

Arbitragem

N.º Processo: ARB/10/2026

Conflito: artigo 538.º do Código do Trabalho – Arbitragem obrigatória para determinação de serviços mínimos

Assunto: **GREVE** INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DO PORTO FRANCISCO GENTIL, EPE, INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE S. JOÃO, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE COIMBRA, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE VISEU DÃO-LAFÕES, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE AVEIRO, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO MÉDIO AVE, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE LEIRIA, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO MONDEGO, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE BEIRA, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ALTO AVE, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE BARCELOS/ESPOSENDE, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE ENTRE DOURO E VOUGA, EPE, INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE LISBOA FRANCISCO GENTIL, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE LOURES-ODIVELAS, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE LISBOA OCIDENTAL, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO TEJO, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ALTO ALENTEJO, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE ALMADA-SEIXAL, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA LEZÍRIA, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA ARRÁBIDA, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE BRAGA, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO MÉDIO TEJO, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE AMADORA-SINTRA, EPE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE SANTA MARIA, EPE | SEP - SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES | **PEDIDO DE ARBITRAGEM PARA DETERMINAÇÃO DE SERVIÇOS MÍNIMOS**

ACÓRDÃO

I – ANTECEDENTES E FACTOS

1. A presente arbitragem resulta, por via de comunicação de 4 de maio de 2026, dirigida pela Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT) à Secretária-Geral do Conselho Económico Social (CES) e recebida neste no mesmo dia, de aviso prévio de greve subscrito pelo SEP - Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, declaram para todas as instituições do setor da saúde com enfermeiros ao serviço, estando a execução da greve prevista *«para o dia 12 de maio de 2026, com início às 08h00, ou, sendo o caso e de acordo com o “horário de trabalho programa”, com início no começo do turno da manhã quando este tenha início anterior às 8h00 e terminos às 24h00, ou, sendo o caso e de acordo com o “horário de trabalho programa”, terminos no final do turno da tarde quando este termine antes das 24h00 (ou seja, os turnos da Manhã e da Tarde do dia 12 de Maio, todos estes quando os haja, mas em todo e qualquer caso, só no “período de trabalho programa”»*.
2. Em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 538.º do Código do Trabalho, foram realizadas reuniões nas instalações da DGERT, nos dias 4 e 5 de maio de 2026, com a presença de representantes de instituições do setor da saúde abrangidas pelo pré-aviso de greve. O SEP - Sindicato dos Enfermeiros Portugueses não compareceu às indicadas reuniões, nas quais os empregadores presentes reiteraram as respetivas propostas de serviços mínimos.

Das reuniões foram lavradas atas, assinada pelos presentes, as quais atestam a ausência de disciplina desta matéria na regulamentação coletiva de trabalho aplicável.

3. Estão em causa entidades do Setor Empresarial do Estado, razão pela qual o litígio deve ser apreciado e decidido por Tribunal Arbitral, nos termos da alínea *b)* do n.º 4 do artigo 538.º do Código do Trabalho.

A competência deste Tribunal para regular o presente litígio não foi, de resto, contestada por nenhuma das partes.

II – TRIBUNAL ARBITRAL

4. O Tribunal Arbitral foi constituído nos termos do n.º 3 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 259/2009, de 25 de setembro, com a seguinte composição:

- Árbitro Presidente: Luís Miguel Monteiro;
- Árbitro da Parte dos Trabalhadores: Rui Neves Metelo;
- Árbitro da Parte dos Empregadores: Cristina Isabel Jubert Nagy Morais.

5. O Tribunal reuniu nas instalações do CES, em Lisboa, e também por videoconferência, no dia 8 de maio de 2026, pelas 9:30 horas, seguindo-se a audição dos representantes sindicais e de diversas instituições do setor da saúde, cujas credenciais foram juntas aos autos.

Compareceram, em representação das respetivas entidades e pela ordem de audição:

SEF - Sindicato dos Enfermeiros Portugueses

José Correia Martins
Célia Alves Matos

Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Sofia Padilha

Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE

Adriana Canelas
João Moreira

Unidade Local de Saúde de S. João, EPE

Paula Costa
Paulo Torres

Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE

Daniela Nunes

Fernando Sousa

Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, EPE

Fernando Almeida

Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, EPE

Isabel Neves

Unidade Local de Saúde do Médio Ave, EPE

Paulo Castanheira da Silva

Pedro Silva

Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, EPE

Eduardo Fernandes

Ermelinda Gomes

Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, EPE

Rosário Cavaleiro

Olinda Rocha

Unidade Local de Saúde da Cova de Beira, EPE

Sara Santos

Nuno Pereira

Unidade Local de Saúde do Alto Ave, EPE

Fernanda Andrade

Andreia Rocha

Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, EPE

Catarina Magalhães

Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, EPE

Samuel Mota

Cláudia Sousa

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE

Vitor Ferreira

Miguel Fausto

Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas, EPE

Cátia Barbosa

Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, EPE

Maria Aires

Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, EPE

Sofia Frias Brito

Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, EPE

Adriana Miguéns

Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, EPE

Lucrecia Moreira

Unidade Local de Saúde de São José, EPE

Maria Adelaide Canas

Susana Ramos

Unidade Local de Saúde da Arrábida, EPE

João Faustino

Unidade Local de Saúde de Amadora-Sintra, EPE

Ana Alves Porto

Rui Santos

Unidade Local de Saúde Santa Maria, EPE

Susana Neto

Madalena Abranches

Unidade Local de Saúde de Braga, EPE

Nuno Ferreira

Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, EPE

Maria Piedade Pinto

6. Os representantes das partes puderam prestar os esclarecimentos solicitados pelo Tribunal Arbitral, por referência às propostas de serviços mínimos apresentadas.

Aquelas propostas e as explicações dadas permitiram concluir por razoável margem de confluência na delimitação dos serviços mínimos a assegurar em paralisação com as características da presente.

Não obstante, verificaram-se os aspetos de discordância que de seguida sinteticamente se expõem:

O SEF - Sindicato dos Enfermeiros Portugueses entende que por maioria de razão em greve essencialmente limitada a dois turnos, entre as 8 e as 24 horas de um dia, os meios a afetar à prestação dos serviços mínimos devem coincidir com os previstos para o turno da noite. Defende ainda que a previsão, como mínimos, de serviços de natureza complementar é excessiva, porquanto

os mesmos podem e devem ser antecipados para períodos anteriores ao da paralisação. Ademais, considera que não havendo urgência nas intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas não classificadas como de nível de prioridade 3 ou 4, a observância dos limites máximos legalmente fixados para a realização daquelas cirurgias não deve justificar a respetiva previsão como serviços mínimos.

As instituições do setor da saúde presentes defendem, genericamente, a fixação dos meios a afetar à prestação de serviços mínimos em medida coincidente com a composição dos turnos diurnos em domingo ou dia feriado. A circunstância de a greve em apreço não abranger o período noturno não altera a medida dos serviços mínimos, porquanto diversas tarefas essenciais já não são realizadas em período noturno.

A Unidade Local de Saúde de S. João sustenta a necessidade de consagrar como serviço mínimo a concessão de “alta” aos pacientes internados, até como modo de libertar camas para outras utilizações necessárias.

A Unidade Local de Saúde da Cova de Beira preconiza a inclusão como serviço mínimo das intervenções respeitantes à interrupção voluntária da gravidez, atenta a importância que revestem.

A Unidade Local de Saúde Santa Maria defende que os meios a afetar aos serviços mínimos devem incluir os necessários à execução de tratamentos oncológicos programados e em curso, ainda que estes não sejam realizados ao domingo e em dia feriado.

A Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões indica que os serviços mínimos devem ser concebidos tendo por referência não as tarefas realizadas ao domingo, mas a circunstância de a greve inviabilizar as atividades programadas para o dia da paralisação.

O Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil entende que os serviços mínimos devem abranger a realização das intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo classificadas com o nível de prioridade 3, sem restrições decorrentes da possibilidade da respetiva reprogramação nos 15 dias seguintes ao anúncio da greve.

Destacando a especificidade e importância da sua atividade nesse domínio, a Unidade Local de Saúde do Médio Tejo pretende a inclusão como serviço mínimo da colheita de sangue e tarefas complementares, durante período de quatro horas.

A Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas declarou rever-se na medida de determinação dos serviços mínimos consagrada no acórdão de 5 de dezembro de 2025, tirado no processo n.º

ARB/34_40_41_42_43_47/2025, tendo ainda suscitado a necessidade de prever como mínimos os tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio respeitantes a situações oncológicas, como sucede com os pensos.

A Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga sustenta a necessidade de estender os serviços mínimos às urgências das especialidades de otorrinolaringologia e oftalmologia, entre as 8 e as 24 horas, de modo a evitar a limitação daquele serviço de urgência ao disponibilizado na área metropolitana do Porto.

A Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental entende que para a prestação de cuidados de saúde na unidade de cuidados intensivos não são suficientes os meios normalmente congregados para o trabalho ao domingo, a que acresce a necessidade de estender a fixação de serviços mínimos à designação de um enfermeiro para as técnicas gástricas por cada um dos hospitais Egas Moniz e São Francisco Xavier, e de dois enfermeiros a afetar ao serviço de neurorradiologia

A Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego considera inexistir capacidade de reprogramação das cirurgias e tratamentos marcados para o dia da paralisação, pois os dias subsequentes já se encontram integralmente preenchidos com novas intervenções e tratamentos. Destaca a necessidade de incluir nos serviços mínimos a determinar, a afetação de um enfermeiro, no período entre as 8 e as 16 horas, para a esterilização de instrumentos necessários à realização de intervenções cirúrgicas das especialidades de oncologia e oftalmologia.

III – FUNDAMENTAÇÃO

7. A Constituição da República Portuguesa garante aos trabalhadores o direito à greve (n.º 1 do artigo 57.º), caracterizando-o como direito, liberdade e garantia (cfr. Título II da Parte I) e remetendo para a lei “a definição das condições de prestação, durante a greve de serviços necessários à segurança e manutenção de equipamentos e instalações, bem como de serviços mínimos indispensáveis para acorrer à satisfação de necessidades sociais impreteríveis” (n.º 3 do mesmo artigo 57.º).

Tratando-se de direito fundamental, a lei só pode restringi-lo “nos casos expressamente previstos na Constituição, devendo as restrições limitar-se ao necessário para salvaguardar outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos” e, em qualquer caso, “não poderá diminuir a extensão e o alcance do conteúdo essencial” daquele preceito constitucional (n.ºs 2 e 3 do artigo 18.º da Constituição da República).

Os serviços mínimos indispensáveis à satisfação de necessidades sociais impreteríveis limitam constitucionalmente o direito à greve, revelando “que os direitos dos trabalhadores carecem, como os outros direitos, de tarefas metódicas de concordância prática e de juízos de ponderação e de razoabilidade, não prevalecendo em abstrato contra certos bens constitucionais coletivos (...)” [Gomes Canotilho / Vital Moreira,

Constituição da República Portuguesa Anotada, vol. I, Coimbra Editora, 2007, nota VIII ao artigo 57.º, p. 757]. Assim é que “a obrigação de serviços mínimos exprime do ponto de vista jurídico uma relação de adequação ou de proporcionalidade entre o sacrifício (ou não exercício) da greve e a tutela dos direitos fundamentais dos cidadãos” (Liberal Fernandes, *A Obrigação de Serviços Mínimos como Técnica de Regulação da Greve nos Serviços Essenciais*, Coimbra Editora, 2010, p. 466).

Cumprindo ainda remissão operada pela Lei fundamental, o critério da medida de compressão do direito à greve pela coexistência de outros bens objeto de proteção constitucional, cuja salvaguarda corresponde à “satisfação de necessidades sociais impreteríveis”, é concretizado pelo legislador ordinário através da regra de que “a definição dos serviços mínimos deve respeitar os princípios da necessidade, da adequação e da proporcionalidade” (n.º 5 do artigo 538.º do Código do Trabalho).

A preservação da greve como direito fundamental dos trabalhadores impõe, por conseguinte, a limitação das correspondentes restrições ao mínimo imprescindível para assegurar a satisfação das necessidades sociais impreteríveis dos cidadãos, nas empresas ou estabelecimentos cuja atividade se destine à respetiva prossecução.

8. Como se indicou, é no respeito pela disciplina constitucional que o Código do Trabalho consigna a obrigação da associação sindical e dos trabalhadores aderentes assegurarem, durante a greve, a “prestação dos serviços mínimos indispensáveis à satisfação” de “necessidades sociais impreteríveis” (n.º 1 do artigo 537.º).

O n.º 2 do artigo 537.º do mesmo Código contém elenco exemplificativo das empresas ou estabelecimentos destinados “à satisfação de necessidades sociais impreteríveis”, entre as quais se conta os “serviços médicos, hospitalares e medicamentosos” [alínea b)].

Não obstante ser inelutável “certa margem de casuísmo na determinação dos serviços mínimos” (Romano Martinez, *Direito do Trabalho*, Almedina, Coimbra, 2023, p. 1270), a qual se mostra dependente “de um juízo de oportunidade que pode até levar a resultados divergentes num mesmo sector ou até numa mesma empresa” [José João Abrantes, *Direito do Trabalho II (Direito da Greve)*, Almedina, Coimbra, 2012, p. 103], as paralisações no genericamente designado *setor da saúde* têm permitido assinalável consenso quanto à necessidade e medida dos serviços mínimos a assegurar, expressão da relevância dos valores em presença e dos meios de os realizar.

9. Como se indicou, também assim sucede no caso dos autos, permitindo as propostas de serviços mínimos apresentadas e os esclarecimentos prestados pelas partes durante a audição pelo Tribunal constatar ampla área de convergência quanto aos serviços mínimos a organizar, não somente quanto à exigência da sua fixação, *maxime* à luz do critério legal da necessidade, mas também no que respeita à quase totalidade da medida daqueles, segundo parâmetros de proporcionalidade e adequação.

Em suma, todos os intervenientes confluem na avaliação da *necessidade* de organização de serviços mínimos, nesta greve como noutras no setor. E convergem largamente na identificação dos serviços cuja realização restringe licitamente o direito à greve, por se revelar *proporcional e adequada* à proteção dos bens jurídicos da vida e da saúde.

O Tribunal louva-se neste entendimento comum das partes quanto às tarefas e cuidados a assegurar durante o período de greve, encorajando-as a consagrarem, porventura através de regulamentação coletiva, a fixação com carácter de estabilidade dos serviços mínimos a assegurar em futuras paralisações.

10. Ainda assim, verificam-se algumas áreas de dissenso na delimitação dos mesmos serviços mínimos, que cumpre resolver.

11. No que respeita aos serviços complementares aos demais serviços mínimos fixados, entende-se que a dupla restrição a que se encontram submetidos – apenas os que sejam absolutamente indispensáveis e na estrita medida da sua necessidade – assegura com eficácia que a restrição do direito à greve seja contida no limite imprescindível à satisfação de necessidades sociais impreteríveis.

Quanto às doenças do foro oncológico não classificadas com o nível de prioridade 3 ou 4, a exigência de determinação médica como condição da intervenção cirúrgica assegura igualmente a medida de estrita necessidade que justifica a previsão como serviço mínimo a assegurar durante a greve de 12 de maio.

Já a previsão, em acréscimo, de serviços mínimos cuja necessidade é ancorada em razões particulares do funcionamento e organização de cada instituição do setor da saúde, acima indicadas, afigura-se dificilmente compatível com os critérios decisórios que este Tribunal entende aplicáveis.

Desde logo por levar insuficientemente em conta a extensão da presente greve, limitada aos turnos diurnos de um único dia de laboração. Não se desconhece, obviamente, a perturbação que ainda assim provocará, o que no entanto constitui efeito inelutável e, dir-se-ia, razão de ser do reconhecimento deste direito dos trabalhadores, sendo certo que o mesmo pode ser limitado pela fixação de serviços *mínimos*, mas não dos aptos a reporem a normalidade de funcionamento.

Adicionalmente, a adaptação da medida de serviços mínimos às particularidades desta ou daquela instituição melhor conheceria sede em instrumentos negociados entre as partes relevantes, em lugar do reconhecimento por decisão arbitral única, que visa regular um dos aspetos do exercício do direito à greve pela mesma classe profissional nas múltiplas instituições onde os serviços são prestados.

Acresce que a formulação relativamente estável dos mesmos serviços mínimos obtida nesta instância arbitral, fruto de inúmeros arestos proferidos, reforçada por decisões dos Tribunais superiores que

genericamente acolhem e ratificam os critérios apontados, fornece um quadro regulatório reconhecível pelas partes, que em si mesmo reduz dúvidas aplicativas, atenua divergências e suprime áreas de conflito. Substituí-lo por adaptações particulares ou localizadas dos serviços a realizar afigura-se contrário a este propósito de estabilidade e reconhecimento antecipado do âmbito usual das tarefas a realizar durante o período de paralisação, por serem as necessárias, adequadas e proporcionais à satisfação de necessidades sociais impreteríveis.

12. No que respeita aos meios a afetar aos serviços identificados, entende este Tribunal – novamente na linha do decidido em anteriores acórdãos arbitrais e reconhecido, por exemplo, pelo Tribunal da Relação de Lisboa em arestos de 18 de junho e 2 de dezembro de 2025, tirados nos processos n.ºs 1009/25.7YRLSB e 2721/25.6YRLSB, respetivamente, disponíveis em www.dgsi.pt – que a composição dos turnos diurnos (das 8 às 16 horas e das 16 às 24 horas) organizados para assegurar o funcionamento ao domingo e em dia feriado, constitui a referência a ter em conta.

Assim se reconhece, a um tempo, a inadequação do critério do turno dominical noturno perante as exigências inadiáveis de funcionamento diurno das instituições de saúde, e a necessária afetação dos serviços que o exercício do direito individual à greve, *comprimido* embora pelos serviços mínimos fixados, naturalmente determinará.

IV – DECISÃO

Pelo exposto, o Tribunal Arbitral decidiu, por unanimidade, definir os serviços mínimos a cumprir na paralisação declarada para o dia 12 de maio de 2026, nos termos seguintes:

I. Situações de urgência, assim como todas aquelas situações das quais possa resultar dano irreparável, irreversível ou de difícil reparação, medicamente fundamentadas, incluindo as seguintes:

a) Situações de urgência nas unidades de atendimento permanentes que funcionam 24 horas por dia, bem como as urgências centralizadas;

b) Serviços de internamento que funcionam em permanência 24 horas por dia, incluindo as hospitalizações domiciliárias;

c) Cuidados intensivos, urgência, hemodiálise, tratamentos oncológicos e no bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada;

d) Procedimentos e técnicas para interrupção voluntária da gravidez, quando necessários ao cumprimento do prazo legal para a realização da interrupção;

e) Intervenções cirúrgicas nos blocos operatórios de qualquer especialidade, em situações de urgência ou das quais possa resultar para o doente dano irreparável, irreversível ou de difícil reparação;

- f)* Serviço de recolha de órgãos e transplantes em regime de prevenção;
- g)* Punção folicular a executar por enfermeiro com competência para tal que por determinação médica, deva ser realizada em mulheres cujo procedimento de procriação medicamente assistida tenha sido iniciado, se da sua não realização puder decorrer prejuízo para o procedimento em curso;
- h)* Radiologia de intervenção a assegurar nos termos previstos para o turno da noite e no fim de semana, em regime de prevenção;
- i)* Tratamento de doentes crónicos com recurso a administração de produtos biológicos;
- j)* Administração de fármacos, em tratamentos de prescrição diária em regime ambulatorio;
- k)* Serviços paliativos domiciliários e hospitalização domiciliária correspondente;
- l)* Serviços de farmácia e outros destinados à preparação e distribuição de quimioterapia, nutrição parentérica, citostáticos e aleitamento, sempre que o referido serviço funcione ao domingo;
- m)* Serviços de Imunohemoterapia com ligação aos dadores de sangue, nas instituições cujas necessidades principais de sangue não sejam habitualmente supridas por recurso ao Instituto Português do Sangue e Transplantação e desde que as disponibilidades próprias não se mostrem suficientes para assegurar a satisfação daquelas necessidades;
- n)* Serviços de internamento que funcionam em permanência, 24 horas por dia, bem como nos cuidados intensivos, no bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada, na urgência, na hemodiálise e nos tratamentos oncológicos;
- o)* Tratamentos oncológicos, sendo assegurados:
- Intervenções cirúrgicas ou início de tratamento não cirúrgico (radioterapia, quimioterapia e tratamentos de medicina nuclear), em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 4, de acordo com o critério legal aplicável;
 - Intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, de acordo com o critério legal aplicável, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia e, comprovadamente, não seja possível reprogramá-la nos 15 dias seguintes ao anúncio da greve;
 - Outras situações do foro oncológico, designadamente intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas não classificadas como de nível de prioridade 3 ou 4, para que todos os doentes oncológicos com cirurgias marcadas ou a marcar e que importem um deferimento dos atos cirúrgicos para data que ultrapasse o limite máximo estabelecido pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, sejam intervencionados;
 - Prosseguimento de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia, radioterapia e medicina nuclear, através da realização das sessões de tratamento

planeadas, bem como tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio (por exemplo, antibioterapia ou pensos);

- Serviços de Imunohemoterapia para a satisfação de necessidades de doentes oncológicos.

p) Em contexto pediátrico, deverão ser asseguradas todas as intervenções em regime de Hospital de Dia Pediátrico Oncológico e todos os atos de Hospital de Dia para os quais não seja possível remarcação em oito dias;

q) Sem prejuízo do disposto nas alíneas anteriores, devem ainda ser assegurados os serviços complementares indispensáveis à realização dos serviços acima descritos, na estrita medida da sua necessidade.

II. Sem prejuízo da necessidade de salvaguardar a efetiva prestação dos serviços mínimos definidos, os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos definidos correspondem aos disponibilizados, em cada estabelecimento de saúde e em cada turno abrangido pelo período de greve (manhã e tarde), para assegurar o funcionamento ao domingo e em dia feriado, tomando por referência as escalas definidas no domingo imediatamente anterior ao pré-aviso de greve, não podendo, em caso algum, ser ultrapassado o número de trabalhadores afetos a cada serviço em dia útil.

Para os serviços encerrados ao fim-de-semana, não existindo, por isso, o referente supramencionado, o número de enfermeiros abrangidos pelos serviços mínimos será o estritamente necessário em face dos procedimentos a executar para que a segurança dos doentes não seja comprometida, sempre com ressalva de em caso algum ser excedido o número de trabalhadores afetos a cada serviço em dia útil, em cada um dos dois turnos abrangidos pela paralisação.

III. A entidade de saúde deve assegurar as condições necessárias à concretização dos serviços mínimos definidos.

IV. Em cumprimento do disposto no n.º 7 do artigo 538.º do Código do Trabalho, os representantes sindicais devem identificar os trabalhadores adstritos ao cumprimento dos serviços mínimos ora definidos até 24 horas antes do início do período de greve.

V. Em caso de incumprimento do dever previsto no número anterior, deve o empregador proceder àquela designação.

VI. O recurso ao trabalho dos aderentes à greve só é lícito se os serviços mínimos não puderem ser assegurados por trabalhadores não aderentes nas condições normais da sua prestação de trabalho.

Lisboa, 8 de maio de 2026

Árbitro Presidente
Luís Miguel Monteiro

Árbitro de Parte Trabalhadora
Rui Neves Metelo

Árbitro de Parte Empregadora
Cristina Isabel Jubert Nagy Morais