

BOLETIM DO SIM



**Objectivo: mais especialistas no SNS
ou menos vagas por preencher?**

Imagem criada com recurso a Inteligência Artificial

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

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 Emiliania 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)

(Ausência de) Fio Condutor



NUNO RODRIGUES

Secretário-Geral do SIM

Apesar de sucessivas reformas, reorganizações estruturais e alterações legislativas anunciadas, cresce uma perceção crescente no setor, dentro e fora do SNS, de que está em curso uma alteração na governação do sistema cuja natureza e consequências não estão suficientemente claras. Essa falta de clareza é, por si só, um problema: aumenta a incerteza, fragiliza o planeamento e compromete decisões de investimento, de organização e de fixação de profissionais. Um sistema de saúde não se gere por sinais contraditórios nem por reformas que se anunciam como estruturais, mas aparecem fragmentadas e pouco articuladas com os profissionais.

O Decreto-Lei n.º 12/2026, que cria o SINACC, é particularmente revelador deste padrão. Apresentado como solução para melhorar o acesso, impõe aos médicos um regime de impedimentos e de declarações públicas de interesses assentes numa lógica de desconfiança e de exposição desproporcionada. Desloca o foco da decisão clínica para uma fortaleza administrativa, cria receio de penalizações e afasta médicos do ato de referenciar. O interesse do utente protege-se com regras claras, confiança nos médicos e decisão em tempo clinicamente adequado. O SIM nem sequer foi ouvido sobre este diploma.

No Decreto-Lei n.º 1/2026, que institui os Centros de Elevado Desempenho em Obstetrícia e Ginecologia, repete-se o padrão. Persiste indefinição organizacional, alinhamento de incentivos, ausência de garantias para os médicos que não aderem e um plano formativo pouco ambicioso e aquém das necessidades. Uma oportunidade perdida de construir um modelo verdadeiramente mobilizador numa área crítica para o SNS.

Apesar das lacunas identificadas e das propostas apresentadas pelo SIM, o diploma pouco foi alterado face à proposta inicial.

O mesmo fenómeno é observável no diploma que cria as urgências regionais. O Decreto-Lei n.º 2/2026 parte de um diagnóstico correto, introduz limites de proximidade e regras de deslocação, mas não garante os três pilares essenciais: equipas completas, incentivos adequados e carácter voluntário.

O SIM foi claro na necessidade destes três pilares, vitais para o sucesso do modelo.

A ausência de fio condutor torna-se ainda mais evidente na política de contratação. A persistência de um modelo

de concursos médicos limitado a dois momentos anuais continua a impedir o SNS de aproveitar oportunidades reais de contratação e fixação de médicos. É um modelo ultrapassado.

O critério central de qualquer concurso é simples e verificável: maximizar a contratação e a fixação de médicos onde existem necessidades reais. Isso exige concursos regulares e vagas permanentemente abertas, resposta em tempo útil, planeamento estruturado e articulação institucional. Um sistema que não é previsível não consegue fixar médicos, planear equipas nem dar estabilidade aos serviços. A competitividade do SNS depende também de regras que funcionem, de prazos que se cumprem e de um percurso de carreira em que os médicos possam confiar.

Nesse aspeto há, contudo, um sinal positivo que importa registar. O Governo assumiu o compromisso político de operacionalizar o SIADAP médico em 2026 e de rever as avaliações de desempenho que permanecem pendentes, incluindo anos acumulados para trás. É um passo no sentido de regularizar finalmente um processo em que ninguém confia, nem acredita e que levou a um prejuízo direto para a progressão, para a justiça interna e para a credibilidade das entidades patronais. Este compromisso só terá valor se tiver aplicação efetiva, sem novas exceções nem adiamentos.

Precisamos de uma visão integrada, estratégica e de médio prazo para os recursos humanos e para a organização do SNS. Precisamos de uma governação mais preocupada com a criação de condições para o exercício clínico e organizacional de qualidade do que com o controlo burocrático/administrativo.

O SIM entrou neste ciclo político como tinha saído do anterior: com propostas construtivas, aberto ao diálogo e do lado de soluções que valorizem o trabalho ultra diferenciado e essencial dos médicos e que tornem o SNS mais competitivo e com maior capacidade de resposta aos cidadãos.

A nossa disponibilidade construtiva mantém-se firme assim como a nossa exigência crítica face às evidências e soluções (?) escolhidas. Defender o SNS é garantir que as decisões políticas têm como centro a qualidade dos cuidados, a segurança clínica e a resposta real aos utentes. Este é o verdadeiro fio condutor que importa exigir ao Governo.

EDITORIAL

1 (Ausência de) Fio Condutor

JORNAL VIRTUAL

- 4 SIM participou na Assembleia Geral da Federação Europeia de Médicos Assalariados (FEMS)
- 5 SIM reúne com partidos políticos antes do OE
SIM garante suplemento orientador de formação nos Açores
- 6 O que o Concurso de Médicos nos diz sobre o SNS
SIM exige aplicação integral do ACT aos seus associados na ULS de São José
- 7 TSF: SIM aponta soluções estruturais para melhorar a resposta das urgências
Acordo do SIM: aumento salarial de 2026
- 8 Infografia: 2025, um ano de conquistas
- 9 Infografia: Em 2026 chegam mais melhorias acordadas

ARTIGO PRINCIPAL

- 10 Objectivo: mais especialistas no SNS... ou menos vagas por preencher?
- 12 Um em cada cinco médicos fica fora da especialidade. E o SNS está a estalar pelas bases

ACTIVIDADE SINDICAL**Comunicados**

- 14 SIM exige previsibilidade e abertura imediata de concursos
- 15 Contratação de médicos exige vagas permanentemente abertas
SIM discute os problemas estruturais que afectam os médicos da DGRSP e do INMLCF com o M. da Justiça
- 17 Acordo no SIADAP
- 18 Centros de elevado desempenho em Obstetrícia e Ginecologia: oportunidade perdida
- 19 Agenda Sindical
- Apreciação Jurídica**
- 20 Parentalidade: Horário flexível
- 22 Avaliação de desempenho; minuta ponderação curricular
- 23 Serviços Jurídicos prestados de 1.IX.2025 a 31.XII.2025
Resumo Serviço Jurídico – Ano 2025

A FECHAR

- 24 **Governo novo, problemas velhos:** Garantir a saúde no trabalho e o acesso à Medicina do Trabalho
- 25 Especialistas: Para que vos quero?
- 26 **Bolsas SIM – Depoimentos:** Susana Pinto; Tatiana Peralta; Daniela Silva
- 29 Legislação
- 30 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
Miguel Marques Ferreira
Nuno Rodrigues

Secretárias de Redacção

Piedade Mendes
Cristina Valente
Ana Martins

Design

Ana Luísa Pereira

Redacção e Administração

Sindicato Independente dos Médicos
Av. 5 de Outubro, 151 - 9.º
1050 – 053 LISBOA

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

Edição/ Publicidade/ Propriedade
Sindicato Independente dos Médicos

Publicação Trimestral
Preço: 1,25€
Tiragem: 7.500 exemplares
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

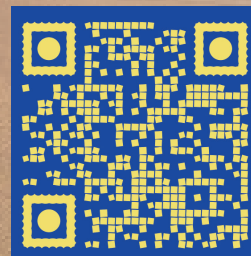
Junto à fronteira entre Portugal e Espanha, esta ilha natural, banhada pelo Guadiana e pelo Atlântico, reveste-se de 7 km de praia, canais de navegação e um clima temperado que fazem deste lugar uma zona turística por excelência

PRAIA ■ PORTO DESPORTIVO ■ GOLF

INFORMAÇÕES MAIS DETALHADAS NO SITE DO SIM

reservas e marcações

www.simedicos.pt



SIM participou na Assembleia Geral da Federação Europeia de Médicos Assalariados (FEMS)

in Jornal Virtual - 13/10/2025

O SIM participou na Assembleia Geral da Federação Europeia de Médicos Assalariados (FEMS), da qual é membro, realizada em Bruxelas nos dias 10 e 11 de outubro de 2025, onde foram abordadas algumas das questões mais urgentes que afetam a profissão médica na Europa.

Um dos temas centrais discutidos foi a necessidade de reconhecimento da natureza exigente do trabalho médico e garantir proteções adequadas para aqueles que dedicam as suas vidas a cuidar dos outros.

Além disso, a FEMS trabalhou na Declaração dos Direitos Fundamentais dos Médicos, que pretende estabelecer os direitos primordiais dos médicos como trabalhadores e como elementos essenciais para a sustentabilidade e qualidade dos sistemas de saúde.

Ao longo das discussões, ficou claro que a escassez de médicos na Europa não é apenas uma questão numérica, mas o resultado de uma crise mais profunda: a perda de atratividade da profissão.

Os médicos merecem estar ativamente envolvidos nos processos de tomada de decisão e exercer a sua profissão com um grau adequado de autonomia

— condições essenciais para sua satisfação profissional e pessoal.

A FEMS reafirma o seu compromisso com a defesa e o apoio aos médicos assalariados, com a garantia de que sua voz é ouvida ao nível europeu. Nesse âmbito, pretende contribuir com a sua experiência, dados e soluções para o plano europeu de crise da força de trabalho na saúde, promovido pelas “Comissão do Emprego e Assuntos Sociais” e “Comissão de Saúde Pública” do Parlamento Europeu. O contributo visa não apenas apresentar soluções para mitigar a escassez de médicos, mas abordar as suas causas profundas: o agravamento das condições de trabalho, a perda de motivação e o reconhecimento insuficiente do valor social do trabalho médico.

Prosseguirá, ainda, comprometida com o diálogo construtivo com governos, sindicatos, organizações médicas europeias e instituições europeias para transformar esses princípios em ações concretas e mensuráveis.

Com determinação, a FEMS continuará a trabalhar por uma profissão médica respeitada, atrativa e sustentável — e por um sistema de saúde público forte, equitativo e de alta qualidade em toda a Europa.



SIM reúne com partidos políticos antes do Orçamento do Estado

in Jornal Virtual - 15/10/2025

Na sequência das eleições legislativas de 18 de maio de 2025, e antes da apresentação do Orçamento do Estado, o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) promoveu uma ronda de reuniões com os partidos políticos representados na Assembleia da República, a pedido do próprio Sindicato.

O SIM reuniu com o PSD, Chega, PS, Iniciativa Liberal, Livre, PCP, CDS-PP e Bloco de Esquerda, tendo sido igualmente solicitadas reuniões com o PAN e o JPP.

Estas reuniões tiveram como objetivo a apresentação do Caderno Reivindicativo do SIM, documento que integra as principais propostas para a valorização da carreira médica, a melhoria das condições de trabalho e o reforço da qualidade e acessibilidade dos cuidados de saúde prestados à população.

Entre as prioridades apresentadas pelo Sindicato destacam-se:

- Revisão e aplicação efetiva do sistema de avaliação de desempenho (SIADAP);
- Revisão e melhoria do regime de dedicação plena;
- Concursos médicos regulares e atempados, garantindo a progressão na carreira e a contratação célere de novos médicos;

- Redução do horário semanal de 40 para 35 horas, em linha com as restantes carreiras da Administração Pública;
- Valorização remuneratória dos médicos, incluindo os suplementos de direção e chefia de equipas;
- Pagamento em todas as ULS das escalas dos médicos de Saúde Pública;
- Incentivos reais à fixação em serviços carenciados;
- Reforço dos serviços de urgência e do INEM, assegurando equipas completas e condições de segurança adequadas;
- Apoio à formação médica, abrangendo internos e orientadores de formação;
- Melhoria dos cuidados de saúde primários, com revisão da Portaria do IDE e da dimensão das listas de utentes;
- Garantia de contratação coletiva no setor privado e social, com condições equiparadas às do Serviço Nacional de Saúde.

Estas reuniões reforçam o papel do SIM como interlocutor independente e responsável, empenhado em contribuir para soluções que valorizem os médicos e garantam um Serviço Nacional de Saúde mais justo, atrativo e sustentável.

SIM garante suplemento orientador de formação nos Açores

in Jornal Virtual - 12/11/2025

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) alcançou mais um resultado concreto: o Governo Regional dos Açores vai atribuir um suplemento mensal de 200 euros a todos os orientadores de formação médica, independentemente da especialidade.

Está ainda previsto um aumento anual sustentável deste suplemento, até atingir os valores atualmente praticados nas USF Modelo B e nos Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) do Serviço Nacional de Saúde.

Esta medida constitui um incentivo direto ao aumento das vagas formativas e, consequentemente, à formação de mais especialistas — a verdadeira carência estrutural do sistema de saúde.

O SIM tem reiteradamente solicitado, a nível nacional, que este suplemento seja alargado a todas as especialidades, seguindo o exemplo das USF Modelo B, onde se verificou um fortíssimo aumento da capacidade formativa após a introdução deste incentivo.

A valorização dos orientadores de formação é uma das medidas inscritas no Caderno Reivindicativo do SIM, agora concretizada nos Açores, onde se confirma a importância do investimento na formação médica especializada.

A decisão resulta do trabalho desenvolvido em mesa negocial entre a Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social dos Açores, o Sindicato dos Médicos da Zona Sul e o SIM, num processo construtivo permanente.

Mais uma vez, através de um diálogo constante, verifica-se nos Açores liderança e vontade efetiva de implementar verdadeiras políticas de atração e fixação de médicos. O SIM continuará a lutar por uma valorização justa e coerente de todos os médicos orientadores de formação também no SNS, na Região Autónoma da Madeira e no setor social e privado.

O que o Concurso de Médicos nos diz sobre o SNS

in Jornal Virtual - 19/12/2025

O concurso recentemente lançado para a contratação de médicos especialistas evidencia a necessidade urgente de rever o modelo de recrutamento e planeamento de recursos humanos do Serviço Nacional de Saúde, tornando-o mais previsível, coerente e capaz de responder às necessidades assistenciais reais.

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) tinha já alertado para o atraso verificado e para a persistência de um modelo concursal que não abre vagas para todas as necessidades identificadas, realidade que se veio a confirmar no concurso agora lançado, gerando frustração entre médicos e nas próprias ULS.

Um sistema eficaz exige previsibilidade, continuidade e capacidade de resposta. Isso implica concursos abertos em tempo útil, assentes num modelo de vagas permanentemente abertas, que permita converter necessidades identificadas em contratação efetiva, sem bloqueios administrativos nem janelas temporais artificiais.

A correspondência entre vagas abertas e necessidades reais é um requisito básico de qualquer política de recursos humanos minimamente funcional. Um modelo deste tipo deve permitir que:

1. O número e a distribuição das vagas reflitam critérios assistenciais objetivos e transparentes, e não limitações administrativas ou financeiras alheias à realidade do terreno;
2. As necessidades identificadas e formalmente solicitadas pelas instituições sejam efetivamente consideradas no desenho dos concursos;
3. Vagas não ocupadas em concursos anteriores sejam automaticamente reabertas;
4. Necessidades asseguradas através de prestação de serviços sejam transfor-

madas em vínculos estáveis;

5. Médicos possam permanecer nas unidades onde concluíram o internato sempre que existam necessidades reconhecidas.

O concurso agora lançado confirma também a urgência de um planeamento estruturado de recursos humanos, com responsabilidades claras e articulação efetiva entre a ACSS, a Direção Executiva do SNS e as ULS, bem como com os três IPO e as restantes instituições sob a tutela do Ministério da Saúde. Sem essa articulação, o sistema continuará a produzir decisões desligadas da realidade assistencial e das carências no terreno.

Para que o SNS seja competitivo na contratação de médicos, é indispensável ultrapassar a dependência de autorizações bianuais do Ministério das Finanças, que condicionam a resposta atempada e comprometem a fixação de profissionais.

O SIM volta a sublinhar que o sucesso de um concurso não se mede por exercícios estatísticos, mas pela capacidade concreta de contratar e fixar médicos no SNS. Maximizar a contratação deve ser o critério central, mesmo quando isso implique reconhecer que subsistem necessidades por suprir.

Este concurso mostra que o caminho para um SNS sustentável passa por vagas permanentemente abertas, planeamento sério, previsibilidade e responsabilização institucional. Sem estas condições, o SNS continuará a perder capacidade de resposta e a desperdiçar médicos disponíveis para nele trabalhar.

O SIM exige um modelo de contratação que responda aos médicos e às necessidades das populações e que assegure o fortalecimento dos serviços de saúde.

SIM exige aplicação integral do ACT aos seus associados na ULS de São José

in Jornal Virtual - 30/10/2025

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) tomou conhecimento de que, na ULS de São José, o Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) assinado entre o SIM e o Governo, e publicado em Boletins do Trabalho e Emprego, não está a ser aplicado aos associados deste Sindicato.

Em causa estão, nomeadamente, as seguintes cláusulas:

BTE n.º 21, de 08/06/2025:

- Cláusula 39.ª: Direito a dia de descanso por trabalho ao domingo;
- Cláusula 34.ª:

Alínea n): direito de horas para “atividade não assistencial”

Alínea o): formação

- Cláusula 51.ª: Regime de jornada contínua com redução de 1h (e não “até 1h”);
- Cláusula 54.ª: Regime de redução para 36 horas, que não necessita de autorização para ser aplicado.

BTE n.º 23, de 22/06/2025:

- Cláusula 32.ª: Transmissão de informação no SU até 1h.

O SIM exige que seja determinado o cumprimento da Lei para os seus associados e que se reverta o incumprimento verificado.

TSF: SIM aponta soluções estruturais para melhorar a resposta das urgências

in Jornal Virtual - 12/01/2026

O Secretário-Geral do Sindicato Independente dos Médicos (SIM), Nuno Rodrigues, participou no Fórum TSF, onde apresentou um conjunto de soluções estruturais para melhorar a resposta das urgências hospitalares no Serviço Nacional de Saúde.

Uma das medidas centrais passa pela redução dos internamentos sociais, situação em que doentes permanecem internados por inexistência de respostas sociais ou de cuidados continuados. Além de ocuparem camas hospitalares necessárias a doentes agudos, estes internamentos aumentam os riscos clínicos, nomeadamente de infeções hospitalares, afetando sobretudo doentes mais frágeis.

Outra prioridade identificada é o reforço dos cuidados de saúde primários. Na região de Lisboa e Vale do Tejo, centenas de milhares de utentes continuam sem médico de família. Esta carência conduz a um elevado número de episódios não urgentes nas urgências hospitalares, como acontece no Hospital de Amadora-Sintra.

O SIM defende igualmente a valorização do trabalho em urgência, reconhecendo o seu carácter particularmente exigente e penoso, bem como a necessidade de condições remuneratórias e laborais adequadas para os profissionais que asseguram estes serviços.

No plano dos recursos humanos, Nuno Rodrigues sublinhou a importância de processos de contratação mais ágeis, com vagas permanentemente abertas de acordo com as necessidades identificadas pelas instituições. A ausência dessa flexibilidade leva muitos médicos, incluindo os que regressam do estrangeiro, a optarem pelo setor privado.

Nesse sentido, o SIM propõe a criação de um programa especial de regresso ao SNS, com vias rápidas de contratação e reconhecimento do trabalho desenvolvido fora do setor público, nomeadamente através de mecanismos de avaliação curricular.

Para o Secretário-Geral do SIM, a melhoria da resposta das urgências exige decisões estruturais, articulação entre ministérios, apoio do Ministério das Finanças ao Ministério da Saúde e políticas centradas na fixação, valorização e reconhecimento dos médicos no SNS.



Acordo do SIM: aumento salarial de 2026

in Jornal Virtual - 20/01/2026

O Acordo celebrado pelo Sindicato Independente dos Médicos (SIM), em vigor desde o início de 2025, estabelece aumentos salariais para 2026, refletindo uma estratégia de valorização progressiva da carreira médica.

Para a categoria de Assistente no regime de 40 horas semanais, por exemplo, há uma subida de dois ou três níveis remuneratórios em 2026. Para a categoria de Assistente Graduado, naquele regime, há uma subida de um nível remuneratório.

As entidades empregadoras que não processaram estas atualizações salariais para o corrente mês de janeiro pagarão o respetivo retroativo com efeito a 1 de janeiro de 2026 quando essa atualização for processada.

Nos talões de vencimento de janeiro de 2026 não consta ainda o aumento geral

da função pública de 2,15%. O SIM tem conhecimento que está prevista a atualização do sistema de informação RHV (Recursos Humanos e Vencimentos) para o mês de fevereiro, com processamento retroativo a janeiro.

Para a análise individual de cada médico, o SIM disponibiliza no seu website uma tabela comparativa com os valores aplicáveis em diferentes regimes de trabalho, permitindo uma leitura clara do impacto do acordo.

O SIM continuará a acompanhar a aplicação do acordo, assegurando que os direitos conquistados se traduzem em resultados efetivos e concretos para todos os médicos.

Aceda à tabela comparativa (2023 – 2026), em www.simedicos.pr

2025 *Um ano de conquistas*

Novo ACT no Continente:

medidas principais

- 1 - **Integração dos médicos com CIT celebrados antes de 2013** na carreira médica
- 2 - **Equiparação plena entre CIT e CTFP** em matéria de faltas, férias e descansos compensatórios
- 3 - **Garantia de dois dias de descanso semanal**
- 4 - Possibilidade de **trabalho a tempo parcial** com redução de horário até às 36 horas semanais
- 5 - **Contabilização de todo o tempo de serviço no SNS** para efeitos de acréscimo de **dias de férias**

Valorização Salarial

- **Novo aumento salarial**, com impacto transversal na carreira médica
- **Remuneração** dos médicos especialistas como assistentes **após a homologação da nota**
- **Trabalho suplementar** em serviço de urgência dos **médicos internos** a partir do 4.º ano **indexado ao valor/hora dos assistentes**

Intervenção e Defesa Ativa

- Realização de **reuniões de esclarecimento sindical** de Norte a Sul do País e nas Regiões Autónomas
- Apresentação do **Caderno Reivindicativo**
- Reuniões com os partidos políticos na **Assembleia da República**

Atribuição de Bolsas

- **186 bolsas** de formação a **médicos internos**
- **19 bolsas** para formação de **gestão de serviços de saúde**
- **17 bolsas** no âmbito do **Certificado de Competências Pedagógicas**

Apoio Jurídico

- Mais de **1400 consultas**
- Mais de **5000 informações jurídicas**
- **Centenas de processos judiciais** acompanhados em defesa dos médicos

Em **2026** *chegam mais melhorias acordadas*



Redução do tempo de trabalho em SU

É reduzido, de forma faseada, o tempo máximo do período normal de trabalho semanal nos serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios (não aplicável à Dedicção Plena, cujo diploma prevê condições próprias):

ATÉ 18 HORAS EM 2025

ATÉ 16 HORAS EM 2026

ATÉ 14 HORAS EM 2027

ATÉ 12 HORAS EM 2028

*Cf. Acordos Colectivos de Trabalho publicados no BTE n.º 21, de 08/06/2025, e no BTE n.º 23, de 22/06/2025

Aumentos salariais para médicos na carreira

em diversas posições, em vários regimes

	2025	2026	2027
Regime de 40 horas, e Dedicção Plena			
Assistente Graduado Sénior (1.ª posição)	4763,52 €	4865,94 €	4977,85 €
Assistente Graduado (1.ª posição)	3859,77 €	4000,45 €	4269,54 €
Assistente (1.ª posição)	3351,42 €	3538,87 €	3738,30 €
Regime de 35 horas, tempo completo			
Assistente Graduado Sénior (1.ª posição)	3294,93 €	3423,46 €	3620,26€
Assistente Graduado (1.ª posição)	2787,32 €	2904,17 €	3089,04 €
Assistente (1.ª posição)	2405,73 €	2516,53 €	2740,59 €
Regime de 35 horas, com dedicação exclusiva			
Assistente Graduado Sénior (1.ª posição)	4142,20 €	4519,75 €	4623,70 €
Assistente Graduado (1.ª posição)	3577,34 €	3769,66 €	3974,42 €
Assistente (1.ª posição)	2843,05 €	2961,88 €	3325,12 €

*Cf. Decreto-Lei n.º 46/2025, de 27 de Março

**Valores da TRU calculados em função dos de 2025, uma vez que à data do fecho desta edição ainda não há publicação oficial

Mais informações em www.simedicos.pt

Objectivo: mais especialistas no SNS



...ou menos vagas por preencher?

“Há cada vez mais utentes sem médico de família, mas 30% das vagas ficaram por preencher”, escreveu a SIC Notícias em 18/06/2025. Em 06/02/2025, a RTP tinha avançado “Médicos de família. 70% das vagas por preencher”. E, em 23/11/2024, lia-se no jornal Público que “Dois terços das vagas para contratar jovens médicos de família ficaram por ocupar”. Os títulos das notícias relativas a estes três concursos são mera repetição dos que introduzem a taxa de ocupação de concursos anteriores. Mas deverá ser este o foco e a preocupação de governos e entidades responsáveis pela contratação de médicos assistentes? O Sindicato Independente dos Médicos – SIM considera que a resposta é um rotundo “não”.

Mais do que abrir vagas em número inferior às necessidades que urge suprir, por receio de taxas de ocupação baixas, importa colocar a concurso todos os postos de trabalho vagos identificados. Isto é transversal a áreas geográficas com maior ou menor carência, e a especialidades hospitalares e a não-hospitalares. Se há uma necessidade por suprir, se há uma vaga por ocupar, então deve ser colocada a concurso.

Será melhor abrir 1.000 vagas nas quais entram 900 médicos, ou 2.000 vagas nas quais entram 1.000? Para o SIM, a resposta é clara: a segunda opção. De nada importa que no primeiro exemplo a taxa de ocupação seja de 90% e no segundo de “apenas” 50%: é na segunda que há mais médicos colocados e que podem ajudar o SNS a manter-se e fortalecer-se, garantindo os cuidados de saúde à população e a continuidade da formação médica, de modo a assegurar o futuro.

Mas o SIM vai mais longe, e defende mais flexibilidade na contratação, nomeadamente através da manutenção a todo o tempo de todas as vagas abertas. Sendo certo que existem anualmente duas épocas de avaliação final, estando prevista a abertura célere de concursos após cada uma (embora com prazo não infrequentemente incumprido, como recentemente), permitir que médicos (quer recém-especialistas, quer os que detêm esse grau há mais anos, ou até o grau de consultor) ingressem ou regressem ao Estado a todo o tempo pode aumentar a capacidade de assimilação de recursos humanos.

Assim, deverão ser permanentemente monitorizadas as necessidades de médicos, por especialidade e por entidade, permanecendo abertas a todo o tempo as vagas adequadas para suprir essas necessidades.

Esta medida não é uma panaceia, mas, acompanhada por várias outras defendidas pelo SIM visando a melhoria e flexibilização das condições de trabalho, bem como a previsibilidade da mobilidade e da carreira, permitirá aumentar o número efectivo de médicos no SNS, melhorando o acesso da população aos cuidados de saúde.

Um em cada cinco médicos fica fora da especialidade.

E o SNS está a estalar pelas bases



Médico Assistente de Medicina Intensiva na ULS Lisboa Ocidental

JOÃO FRUTUOSO

Nos últimos cinco concursos de acesso ao Internato Médico, o país abriu cada vez mais vagas de formação específica e ficou com uma fatia crescente por preencher. Hoje, cerca de uma em cada cinco vagas de especialidade fica vazia. Em 2025, apenas oito em cada dez médicos que terminam a formação geral escolheram uma especialidade em Portugal. Os restantes vão trabalhar “à tarefa”, para o estrangeiro, ou simplesmente saem do circuito de especialidade.

O problema está nas que seguram o sistema de saúde tal como o conhecemos: Medicina Geral e Familiar, Medicina Interna, Medicina Intensiva, Saúde Pública e várias áreas laboratoriais. São estas que garantem médico de família, urgências a funcionar, internamentos de doentes complexos, análises, sangue, vigilância epidemiológica. São, na prática, a porta de entrada e o esqueleto do Serviço Nacional de Saúde.

Ao mesmo tempo, todos os governos repetem a promessa de reduzir o número de utentes sem médico de família. Mas ano após ano deixam centenas de vagas por preencher justamente em Medicina Geral e Familiar e Medicina Interna. Não é coerente: não se pode prometer mais acesso com menos gente a querer (ou a conseguir) entrar nestas áreas.

Há também um mapa desta crise. Alentejo e Regiões Autónomas acumulam concursos com mais de metade das vagas vazias. Lisboa e Vale do Tejo lidera em números absolutos de lugares não escolhidos, e o Norte começa a aparecer na mesma trajetória. O código postal está a tornar-se um determinante real de acesso a cuidados de saúde diferenciados: há zonas onde simplesmente já não há quem queira fazer internato nas especialidades base.

Perante isto é cómodo dizer que “a culpa é do Ministério”. Mas já não chega. Os médicos não definem salários nem tabelas remuneratórias, é verdade. Mas definem como se organiza o internato, que responsabilidades existem em cada especialidade, que serviços têm (ou não) condições para formar alguém. E a verdade é que muitos jovens escolhem onde ficam não só pelo

salário, mas pela autonomia, pelas condições de trabalho, pelos projectos que podem construir.

Se continuarmos a abrir vagas em locais onde ninguém quer ir, se fecharmos os olhos a equipas cronicamente incompletas e se aceitarmos serviços que só se aguentam com internos exaustos e tarefeiros, estamos a dar o próximo passo: legitimar formações subóptimas e deitar fora a melhor formação médica da Europa.

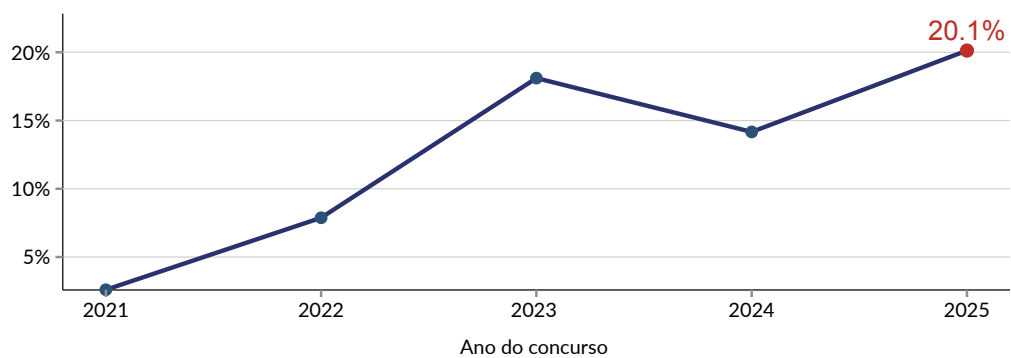
Por isso, a escolha não pode e não deve ser apenas política. É também interna à profissão. É competência da Ordem e dos colégios de especialidade dizer claramente onde há condições para formar, que limites de segurança não podem ser ultrapassados, que especialidades base devem ser protegidas. Se não houver limites assumimos que o sistema está a transformar-se noutra coisa, por omissão e inércia.

Se nada mudar, o cenário é bastante previsível: um SNS residual, cada vez mais concentrado nos mais pobres e nos casos mais graves, e um país entregue a soluções fragmentadas, seguros, privados e respostas assimétricas conforme o concelho e o rendimento.

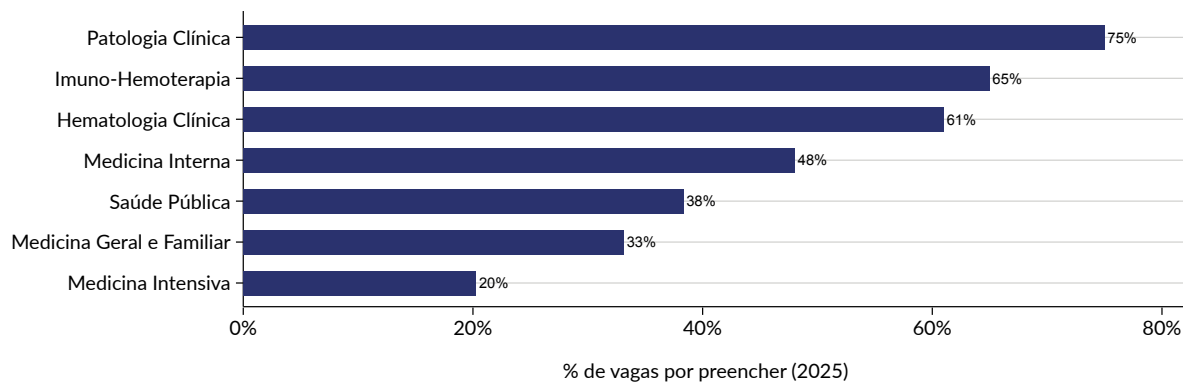
Isto já não é uma discussão teórica sobre modelos de sistema de saúde. É uma pergunta prática: que país queremos ser? E até onde estamos dispostos a ir, enquanto classe profissional e enquanto sociedade, para proteger aquilo que dizemos defender, um serviço público de saúde com verdadeiras especialidades de base, capazes de cuidar de todos.

Internato médico: crise de preenchimento de vagas (2021-2025)

Painel 1: % de vagas da Formação Especializada por preencher (concursos 2021-2025).



Painel 2: especialidades com maior proporção de vagas por preencher em 2025.



Fontes: ACSS (comunicados/valores agregados 2021-2024), Diário da República/ACSS, Ordem dos Médicos

Comunicados

SIM exige previsibilidade e abertura imediata de concursos

Os concursos médicos são essenciais à fixação de médicos, à estruturação dos serviços e ao alinhamento dos recursos humanos com as necessidades assistenciais, garantindo a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) tem defendido de forma consistente um modelo de concursos assente em regras claras, calendários conhecidos e compromisso institucional com a sua concretização. Sem estas condições, os concursos deixam de cumprir a sua função e passam a gerar incerteza, frustração e desmotivação entre os médicos.

No que respeita aos concursos para assistente (especialista), o problema central reside na ausência de um modelo de vagas permanentemente abertas e na não abertura de todas as vagas correspondentes às necessidades reais identificadas, perpetuando um sistema condicionado por constrangimentos administrativos e por autorizações do Ministério das Finanças, que compromete a competitividade do SNS na contratação de médicos e cuja revisão estrutural se tornou inadiável.

Quanto ao concurso para assistente graduado (consultor), permanece pendente a publicação do concurso de 2025. O SIM lamenta este adiamento e espera que o processo não repita os atrasos verificados no concurso de 2023, muitos dos quais ainda se encontram em curso. Defende também que seja concluído ainda em 2026, de modo a assegurar a previsibilidade e respeito pelos percursos profissionais dos médicos abrangidos.

Relativamente à categoria de assistente graduado sénior, no

âmbito do acordo do SIM celebrado com o Governo, ficou garantida a abertura anual de 350 vagas até 2028. Este compromisso só terá impacto real se os concursos forem abertos no início de cada ano e concluídos sem atrasos injustificados, permitindo uma progressão efectiva na carreira médica e reforçando a confiança dos médicos no SNS.

Um sistema de concursos funcional exige articulação efectiva entre a Administração Central do Sistema de Saúde, a Direcção Executiva do SNS, as Unidades Locais de Saúde, os IPO e o Ministério da Saúde, enquanto responsabilidade institucional não opcional, assente em decisões alinhadas com a realidade assistencial e com necessidades absolutamente visíveis e sentidas no terreno, responsabilidades claramente definidas e mecanismos administrativos preparados com antecedência.

O SIM reafirma que a credibilidade do SNS enquanto empregador depende da existência de concursos regulares, previsíveis e concluídos em tempo útil. Sem estas condições, o SNS continuará a perder médicos e a comprometer a sua capacidade de resposta.

O SIM continuará a exigir um modelo de concursos que assegure previsibilidade, progressão efectiva na carreira médica e confiança dos médicos no futuro do SNS.

08 Janeiro 2026

Contratação de médicos exige vagas permanentemente abertas

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) tem reiteradamente defendido a necessidade de assegurar a disponibilização permanente das vagas e de abrir todas as necessidades identificadas, não limitadas nem artificialmente ajustadas à dimensão da época especial dos procedimentos concursais.

Esta posição tem sido expressa de forma consistente em declarações e comunicados públicos do SIM, assente na certeza de que modelos concursais rígidos, com janelas temporais limitadas, não respondem às necessidades reais do Serviço Nacional de Saúde nem às legítimas expectativas dos médicos.

No âmbito do processo de Avaliação Final do Internato Médico da época especial de 2025 Setembro/Outubro, as listas de classificação final foram homologadas a 12 de Novembro de 2025 pelo Conselho Nacional do Internato Médico.

Atendendo que a homologação ocorreu nessa data, completa-se, a 12 de Dezembro de 2025, o prazo legal de 30 dias previsto no n.º 2 do artigo 3.º da Lei n.º 55/2018, sem que tenham sido abertos os procedimentos concursais legalmente previstos, por forma a colmatar as necessidades que permanecem por suprir. A discussão não deve ser reduzida a uma lógica meramente

contabilística. Importa perguntar: É preferível contratar 500 médicos em 600 vagas abertas, ou 550 médicos em 2000 vagas? Para o SIM, a segunda opção é claramente preferível, ainda que depois, em termos retóricos, se procure sublinhar o elevado número de vagas por preencher.

O objectivo central deve ser a maximização da contratação e da fixação de médicos, e não a construção de narrativas baseadas em rácios formais de preenchimento que não reflectem as reais necessidades do SNS. Limitar o número de vagas abertas para melhorar indicadores administrativos não resolve os problemas estruturais de falta de médicos, antes os perpetua, ao impedir que oportunidades reais de contratação sejam aproveitadas.

Neste sentido, o SIM reafirma que todas as oportunidades de contratação e de fixação de médicos devem ser plenamente aproveitadas, através da disponibilização permanente das vagas e da abertura integral das necessidades identificadas, garantindo transparência, previsibilidade e capacidade de planeamento.

12 Dezembro 2025

SIM discute os problemas estruturais que afectam os médicos da DGRSP e do INMLCF com o Ministério da Justiça

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) reuniu-se, no passado dia 19 de Novembro, com o Ministério da Justiça para discutir os problemas estruturais que afectam os médicos da Direcção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) e do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF).

Durante a reunião, foram obtidos compromissos relevantes por parte da tutela, embora subsistam questões graves que exigem resolução célere.

DGRSP

O SIM expôs à tutela diversas ilegalidades e insuficiências no

funcionamento dos serviços clínicos da DGRSP.

1. Falta de pagamento da dedicação plena

O Ministério desconhecia que a dedicação plena não está a ser paga aos médicos da DGRSP, apesar de prevista na lei. Garantiu, no entanto, que irá diligenciar de imediato para que a legislação seja cumprida e o pagamento seja regularizado.

2. Abertura urgente de vagas

A tutela informou que está a trabalhar para que sejam rapidamente abertas vagas para Assistente na DGRSP.

O SIM reiterou que, além destas, devem ser igualmente abertas vagas para Assistente Graduado Sénior, indispensáveis para que os médicos sejam promovidos e para a adequada

gestão dos serviços.

3. Organização clínica dos serviços

O SIM sublinhou a necessidade de clarificação da organização clínica da DGRSP, incluindo as nomeações em falta para Direcções de Serviços, essenciais para garantir responsabilidade hierárquica, funcionamento regular e articulação clínica eficaz.

INMLCF

No que respeita ao INMLCF, foram discutidos pontos essenciais para a estabilidade e qualidade do serviço prestado.

1. Abertura de concursos

O SIM reconheceu o esforço do Ministério na abertura de concursos para admissão e para promoção dos especialistas de Medicina Legal, com este segundo sanando um bloqueio que se arrastava há duas décadas.

2. Regime de dedicação plena

O SIM reiterou a necessidade absoluta de alargar a dedicação plena aos médicos do INMLCF, independentemente da especialidade, uma vez que são, desde o início deste ano, os únicos sem possibilidade de aderir.

O Ministério reconheceu a situação e afirmou estar em articulação com o Ministério da Saúde e com o Ministério das Finanças para encontrar uma solução.

3. Reconhecimento da integração na carreira especial médica (CEM) e consequente aplicação integral do Acordo Colectivo de Trabalho (ACT)

O SIM exigiu a aplicação integral do ACT recentemente assinado aos médicos de Medicina Legal.

O não reconhecimento da integração na CEM (e não aplicação do ACT) é uma situação inconcebível, com impacto directo na avaliação de desempenho (e progressão nos escalões), na promoção a Assistente Graduado e em vários direitos laborais.

O Ministério admitiu que há um diferendo subsistente e manifestou intenção de o resolver. Foi feita nova proposta pelo SIM, com vista a sanar as dúvidas.

4. Escassez de médicos e recurso excessivo a prestadores

O SIM alertou que estas desigualdades têm levado a uma escassez grave de médicos legistas no mapa do INMLCF, realidade que o Ministério reconheceu.

Foi igualmente partilhada a preocupação conjunta com o recurso excessivo a prestadores de serviço, que tem gerado custos cada vez mais elevados e não garante estabilidade à instituição, comprometendo inclusivamente a formação e a renovação.

5. Formação e internato

O SIM referiu a necessidade de aumentar o número de vagas de internato da especialidade de Medicina Legal, condição essencial para reforçar o futuro desta área da CEM e assegurar a capacidade de resposta do INMLCF. Terá sempre de ser acompanhado por uma certeza de que a carreira funciona, sob pena de as vagas ficarem por preencher, como aconteceu no passado recente.

O SIM reconhece a abertura e os sinais demonstrados pelo Ministério da Justiça, mas sublinha que os compromissos assumidos exigem execução rápida e concreta.

Continuaremos a acompanhar de forma próxima todos estes processos e manteremos a nossa disponibilidade total para colaborar na resolução dos problemas, sem abdicar da firmeza necessária para garantir os direitos dos médicos e o bom funcionamento das instituições sob tutela da Justiça.

26 Novembro 2025



Acordo no SIADAP

No âmbito da negociação colectiva sobre a adaptação do SIADAP à carreira médica, foi alcançado um entendimento com a Ministra da Saúde e a Secretária de Estado da Administração Pública, que permite avançar para um modelo de avaliação mais simples, exequível e aplicável no Serviço Nacional de Saúde.

A simplificação agora acordada segue modelos similares aos já implementados na Região Autónoma da Madeira e na Região Autónoma dos Açores, com o objectivo de reduzir a carga burocrática e tornar o processo avaliativo efectivamente operacional, mantendo-se a possibilidade de recurso a equipa de avaliação.

Foi igualmente acordado um modelo de grelha de avaliação curricular mais adequado, capaz de enquadrar de forma mais justa as funções relevantes do exercício profissional médico, incluindo o tempo de serviço, as responsabilidades assumidas e os contributos científicos, formativos e organizacionais, reflectindo a diversidade do trabalho médico no SNS.

Ficou assim assegurada a adaptação necessária, ainda em 2025, para garantir que a avaliação dos médicos não é realizada ao abrigo do regime geral, salvaguardando a especificidade da carreira médica.

O Governo não aceitou a proposta do SIM, semelhante à

aplicada nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, relativa à atribuição automática de pontos nos anos não avaliados. No entanto, assumiu o compromisso de acompanhamento directo e regular às ULS e aos IPO, com vista à regularização de todas as avaliações pendentes até ao final de 2026.

O SIM exigiu ainda que a definição de objectivos e competências para 2026 esteja concluída até ao final do primeiro trimestre, o que constituirá um sinal inequívoco da real vontade, por parte do Ministério da Saúde e dos Conselhos de Administração, de valorização dos médicos.

Os médicos não rejeitam a avaliação de desempenho, antes exigem que esta seja exequível, justa e compatível com a realidade do exercício profissional, de forma a poder produzir efeitos reais na progressão da carreira.

O modelo de avaliação do SIADAP não é isento de limitações, como o SIM tem vindo a denunciar ao longo dos anos, mas esta adaptação constitui um passo no sentido de assegurar aplicabilidade prática, previsibilidade e redução de burocracia, condições indispensáveis para que a avaliação de desempenho possa efectivamente ocorrer no SNS, o que não tem vindo a acontecer para mais de 70% dos médicos.

17 Dezembro 2025



Centros de elevado desempenho em Obstetrícia e Ginecologia: oportunidade perdida

Na sequência do comunicado do SIM de 23 de Outubro de 2025, “Decretos-lei em negociação: posição do SIM”, o SIM verifica que o diploma agora publicado, o Decreto-Lei n.º 1/2026, de 14 de Janeiro, foi muito pouco alterado no essencial, apesar das lacunas identificadas e das propostas apresentadas.

O SIM mantém a posição de que os Centros de Elevado Desempenho em Obstetrícia e Ginecologia (CED-ObGin) podem contribuir para maior estabilidade assistencial nesta área crítica, mas sublinha que as lacunas identificadas e as propostas apresentadas se mantêm pertinentes.

Aspectos positivos:

- Reconhecimento de equipas multiprofissionais e da diferenciação organizacional na Obstetrícia e Ginecologia, com integração de perfis relevantes, incluindo Anestesiologia e internos de formação especializada;
- Implementação gradual, em regime experimental, com avaliação e possibilidade de correcção;
- Previsão de adesão voluntária por parte dos profissionais.

Lacunas mantidas:

- Inexistência de garantias claras para os profissionais que optem por não aderir, incluindo quanto ao seu enquadramento na organização do trabalho e na distribuição de actividade;
- Falta de clarificação quanto à coordenação entre diferentes ULS quando o CED-ObGin envolve mais do que um estabelecimento, sem definição suficientemente operacional de hierarquias e responsabilidades;
- A composição clínica das equipas continua sem referência a outras especialidades determinantes para uma resposta integrada nas maternidades, apesar de o diploma assumir o recém-nascido e a família como foco;
- Indicadores e critérios remetidos para portaria, mantendo-se incerteza e margem de discricionariedade no modo de apuramento e nas metas operacionais a cumprir
- Permanece pouco claro qual o balanço entre urgência e restante actividade de ginecologia e obstetrícia e se o regime abrange todo o serviço ou apenas quem assegura

urgência;

- Não prevê um acréscimo remuneratório específico associado à direcção do CED-ObGin, para além do inerente ao cargo de direcção de serviço ou de departamento, ficando aquém do previsto nas USF Modelo B e nos CRI, num contexto de elevada exigência organizacional;
- No plano formativo, o diploma é manifestamente insuficiente: limita-se a referências genéricas a internos e a formação contínua, sem metas, sem reforço efectivo da capacidade formativa e sem medidas estruturais de fixação, perpetuando a fragilidade que está na origem da crise nesta área.

Conclusão

O SIM identificou lacunas e apresentou propostas concretas durante a negociação. O diploma publicado praticamente não as acolhe, configurando uma oportunidade perdida de diálogo sério e de alinhamento entre médicos, ULS e DE-SNS.

Por fim, e mais grave, não se aproveita para alinhar um novo modelo com as necessidades reais do SNS de formação nesta área. Sem isso, o diploma dificilmente produzirá a estabilização duradoura da resposta assistencial em Obstetrícia e Ginecologia.

15 Janeiro 2026

AGENDA SINDICAL

OUTUBRO 2025

DIA	ENTIDADE LOCAL	ASSUNTO
3	Grupo Parlamentar IL - Videoconferência	Reunião
10 e 11	FEMS - Bruxelas	Reunião de trabalho
15	H Cascais	Reunião negocial
16	MS - Lx	Reunião negocial
16	ANEM - UL	Sessão Solene - 42.º Aniversário
17	ULS São João - Porto	Reunião com Presidente CA
22	Delegados Sindicais - HFAR Lx	Reunião de trabalho
22	H Sto André - ULS Região de Leiria	RES
23	ERS - Porto	Conferência "Regulação da Saúde no Futuro: Entre a Proteção dos Utentes e a Transformação do Setor"
24	MS - Videoconferência	Reunião negocial
28	Revista FRONTAL - NOVA Medical School	Apresentação 55.ª Edição Impressa
28	MS - Videoconferência	Reunião negocial
29	ANMSP - RAM	Congresso de Saúde Pública
30	Jornadas do Internato Médico 2025 - RAM	"A Jornada da Parentalidade na Medicina"

NOVEMBRO 2025

DIA	ENTIDADE LOCAL	ASSUNTO
5	SRAS - RAM	Reunião negocial
11	MS - Lx	Reunião negocial [SIADAP]
19	MJ/ SEAJ - Lx	Reunião negocial
19	SCML - Lx	Reunião de trabalho
19	Grupo Parlamentar IL - AR	Reunião
19	MS - Lx	Reunião negocial [MGF - IDE]
21	H Cascais	Reunião negocial
21	H São Teotónio - ULS Viseu Dão Lafões	RES
21	MS - Lx	Reunião negocial [SIADAP]
27	OM/ SRS - UNLx	Juramento de Hipócrates 2025
28/29	OM - Coimbra	28.º Congresso Nacional da OM

DEZEMBRO 2025

DIA	ENTIDADE LOCAL	ASSUNTO
1	OM/ SRN - Porto	Juramento de Hipócrates 2025
3	INEM - SIM Lx	Reunião de trabalho
3	ULS São José - Lx	Reunião de trabalho com CA
5	OM/ SRC - Coimbra	Juramento de Hipócrates 2025
6	OM - Covilhã	Juramento de Hipócrates 2025
12	CN do SIM - Lx	Reunião de trabalho
16	MS - Lx	Reunião negocial [SIADAP]

Apreciação Jurídica

Parentalidade: horário flexível

No âmbito dos direitos de parentalidade, o regime de horário de trabalho flexível encontra-se previsto nos artigos 56.º e 57.º do Código do Trabalho (CT).

Assim, nos termos do disposto no artigo 56.º do CT, o trabalhador pode beneficiar de horário flexível (casos de filho menor de 12 anos ou com deficiência ou doença crónica que viva em comunhão de mesa e habitação), ou seja, um horário em que o trabalhador pode escolher, dentro de certos limites, as horas de início e termo do período normal de trabalho diário.

Assim, o horário flexível, a elaborar pelo empregador, deve:

- a) Conter um ou dois períodos de presença obrigatória, com duração igual a metade do período normal de trabalho diário (também chamadas plataformas fixas);
- b) Indicar os períodos para início e termo do trabalho normal diário, cada um com duração não inferior a um terço do período normal de trabalho diário, podendo esta duração ser reduzida na medida do necessário para que o horário se contenha dentro do período de funcionamento do estabelecimento;
- c) Estabelecer um período para intervalo de descanso não superior a duas horas.

Atento que o pedido de aplicação deste horário flexível será deferido caso a entidade empregadora não responda no prazo de 20 dias, como melhor se explicitará infra a propósito do respetivo procedimento, sugere-se que, no âmbito do pedido/requerimento, o trabalhador médico defina, desde

logo, o horário flexível em causa e em conformidade com o horário de funcionamento do serviço¹, ficando ao dispor para qualquer esclarecimento necessário.

Quando trabalhe em regime de horário flexível, pode efetuar até seis horas consecutivas de trabalho e até dez horas de trabalho em cada dia e deve cumprir o correspondente período normal de trabalho semanal, em média de cada período de quatro semanas.

No caso do regime de horário flexível, não está previsto expressamente que o trabalhador não pode exercer outra atividade, pelo que poderá acumular funções nos termos gerais².

No que respeita aos procedimentos de autorização de trabalho a tempo parcial ou em regime de horário flexível, cumpre informar que os mesmos não são automáticos, devendo ser solicitados ao empregador, por escrito, com a antecedência de 30 dias, com os seguintes elementos, consoante o caso:

- a) Indicação do prazo previsto, dentro do limite aplicável;
- b) Declaração da qual conste:
 - i) Que o menor vive com ele em comunhão de mesa e habitação;
 - ii) No regime de trabalho a tempo parcial, que não está esgotado o período máximo de duração;
 - iii) No regime de trabalho a tempo parcial, que o outro progenitor tem atividade profissional e não se encontra ao mesmo tempo em situação

¹ Por vezes, a entidade empregadora já tem plataformas fixas pré-definidas, o que, em regra, sucede mediante regulamento interno. Nesse caso, o trabalhador deverá ter em consideração tais plataformas pré-definidas na proposta de horário a indicar no requerimento.

² No caso dos médicos internos, há que solicitar autorização de acumulação nos termos da Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas.

- de trabalho a tempo parcial ou que está impedido ou inibido totalmente de exercer o poder paternal;
- c) A modalidade pretendida de organização do trabalho a tempo parcial.

O empregador apenas pode recusar o pedido com fundamento em exigências imperiosas do funcionamento da empresa, ou na impossibilidade de substituir o trabalhador se este for indispensável, o qual, no prazo de 20 dias contados a partir da receção do pedido, comunica ao trabalhador, por escrito, a sua decisão.

No caso de pretender recusar o pedido, na comunicação o empregador indica o fundamento da intenção de recusa, podendo o trabalhador médico apresentar, por escrito, uma apreciação no prazo de cinco dias a partir da receção.

Nos cinco dias subsequentes ao fim do prazo para apreciação pelo trabalhador médico, o empregador envia o processo para apreciação pela entidade competente na área da igualdade de oportunidades entre homens e mulheres (CITE – Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego), com cópia do pedido, do fundamento da intenção de o recusar e da apreciação do trabalhador.

Neste seguimento, a CITE, no prazo de 30 dias, notifica o empregador e o trabalhador médico do seu parecer, o qual se considera favorável à intenção do empregador se não for emitido naquele prazo.

No entanto, se o parecer referido no parágrafo anterior for desfavorável, o empregador só pode recusar o pedido após decisão judicial que reconheça a existência de motivo justificativo.

Nota-se que se considera que o empregador aceita o pedido do trabalhador médico nos seus precisos termos:

- a) Se não comunicar a intenção de recusa no prazo de 20 dias após a receção do pedido;
- b) Se, tendo comunicado a intenção de recusar o pedido, não informar o trabalhador da decisão sobre o mesmo nos cinco dias subsequentes à notificação do parecer da CITE ou, consoante o caso, ao fim do prazo estabelecido de 30 dias para emissão de tal parecer;
- c) Se não submeter o processo à apreciação da CITE dentro do prazo previsto e conforme indicado supra.

Em conformidade com o acima descrito, a organização da prestação de trabalho em regime de horário de trabalho flexível dentro do quadro legal visa garantir a flexibilidade das horas de início e termo da prestação de trabalho. Neste pressuposto, a definição de horário flexível compreende a escolha das horas de início e o termo do período normal diário. Face ao referido, dentro do normativo legal, o ho-

rário flexível não contempla a possibilidade de solicitar a simples alteração do horário de trabalho, a atribuição de um horário fixo, a alteração de turno noturno para diurno, ou deixar de prestar trabalho ao sábado e ao domingo.

Apesar do entendimento acima referido, é frequente noutros sectores de atividade ver pedidos enquadrados no regime de horário flexível, que correspondem a alterações de horário de trabalho (passagem para horário diurno), que a entidade empregadora pode recusar com o fundamento em exigências imperiosas do funcionamento da empresa ou a impossibilidade de substituir o trabalhador médico, se este for indispensável.

Por sua vez, a CITE tem vindo a entender que o pedido de alteração de horário, isto é, pedido para passar a trabalhar em horário diurno, pode consubstanciar um pedido de horário flexível.

Face ao que antecede, na eventualidade de requerer um pedido de alteração de horário enquadrado no pedido de horário flexível, o empregador pode recusá-lo invocando os motivos que fundamentam a intenção de recusa. Contudo, tal intenção de recusa será sempre objeto de parecer prévio da CITE (observando-se os prazos contidos nos n.os 3, 4 e 5 do artigo 57.º do C.T.), que poderá atender aos argumentos da entidade empregadora e não ser concedido o horário flexível correspondente a uma alteração de horário de trabalho, iminente diurno.

No que respeita à organização do horário na modalidade de horário flexível ao abrigo dos direitos de parentalidade, o regime de dedicação plena não se sobrepõe aos referidos direitos de parentalidade, designadamente no que tange à organização das modalidades de horário de trabalho, na medida em que tais direitos têm assento constitucional.

Avaliação de desempenho; minuta ponderação curricular

A partir de 2025, o ciclo avaliativo passa a ser anual e, no caso de inexistir avaliação de desempenho, deve o trabalhador médico solicitar a avaliação por ponderação curricular “até ao dia 31 de dezembro do ano civil que antecede a avaliação, em requerimento apresentado ao dirigente máximo do serviço competente, acompanhado da documentação que o trabalhador considere relevante, podendo juntar declaração passada pela entidade onde são ou foram exercidas funções” (cfr. n.º 2 do art. 43.º do SIADAP, aprovado pela Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro). Por conseguinte, este requerimento deverá ser apresentado até ao final do ano avaliativo, por exemplo, quanto ao ano de 2025, até 31 de dezembro de 2025.

Assim, não tendo tido avaliação, recomenda-se que apresente o pedido de avaliação de ponderação curricular, sob pena de poder ficar sem pontuação nesse ano.

Apresentamos infra minuta para o efeito, 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 para o trabalhador médico um exemplar, que deverá guardar, juntamente com o registo e aviso de receção que lhe serão devolvidos. O referido requerimento deverá ser acompanhado do *curriculum vitae* e toda a documentação relevante que permita fundamentar a avaliação curricular a realizar, nomeadamente a documentação comprovativa de exercício de cargos, funções ou atividades, podendo juntar-se declaração emitida pela entidade onde são ou foram exercidas as funções, salvo no que concerne a documentação que a entidade empregadora já detenha.

Com efeito, a ponderação curricular e respetiva valoração irão fundar-se, em geral, nos critérios previstos no Despacho normativo n.º 4-A/2000, publicado em 8 de fevereiro no Diário da República n.º 26, Série II, pelo que é conveniente ter-se em consideração as suas disposições, no momento de elaboração do *curriculum vitae* e junção de documentos relevantes, aconselhando-se a respetiva leitura atenta.

(Minuta – avaliação por ponderação curricular – anual)

Excelentíssimo

(órgão máximo, ex.:
Conselho de Administração da ULS)

F. _____ (*identificação pessoal e profissional completas*), associado(a) do Sindicato Independente dos Médicos, vem, nos termos do disposto n.º 2 do art. 43.º do SIADAP, aprovado pela Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, também aplicável em virtude da sua sindicalização, requerer a V. Exa. que a sua avaliação de desempenho médico relativa ao ano de _____ seja realizada através de ponderação, para o que o(a) Requerente junta *curriculum*, acompanhado dos respetivos documentos comprovativos do exercício de cargos, funções ou atividades e de outra documentação relevante para a ponderação curricular requerida.

Junta: *Curriculum*.

Pede Deferimento,

O/A trabalhador/a,

Serviços Jurídicos prestados de 1.IX.2025 a 31.XII.2025

Consultas a associados	513
Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	1534
Processos administrativos e judiciais em curso	567
<i>(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 18 e fechados 1)</i>	
Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências	44
<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>	

Resumo Serviço Jurídico – Ano 2025

Consultas a associados	1455
Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	5147
Processos administrativos e judiciais em curso	567
Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências	105
<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>	

CONSULTE O NOSSO SERVIÇO JURÍDICO

ADVOGADOS

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



Governo novo, *problemas velhos*

Garantir a saúde no trabalho e o acesso à Medicina do Trabalho



*Médica Interna
de Medicina do Trabalho
na ULS Santa Maria*

SOFIA JULIÃO

Os profissionais de saúde exercem a sua atividade em contextos marcados por elevada exigência emocional, pressão constante e estruturas organizacionais fortemente hierarquizadas, muitas vezes pouco atentas às fragilidades que se acumulam ao longo do percurso profissional. A carga horária prolongada, os turnos irregulares, a exposição contínua a situações potencialmente traumáticas — seja pelo contacto direto com o sofrimento e a morte, seja pelas vivências de luto profissional — e o escrutínio permanente, interno e mediático, contribuem para um desgaste progressivo e silencioso. A isto soma-se a crescente precariedade laboral, expressa na instabilidade contratual, nos vínculos a termo ou de substituição, na sobrecarga assistencial, nas condições de trabalho adversas e na desvalorização remuneratória. Estes fatores limitam de forma significativa a capacidade de autocuidado, comprometem a vida familiar e social e reduzem o tempo e a energia disponíveis para atividades fundamentais à promoção da saúde.

Paralelamente, os profissionais de saúde encontram-se expostos a múltiplos fatores de risco com impacto direto na sua saúde e bem-estar global. Destacam-se os riscos biológicos, decorrentes da exposição percutânea ou das mucosas a fluidos orgânicos e a agentes transmitidos por via aérea ou por contacto; os riscos químicos, associados ao contacto com citotóxicos, desinfetantes, anestésicos, metais pesados, ácidos e solventes orgânicos, com potenciais efeitos mutagénicos, carcinogénicos e teratogénicos; os riscos físicos, nomeadamente a exposição a radiação ionizante — associada ao aumento do risco de cataratas, infertilidade e neoplasias —, bem como à radiação não ionizante, ao ruído e às vibrações; e ainda os riscos mecânicos, resultantes de longos períodos em posições mantidas, da mobilização de doentes e da adoção repetida de posturas articulares extremas, frequentemente associadas ao desenvolvimento de lesões músculo-esqueléticas.

Acresce que características frequentemente presentes entre os profissionais de saúde, como elevados níveis de autoexigência,

rigidez e perfeccionismo, favorecem padrões persistentes de sobrecarga laboral. Simultaneamente, observa-se uma tendência para a negligência da própria saúde, não apenas por fatores culturais e pelo estigma ainda associado à doença, mas também pela limitada acessibilidade a respostas especializadas. Em particular, a insuficiência dos serviços internos de Medicina do Trabalho compromete a vigilância da saúde, a prevenção da doença e a promoção de ambientes de trabalho saudáveis.

No contexto do Serviço Nacional de Saúde, a existência de estruturas eficazes de vigilância da saúde dos profissionais deveria constituir um pilar fundamental da organização dos serviços. Contudo, a realidade demonstra que a implementação da Medicina do Trabalho permanece desigual e, em muitos contextos, claramente insuficiente, apesar de a Lei n.º 102/2009 estabelecer de forma inequívoca a obrigatoriedade da promoção da segurança e saúde no trabalho. Persistem unidades de saúde onde a Medicina do Trabalho é inexistente ou meramente formal, sem capacidade efetiva de acompanhamento clínico, avaliação de riscos ou implementação de medidas preventivas. Esta situação traduz-se numa desigualdade inaceitável no acesso à vigilância da saúde entre profissionais que exercem funções no mesmo sistema público.

Existe, assim, uma contradição estrutural que não pode ser ignorada: exige-se excelência, disponibilidade permanente e elevado sentido de responsabilidade aos médicos e restantes profissionais de saúde, mas falha-se na garantia sistemática de condições adequadas de segurança, proteção e acompanhamento da sua saúde. Esta fragilidade não compromete apenas os profissionais — compromete também a qualidade, a segurança e a continuidade dos cuidados prestados à população.

Reforçar a Medicina do Trabalho no SNS, garantindo equipas adequadas, acesso efetivo à vigilância da saúde e a integração da promoção da saúde na organização do trabalho, é uma condição essencial para a sustentabilidade do sistema. Cuidar da saúde de quem cuida não é apenas uma obrigação legal ou ética: é um investimento estruturante na qualidade dos cuidados, na dignidade profissional e no futuro do Serviço Nacional de Saúde.

Especialistas: Para que vos quero?



*Médico Interno de Saúde
Pública
ULS Alentejo Central
Departamento de Saúde
Pública*

JOÃO PEDRO VIEIRA

Os finais de ano são sempre muito difíceis para o Serviço Nacional de Saúde (SNS): o frio começa e, com ele, agravam-se as dificuldades crónicas dos serviços de saúde em dar resposta ao aumento das necessidades de cuidados dos portugueses, cada vez mais velhos e mais doentes. O aumento da procura, dos Serviços de Urgência aos Cuidados de Saúde Primários, embate de frente com uma realidade transversal: com recursos humanos a menos e procura a mais, não há sistema capaz de responder de forma eficaz. Mas as más notícias não ficam por aqui: os finais de ano confirmam também a dificuldade do SNS em fixar recém-especialistas e, pior ainda, em formar futuros especialistas.

Por um lado, a demora crónica na homologação das notas de conclusão do internato, da 1.ª e da 2.ª época – que, por sua vez, atrasa os concursos de recrutamento de recém-especialistas – e, por outro, os crescentes apelos externos a que os colegas recém-formados são expostos, confirmam todos os anos uma realidade infeliz: a dificuldade crescente em fixar especialistas, agravada em determinadas especialidades e em regiões específicas do país. Onde habitualmente já existem dificuldades de acesso, somam-se as iniquidades geradas pela incapacidade de fixação de profissionais que o SNS enfrenta. O que motiva, então, um colega recém-formado a abdicar de uma vaga de assistente, que garante a integração na carreira médica e o início de um percurso de futuro, em troca do imediatismo de um contrato, ou de um recibo como prestador de serviços no setor público ou privado?

Como se esta realidade, bem conhecida de todos, não fosse dramática em si mesma, acresce-lhe um fenómeno relativamente novo: a ausência de escolha de uma vaga de formação específica por muitos colegas internos de formação geral, ou médicos sem especialidade. O que motiva um colega nessas condições a abdicar de uma vaga de formação, que garante diferenciação e uma perspetiva de carreira futura, em troca da incerteza e da insegurança da prática individual e indiferenciada?

Há muitas respostas possíveis às perguntas que aqui deixo. Uns falarão de carreira, outros de remunerações, alguns de condições para o exercício da profissão e outros de motivações pessoais e familiares. As respostas são diversas porque os problemas são complexos, sem soluções simples, imediatas ou milagrosas. Ainda assim, continua ao nosso alcance atuar, pelo menos, em duas vias fundamentais: melhorar o diagnóstico, auscultando e compreendendo as motivações de quem toma estas opções; e apresentar soluções concretas à tutela, reivindicando a implementação de medidas que voltem a transformar o internato e a carreira médica num projeto sem igual – para cada um e para todos nós. Se não o fizermos, perdemos os médicos, perdemos o SNS, perdemos os portugueses. Os finais de ano são sempre muito difíceis para o SNS – mas não têm de ser sempre assim. Vamos a isto.

Bolsa SIM

Depoimentos

Susana Pinto

Curso: Executive Master Gestão de Serviços de Saúde

Instituição: ISCSP – Universidade de Lisboa

Ano Lectivo: 2024/2025

Nome clínico: Susana Pinto Almeida

Grau e Especialidade: Assistente Graduada de Psiquiatria Forense

Local de exercício profissional: H. Prisional S. João Deus / DGRS Prisionais

Com a bolsa do SIM pude frequentar a Pós-Graduação em Administração e Gestão da Saúde no ISCSP, experiência lectiva exigente e muito estimulante. O corpo docente combinou rigor académico com casos reais, permitindo testar, em sala, decisões de governação clínica, planeamento, avaliação e “*compliance*”. Saí com linguagem comum entre gestão e prática clínica, e com ferramentas para transformar problemas complexos em planos de ação mensuráveis.

A mais-valia do curso foi claramente instrumental: aprendi a desenhar indicadores e metas, a avaliar custo-efectividade, a estruturar projectos (da telessaúde à melhoria de percursos assistenciais) e a comunicar resultados a decisores. Estes elementos tornaram-se imediatamente aplicáveis ao meu contexto, reforçando a qualidade, a segurança e a *accountability* das equipas.

Em termos de perspectivas profissionais, o curso abriu caminho para novas responsabilidades de liderança, docência e investigação aplicada, aumentando a minha empregabilidade e a capacidade de contribuir para políticas públicas baseadas em evidência. A bolsa do SIM foi o catalisador certo no momento certo: permitiu-me dar um salto qualitativo, convertendo experiência clínica em competência estratégica.

Muito obrigada ao SIM!



Tatiana Peralta

Curso: Pós-Graduação em Gestão e Direção de Serviços de Saúde

Instituição: GEDIS – Universidade de Coimbra

Ano Lectivo: 2024/2025

Nome clínico: Tatiana Peralta

Grau e Especialidade: Assistente de Medicina Geral e Familiar

Local de exercício profissional: USF Moinhos de Mira/ULS Coimbra

O Curso de Especialização em Gestão e Direção em Saúde (GEDIS) – Universidade de Coimbra, edição 2024/2025, proporcionou a oportunidade de reunir colegas de diversas especialidades, favorecendo a partilha de experiências e a discussão de temas sob diferentes perspetivas – desde cuidados de saúde primários aos hospitalares, incluindo medicina legal e saúde pública.

Trata-se de um curso exigente, que requer dedicação, tempo e alguma capacidade de adaptação, especialmente por decorrer em regime pós-laboral.

Importa ainda destacar a atribuição da **bolsa do SIM**, que tornou possível a frequência deste curso. O processo de candidatura é simples e acessível, representando uma excelente oportunidade para quem pretende investir na sua formação sem comprometer significativamente os seus recursos pessoais. Este apoio constitui um incentivo importante à valorização profissional e ao desenvolvimento contínuo dos médicos.

É, sem dúvida, uma formação útil para quem pretende adquirir conhecimentos e competências específicas para o exercício de cargos de gestão. No entanto, o seu valor vai além disso: permite também compreender melhor as decisões e dinâmicas de quem já ocupa posições de liderança, promovendo uma visão mais ampla sobre os processos de gestão.

Constitui, assim, uma verdadeira mais-valia, na medida em que contribui para o crescimento pessoal e profissional dos participantes. Ao desenvolver uma maior consciência sobre a importância da boa gestão dos recursos, o curso capacita-nos para tomar decisões mais informadas, adequadas e alinhadas com os objetivos da instituição.



Daniela Silva

Curso: Pós-Graduação em Gestão e Direção de Serviços de Saúde

Instituição: Porto Business School

Ano Lectivo: 2024/2025

Nome clínico: Daniela Duarte Silva

Grau e Especialidade: Assistente de Medicina Geral e Familiar

Local de exercício profissional: USF Brás-Oleiro, ULS de Santo António

A frequência deste curso revelou-se uma experiência enriquecedora e exigente. Tenho a agradecer ao SIM o apoio à formação contínua, fomentando a visão estratégica dos seus associados.

A pós-graduação, para além da sólida componente teórica nas áreas de liderança, gestão e administração, destacou-se pela aplicabilidade prática e pelo envolvimento dos docentes. O ambiente de aprendizagem, centrado no *problem-solving*, fomentou a rede de contactos entre profissionais, o espírito crítico e o debate construtivo sobre temas como economia e políticas de saúde, gestão de recursos humanos e direito de acesso aos cuidados de saúde. Os módulos sobre gestão de serviços, cálculo financeiro e estratégias de financiamento permitiram compreender melhor o impacto das decisões de gestão na otimização de recursos e processos e na sustentabilidade organizacional.

Termino a pós-graduação com a nova perspetiva de que a aplicação destes princípios pelos profissionais de saúde pode transformar as instituições, tornando-as mais eficientes, humanas e resilientes. No momento atual, de mudança do paradigma assistencial do Serviço Nacional de Saúde, torna-se inegável a importância desta especialização.



Legislação

Despacho n.º 12083/2025 – DR 198 – 14/10/2025

Determina que a Administração Central do Sistema de Saúde, IP, assegure a realização de um estudo de recolha, tratamento e análise da informação necessária à demonstração da necessidade fundamentada de um contrato de parceria de gestão na área da saúde, tendo em vista criar as condições para o lançamento das parcerias público-privadas para a gestão das unidades de saúde de Braga, Loures, Vila Franca de Xira, Amadora-Sintra e Garcia de Orta.

Despacho n.º 12418/2025 – DR 204 – 22/10/2025

Determina a modalidade de procedimento de adesão a um clausulado tipo com vista à celebração de novas convenções de âmbito local, para a prestação de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Nacional de Saúde na área da medicina geral e familiar.

Portaria n.º 364/2025/1 – DR 204 – 22/10/2025

Procede à primeira alteração à Portaria n.º 302/2024/1, de 25 de novembro, retificada pela Declaração de Retificação n.º 45/2024/1, de 30 de dezembro.

Portaria n.º 368/2025/1 – DR 207 – 27/10/2025

Aprova o programa de formação especializada em medicina de urgência e emergência.

Despacho n.º 12621/2025 – DR 208 – 28/10/2025

Altera o 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 13000/2025 – DR 214 – 05/11/2025

Conclusão dos processos de fusão das Administrações Regionais de Saúde, IP.

Despacho n.º 13066/2025 – DR 215 – 06/11/2025

Cria o Programa Nacional de Prevenção e Gestão de Obesidade e determina a implementação do Percurso de Cuidados Integrados para a Pessoa com Obesidade no Serviço Nacional de Saúde.

Aviso n.º 27945/2025/2 – DR 217 – 10/11/2025

Torna-se público a aprovação do clausulado tipo da convenção para a prestação de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Nacional de Saúde na área de medicina geral e familiar.

Despacho n.º 13274/2025 – DR 218 – 11/11/2025

Criação de uma equipa nacional de apoio à implementação e desenvolvimento das USF B (ENA).

Portaria n.º 421/2025/1 – DR 226 – 21/11/2025

Aprova o programa de formação especializada em Patologia Clínica.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 182/2025 – DR 229 – 26/11/2025

Cria a Unidade de Combate à Fraude no Serviço Nacional de Saúde.

Portaria n.º 450/2025/1 – DR 244 – 19/12/2025

Procede à primeira alteração à Portaria n.º 237/2024/1, de 1 de outubro, que define os requisitos de abertura, funcionamento e o procedimento ao qual obedece a obtenção de declaração de conformidade para as unidades prestadoras de cuidados de saúde detidas por pessoas coletivas públicas ou abrangidas pelo artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 138/2013, de 9 de outubro.

Lei n.º 73-A/2025 – DR 250 – 30/12/2025

Orçamento do Estado para 2026.

REGIMES DE TRABALHO - ACORDO SIM

CATEGORIA	POSICÃO	TRU	40h		POSICÃO	TRU	TEMPO COMPLETO		TRU	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA		TRU	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA	
			v/mês (€)	v/hora (€)			35 h			35 h			42 h	
							v/mês (€)	v/hora (€)		v/mês (€)	v/hora (€)		v/mês (€)	v/hora (€)
ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	3	96	6.019,91	34,73	4	59	3.885,06	25,62	80	5.096,73	33,60	108	6.712,31	36,88
	2	86	5.442,93	31,40	3	57	3.769,66	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
ASSISTENTE GRADUADO	6	71	4.577,44	26,41	6	55	3.654,37	24,09	73	4.692,85	30,94	102	6.366,11	34,98
	5	69	4.462,05	25,74	5	53	3.538,87	23,33	71	4.577,44	30,18	99	6.193,02	34,03
	4	67	4.346,64	25,08	4	51	3.423,46	22,57	69	4.462,05	29,42	96	6.019,91	33,08
	3	65	4.231,25	24,41	3	49	3.308,07	21,81	67	4.346,64	28,66	92	5.789,12	31,81
	2	63	4.115,86	23,75	2	46	3.134,97	20,67	63	4.115,86	27,14	86	5.442,93	29,91
	1	61	4.000,45	23,08	1	42	2.904,17	19,15	57	3.769,66	24,85	78	4.981,34	27,37
ASSISTENTE	6	60	3.942,76	22,75										
	5	59	3.888,06	22,43	5	42	2.904,17	19,15	54	3.596,37	23,71	79	5.039,04	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	3.769,66	21,75	3	38	2.679,17	17,66	49	3.308,07	21,81	73	4.692,85	25,78
	2	55	3.654,37	21,08	2	37	2.624,96	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	2.961,88	19,53	64	4.173,55	22,93	

	POSICÃO	TRU	40 h	
INTERNATO MÉDICO	2	35	2.516,53	14,52
	1	30	2.245,47	12,95
	IFG	24	1.920,21	11,08

	TRU	TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA				
		35h		35h		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	2.847,23	18,77	55	3.654,37	20,08
	3	26	2.028,84	13,38	39	2.734,39	18,03	52	3.481,16	19,13
	2	25	1.974,42	13,02	37	2.624,96	17,31	50	3.365,77	18,49
	1	24	1.920,21	12,66	34	2.462,32	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 N. 410/2005, DE 11 DE ABRIL) - VALORES CONGELADOS DESDE 2005

*Valores da TRU calculados em função dos de 2025, uma vez que à data do fecho desta edição ainda não há publicação oficial

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 N.º 2 DO ARTIGO 1.º DO DECRETO-LEI N.º 62/79, DE 30 DE MARÇO,
REPOSTA PELO N.º 2 DO ARTIGO 41.º DA LEI N.º 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.



SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS



POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT