige-se mais a quem está no terreno. Mas não podemos criar regras que tornam determinados comportamentos racionais, permitir que as instituições funcionem durante anos sem mecanismos eficazes de correção, diluir a responsabilidade por múltiplas estruturas e depois, perante os resultados, declarar que o sistema falhou.

O SIM não se opõe à mudança. Continuará a negociar, apresentar soluções e exigir que as decisões sejam executadas. Reformar exige conhecer a realidade, ouvir quem nela trabalha e corrigir erros, mas também garantir que, depois de o Governo decidir e os sindicatos negociarem, a execução das políticas públicas não fica dependente da vontade de cada Conselho de Administração. Isto não é autonomia de gestão. É a negação da própria governação do sistema.

O sistema não falhou. Produziu os resultados que as suas regras e a sua organização tornaram previsíveis. E, continuando a exigir respostas a quem trabalha nele, talvez seja tempo de começar a exigir responsabilidades a quem define as regras, a quem toma as decisões, a quem tem o dever de as executar e, sobretudo, a quem persiste em não as cumprir.

EDITORIAL

- 1 O sistema não falhou

JORNAL VIRTUAL

- 5 SIADAP médico regularizado: ULS Alto Minho mostra o caminho a todas as ULS
Notas de internato homologadas: urge abrir concursos
- 6 Comparação do incentivo remuneratório associado à prestação de trabalho suplementar com o regime habitual de pagamento
Falha informática nacional compromete funcionamento do SNS
- 7 SIM denuncia situação crítica na prestação de cuidados de Psiquiatria no Sistema Prisional
- 8 Assembleia Geral da FEMS reforça importância dos direitos fundamentais dos médicos
- 9 SIM exige suspensão da asfixiante carga burocrática do E-Qualidade
Estatuto Editorial

ARTIGO PRINCIPAL

- 10 Contributo do SIM para a melhoria da Saúde Militar no Hospital das Forças Armadas

ATIVIDADE SINDICAL

Comunicados

- 19 Reunião com o CA da ULS Santa Maria
- 20 Reunião com o CA da ULS Região de Aveiro
Reuniões
- 21 Reunião do Conselho Nacional do SIM
- 22 Agenda Sindical
Apreciação Jurídica
- 23 Jornada contínua; trabalhadora grávida; CIT
- 25 Dedicção plena; hospitalar; serviço urgência
- 26 Acumulação de funções privadas; dedicação plena; minuta; CIT
- 27 Amamentação e trabalho suplementar

A FECHAR

- 28 **Internos:** Apoiar quem constrói o futuro da medicina
- 30 **Bolsas SIM – Depoimentos:** João Rodrigues Barros; Cristiana Couceiro; Sandra Sousa; Avelina Pereira
- 33 Legislação
- 34 Tabela Salarial

Director

Mário Sardinha

Conselho de Redacção

André Frazão
Armindo Sousa Ribeiro
Carlos Eduardo Noronha
Diana Silva Gonçalves
Francisco Madeira
Hermínia Teixeira
Hugo Cadavez
João Dias
Jorge Roque da Cunha
José Carlos Almeida
José Pinto Almeida
Lídia Ferreira
Lúcio Meneses Almeida
Maria João Tiago
Miguel Furtado
Nuno Rodrigues

Secretárias de Redacção

Piedade Mendes
Cristina Valente
Ana Martins

Design

Ana Luísa Pereira

**Redacção/ Administração/ Edição/
Publicidade/ Propriedade**
Sindicato Independente dos Médicos
Av. 5 de Outubro, 151 — 9.º
1050-053 LISBOA
NIF 501 862 722

Tel. 217 826 730 — Fax 217 826 739
E-mail: jornalvirtual@simedicos.pt

Tiragem: 7.500 exemplares
Registo ERC: 128218
Depósito Legal: 21016/88
ISSN 3051-6676

GRAFISOL — Edições e Papelarias
Rua das Maçarocas
Abrunheira Business Center, n.º 3
2710-056 SINTRA



ISLA CANELA

TEMPORADA 2026

Na Andaluzia/Huelva,
a Costa de la Luz espera por si

Junto à fronteira entre Portugal e Espanha, esta ilha natural, banhada pelo Guadiana e pelo Atlântico, reveste-se de 7 km de praia, canais de navegação e um clima temperado que fazem deste lugar uma zona turística por excelência

PRAIA ■ PORTO DESPORTIVO ■ GOLF

INFORMAÇÕES MAIS DETALHADAS NO SITE DO SIM

reservas e marcações

www.simedicos.pt





SIM SUMMER SCHOOL

18 & 19 SETEMBRO
SÃO JOÃO DA MADEIRA

PROGRAMA PROVISÓRIO

SEXTA-FEIRA

18 de setembro de 2026

12:00 ALMOÇO DE NETWORKING

13:30 SESSÃO DE ABERTURA

14:00 **GESTÃO NA SAÚDE: ONTEM, HOJE E AMANHÃ**

Analisar a evolução das políticas de gestão na saúde em Portugal, refletindo sobre as medidas implementadas no passado, o enquadramento atual e os principais desafios que se colocam ao sistema de saúde.

15:00 **ESTRATÉGIA E LIDERANÇA NO SNS**

Explorar o papel da estratégia e da liderança na organização e desempenho do Serviço Nacional de Saúde, analisando de que forma influenciam a motivação dos profissionais e a produtividade das equipas.

16:00 **COFFEE-BREAK**

16:30 **ESPECIALIDADE, PARA QUE TE QUERO?**

Refletir sobre as escolhas de especialidade médica no contexto atual do acesso à formação especializada e à carreira médica, considerando os recentes resultados concursais, as alterações nos regimes de contratação e os desafios estruturais identificados, como vagas desertas, assimetrias regionais e falta de atratividade de determinadas áreas.

18:00 **SUNSET PARTY**

20:30 **JANTAR**

SÁBADO

19 de setembro de 2026

10:00 **PÚBLICO VS PRIVADO:
COMPETIÇÃO SAUDÁVEL OU
DESREGULAÇÃO?**

Promover uma análise crítica das dinâmicas atuais entre os setores público e privado na prestação de cuidados de saúde, discutindo se a coexistência entre ambos se traduz numa competição saudável ou numa progressiva desregulação do sistema.

11:30 **FINANCIAMENTO E
CONTRATUALIZAÇÃO EM SAÚDE**

Compreender os princípios e mecanismos de financiamento e contratualização no sistema de saúde, com particular enfoque no funcionamento das Unidades Locais de Saúde (ULS).

12:30 **ALMOÇO**

14:00 **PROMPT: IA E QUALIDADE EM
SAÚDE**

Discutir os desafios atuais dos sistemas de saúde sob a perspetiva da qualidade dos cuidados, explorando o papel da inovação e da transformação digital na melhoria dos resultados em saúde.

15:30 **PAUSA ATIVA**

16:00 **UNIR PARA REINAR**

Refletir sobre a importância da negociação coletiva como instrumento fundamental para a valorização dos médicos e para a melhoria do sistema de saúde. Pretende-se discutir o papel dos internos enquanto agentes de mudança, assim como abordar os desafios decorrentes da fragmentação entre diferentes áreas de exercício — Hospitalar, Medicina Geral e Familiar e Saúde Pública.

17:30 **SESSÃO DE ENCERRAMENTO**

SIADAP médico regularizado: ULS Alto Minho mostra o caminho a todas as ULS

in Jornal Virtual – 27/05/2026

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) saúda a regularização integral da avaliação de desempenho dos médicos na Unidade Local de Saúde do Alto Minho, abrangendo os ciclos avaliativos entre 2019 e 2025.

Este processo, desenvolvido no âmbito do SIADAP médico, encontrava-se suspenso e profundamente desorganizado desde 2019, exigindo liderança, rigor técnico, persistência e sentido de responsabilidade institucional.

A regularização de avaliações em atraso, processos incompletos, homologações pendentes, reclamações por decidir e situações extraviadas representa um passo importante de justiça para os médicos abrangidos. O início dos reposicionamentos remuneratórios decorrentes da acumulação de pontos no SIADAP traduz, de forma concreta, o reconhecimento do percurso e do desempenho dos profissionais, corrigindo atrasos acumulados ao longo de vários anos e reforçando a confiança nas instituições.

Como o SIM tem defendido ativa e publicamente, a valorização dos profissionais de saúde faz-se também através da capacidade das instituições cumprirem, com rigor e previsibilidade, os instrumentos que reconhecem o seu percurso, o seu desempenho e os seus direitos.

O exemplo da ULS Alto Minho demonstra que, com prioridade institucional, coordenação e capacidade de execução, é possível resolver pendências históricas, repor equidade e reforçar a confiança dos profissionais nas instituições.

Se uma ULS já conseguiu resolver um processo desta dimensão, deixa de haver justificação para que outras mantenham situações semelhantes por resolver. As restantes ULS devem avançar urgentemente e assegurar aos médicos o devido reconhecimento pelo trabalho realizado.

O SIM exige que todas as ULS sigam este caminho. Os médicos têm direito a processos avaliativos regulares, transparentes e concluídos em tempo útil, com reflexo efetivo no seu reconhecimento profissional e remuneratório.



Notas de internato homologadas: urge abrir concursos

in Jornal Virtual – 08/05/2026

Após insistência do SIM, foram finalmente homologadas e publicadas no *website* da ACSS as notas finais de internato médico dos recém-especialistas que terminaram a sua formação e foram avaliados na época normal de 2026 (Fevereiro/Março).

Graças ao acordo do SIM, passam desde logo a receber o vencimento correspondente ao primeiro escalão de assistente da Carreira Especial Médica.

Não obstante, urge a publicação das vagas a concurso e da sua abertura, de modo a garantir o cumprimento dos prazos previstos na lei e a dimi-

nuir a saída de profissionais do SNS e demais instituições formativas.

O SIM reforça a necessidade da abertura de todas as vagas identificadas, e não apenas de parte delas, bem como a sua proposta de as manter permanentemente disponíveis, ao invés de reduzir as contratações a dois momentos anuais.

Maior flexibilidade na contratação, a par de previsibilidade na carreira e de garantia de mobilidade, permitirão melhor atrair e reter médicos, tão necessários no SNS e nos demais serviços do Estado.

Comparação do incentivo remuneratório associado à prestação de trabalho suplementar com o regime habitual de pagamento

in Jornal Virtual – 20/06/2026

A 17/06/2026, foi publicado o Decreto-Lei n.º 119/2026, que estabelece o incentivo remuneratório para o trabalho suplementar prestado para além dos limites legais anuais em serviços de urgência e unidades de cuidados intensivos e cuidados intermédios, o qual foi retificado a 29/06/2026, pela Declaração de Retificação n.º 24/2026.

É também aplicável ao trabalho prestado no âmbito do Sistema Integrado de Emergência Médica para os médicos do quadro do Instituto Nacional de Emergência Médica.

Trata-se de um diploma da exclusiva responsabilidade do Governo, que não teve o acordo do SIM pelo facto de, mais uma vez, valorizar o trabalho médico por via do trabalho suplementar e estar associado à ultrapassagem dos limites legais de trabalho suplementar.

Não obstante, o SIM esclarece os seus associados sobre o conteúdo deste diploma.

Por cada bloco de 48 horas de trabalho suplementar, ou seja, horas extra, prestado para além o limite legal é pago um incentivo remuneratório correspondente a uma percentagem da remuneração base mensal do médico:

- 1.º bloco de 48 horas - 45 %;
- 2.º bloco de 48 horas - 47,5 %;
- 3.º bloco de 48 horas - 50 %;
- 4.º bloco de 48 horas - 52,5 %;
- 5.º bloco de 48 horas - 56 %;
- 6.º bloco de 48 horas - 59,5 %;
- 7.º bloco de 48 horas - 63 %;
- 8.º bloco de 48 horas - 68 %;
- 9.º bloco de 48 horas - 75,5 %;
- 10.º bloco de 48 horas e seguintes - 85,5 %.

Estas percentagens são majoradas em 20% quando o médico tenha realizado, no período de referência de oito semanas, pelo menos 48 horas de trabalho prestado ao sábado e/ou ao domingo, e se disponibilize para a realização de um novo bloco de 48 horas de trabalho.

No âmbito deste regime, o trabalho suplementar passa a ser pago como trabalho normal, sem os suplementos de horas incómodas, ou seja, é pago pelo valor hora do médico.

Contudo, esta redução do valor hora do trabalho suplementar é largamente compensada pelo valor do incentivo fixo.

Para cálculo comparativo entre este novo regime e o regime habitual de pagamento do trabalho suplementar, o SIM desenvolveu uma calculadora, disponível em: <https://dl119simulacao.netlify.app/>

A título de exemplo, para um Assistente 1.ª posição:

48 horas extra em SU, sempre semana diurno:

- Com regime agora publicado:**
1.º bloco:
2.572,65€ (1.592,49€ suplemento + 980,16€ hora normal)
- Com pagamento habitual:**
Como horas extra até 1 de maio:
1.449,57€

48 horas extra em SU, sempre ao domingo diurno:

- Com regime agora publicado:**
1.º bloco:
2.891,15€ (1.910,99€ suplemento + 980,16€ hora normal)
- Com pagamento habitual:**
Como horas extra até 1 de maio:
1.939,58€

Falha informática nacional compromete funcionamento do SNS

in Jornal Virtual – 12/06/2026

O Sindicato Independente dos Médicos está a receber relatos de uma falha informática generalizada que está a afetar gravemente o funcionamento dos Cuidados de Saúde Primários e de várias unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde.

Nos Cuidados de Saúde Primários, a falha reportada é total, impedindo o normal acesso aos sistemas informáticos essenciais à atividade clínica. Nos hospitais do SNS, estão igualmente indisponíveis os sistemas que dependem de ligação à *internet*, com impacto direto nos atos necessários à prestação de cuidados.

Esta falha está a afetar também os serviços de saúde das Regiões Autónomas e setor privado de todo o território nacional, com constrangimentos reportados no acesso à emissão de Certificados de Incapacidade Temporária (CIT) e à Prescrição Eletrónica Médica (PEM).

Esta situação não é um mero constrangimento técnico. É uma falha crítica de funcionamento do SNS, com consequências imediatas para os médicos, para os restantes profissionais de saúde e, sobretudo, para os doentes.

Sem sistemas informáticos operacionais, os médicos ficam privados de instrumentos indispensáveis à segurança clínica: acesso ao processo do doente, antecedentes, medicação habitual, alergias, resultados analíticos, exames complementares, prescrições e referências. A atividade assistencial passa a depender de soluções improvisadas, fragmentadas e inseguras, aumentando o risco de erro médico e comprometendo a qualidade dos cuidados prestados.

O SIM recorda, aliás, a posição já anteriormente assumida sobre a atuação dos médicos perante falha do sistema informático: não deverão ser realizadas consultas médicas quando a falha impeça o acesso aos registos clínicos anteriores, diagnósticos, medicação habitual, alergias ou outros elementos essenciais à decisão médica.

Obrigar os médicos a consultar nestas condições representa uma intolerável intensificação do risco profissional, potencia o erro médico por ação ou omissão e transfere para os profissionais uma responsabilidade que pertence às entidades que têm o dever de assegurar sistemas funcionais, seguros e com planos de contingência adequados.

O SIM sublinha que os médicos, mais uma vez, estão na linha da frente a tentar assegurar a resposta possível perante a falência de meios que não controlam. Não é aceitável que a responsabilidade pelo impacto destas falhas seja transferida, na prática, para os profissionais que continuam a dar a cara perante os utentes, sem condições adequadas para exercer medicina com segurança.

O SNS não pode funcionar dependente da improvisação. A digitalização da saúde exige redundância, segurança, planos de contingência testados, comunicação clara e capacidade de resposta imediata. Quando os sistemas falham, falha também a organização que devia garantir a continuidade assistencial.

O Sindicato Independente dos Médicos exige esclarecimentos urgentes do Ministério da Saúde e da SPMS sobre:

- a causa da falha;
- o tempo previsível de reposição;
- as medidas de contingência ativadas;
- as garantias de segurança clínica e proteção de dados;
- e as medidas que serão adotadas para evitar a repetição de episódios desta natureza.

É indispensável que sejam dadas informações claras às unidades de saúde, aos médicos e aos utentes. O silêncio, a descoordenação e a ausência de instruções uniformes agravam a insegurança e empurram para os profissionais a gestão de uma crise que é estrutural e organizativa.

O SIM reafirma que a segurança dos doentes depende também das condições em que os médicos exercem a sua atividade. Sem sistemas, sem informação clínica e sem ferramentas funcionais, não há medicina segura.

O SNS precisa de respostas. Os médicos precisam de condições. Os doentes precisam de segurança.

SIM denuncia situação crítica na prestação de cuidados de Psiquiatria no Sistema Prisional

in Jornal Virtual – 15/06/2026

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) vem pela presente denunciar a situação de rutura em que se encontra a prestação de cuidados de psiquiatria no sistema prisional, decorrente de uma gestão administrativa centralizada e alheia à realidade clínico-assistencial.

Apesar da carência crítica de profissionais, a Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) continua a bloquear, há mais de um ano, a implementação da dedicação plena, direito legalmente estipulado, desincentivando ativamente a fixação de especialistas.

A mais recente prova inequívoca desta falha de gestão é o recém-terminado concurso para 15 vagas de psiquiatria que, desde logo, apenas tinha conseguido captar 4 candidatos dispostos a eventualmente integrar o mapa daquela instituição (2 a Norte e 2 a Sul); acresce que a ingerência administrativa da direção máxima da DGRSP na imposição de horários – atropelando a autonomia técnica das coordenações clínicas no terreno – determinou a perda imediata de todos os candidatos.

A atual gestão ignora sistematicamente as necessidades assistenciais dos doentes e a mais elementar viabilidade dos serviços médicos. Em concreto:

- a Clínica de Psiquiatria e Saúde Mental (CPSM) do Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo opera num cenário de grave negligência assistencial, contando com apenas 1 psiquiatra para 400 reclusos;
- a CPSM do Hospital Prisional São João de Deus apresenta uma desorganização estrutural, alocando 3 psiquiatras a 80 doentes internados, num serviço cuja lotação máxima regulamentar é de apenas 50 camas.

O SIM sublinha que as sucessivas soluções técnicas e organizativas desenhadas pelas equipas médicas para mitigar este colapso têm sido sistematicamente ignoradas, bloqueadas e/ou invalidadas pela direção da DGRSP. Esta postura de obstaculização administrativa, frequentemente passiva, reflete um grave alheamento face ao risco clínico, comprometendo a segurança de profissionais e doentes (que, sublinhe-se, estão numa situação de especial necessidade de cuidados, uma vez que são cidadãos cuja liberdade de movimento foi privada pelo Estado, não tendo alternativa para obter cuidados de saúde).

O SIM não pode compactuar com a intromissão nas *leges artis* e na deontologia médica, com consequentemente degradação da prestação de cuidados de saúde em meio prisional.

O SIM exige o respeito absoluto pela autonomia técnica na gestão dos serviços de psiquiatria e a suspensão imediata de práticas de gestão que já empurraram a prestação de cuidados de saúde no sistema prisional para o colapso operacional, resultando até em processos judiciais contra o próprio Estado por negação de cuidados.

Assembleia Geral da FEMS reforça importância dos direitos fundamentais dos médicos

in Jornal Virtual — 11/05/2025

O Sindicato Independente dos Médicos participou na Assembleia Geral da Federação Europeia de Médicos Assalariados (FEMS), realizada nos dias 8 e 9 de maio de 2026, na Breslávia, na Polónia, reunião que juntou organizações médicas europeias para discussão dos principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde e pelos sistemas públicos de saúde na Europa.

Os trabalhos decorreram em articulação com a *European Association of Senior Hospital Physicians* (AEMH), incluindo sessões conjuntas dedicadas à qualidade de vida dos médicos hospitalares, liderança clínica, saúde ocupacional e direitos fundamentais da profissão médica.

Ao longo da reunião verificou-se um consenso alargado entre as delegações europeias quanto ao agravamento da escassez de médicos, associado à sobrecarga assistencial, *burnout*, envelhecimento da força de trabalho e dificuldade crescente de retenção de profissionais nos sistemas públicos de saúde.

A degradação das condições de trabalho médicas emergiu como um dos temas centrais da Assembleia Geral. Diversos países relataram dificuldades persistentes no cumprimento da Diretiva Europeia do Tempo de Trabalho, excesso de horas de trabalho, insuficiência de períodos de descanso e impacto significativo na saúde física e mental dos médicos. A FEMS debateu ainda futuras ações políticas nesta matéria, considerando a crescente pressão exercida sobre os profissionais hospitalares europeus.

Foi igualmente reforçada a estratégia europeia para reconhecimento da profissão médica como atividade particularmente exigente (*“arduous job”*).

Um dos momentos centrais dos trabalhos foi a discussão da Declaração de Direitos Fundamentais da Profissão Médica, documento que defende princípios essenciais como a autonomia clínica, condições de trabalho dignas, proteção contra violência e *burnout*, saúde ocupacional e participação efetiva dos médicos nos processos de decisão em saúde.

Diversas delegações relataram conflitos laborais relevantes, greves médicas e cres-

cente tensão entre governos e organizações profissionais, sobretudo em matérias relacionadas com remuneração, organização do tempo de trabalho, modelos de contratação e reformas dos sistemas de saúde.

Foi ainda identificado um movimento progressivo de transferência de atividade e financiamento para o setor privado em vários países europeus, associado ao enfraquecimento da capacidade de resposta dos sistemas públicos de saúde e ao aumento das desigualdades no acesso aos cuidados.

A retenção e formação de jovens médicos assumiram-se igualmente como prioridade estratégica europeia, tendo sido repetidamente expressadas preocupações relacionadas com precariedade laboral, perda de atratividade das carreiras hospitalares, abandono da formação especializada e migração profissional. Entre as deliberações aprovadas destaca-se a criação de um grupo de trabalho conjunto FEMS-AEMH para elaboração de uma definição europeia de “Ato Médico”, iniciativa coordenada por Portugal e Itália, num contexto de crescente debate europeu sobre competências profissionais e governação clínica.

A AEMH apresentou ainda os seus projetos estratégicos na área da liderança médica europeia, incluindo a *European Academy of Clinical Leadership* e programas de simulação dirigidos à gestão de crises hospitalares e de saúde pública.

Tiago Villanueva, médico de família Português, atual Presidente da União Europeia de Clínicos Gerais/Médicos de Família (UEMO) apresentou ainda o projeto desta organização para a inclusão da especialidade de MGF nas especialidades de reconhecimento automático no âmbito da Diretiva Europeia 2005/36/CE.

Durante a apresentação nacional portuguesa foram destacadas preocupações alinhadas com as tendências observadas no espaço europeu, nomeadamente as dificuldades de retenção de médicos no SNS, o encerramento de serviços, o *burnout*, o aumento da violência sobre profissionais de saúde e a crescente dependência do setor privado.

A participação do Sindicato Independente dos Médicos nesta Assembleia Geral permitiu reforçar a articulação internacional na defesa da profissão médica, das condições de trabalho dos médicos e da sustentabilidade dos sistemas públicos de saúde europeus.



SIM exige suspensão da asfixiante carga burocrática do E-Qualidade

in Jornal Virtual — 04/05/2026

No dia 7 de abril de 2026, as Unidades de Saúde Familiar (USF) foram notificadas por Vogal do Conselho de Gestão da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde (DE-SNS), Dr.^a Ana Correia de Oliveira, para o preenchimento, de forma generalizada e integral, da plataforma E-Qualidade até ao dia 30 de junho de 2026. A plataforma E-Qualidade foi assim adotada para a monitorização e avaliação das USF que, no quadro legal em vigor, incumbe às ULS em articulação com a DE-SNS. Contudo, na plataforma E-Qualidade foram incluídos 130 critérios. Cada um dos critérios exige várias evidências. E cada evidência pode exigir vários documentos. Ou seja, tratou-se de uma exigência de carregar centenas ou mesmo milhares de documentos numa plataforma informática para demonstrar evidências de processos. A título de exemplo, um dos 130 critérios:

«Responsabilidades e funções dos profissionais»

Fundamento:

«Assegurar que estejam definidas as funções e responsabilidades de todos os profissionais em conformidade com as suas competências e aptidões.»

Evidências:

«Regulamento Interno: Consta do regulamento interno as funções, competências e responsabilidades dos profissionais de saúde.»

«Manual de Procedimentos: Existe um procedimento relacionado com os perfis de competência por posto de trabalho.»

«Entrevista: Validar as funções, competências e responsabilidade atribuídas aos profissionais»

«Outros».

Cada uma destas evidências pode exigir mais do que um documento. E este é apenas um exemplo dos 130 critérios da plataforma E-Qualidade.

A simplificação não é apenas necessária, é obrigatória. Determinar a obrigação de carregar centenas ou mesmo milhares de ficheiros é obsceno.

A determinação subsequente da Equipa Nacional de Apoio, de 23 de abril, de reduzir para 27 critérios o preenchimento até 30 de junho de 2026, mantendo os 130 critérios até 31 de dezembro de 2026 não é aceitável.

Manter a plataforma E-Qualidade tal como está significa deslocar o trabalho de milhares de médicos e enfermeiros do atendimento de doentes para o preenchimento — informático — de papéis.

Os Médicos de Família não querem deixar de fazer consultas para preencher papéis.

As USF devem estar mais vocacionadas para colocar o cidadão no centro do trabalho do que para mostrar evidência de processos. O importante não é a evidência de processos, são os resultados.

Muitas USF não têm sequer número de profissionais adequado para redigir ou mesmo adaptar tal número de documentos.

Elaborar ou, simplesmente, carregar centenas ou milhares de documentos na referida plataforma significa que médicos deixarão de atender pessoas para o fazer. E isso é inaceitável porque contraria a nossa vocação.

O cerne das USF deve mostrar resultados mensuráveis — e são mensuráveis através do Índice de Desempenho da Equipa — sem necessidade de colocar os profissionais a fazer essa mensuração.

Já hoje cerca de um terço do tempo de trabalho dos Médicos de Família tem de ser dedicado a outras atividades para além do contacto direto com os utentes, nomeadamente para relatórios, renovação de medicação prolongada, referenciações, entre outros, sendo estas atividades frequentemente e, em muitos casos, regularmente, realizadas fora do horário de trabalho.

Sobrecarregar ainda mais os Médicos de Família e as USF com a enorme carga burocrática da referida plataforma informática constitui mais um fator para afastar Médicos de Família do SNS, em particular os médicos recém-especialistas, que já nos últimos anos têm tomado outras opções que não passar pelo SNS.

A monitorização e a qualidade organizacional são, sem dúvida, fundamentais. No entanto, a sua implementação deve ser adequada ao fundamental desempenho clínico das equipas multiprofissionais. Para além disso, as USF já são avaliadas por 43 indicadores de desempenho, que constituem o Índice de Desempenho da Equipa. É crítico proceder à revisão dos critérios da plataforma E-Qualidade, reduzindo de forma substancial o número de critérios exigidos, ainda mais considerando que vários deles deverão passar para a esfera das ULS, nomeadamente os critérios de suporte. Para além disso, para as unidades acreditadas ou certificadas deve ser suficiente carregar o relatório de autoria ou de acompanhamento.

No imediato, face a tudo o que foi referido, o SIM exige a suspensão de todo este processo.

Estatuto Editorial

1. O Boletim do SIM é uma publicação trimestral que tem como principal objetivo informar e comunicar, de forma isenta e rigorosa, sobre a temática sindical médica.
2. O Boletim do SIM veicula informação sindical a todos os leitores, com particular foco nos médicos — com especial atenção aos seus associados.
3. O Boletim do SIM, independentemente das opiniões pessoais, políticas ou religiosas de cada um dos elementos do conselho de redação e demais envolvidos na sua edição, concilia a informação com a isenção e responsabilidade necessárias na formação da opinião pública.
4. O Boletim do SIM proporciona a possibilidade de expressão e confronto das diversas correntes de opinião, identificando as fontes com precisão.
5. O Boletim do SIM, através de editoriais devidamente assinados, assume a responsabilidade de emitir opinião própria, tendo em vista a defesa da classe médica a nível sindical, consubstanciada na liberdade crítica, bem como no respeito pelos valores da isenção política e religiosa.
6. O Boletim do SIM segue a orientação definida pela pessoa que o dirige e por este Estatuto Editorial.

Contributo do SIM para a melhor Hospital das Forças Armadas



oria da Saúde Militar no





*Assistente Graduado
de Urologia
HFAR – Pólo do Porto*

ALFREDO SOARES

Num contexto internacional marcado por crescentes desafios geopolíticos, pela instabilidade regional e pela necessidade de reforço da capacidade de resposta dos Estados democráticos, as Forças Armadas assumem um papel cada vez mais relevante na defesa da soberania nacional, na proteção dos cidadãos e na preservação do Estado de Direito. Para que possam cumprir eficazmente a sua missão, é indispensável que disponham de um sistema de saúde robusto, moderno e capaz de garantir cuidados de elevada qualidade aos militares, veteranos e respetivas famílias.

A Saúde Militar constitui, por isso, uma componente estratégica da Defesa Nacional. A capacidade operacional das Forças Armadas depende, em larga medida, da existência de profissionais de saúde qualificados, motivados e valorizados, capazes de assegurar assistência clínica diferenciada em território nacional, em missões internacionais e em situações de emergência ou catástrofe.

Contudo, durante demasiados anos, os médicos civis ao serviço do Ministério da Defesa Nacional — profissionais essenciais para o funcionamento do Hospital das Forças Armadas (HFAR) e para a prestação de cuidados altamente diferenciados — foram alvo de um tratamento claramente desfavorável quando comparado com o dos seus colegas do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Esta desigualdade traduziu-se em múltiplas injustiças: a inexistência de concursos para a categoria de Assistente Graduado Sénior durante mais de duas décadas; a falta de valorização remuneratória dos Assistentes Graduados de acordo com a categoria efetivamente exercida; a ausência de mecanismos adequados de progressão profissional; e a exclusão, durante largos períodos, de regimes aplicados aos médicos do SNS, nomeadamente o regime de dedicação plena.

As consequências destas políticas foram inevitáveis: desmotivação profissional, saída de especialistas altamente qualificados, crescente dependência de médicos contratados em regime de prestação de serviços, dificuldade em atrair novos profissionais e progressiva fragilização da capacidade assistencial do HFAR. Em várias especialidades, os concursos públicos ficaram desertos, como sucedeu, por exemplo, na Urologia, onde dois concursos consecutivos não registaram qualquer candidatura.

Esta realidade colocava em risco não apenas a estabilidade

dos serviços clínicos, mas também a capacidade do Hospital das Forças Armadas de cumprir a sua missão estratégica de apoio à saúde dos militares, dos antigos combatentes e das suas famílias.

Perante este cenário, o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) assumiu-se, de forma consistente e determinada, como a principal voz na defesa dos médicos do HFAR e na valorização da Saúde Militar. Ao longo dos anos, o SIM denunciou as injustiças existentes, promoveu soluções negociais e jurídicas e defendeu uma visão estratégica para o futuro da medicina militar portuguesa.

Um marco importante deste percurso ocorreu em 2019, com a assinatura do Acordo Coletivo de Empregador Público aplicável ao Hospital das Forças Armadas, resultado do empenho e da persistência do SIM na criação de um enquadramento laboral mais justo e adequado às especificidades destes profissionais.

Apesar da evidente gravidade dos problemas identificados, e embora fossem amplamente conhecidos pelas diferentes entidades públicas, a sua resolução foi sucessivamente adiada. Perante esta realidade, e com o apoio jurídico do SIM, diversos médicos recorreram aos tribunais para ver reconhecidos direitos que lhes assistiam e cuja concretização dependia apenas da sua correta aplicação por parte da Administração.

Paralelamente, o SIM manteve um intenso trabalho negocial junto dos sucessivos Secretários de Estado e Ministros da Defesa Nacional, procurando encontrar soluções para problemas estruturais que se arrastavam há décadas. Foi graças a este diálogo persistente e à abertura demonstrada pela atual equipa governativa, liderada pelo Ministro da Defesa Nacional, Dr. Nuno Melo, que se tornou possível iniciar a correção de várias destas injustiças históricas.

Um dos momentos mais significativos foi a publicação do Decreto-Lei n.º 65/2025, de 10 de abril, que veio alterar o regime jurídico da dedicação plena, alargando expressamente a possibilidade de adesão aos médicos integrados na carreira especial médica que exercem funções no Sistema de Saúde Militar. Esta alteração veio corrigir uma exclusão injustificada e permitir que os médicos do HFAR beneficiassem de um regime já aplicado aos seus colegas do SNS, reforçando a atratividade da carreira médica e contribuindo para a estabilidade dos recursos humanos.

Importa reconhecer o papel determinante do SIM na

identificação deste problema, na sua denúncia pública e na defesa da respetiva resolução.

Igualmente relevante foi a correção da situação dos Assistentes Graduados que, durante anos, desempenharam funções correspondentes à sua categoria sem receberem a remuneração adequada. Após um longo processo de reivindicação sindical e de decisões judiciais favoráveis, foi finalmente reconhecido o direito destes profissionais à correta valorização remuneratória. Alguns colegas chegaram mesmo à aposentação antes de verem a situação regularizada, mas o SIM nunca abandonou esta causa, contribuindo decisivamente para que a justiça fosse finalmente reposta.

Atualmente, os médicos abrangidos por esta situação encontram-se em processo de regularização e reposicionamento remuneratório, de acordo com os direitos legalmente consagrados.

Outro momento particularmente relevante ocorreu em 17 de abril de 2026, quando foi celebrado um acordo histórico entre o Ministério da Defesa Nacional, a Secretaria de Estado da Administração Pública e o

Sindicato Independente dos Médicos, destinado a promover a evolução da carreira dos médicos do HFAR. Na cerimónia de assinatura participaram o Ministro da Defesa Nacional, Dr. Nuno Melo, a Secretária de Estado da Administração Pública, Dr.^a Marisa Garrido, o Secretário de Estado Adjunto e da Defesa Nacional, Dr. Álvaro Castello-Branco, que participou ativamente nas negociações e subscreveu igualmente o documento, bem como o Secretário de Estado Adjunto e da Política de Defesa Nacional, Dr. Nuno Pinheiro Torres, entre outras entidades civis e militares.

Este acordo representa um passo decisivo na resolução de problemas que subsistiam desde a criação do Hospital das Forças Armadas e constitui um dos mais importantes avanços na valorização dos médicos da Defesa Nacional.

Como afirmou o Ministro da Defesa Nacional durante a cerimónia realizada no Salão Nobre do Ministério da Defesa, em Lisboa:

“Vamos dar resposta a problemas que, incompreensivelmente, afetavam há muitos e muitos anos os profissionais de



saúde do HFAR. Não tinham resposta, mas passaram a ter, em várias dimensões. Corrigimos uma injustiça antiga ao assegurar a regularização das progressões na carreira médica, incluindo a progressão automática para Assistente Graduado com a aquisição do grau de consultor. Ao mesmo tempo, viabilizamos finalmente o primeiro concurso em mais de duas décadas para a categoria de Assistente Graduado Sénior, retomando uma periodicidade que devolve previsibilidade, justiça e dignidade a estas carreiras.”

O Ministro destacou igualmente o forte investimento que está a ser realizado na modernização do Hospital das Forças Armadas, nomeadamente através da construção de um novo polo cirúrgico em Lisboa, envolvendo um investimento superior a 14 milhões de euros, bem como a aquisição de tecnologia de última geração, incluindo robôs cirúrgicos, equipamentos de ressonância e outros meios avançados de diagnóstico e tratamento.

A ambição é clara: transformar o HFAR numa instituição de referência nacional, capaz de combinar excelência assistencial, inovação tecnológica, capacidade formativa e preparação para responder às exigências específicas da Saúde Militar.

Este acordo histórico prevê ainda a abertura de 40 vagas para Assistente Graduado Sénior, das quais 26 já durante o presente ano, bem como 100 vagas para Assistente Graduado, incluindo 49 já em 2026, permitindo corrigir bloqueios acumulados ao longo de décadas e restabelecer um percurso profissional digno e motivador para os médicos do HFAR.

Estas medidas não representam apenas uma vitória sindical. Constituem também um investimento direto na qualidade dos cuidados prestados aos militares, antigos combatentes e respetivas famílias, contribuindo para reforçar a capacidade operacional das Forças Armadas e a prontidão do Sistema de Saúde Militar.

O SIM pode, legitimamente, orgulhar-se do caminho percorrido e dos resultados alcançados. Contudo, permanece muito trabalho por realizar. A melhoria das condições de trabalho dos médicos do HFAR, a valorização contínua das carreiras, a atração e retenção de profissionais altamente qualificados, o reforço da capacidade formativa, a modernização tecnológica e a renovação geracional dos quadros médicos continuam a constituir objetivos prioritários.

Importa igualmente aprofundar a cooperação entre a Saúde Militar e o setor civil, potenciando a capacidade

instalada do HFAR para contribuir para a redução das listas de espera do Serviço Nacional de Saúde, para a realização de atividade cirúrgica adicional, para o desenvolvimento de projetos de investigação clínica e para o reforço da resposta nacional em situações de emergência.

O Hospital das Forças Armadas representa uma reserva estratégica fundamental para Portugal. A experiência recente demonstrou que, perante pandemias, catástrofes naturais, crises humanitárias ou ameaças à segurança internacional, o país necessita de estruturas de saúde resilientes, diferenciadas e capazes de responder rapidamente a cenários de elevada complexidade.

Num mundo cada vez mais imprevisível, marcado por conflitos híbridos, ameaças cibernéticas, riscos biológicos emergentes e novas exigências operacionais das missões militares internacionais, a Saúde Militar terá de continuar a evoluir, investindo na inovação, na formação avançada, na medicina de catástrofe, na telemedicina, na medicina operacional e na capacidade de proteção sanitária em teatros de operações.

O SIM continuará, por isso, a trabalhar com determinação para melhorar as condições de trabalho dos médicos civis ao serviço da Defesa Nacional, assegurar a plena valorização das suas carreiras e contribuir para uma Saúde Militar moderna, eficiente e preparada para responder aos desafios militares, tecnológicos, científicos e humanitários do século XXI. A defesa dos direitos dos médicos e a defesa da qualidade dos cuidados de saúde prestados às Forças Armadas são objetivos inseparáveis. Ao fortalecer os seus profissionais, o HFAR fortalece também a sua capacidade assistencial, a sua missão estratégica e a própria capacidade de resposta de Portugal perante os desafios do novo milénio.





*Assistente Graduada de
Oncologia Médica
HFAR – Pólo de Lisboa*

PAULINA CHITONHO SANTOS

Sou Oncologista desde 2013 e obtive o grau de consultor em 2022, no âmbito do Procedimento Concursal Nacional de Habilitação ao Grau de Consultor da Carreira Médica, aberto pelo aviso n.º 1155-A/2019, de 5 de Julho de 2019. Grau obtido conforme o Aviso n.º 10235/2022, publicado em Diário da República, 2.ª Série, n.º 98, de 20 de Maio de 2022.

Candidatei-me e ocupei uma vaga como Assistente de Oncologia Médica no Hospital das Forças Armadas, Pólo de Lisboa (HFAR-PL), após assinatura do Contrato de Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado, a 01 de Novembro de 2023, no âmbito do Procedimento Concursal para a Carreira Médica aberto em 2023.

Como possuía o grau de consultor, cerca de 3 meses após o início de funções dirigi-me ao Serviço de Recursos Humanos e solicitei informações sobre como fazer para me ser reconhecida a categoria de Assistente Graduada e respectiva actualização remuneratória. Enviei então um *e-mail* ao Director dos Recursos Humanos a solicitar o exposto acima, com os devidos comprovativos e publicação em Diário da República, como me foi indicado.

Foi-me dada uma resposta que remetia o assunto a instâncias hierarquicamente superiores a nível ministerial da Defesa, das Finanças e da Administração Pública. E outras correspondências sequenciais foram trocadas por *e-mail*... Após várias tentativas para resolver esse assunto, não foi possível desbloquear a situação.

Apercebi-me então que vários colegas com contratos bem

anteriores aos meus se encontravam na mesma situação há largos anos.

Apesar de já ser sindicalizada no SIM há cerca de 10 anos (sou Sócia n.º 8571), com este último dado acima referido, passei realmente a acreditar que a resolução desse “problema” passaria por uma solução de grupo e não individual; uma solução em que a representatividade sindical assume o papel fundamental de mediador com as entidades competentes.

Os médicos civis do HFAR uniram-se em prol da valorização dos seus direitos, isto é, da actualização da sua posição remuneratória e não só. Foi criado um grupo *WhatsApp* onde, para além de outras questões clínicas e organizacionais, foram partilhadas várias ideias e delineadas estratégias para o efeito.

No último trimestre de 2024, com as movimentações, negociações e tomadas de posição do SIM junto as entidades governamentais competentes, finalmente surgiu “uma luz ao fundo do túnel”.

Os médicos civis do HFAR tiveram uma reunião com a direcção do SIM, o sindicato foi fazendo várias diligências sucessivas que desembocaram na assinatura de um acordo memorável em 2026 para a regularização da progressão na carreira médica.

O eco desta notícia para mim foi de “vitória”. Não pude esconder a minha alegria!

Gostaria de reconhecer e agradecer o excelente e corajoso trabalho desenvolvido pelo SIM em prol dos médicos.



*Assistente Graduado de
Otorrinolaringologia
HFAR – Pólo do Porto*

JOSÉ SEABRA DA ROCHA

Os médicos do Hospital das Forças Armadas – Polo do Porto expressam o seu profundo agradecimento ao Sindicato Independente dos Médicos (SIM), na pessoa do seu delegado, Dr. Alfredo Soares, pelo trabalho incansável, persistente e determinado que desenvolveu ao longo dos últimos anos em defesa dos legítimos direitos dos médicos. Graças à sua dedicação, competência e capacidade de diálogo, foi finalmente possível obter o reconhecimento, por parte da tutela, da justeza das reivindicações apresentadas, permitindo assim corrigir uma situação que se arrastava desde 2012 e que impedia a adequada transição para a categoria de Assistente Graduado de numerosos médicos

do Hospital das Forças Armadas.

Este desfecho representa não apenas uma vitória administrativa, mas sobretudo um importante ato de justiça e de valorização profissional, há muito aguardado por todos aqueles que, ao longo dos anos, continuaram a exercer as suas funções com elevado sentido de missão e serviço público.

Ao Dr. Alfredo Soares e ao SIM, deixamos o nosso sincero reconhecimento pelo empenho demonstrado, pela defesa intransigente dos médicos e pela perseverança que tornou possível alcançar este resultado histórico.

Muito obrigado.



*Assistente Graduada de
Medicina Interna
HFAR – Pólo do Porto*

IRENE DA ROCHA SOARES

Venho expressar, de forma clara e firme, o meu reconhecimento pelo trabalho desenvolvido pelo Sindicato Independente dos Médicos (SIM) no processo de desbloqueamento da progressão das carreiras médicas dos médicos civis do Hospital das Forças Armadas.

A intervenção do SIM junto do Ministério da Defesa demonstrou determinação, competência técnica e uma capacidade negocial que importa destacar sem ambiguidades.

Esta decisão representa um passo incontornável para a reposição da justiça profissional.

No meu caso, sendo Assistente Graduada desde 2013, mas não remunerada como tal, foi muito importante esta correção que, além de justa, já há muito era devida.

O resultado agora alcançado confirma que o trabalho persistente e tecnicamente fundamentado do SIM produz efeitos concretos e essenciais para os médicos que representa.

Quero igualmente sublinhar o papel do delegado sindical do meu hospital, Dr. Alfredo Soares. A sua intervenção próxima e a sua atuação direta e informada foram determinantes ao longo de todo este processo.

Agradeço ao SIM a firmeza, a clareza de posições e o compromisso inequívoco com a defesa dos direitos e da dignidade dos médicos.

Este resultado demonstra a importância de uma representação sindical forte, competente e verdadeiramente empenhada.



*Assistente Graduada de
Medicina Física e de
Reabilitação
HFAR – Pólo do Porto*

ANA CASTRO

A carreira médica encontra-se regulamentada para permitir uma progressão justa e compatível com o esforço e dedicação laboral, constituindo um sinal importante de valorização profissional. No entanto, quando esse reconhecimento não é acompanhado pela correspondente atualização remuneratória, torna-se uma situação profundamente injusta, com consequências bem estudadas e reconhecidas: desmotivação, diminuição de produtividade, contribuindo para mau ambiente no trabalho, desgaste da equipa, insegurança psicológica potenciando o *burnout* e erro clínico, saída de médicos para outras instituições e perda de talento.

Neste cenário, admite-se que o médico adquiriu mais qualificações, assumiu mais responsabilidades e dedicou anos da sua vida ao trabalho, mas não lhe é atribuída a devida compensação financeira.

Grande parte da vida adulta é dedicada ao exercício de uma atividade profissional exigente, que ocupa uma parcela significativa do tempo disponível de cada pessoa, muitas vezes em detrimento do convívio familiar, do lazer e do desenvolvimento pessoal. É fundamental que a progressão na carreira seja acompanhada da respetiva (e merecida) evolução salarial.

Para a resolução do grave problema de desajuste remuneratório à progressão na carreira, vigente no Hospital das Forças Armadas, a intervenção do Sindicato

Independente dos Médicos (SIM) foi fundamental.

Todos os intervenientes no processo, desde o representante hospitalar, o Dr. Alfredo Soares, até à equipe do departamento jurídico, estiveram sempre disponíveis para ouvir o grupo de médicos lesados, com humanismo e interesse. Empenharam-se e dedicaram-se com toda a competência na resolução do impasse dos médicos, que há muito viam a sua carreira reconhecida como assistentes graduados pelos seus pares no Hospital, mas cujo acesso ao devido reconhecimento salarial lhes era vedado pelo próprio Estado.

A intervenção do SIM destacou-se pelo profissionalismo e compromisso com que acompanharam este processo, tornando este período menos exaustivo. Com realismo, foram aumentando o grau de confiança no seu favorável desfecho. Foram incansáveis na dedicação e promoção do diálogo com os Ministérios da Saúde, Defesa e Finanças para que nos fosse reconhecida a nossa condição, sem prejuízo do nosso tempo.

Assim, manifesto o meu sincero apreço por todo o trabalho desenvolvido e deixo o meu reconhecimento à organização do SIM que, com dedicação e sentido de serviço, contribuíram para este resultado. Que este sirva de exemplo da importância de participação de situações análogas e de reforço na confiança no SIM para defender os nossos interesses.

*Assistente Graduada de
Imunoalergologia
HFAR – Pólo de Lisboa*

SUSANA RODRIGUES CARVALHO

Sou médica Imunoalergologista desde 2010 e obtive o Grau de Consultor de Imunoalergologia em 08/2023. Iniciei funções no Hospital das Forças Armadas (HFAR) – Pólo de Lisboa a 01/11/2023, no âmbito do procedimento concursal comum para preenchimento de um posto de trabalho para a categoria de Assistente da carreira especial médica da especialidade de Imunoalergologia, na modalidade de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado. Uma vez concluído o período experimental, solicitei alteração da categoria de Assistente para Assistente Graduado, conforme me foi indicado, tendo recebido a seguinte resposta a 13/03/2024 por parte do Director do Departamento de Recursos Humanos do HFAR: *“Sobre o processo de mudança de categoria para assistente graduado o HFAR, solicitou a emissão de despacho prévio favorável de S. Exa. a Ministra da Defesa Nacional e da sua subsequente submissão a autorização do membro do governo responsável pela área das finanças e da administração pública, nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 126.º do Decreto-Lei n.º 10/2023, de 8 de fevereiro, que estabelece as normas de execução do orçamento do Estado para 2023. Este processo ainda não está autorizado, no entanto, vamos reiterar novamente, atendendo à nova lei de execução orçamental para 2024.”* Foi então que me apercebi que o meu nome se juntou a uma lista pré-existente de médicos que aguardavam autorização para actualização da respectiva posição remuneratória (os mais antigos desde 2015), o que me deixou muito preocupada. Na altura estava sindicalizada na FNAM e solicitei informação ao Serviço Jurídico, questionando se existia algo que eu pudesse fazer ou se deveria apenas continuar a aguardar. Fui informada

que deveria aguardar.

Ao longo de 2024 voltei a contactar via *e-mail* a Direcção Clínica e a Direcção do Departamento de Recursos Humanos do HFAR, obtendo sempre a mesma resposta: o HFAR está alinhado com as justas reivindicações dos seus colaboradores, mas a decisão está hierarquicamente fora do HFAR.

Foi só a partir do final de 2024, com o envolvimento activo do SIM, que se começaram a perceber os primeiros sinais de mudança. A Direcção do SIM reuniu-se presencialmente no HFAR com os médicos civis, existindo total abertura para ouvir as distintas reivindicações. Mantendo sempre o diálogo com os seus associados, através dos dirigentes sindicais, o SIM levou a cabo várias diligências junto das várias entidades competentes, culminando na assinatura de um acordo histórico em 2026.

Pelo acima exposto, adivinha-se a minha enorme satisfação com a decisão que tomei no final de 2024 em mudar a minha sindicalização para o SIM. Sem desvirtuar a utilidade de todas as diligências que podemos (e devemos) fazer a título individual, na minha opinião faz todo o sentido termos uma representatividade sindical. E ainda no campo da opinião individual, o SIM parece-me ser de momento o sindicato médico que não concentra a sua actividade exclusivamente nos médicos do Serviço Nacional de Saúde, numa altura em que cada vez mais se fala na necessidade de olhar para todo o Sistema Nacional de Saúde.

Comunicados

Reunião com o CA da ULS Santa Maria

O Sindicato Independente dos Médicos – SIM reuniu hoje com o Senhor Presidente do Conselho de Administração da ULS de Santa Maria, bem como com as Diretoras Clínicas dos Cuidados Hospitalares e dos Cuidados de Saúde Primários.

A reunião decorreu em ambiente cordial e construtivo, tendo sido manifestada a expectativa de que os constrangimentos acumulados, em particular nos Cuidados de Saúde Primários, possam ser progressivamente ultrapassados.

No âmbito dos processos em curso, foi referido que se encontra em fase de conclusão o Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho da Administração Pública (SIADAP), relativo ao período de 2017 a 2025, contando com o importante contributo do Professor Sampaio.

Foram definidos prazos e grelhas de avaliação, prevendo-se que a sua implementação esteja concluída no último trimestre do corrente ano.

Foram igualmente abordadas as questões relacionadas com o Regime de Dedicção Plena, tendo o SIM ficado de apresentar situações concretas de eventual inconformidade ainda por resolver.

Após levantamento do estado das infraestruturas em diversas USE, foi assumido o compromisso de intervenção e resolução das principais necessidades ao longo de 2026.

No plano formativo, ficou estabelecido o compromisso de

comparticipação nos cursos obrigatórios do internato médico, bem como, a médio prazo, a garantia de formação em Suporte Avançado de Vida para todos os profissionais, com horizonte em 2027.

Foi também acolhida a proposta do SIM no sentido de promover momentos de reflexão e motivação junto dos médicos internos, reforçando a atratividade do exercício profissional no Serviço Nacional de Saúde.

Atendendo à inexistência de transferência de competências para a Câmara Municipal de Lisboa, foi referido ter sido criada uma unidade de missão com o objetivo de dar resposta célere a dificuldades logísticas e de manutenção.

O SIM reafirma o seu compromisso de forma construtiva, integrar as soluções, mesmo quando identifica problemas. O Serviço Nacional de Saúde exige empenho e responsabilidade, dispensando visões catastrofistas que em nada contribuem para a sua valorização e desenvolvimento.

Assim, apelamos aos nossos associados para que nos façam chegar problemas, a bem do SNS.

*Lisboa, 24 de junho de 2026
O Secretariado Regional do SIM LVT*



Reunião com o CA da ULS Região de Aveiro

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) foi recebido, na sequência de sua solicitação, pelo Senhor Presidente do Conselho de Administração (CA) da Unidade Local de Saúde (ULS) da Região de Aveiro, numa reunião que contou, igualmente, com a presença das Senhoras Diretora Clínica para os Cuidados de Saúde Primários, Diretora Clínica para os Cuidados Hospitalares e Enfermeira-Diretora.

Nesta reunião, foram abordadas diversas questões, identificadas pelos delegados sindicais em reunião prévia, de elevada relevância para os médicos e para o funcionamento dos serviços. Entre os principais pontos discutidos, destaca-se o compromisso assumido pelo CA em agilizar os processos de avaliação, visando o regular desenvolvimento do SIADAP.

Foi, também, abordada a valorização dos profissionais que pretendam prosseguir formação avançada, nomeadamente doutoramentos e pós-graduações, tendo o CA, na pessoa do seu Presidente, reconhecido esta matéria como prioritária e manifestado disponibilidade para resolver os conflitos existentes com os associados do SIM nesta área.

Igualmente consensualizada a importância de fortalecer o ensino universitário, de forma a ser considerada uma ULS de cariz universitário, com estatuto específico referido no grupo de trabalho nacional.

Adicionalmente, foi reafirmado o compromisso de aplicação integral dos Acordos Coletivos de Trabalho (ACT) celebrados com o SIM, designadamente no que respeita à formação contínua, à possibilidade de adoção do horário de 36 horas semanais, à contabilização e acumulação de dias de férias em função do

trabalho prestado no Serviço Nacional de Saúde (incluindo o tempo de internato), bem como à implementação de regimes de teletrabalho e o pagamento de trabalho suplementar melhorado aos internos dos últimos anos.

Relativamente à preocupação com a carência de profissionais, em particular médicos, o CA referiu que tudo fará para ultrapassar o clima de conflitualidade verificado no passado recente, procurando promover um ambiente mais estável e colaborativo. Em concreto, o gozo das folgas será assegurado de forma consistente.

Foi também referida a importância das Unidades de Saúde Familiar (USF) e da Saúde Pública no desenvolvimento da ULS.

O SIM regista como positiva a postura do CA e reafirma a total disponibilidade para continuar a trabalhar de forma construtiva, com vista ao fortalecimento do Serviço Nacional de Saúde e à valorização dos seus profissionais.

O SIM continuará a acompanhar de perto a evolução destas matérias, mantendo os associados informados, sempre que identificadas questões a reportar de forma sistemática e construtiva.

Assim, apelamos para que qualquer problema identificado nos seja reportado para simcentro@simedicos.pt ou advogados@simedicos.pt

Coimbra, 12 de junho de 2026
O Secretariado Regional do SIM Centro



Reuniões

Reunião do Conselho Nacional do SIM



*29 de Junho de 2026
Reunião do Conselho
Nacional do SIM,
na sede em Lisboa*

AGENDA SINDICAL

ABRIL 2026

DIA	ENTIDADE – LOCAL	ASSUNTO
1	ULS Viseu Dão-Lafões	Reunião com CA
7	MS – Fundação Champalimaud	Sessão Comemorativa do Dia Mundial da Saúde
15	CNMGF – SIM Sede	Reunião de trabalho
15	SCML – SMZS	Reunião negocial
16	MDN – Lisboa	Reunião de trabalho
23	SRSSS da RAA - RAA	Reunião negocial
29	SEAJ e SEAP – Lisboa	Reunião de trabalho

MAIO 2026

DIA	ENTIDADE – LOCAL	ASSUNTO
4	DE do SNS – Porto e Videoconferência	Reunião de trabalho
5	MS – Lisboa	Reunião negocial
12	SESARAM – RAM	Reunião negocial
12	MS – Lisboa e Videoconferência	Reunião negocial
19	APMGF	Dia Internacional do Médico de Família
19	OM – Lisboa	Fórum Médico de MGF
27	SCML	Reunião de trabalho

JUNHO 2026

DIA	ENTIDADE – LOCAL	ASSUNTO
3	ULS Região de Aveiro	RES com visita aos CSP
3	ULS Região de Aveiro	Reunião com CA
5	ULS Lisboa Ocidental – HSF Xavier	Reunião com CA
12	SRSSS da RAA – SIM Sede	Reunião negocial
23	SESARAM – RAM	Reunião negocial
24	ULS Santa Maria	Reunião com CA
29	CN do SIM – SIM Sede	Reunião de trabalho

Apreciação Jurídica

Jornada contínua; trabalhadora grávida; CIT

Relativamente aos temas em apreço e considerando que a trabalhadora médica tem um contrato individual de trabalho por tempo indeterminado, informa-se que: A Cláusula 51.^a do Acordo Coletivo de Trabalho, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 21, de 8 de junho, prevê o regime da jornada contínua nos termos seguintes:

“1 – A jornada contínua consiste na prestação ininterrupta de trabalho, excetuando uma única pausa, não superior a trinta minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho.

2 – A jornada contínua deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determina uma redução do período normal de trabalho diário em uma hora.

3 – A jornada contínua **pode** ser autorizada nos seguintes casos:

- a) **Trabalhadora médica grávida;**
- b) Trabalhador médico progenitor com filhos até à idade de 12 anos, ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica;
- c) Trabalhador médico adotante, nas mesmas condições dos trabalhadores progenitores;
- d) Trabalhador médico que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto com idade inferior a 12 anos;
- e) Trabalhador médico adotante, ou tutor, ou pessoa a quem foi deferida a confiança judicial ou administrativa do menor, bem como cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor que viva

em comunhão de mesa e habitação com o menor;

- f) *Trabalhador-estudante;*
- g) *No interesse do trabalhador médico, sempre que outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem;*
- h) *no interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.*

4 – **Para a trabalhadora médica grávida, a jornada contínua deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar a redução do período normal de trabalho entre uma e duas horas.**

5 – *A recusa da adoção do regime de jornada contínua é fundamentada com a concretização das razões de interesse público que a sustentam.*” – sublinhados e realces ora introduzidos.

Assim, à luz da norma convencional acima transcrita, a jornada contínua consiste na prestação ininterrupta de trabalho, excetuando um único período de descanso não superior a 30 minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho e deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar uma redução do período normal de trabalho diário **em uma hora**.

No caso da trabalhadora grávida, porém, esta redução tem a duração mínima de 1 hora, podendo o período normal de trabalho diário ser reduzido **até duas horas**.

De modo a facilitar este esclarecimento, vejamos ainda um exemplo num contrato sujeito ao regime de

40 horas semanais e considerando a redução de 2 horas diárias.

Havendo uma redução de 2 horas diárias por aplicação do regime da jornada contínua em todos os dias da semana de trabalho, então tal significa que, no máximo, o trabalhador irá trabalhar 6 horas consecutivas (contando-se tal tempo como 8 horas diárias), sendo que o descanso não superior a 30 minutos (ao contrário do que sucede com as chamadas “horas de almoço”), conta para o cômputo dessas 6 horas, ou seja, não fica de fora e conta como tempo de trabalho. Na prática, por exemplo, sendo-lhe aplicável a jornada contínua, pode vir a ser-lhe autorizado um horário em que inicie a prestação às 8h30 e termine às 14h30, que conta como 8 horas de trabalho e podendo fazer um descanso não superior a 30 minutos ao longo dessas 6 horas.

Nota-se que no regime das 40 horas o período normal de trabalho diário é de um máximo de 8 horas (seriam 6 horas no máximo em jornada contínua em razão de gravidez), salvo regimes especiais, como, por exemplo, o serviço prestado em serviço de urgência ou no caso de acordo escrito do trabalhador com o empregador, “*sem que tal comprometa o descanso obrigatório, a segurança no trabalho e o interesse público*” em que o período normal de trabalho diário pode ser alargado (cfr. n.º 2 da Cl. 35.ª do ACT).

O requerimento de aplicação da jornada contínua deve ser sempre fundamentado nos termos de uma das alíneas suprarreferidas, juntando-se os documentos considerados necessários para prova do fundamento em causa (sal-

vo se a entidade empregadora já tiver tais documentos na sua posse), por exemplo, atestado de gravidez ou o assento de nascimento da criança ou cópia do respetivo cartão de cidadão.

Nota-se ainda que o regime da jornada contínua “pode” ser autorizado, pelo que pode ser negado por decisão de gestão da entidade empregadora. Logo, o facto de, por exemplo, a trabalhadora estar grávida ou de o/a trabalhador/a ser progenitor/a de menor de 12 anos habilita a solicitar a aplicação do regime, mas não tem um direito à respetiva aplicação efetiva, não obstante a recusa tenha de ser fundamentada com a concretização das razões de interesse público que a sustentam.

Esclarece-se que a redução de horário por efeito da aplicação do regime da jornada contínua não tem implicações salariais.

De seguida publicamos a minuta de requerimento de jornada contínua, a qual deve ser preparada em duplicado, ficando para o trabalhador médico um exemplar, depois de carimbado, datado e rubricado pelo funcionário que o receber (entrega em mão), ou, em alternativa, proceder ao envio via postal, sob registo e aviso de receção, ficando igualmente na posse do trabalhador médico um exemplar, que deverá guardar, juntamente com o registo e aviso de receção que lhe serão devolvidos. Este procedimento deverá ser tomado em consideração de modo a ficar com comprovativo de entrega.

MINUTA

Jornada contínua – trabalhadora grávida (CIT)

Excelentíssimo Conselho de Administração
da ULS _____

F _____ (*identificação pessoal e profissional completas*), estando sindicalizada no Sindicato Independente dos Médicos – SIM, vem, nos termos da Cláusula 51.ª do Acordo Coletivo de Trabalho publicado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 21, de 8 de junho de 2025, requerer a prestação de trabalho em jornada contínua, a qual consiste na prestação ininterrupta de trabalho, excetuando um único período de descanso não superior a 30 minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho e deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar a redução do período normal de trabalho em duas horas, o que se requer, consoante n.º 4 da Cláusula suprarreferida, pelo motivo de se encontrar grávida.

(*Local e data*)

A Trabalhadora Médica

Dedicação plena; hospitalar; serviço urgência

Considerando um trabalhador médico que apresentou declaração de adesão individual ao regime de dedicação plena e que o seu contrato base é um contrato de trabalho em funções públicas no regime das 35 horas sem dedicação exclusiva e que vai prestar trabalho em serviço de urgência (é irrelevante ser interna ou externa).

Nos termos do n.º 2 do art.º 2.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, adiante “DL 103/2023” e “Regime”, o regime de dedicação plena pode ser aplicado a trabalhadores médicos da área hospitalar que manifestem interesse em aderir individualmente, designadamente nas situações em que não seja possível integrar um CRI. Não se aplica, porém, aos trabalhadores médicos em regime de trabalho a tempo parcial.

Nos termos do art.º 3.º, n.º 1 do Regime, a adesão individual faz-se mediante declaração, a dirigir ao órgão máximo de gestão do estabelecimento (Conselho de Administração/ Conselho Diretivo) e produz efeitos no primeiro dia do mês seguinte ao da sua apresentação. Assim, por exemplo, apresentando a adesão em maio de 2026, a mesma produz efeitos a 1 de junho de 2026. Se o trabalhador médico estiver sujeito ao regime de dedicação plena na área hospitalar por adesão individual e prestar trabalho em serviço de urgência, então será aplicável o disposto no art.º 13.º do Regime, que deve ser lido atentamente e dispõe o que segue:

“Artigo 13.º

Prestação de trabalho dos trabalhadores médicos que realizam serviço de urgência

1 – No caso dos trabalhadores médicos que realizam serviço de urgência, o regime de dedicação plena implica:

- a) A prestação de até 18 horas de trabalho semanal normal nos serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, a prestar até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a 12 horas;
- b) A prestação, quando necessário, de um período semanal único de até 6 horas de trabalho suplementar no serviço de urgência, externa e interna, e em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios;

- c) A prestação de trabalho suplementar a que se refere a alínea anterior não se encontra sujeita a limites máximos, quando seja necessária ao funcionamento de serviços de urgência, não podendo o médico realizar mais de 48 horas por semana, incluindo trabalho suplementar, num período de referência de seis meses, nem exceder 250 horas de trabalho suplementar por ano;
- d) Que a prestação de trabalho noturno confere direito a descanso diário entre jornadas, sem direito a descanso compensatório que reduza o período normal de trabalho semanal;
- e) A prestação de trabalho em estabelecimento ou serviço de saúde distinto daquele a cujo mapa de pessoal o trabalhador médico pertence e que se situe até 30 km deste, inclusive, nas seguintes situações:
 - i) Para assegurar o funcionamento da rede de urgências metropolitanas;
 - ii) Quando seja necessária a gestão integrada dos serviços de urgência de dois ou mais serviços e estabelecimentos de saúde.

- 2 – As condições previstas no número anterior são cumulativas e a sujeição ao regime de dedicação plena pressupõe o acordo do trabalhador médico a essas condições.
- 3 – Por conveniência de serviço e com o acordo do trabalhador médico, as 18 horas de trabalho normal e as 6 horas de trabalho suplementar previstas nas alíneas a) e b) do número anterior podem ser convertidas, respetivamente, em 36 e 12 horas de prevenção.
- 4 – O regime de prevenção a que se refere o número anterior é aquele em que o trabalhador médico, ausente do local de trabalho, é obrigado a permanecer contactável e a comparecer naquele local em tempo inferior a 45 minutos, para o desempenho de um ato médico assistencial de urgência.
- 5 – O regime de prevenção deve ser objeto de acordo escrito entre o órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde e o trabalhador

médico.

- 6 – O trabalhador médico pode fazer cessar o regime de prevenção, mediante declaração dirigida ao órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde, a qual produz efeitos 30 dias após a data da sua apresentação.” – sublinhados e realces ora introduzidos.

Mais se informa que, em geral, pode ser ordenada prestação “de até” 18 horas, pelo que pode ser ordenada a prestação de zero, seis, doze, dezoito horas, etc. dentro de uma determinada semana, dependendo de lhe ser ordenada ou não a prestação até tal limite máximo dentro do seu horário, ou seja, pode até suceder que, em determinada semana, não lhe é ordenada a prestação de trabalho em serviço de urgência, mas tal dependerá de decisão da entidade empregadora dentro dos seus poderes de gestão e organização dos serviços, ou seja, o regime mantém-se igual também neste aspeto.

Este trabalho é organizado das zero horas de segunda-

-feira às 24 horas de domingo, pelo que pode ou não ser prestado todos os dias da semana, dias de descanso ou feriados.

O período normal de trabalho diário pode estender-se até às 9 horas diárias.

Por outro lado, para que haja trabalho em regime de prevenção dentro do horário tem de haver acordo escrito e só depois é que as 18 horas de trabalho em serviço de urgência e/ou unidades podem surgir no horário como 36 horas de prevenção (que contam como 18 horas).

O horário deve ser proposto (devendo ser ouvido o trabalhador) e a entidade empregadora deve fixá-lo, pelo que, em bom rigor, é esta que vai decidir a final, sendo quem tem de saber quais as necessidades existentes para determinado serviço.

Acumulação de funções privadas; dedicação plena; minuta; CIT

No que respeita à acumulação de funções no âmbito do regime da Dedicção Plena, a atividade privada, seja ela subordinada (contrato de trabalho) ou autónoma (prestação de serviços), remunerada ou não, tem de ser objeto de autorização expressa e prévia nos termos do previsto em geral para os trabalhadores em funções públicas.

Os trabalhadores médicos sindicalizados têm, contudo, um regime especial quanto a esta matéria.

Foi, também, corretamente entendido nos esclarecimentos prestados pela tutela nas FAQ elaboradas e publicadas pela ACSS que mantém aplicação o regime mais favorável contido na regulamentação coletiva aplicável em função da sua sindicalização, sendo apenas necessário, quanto à acumulação com trabalho autónomo, *i.e.*, os chamados recibos verdes, a entrega da declaração prevista na referida regulamentação.

Não se mostra, pois, necessário o preenchimento de qualquer outro pedido, nem da prestação de qualquer outra informação. É apenas necessária a entrega da

declaração, uma única vez, cuja versão atualizada publicamos abaixo, aplicável a trabalhadores com contratos individuais de trabalho (CIT).

A declaração não está sujeita a renovação, mas deve ser entregue aquando da passagem ao regime de dedicação plena, mesmo que tenha sido entregue antes. A declaração deve ser preparada em duplicado, ficando para o trabalhador médico um exemplar, depois de carimbado, datado e rubricado pelo funcionário que o receber (entrega em mão), ou, em alternativa, proceder ao envio via postal, sob registo e aviso de receção, ficando igualmente na posse do trabalhador médico um exemplar, que deverá guardar, juntamente com o registo e aviso de receção que lhe serão devolvidos. Este procedimento deverá ser tomado em consideração de modo a ficar com comprovativo de entrega.

MINUTA
Acumulação de Funções Privadas
com Trabalho Autónomo (CIT)

Ao/À Exmo./a. Senhor/a Presidente
do Conselho de Administração da
da ULS _____

F _____ (*nome completo, número da cédula profissional e categoria profissional*), na qualidade de filiado/a no Sindicato Independente dos Médicos – SIM, a quem se aplica por este facto o disposto no n.º1 da cláusula 8.ª, do Acordo Coletivo de Trabalho publicado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 21, de 8 de junho de 2025, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com carácter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível, nem conflita sob qualquer forma, com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da carreira médica.

O/A ora declarante compromete-se a fazer cessar imediatamente a sua atividade privada acima referida no caso de ocorrência superveniente de conflito.

(*Local e data*)

O/A Trabalhador/a Médica/a

Amamentação e trabalho suplementar

Relativamente ao tema em apreço, nos termos do disposto no art.º 59.º do Código do Trabalho, adiante CT, a trabalhadora grávida, assim como o trabalhador ou a trabalhadora com filho/a de idade inferior a 12 meses, não estão obrigados a prestar trabalho suplementar.

Mais refere, no n.º 2 da supracitada norma, que no caso de amamentação, a trabalhadora não está obrigada a prestar

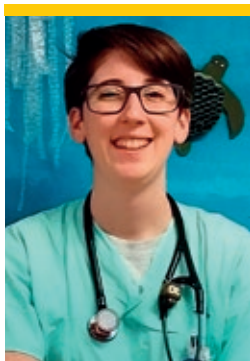
trabalho suplementar durante todo o tempo que durar a amamentação, se for necessário para a sua saúde ou para a da criança.

Quer isto dizer que a trabalhadora médica pode, nessa circunstância, recusar a ordem de prestação de trabalho suplementar, mas não fica impossibilitada de o prestar.

Serviços Jurídicos prestados de 1.I.2026 A 30.IV.2026

Consultas a associados	557
Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	1901
Processos administrativos e judiciais em curso	538
<i>(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 17 e fechados 46)</i>	
Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências	30
<i>na Assembleia da República, na Provedoria de Justiça, nos Ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais</i>	

Apoiar quem constrói o futuro da medicina



*Médica Interna de Pediatria
ULS Almada-Seixal
Membro do SIM-Internos*

MARIA GENTIL VIEGAS

O apoio às associações e núcleos de estudantes de Medicina e a diversas iniciativas académicas e profissionais constitui uma das vertentes de intervenção do Sindicato Independente dos Médicos (SIM), através do SIM-Internos que atua como agente de ligação entre a comunidade de estudantes e de internos e o SIM.

O SIM tem procurado, ao longo dos anos, manter uma relação de proximidade com os estudantes de Medicina e com os médicos em formação, reconhecendo o papel fundamental que desempenham na construção do futuro da nossa profissão.

Estes apoios assumem a forma de comparticipação financeira ou de disponibilização de material promocional, permitindo contribuir para a realização de projetos que enriquecem a formação dos futuros médicos e internos. Ademais, acreditando que a defesa da profissão médica começa pela informação e pela formação, o SIM-Internos participa regularmente em sessões e workshops destinados a estudantes de Medicina e médicos internos, abordando temas fundamentais para o exercício da profissão e para a compreensão dos seus direitos, responsabilidades e desafios futuros.

As estruturas associativas constituem espaços privilegiados de aprendizagem, participação cívica e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais que complementam a formação académica, sendo

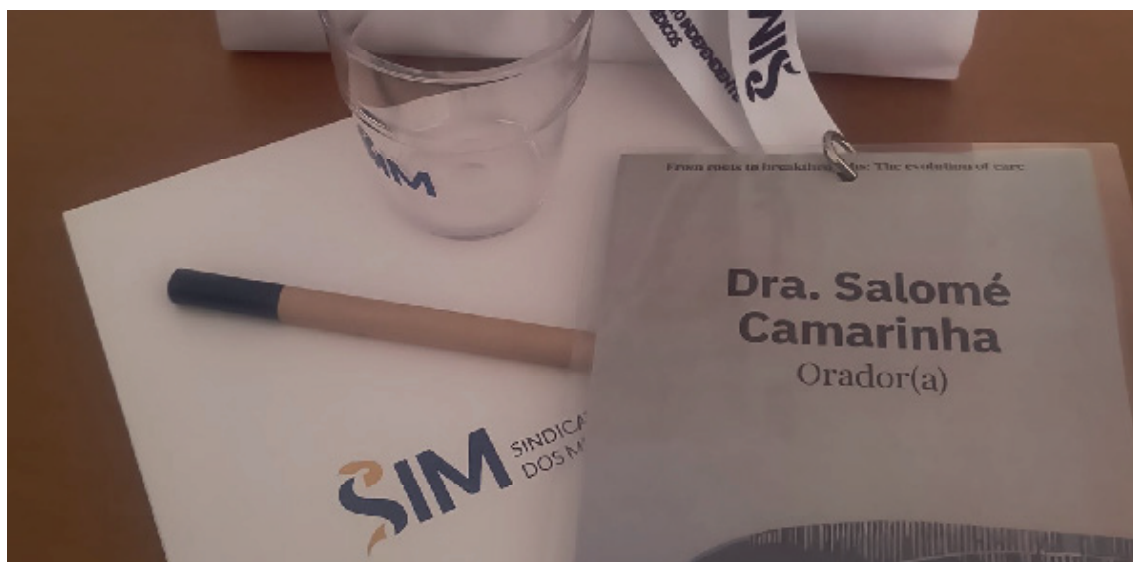
responsáveis pela organização de congressos, jornadas, workshops e outras iniciativas que promovem a atualização científica, o debate de temas relevantes para a Medicina e a criação de redes de contacto entre estudantes e profissionais.

Muitos dos desafios que os estudantes enfrentam hoje serão os desafios que encontrarão amanhã enquanto médicos, tornando essencial a existência de espaços de reflexão, debate e crescimento.

Ao associar-se a estas iniciativas, o SIM reafirma a sua convicção de que a defesa da profissão médica começa muito antes do ingresso no mercado de trabalho. Começa na valorização da formação, no incentivo ao espírito crítico, na promoção do conhecimento e no apoio a quem dedica o seu tempo e esforço à criação de oportunidades para os seus pares.

Mais do que apoiar eventos, o SIM procura apoiar pessoas: estudantes, internos e jovens médicos que, com empenho e dedicação, contribuem diariamente para uma Medicina mais forte, mais qualificada e mais preparada para os desafios do futuro.

Acreditamos que um sindicato deve estar presente em todas as etapas do percurso médico. Por isso, continuaremos a apoiar iniciativas que promovam o crescimento científico, humano e profissional das novas gerações, reforçando os laços entre o SIM e aqueles que, em breve, terão a responsabilidade de cuidar da saúde de todos.



*XVII BeInMed
15 a 18 de Janeiro de 2026*



*Tomada de posse da ANEM
14 de Dezembro de 2025*



*XVII ENMISP
20 a 22 de Maio de 2026*

As fotos incluídas no artigo ilustram apenas alguns dos eventos e organizações que contaram com o apoio do SIM nestes últimos meses.

Bolsas SIM

Depoimentos

João Rodrigues Barros

Curso: Pós-Graduação em Gestão na Saúde (8.^a edição)

Instituição: NOVA *School of Business & Economics*

Ano letivo: 2024/2025

Nome Clínico: João Rodrigues Barros

Categoria: Assistente de Medicina Interna

2.^a especialidade: Interno de Formação Específica em Neurorradiologia

Local de exercício profissional: Hospital Dr. Nélio Mendonça/ Hospital Central do Funchal

Graças ao SIM Centro, tive a oportunidade de beneficiar de uma bolsa para estudar Gestão na Saúde (8.^a edição da Pós-Graduação) na prestigiada NOVA *School of Business & Economics*. Desde março até setembro, no Campus de Carcavelos, assisti e participei em excelentes palestras com formadores de topo de *Health Management*. Conferenciei com um grupo diverso de formandos: médicos, médicos dentistas, enfermeiros e técnicos auxiliares de diagnóstico e terapêutica. Aprendi competências de gestão extremamente úteis para usar diariamente no meu meio profissional, mas também a nível pessoal. Destaco temas como liderança, promoção de diversidade, equidade e inclusão, gestão de equipas e de operações, *quality of care*, inovação em saúde, *Value Based Healthcare*, segurança organizacional, *Big Data*, *Digital AI* e noções básicas de contabilidade e finanças. Por fim, o exigente Desafio Estratégico, efetuado em grupo, ajudou a colocar em prática o que aprendemos sobre esta temática. Sob a liderança da Professora Doutora Filipa Breia da Fonseca, esta pós-graduação ajuda-nos a refletir sobre os problemas e ineficiências existentes na nossa atividade profissional e presenteia-nos com fórmulas e oportunidades para os solucionar.



Cristiana Couceiro

Curso: Pós-Graduação em Administração e Gestão de Saúde (10.^a edição)

Instituição: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (ISCSP — ULisboa)

Ano Letivo: 2024/2025

Nome Clínico: Cristiana Couceiro

Grau e Especialidade: Assistente Graduada de Radiologia

Local de exercício profissional: H. S. F. Xavier/ ULS Lisboa Ocidental

Esta pós-graduação, oficial e muito legitimamente reconhecida pela Ordem dos Médicos, representou para mim uma jornada pessoal e profissional bastante valiosa, pois permitiu-me adquirir e consolidar conhecimento científico em áreas como gestão, administração e organização dos serviços e dos recursos de saúde – com uma visão abrangente, complexa, integrada e estratégica.

Foi também gratificante participar em aulas imersivas – em que diferentes opiniões e perceções individuais interagiam entre as diversas formações de base/profissões – que permitiam navegar em conceitos, técnicas e instrumentos de economia, gestão e regulação em saúde; com promoção da maior eficiência e eficácia, sustentabilidade e equidade dos modelos de financiamento.

As aulas, quase todas presenciais, foram inusitadamente estimulantes, dinâmicas e cativantes, com aplicação prática inovadora de qualificação, nomeadamente em áreas como governação, contratualização, motivação e liderança de sistemas de saúde – graças à excelência, proximidade e humanismo dos docentes. Foi, em conclusão, uma experiência significativa, transformadora e inspiradora, pelo que agradeço a oportunidade.



Sandra Sousa

Curso: Pós-Graduação em Gestão e Administração de Unidades de Saúde

Instituição: ISLA Santarém

Ano letivo: 2024/2025

Nome Clínico: Sandra Sousa

Categoria: Assistente Graduada de Imuno-Hemoterapia

Local de exercício profissional: UH Torres Novas/ ULS Médio Tejo



A Pós-Graduação de Administração e Gestão em Unidades de Saúde, como bolseira do SIM, possibilitou a aquisição de conhecimentos e práticas adequadas ao exercício de liderança na função de Diretora de Serviço, além de ter sido uma formação enriquecedora na partilha de experiências profissionais com os Formadores e os outros Formandos.

Avelina Pereira

Curso: 46.º Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde (PADIS)

Instituição: AESE *Business School*

Ano letivo: 2024/2025

Nome Clínico: Avelina Pereira

Categoria: Assistente Graduada de MGF

Local de exercício profissional: USF Tejo/ ULS São José

A formação decorreu em Lisboa, na sede da AESE *Business School* de 9 de Abril a 2 de Julho de 2024. Foram 60 sessões que decorreram num ápice e já deixam saudades. O método de caso (da *Harvard Business School*) é a base do processo formativo.

Os casos escolhidos, muito adaptados à realidade da saúde, são apresentados juntamente com as ferramentas necessárias à tomada de decisão baseada na necessidade de agir. Partimos de um caso real – análise dos problemas, discussão e abordagem das soluções alternativas.

O fundamental é ligar a experiência prévia e o estudo individual ao trabalho de grupo pluridisciplinar, mas é na sessão plenária, num debate vivo, coordenados pelos excelentes professores, que tudo se encaixa e o conhecimento, capacidade de agir, decidir e elaborar um plano de acção se tornam lógicos e forjam uma aprendizagem permanente e “*built-in*”.

A viagem a Navarra contribuiu para cimentar a amizade e entretida dos colegas e observar Boas Práticas. A *Alumnae* mantém acesa a chama e o *networking* ímpar nesta área da Saúde.

Recomendo vivamente este Programa.



CONSULTE O NOSSO SERVIÇO JURÍDICO

ADVOGADOS

Dr. António Luz / Dr.ª Inês Felício Fonseca / Dr.ª Carolina Beck / Dr.ª Rita Dinis / Dr.ª Emilianita Batista

HORÁRIO DE ATENDIMENTO

Sede Nacional – SIM LVT: 3.ª a 5.ª das 17h00 às 19h00 | SIM Algarve: agenda a combinar

SIM Centro: quinzenalmente, agenda a combinar | SIM Norte: 6.ª a partir das 15h00 | SIM Madeira: agenda a combinar



Legislação

Despacho n.º 4487/2026 – DR 67 – 07/04/2026

Reconhecimento do direito dos médicos do mapa civil do Hospital Militar das Forças Armadas à transição para posição remuneratória de assistente graduado.

Despacho n.º 4515/2026 – DR 67 – 07/04/2026

Criação da urgência centralizada de âmbito regional de ginecologia e obstetrícia da península de Setúbal.

Despacho n.º 4762/2026 – DR 71 – 13/04/2026

Aprova o modelo de governação do Plano Nacional da Saúde para as Demências, no quadro da Estratégia da Saúde na Área das Demências.

Despacho n.º 4811/2026 – DR 72 – 14/04/2026

Quarta alteração ao Despacho n.º 12876-C/2024, de 29 de outubro, que estabelece novas disposições relativas ao setor convencionado do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e simplifica os procedimentos aplicáveis às alterações dos termos das convenções com o SNS.

Despacho n.º 5408/2026 – DR 80 – 24/04/2026

Define a organização da Comissão Nacional de Cuidados Paliativos.

Despacho n.º 5777/2026 – DR 86 – 06/05/2026

Define o modelo de transporte inter-hospitalar do doente crítico urgente.

Despacho n.º 5816/2026 – DR 87 – 06/05/2026

Define os níveis e os meios de resposta do Sistema Integrado de Emergência Médica.

Decreto-Lei n.º 115/2026 – DR 114 – 16/06/2026

Regula o regime de contratação de médicos em regime de prestação de serviço por parte dos estabelecimentos e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde.

Despacho n.º 7542/2026 – DR 115 – 17/06/2026

Define o grupo de trabalho que irá proceder à elaboração das propostas de atualização da Rede Nacional de Urgência e Emergência.

Decreto-Lei n.º 119/2026 – DR 115 – 17/06/2026

Estabelece um regime excecional de recompensa do desempenho mediante atribuição de um incentivo remuneratório aos médicos que exerçam funções em entidades integradas no Serviço Nacional de Saúde.

Decreto Legislativo Regional n.º 11/2026/M – DR 116 – 18/06/2026

Primeira alteração ao Decreto Legislativo Regional n.º 18/2022/M, de 5 de agosto, que estabelece as condições necessárias à concretização dos investimentos previstos no Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) para a Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma da Madeira (REDE).

Declaração de Retificação n.º 24/2026/1 – DR 123 – 29/06/2026

Retifica o Decreto-Lei n.º 119/2026, de 17 de junho, que estabelece um regime excecional de recompensa do desempenho mediante atribuição de um incentivo remuneratório aos médicos que exerçam funções em entidades integradas no Serviço Nacional de Saúde.

Portaria n.º 282/2026/1 – DR 124 – 30/06/2026

Procede à terceira alteração da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro (Centros de Referência).

CONHECENDO A LEGISLAÇÃO QUE REGULAMENTA A SUA CARREIRA OU AS SUAS FUNÇÕES, TEM MELHORES CONDIÇÕES DE SE DEFENDER E RECLAMAR OS SEUS DIREITOS. CASO NECESSITE DESTA OU DE OUTRA LEGISLAÇÃO, CONTACTE-NOS, VIA TELEFONE, FAX OU EMAIL

REGIMES DE TRABALHO – ACORDO SIM

CATEGORIA	POSICÃO	TRU	40h		POSICÃO	TRU	TEMPO COMPLETO		TRU	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA		TRU	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA	
			v/mês (€)	v/hora (€)			35h			35h			42h	
							v/mês (€)	v/hora (€)		v/mês (€)	v/hora (€)		v/mês (€)	v/hora (€)
ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	3	96	6.019,92	34,73	4	59	3.885,06	25,62	80	5.096,74	33,60	108	6.712,31	36,88
	2	86	5.442,93	31,40	3	57	3.769,65	24,85	77	4.923,63	32,46	105	6.539,21	35,93
	1	76	4.865,94	28,07	2	54	3.596,57	23,71	74	4.750,54	31,32	100	6.250,71	34,34
					1	51	3.423,46	22,57	70	4.519,75	29,80	94	5.904,52	32,44
ASSISTENTE GRADUADO	6	71	4.577,45	26,41	6	55	3.654,25	24,09	73	4.692,85	30,94	102	6.366,10	34,98
	5	69	4.462,07	25,74	5	53	3.538,86	23,33	71	4.577,45	30,18	99	6.193,02	34,03
	4	67	4.346,65	25,08	4	51	3.423,48	22,57	69	4.462,07	29,42	96	6.019,92	33,08
	3	65	4.231,26	24,41	3	49	3.308,07	21,81	67	4.346,65	28,66	92	5.789,12	31,81
	2	63	4.115,88	23,75	2	46	3.134,97	20,67	63	4.115,88	27,14	86	5.442,93	29,91
	1	61	4.000,45	23,08	1	42	2.904,18	19,15	57	3.769,65	24,85	78	4.981,34	27,37
ASSISTENTE	6	60	3.942,76	22,75										
	5	59	3.885,06	22,41	5	42	2.904,18	19,15	54	3.596,37	23,71	79	5.039,03	27,69
	4	58	3.827,36	22,08	4	40	2.790,67	18,40	52	3.481,16	22,95	76	4.865,94	26,74
	3	57	3.769,65	21,75	3	38	2.679,17	17,66	49	3.308,07	21,81	73	4.692,84	25,78
	2	55	3.654,25	21,08	2	37	2.624,97	17,31	47	3.192,67	21,05	70	4.519,75	24,83
	1	53	3.538,87	20,42	1	35	2.516,53	16,59	43	2.961,89	19,53	64	4.173,55	22,93

	POSIÇÃO	TRU	40h	
INTERNATO MÉDICO	2	35	2.516,53	14,52
	1	30	2.245,48	12,95
	IFG	24	1.920,20	11,08

		TEMPO COMPLETO			DEDICAÇÃO EXCLUSIVA			DEDICAÇÃO EXCLUSIVA		
		TRU	35h		TRU	35h		TRU	42h	
			v/mês (€)	v/hora (€)		v/mês (€)	v/hora (€)		v/mês (€)	v/hora (€)
CLÍNICO GERAL (NÃO ESPECIALISTA)	4	28	2.137,05	14,09	41	2.847,25	18,77	55	3.654,25	20,08
	3	26	2.028,62	13,38	39	2.734,36	18,03	52	3.481,16	19,13
	2	25	1.974,41	13,02	37	2.624,97	17,31	50	3.365,77	18,49
	1	24	1.920,20	12,66	34	2.462,31	16,24	47	3.192,67	17,54

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL DE CLÍNICA GERAL – 2005 (€)				
N. INSCRITOS	A	B	C	D
Até 1750	326,85	228,38	181,24	104,76
de 1751 a 2000	353,04	254,04	205,89	129,90
Mais de 2000	375,57	278,13	229,42	156,10

(PORTARIA Nº 410/2005, DE 11 DE ABRIL) – VALORES CONGELADOS DESDE 2005

REMUNERAÇÕES POR HORA CORRESPONDENTES A MODALIDADES ESPECÍFICAS DE TRABALHO		
	TRABALHO NORMAL	TRABALHO EXTRAORDINÁRIO
Trabalho diurno em dias úteis (das 08:00 às 20:00h para médicos sindicalizados; inclui sábado das 08:00 às 13:00h)	R	Primeira hora – 1,25 R Horas seguintes – 1,5 R
Trabalho noturno em dias úteis (das 20:00 às 08:00h do dia seguinte para médicos sindicalizados)	1,5 R	Primeira hora – 1,75 R Horas seguintes – 2 R
Trabalho diurno aos sábados depois das 13:00h, domingos, feriados e dias de descanso semanal	1,5 R	Primeira hora – 1,75 R Horas seguintes – 2 R
Trabalho noturno aos sábados depois das 20:00h, domingos, feriados e dias de descanso semanal	2 R	Primeira hora – 2,25 R Horas seguintes – 2,5 R
TABELA A QUE SE REFERE O Nº 2 DO ARTIGO 1º DO DECRETO-LEI Nº 62/79, DE 30 DE MARÇO, REPOSTA PELO Nº 2 DO ARTIGO 41º DA LEI Nº 114/2017, DE 29 DE DEZEMBRO		



SIM está no LinkedIn, a maior rede social profissional

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) alarga a sua presença digital com a criação de uma conta oficial na plataforma LinkedIn. A missão continua a ser a mesma: defender os Médicos, o SNS e a Saúde.

Para seguir o Sindicato no LinkedIn basta aceder no link:

<https://www.linkedin.com/company/sindicato-independente-dos-m%C3%A9dicos/>

Aceite, ainda, o desafio do SIM para:

- Reagir às publicações
- Comentar com a sua opinião
- Partilhar no seu perfil
- Enviar para a sua rede



Ao fazer parte desta comunidade de Médicos, tem a garantia de estar a aceder a informação livre, verdadeira e esclarecida.

FICHA DE SÓCIO

☐ Inscrição ☐ Reinscrição

A Preencher pelo SIM

Sócio N.º

Data de Inscrição

Nome

Nome Clínico

Morada

Localidade

Código-Postal

Telefone

Telefone

Telefone

Email

Data de Nascimento

Nacionalidade

Tipo de Documento de Identificação

N.º de Documento

Data de Validade

Número de Contribuinte

F ☐ M ☐

N.º de Cédula da Ordem dos Médicos

Especialidade

Especialidade

Categoria

Médico Interno ☐

Ano

Entidade Empregadora: ULS / USI / Outro

Local de trabalho: Unidade Hospitalar / USF / UCSP / USP

Localidade

Entidade Pagadora

Número Mecanográfico

Regime Contrato de Trabalho: CIT ☐

CTFP ☐

Aceito Envio de SMS ☐

Aceito Envio de Newsletter ☐

Boletim: CTT / Digital

DECLARAÇÃO

Declaro que autorizo o desconto de 1% no vencimento mensal (Incluindo Subsídios de Férias e de Natal), referente à quotização do Sindicato Independente dos Médicos

Data

Assinatura



DIREITOS DOS SÓCIOS

O sócio com quotização regularizada tem direito a:

1. Eleger e ser eleito para os órgãos do SIM, nos termos dos Estatutos e do Regulamento Eleitoral.
2. Participar livremente em todas as actividades do Sindicato, segundo os princípios e normas dos Estatutos.
3. Beneficiar de todos os serviços organizados pelo Sindicato na defesa dos seus interesses profissionais, económicos, sociais e culturais.
4. Beneficiar da quotização sindical e nomeadamente dos fundos de solidariedade nos termos estabelecidos pelo Conselho Nacional.
5. Ser informado regularmente de toda a actividade do Sindicato.
6. Recorrer para o Conselho Nacional das decisões dos órgãos directivos que contrariem os Estatutos ou lesem algum dos seus direitos.
7. Comparticipação em caso de decisão judicial condenatória por responsabilidade civil ou profissional, por erro ou negligência, conforme regulamento do Fundo Social (aplicável a médicos Internos e Especialistas).
8. Comparticipação destinada a minimizar as despesas e encargos que o sócio tenha de suportar com a assistência médica hospitalar própria e do seu agregado familiar, conforme regulamento do Fundo Social.
9. Comparticipação por redução de vencimento em caso de doença e na parte não participada pelo Cofre de Previdência dos Funcionários e Agentes do Estado (ADSE) ou qualquer outra entidade, conforme regulamento do Fundo Social.
10. Apoio jurídico gratuito em casos sindicais e profissionais.
11. Aceder aos benefícios laborais previstos nos Acordos Colectivos de Trabalho publicados no BTE n.º 21, de 08/06/2025, e no BTE n.º 23, de 22/06/2025.
12. Apoio financeiro para fazer face a despesas em processos judiciais, conforme regulamento do Fundo Social.
13. Apoio financeiro em situação de emergência, conforme regulamento do Fundo Social.
14. Aceder ao fundo complemento de reforma/apoio social familiar (ASF), desde que o sócio esteja aposentado e tenha pelo menos 15 anos de sindicalização no SIM, conforme regulamento do Fundo Social.
15. Aceder ao fundo para formação dos médicos internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente a participação em congressos, cursos, *workshops* e estágios, conforme regulamento do fundo de formação.
16. Passar férias e fins-de-semana na Isla Canela (Espanha), por baixo preço, num dos 12 apartamentos (T1 e T2) adquiridos pelo SIM, mediante as normas estabelecidas anualmente pelo Secretariado Nacional.

***O Secretariado Nacional
2026***



SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS



POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT