

Arbitragem

N.º Processo: ARB/26/27/2026

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

Assunto: PROC. N.º ARB/26/27/2026 | GREVE UNIDADE LOCAL DE SAÚDE AMADORA-SINTRA, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE LOURES-ODIVELAS, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA ARRÁBIDA, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ALTO ALENTEJO, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE LISBOA OCIDENTAL, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE S. JOSÉ, EPE | INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE LISBOA DR. FRANCISCO GENTIL, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE ALMADA-SEIXAL, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ESTUÁRIO DO TEJO, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA LEZÍRIA, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ALENTEJO CENTRAL, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE LEIRIA, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE AVEIRO, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE VISEU DÃO-LAFÕES, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE COIMBRA, EPE | INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DO PORTO FRANCISCO GENTIL, EPE | INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE BARCELOS/ESPOSENDE, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO MÉDIO AVE, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO MONDEGO, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÓNIO, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA COVA DA BEIRA, EPE | UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ALTO AVE, EPE | STTS - SINDICATO NACIONAL DOS TRABALHADORES DOS SERVIÇOS E DE ENTIDADES COM FINS PÚBLICOS | FNSTFPS - FEDERAÇÃO NACIONAL DOS SINDICATOS DOS TRABALHADORES EM FUNÇÕES PÚBLICAS E SOCIAIS | 2 DE OUTUBRO DE 2026 | PEDIDO DE ARBITRAGEM PARA DETERMINAÇÃO DE SERVIÇOS MÍNIMOS.

ACÓRDÃO

I – ANTECEDENTES E FACTOS

1. A presente arbitragem resulta, por via de comunicações de 23/09/2026 e 24/09/2026, dirigidas pela Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT) à Secretária-Geral do Conselho Económico Social (CES) e recebidas nos mesmos dias, de avisos prévios subscritos pelo STTS - Sindicato Nacional dos Trabalhadores dos Serviços e de Entidades com Fins Públicos e FNSTFPS -

Federação Nacional dos Sindicatos dos Trabalhadores em Funções Públicas e Sociais, para os trabalhadores seus representados na Unidade Local de Saúde Amadora-Sintra, EPE

Unidade Local de Saúde Loures-Odivelas, EPE

Unidade Local de Saúde da Arrábida, EPE

Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, EPE

Unidade Local de Saúde de Santa Maria, EPE

Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental, EPE

Unidade Local de Saúde de S. José, EPE

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Dr. Francisco Gentil, EPE

Unidade Local de Saúde Almada-Seixal, EPE

Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, EPE

Unidade Local de Saúde da Lezíria, EPE

Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, EPE

Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, EPE

Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE

Unidade Local de Saúde de São João, EPE

Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, EPE

Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, EPE

Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE

Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE

Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, EPE

Unidade Local de Saúde do Médio Ave, EPE

Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, EPE

Unidade Local de Saúde de Santo António, EPE

Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, EPE

Unidade Local de Saúde do Alto Ave, EPE, estando a execução da greve prevista nos seguintes termos:

2 de outubro de 2026, nos termos definidos nos respetivos avisos prévios, os quais definem igualmente a sua aplicação aos trabalhadores que laboram em regime de turnos.

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 23/09/2026 e 24/09/2026, das quais foram lavradas atas assinadas pelos presentes. As Associações Sindicais não se fizeram representar.

Estas atas atestam, designadamente, a inexistência de acordo sobre os serviços mínimos a prestar durante o período de greve, bem como a ausência de regulação desta matéria na regulamentação coletiva de trabalho aplicável.

Das atas mencionadas consta ainda ter a Unidade Local de Saúde Amadora-Sintra, EPE | Unidade Local de Saúde Loures-Odivelas, EPE | Unidade Local de Saúde da Arrábida, EPE | Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, EPE | Unidade Local de Saúde de Santa Maria, EPE | Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental, EPE | Unidade Local de Saúde de S. José, EPE | Instituto Português de Oncologia de Lisboa Dr. Francisco Gentil, EPE | Unidade Local de Saúde Almada-Seixal, EPE | Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, EPE | Unidade Local de Saúde da Lezíria, EPE | Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, EPE | Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, EPE | Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE | Unidade Local de Saúde de São João, EPE | Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, EPE | Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, EPE | Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE | Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE | Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE | Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, EPE | Unidade Local de Saúde do Médio Ave, EPE | Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, EPE | Unidade Local de Saúde de Santo António, EPE | Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, EPE | Unidade Local de Saúde do Alto Ave, EPE apresentado proposta de serviços mínimos.

3. Pelo Despacho n.º 07/SG/2026 da Secretária-Geral do CES, o qual se dá aqui por integralmente reproduzido, foi determinada a apensação do Processo ARB/27/2026 ao Processo ARB/26/2026.

4. Estão em causa várias empresas do Setor Empresarial do Estado, razão por que o litígio em causa 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.

II – TRIBUNAL ARBITRAL

5. 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:

Árbitra presidente: Sandra Catarina de Oliveira Carvalho

Árbitro dos trabalhadores: Rui Neves Metelo

Árbitra dos empregadores: Maria Alexandra dos Santos Freire

6. O Tribunal reuniu-se nas instalações do CES, por modo híbrido, em Lisboa, no dia 28/09/2026, pelas 09:30, seguindo-se a audição dos representantes das associações sindicais e dos empregadores, cujas credenciais, após rubricadas, foram juntas aos autos.

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

Pelo **STTS - Sindicato Nacional dos Trabalhadores dos Serviços e de Entidades com Fins Públicos**

- Mário Rui Cunha
- Diogo Mendes

Pela **FNSTFPS - Federação Nacional dos Sindicatos dos Trabalhadores em Funções Públicas e Sociais (processo apensado ARB/27/2026)**:

- Elisabete Gonçalves
- Ana Maria Amaral

Pela **Unidade Local de Saúde Amadora-Sintra, EPE**

- Ana Porto

Unidade Local de Saúde Loures-Odivelas, EPE

- Cátia Barbosa
- Ricardo Santos

Unidade Local de Saúde da Arrábida, EPE

- João Faustino

Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, EPE

- Ana Sofia Miguéns

Unidade Local de Saúde de Santa Maria, EPE

- Isabel Carvalho
- Maria Amélia Matos
- Susana Neto da Silva

Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental, EPE

- Margarida Falcão
- Maria Teresa Bastos
- Susana Pereira
- Tiago Soares
- Ana Azevedo

Unidade Local de Saúde de S. José, EPE

- Maria Adelaide Canas

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Dr. Francisco Gentil, EPE

- Ana Costa

- Vitor Ferreira

Unidade Local de Saúde Almada-Seixal, EPE

- Lucrécia Moreira

Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, EPE

- Beatriz Cunha

Unidade Local de Saúde da Lezíria, EPE

- Maria Helena Carrasqueira

Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, EPE

- Ermelinda Gomes
- Anabela Feliciano
- Eduardo Fernandes

Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE

- Manuel Costa

Unidade Local de Saúde de São João, EPE

- Paula Costa
- Paulo Torres

Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, EPE

- Maria Emília Prudente
- Isabel Neves

Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, EPE

- Luís Vizeu

Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE

- Daniela Nunes
- Fernando Sousa

Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

- Margarida Paupério
- Sofia Gonzalez

Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE

- António Moreira
- Maria Adriana Dias

Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, EPE

- Maria Manuela Dias

Unidade Local de Saúde do Médio Ave, EPE

- Paulo Castanheira

Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, EPE

- Joaquim Pedrosa
- Olinda Rocha

Unidade Local de Saúde de Santo António, EPE

- Marta Monteiro

Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, EPE

- Sara Santos

Unidade Local de Saúde do Alto Ave, EPE

- Maria Fernanda Andrade

Os/As representantes das partes prestaram os esclarecimentos solicitados pelo Tribunal Arbitral.

Todas as ULS presentes se opuseram aos serviços mínimos propostos pelas Associações Sindicais, sendo o principal ponto de discordância o critério de referência para determinação do número de trabalhadores abrangidos pelos serviços mínimos. As Associações Sindicais propõem como referente o turno da noite de Domingo, considerando ser esse o mínimo necessário e suficiente para assegurar as necessidades sociais impreteríveis. As ULS entendem que o referente não pode ser inferior aos turnos de Domingo manhã, tarde e noite, porque a proposta das Associações Sindicais seria suscetível de colocar em causa a vida, a segurança e a integridade física dos pacientes e, por outro lado, geraria uma sobrecarga insuportável para os trabalhadores afetos aos serviços mínimos.

III – FUNDAMENTAÇÃO

7. A Constituição da República Portuguesa (CRP) garante aos trabalhadores o direito à greve (n.º 1 do artigo 57.º), 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 CRP).

A preservação da greve como direito fundamental dos trabalhadores impõe, por isso, que as correspondentes restrições sejam limitadas 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. O direito à greve carece, por isso, de ser harmonizado com outros direitos e interesses constitucionalmente protegidos, designadamente os direitos à vida, à integridade física e moral e à saúde (arts. 24.º, 25.º e 64.º da CRP), direitos à luz dos quais deve ser ponderada a concreta restrição do direito à greve.

Tratando-se de direitos de igual dignidade constitucional, a colisão resolve-se pela sua compressão recíproca, sem que algum deles seja aniquilado ou esvaziado no seu núcleo essencial, em ordem a uma concordância prática entre os bens em presença (cfr. António Monteiro Fernandes, *Direito do Trabalho*, 22.ª ed., Almedina, 2024, pp. 1005 e ss.; J. J. Gomes Canotilho / Vital Moreira, *Constituição da República Portuguesa Anotada*, vol. I, 4.ª ed., Coimbra Editora, 2007, pp. 756-757).

A medida da restrição deve respeitar os princípios da necessidade, adequação e proporcionalidade em sentido estrito (n.º 5 do artigo 538.º do Código do Trabalho, doravante CT, e n.º 7 do artigo 398.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, doravante LTFP), sendo certo que esta tarefa de concordância prática não pode deixar de atender aos concretos direitos em conflito, assim como às circunstâncias envolventes.

9. Nos termos do n.º 1 do art. 537.º do CT e do art. 397.º da LTFP, nas empresas ou estabelecimentos que se destinem à satisfação de necessidades sociais impreteríveis, a associação sindical que declare a greve e os trabalhadores aderentes devem assegurar os serviços mínimos indispensáveis à satisfação dessas necessidades. A inclusão do setor no elenco exemplificativo do n.º 2 do art. 537.º do CT — no caso, a alínea b), «serviços médicos, hospitalares e medicamentosos» — tem valor meramente indiciário: não basta, por si só, para impor serviços mínimos, exigindo-se a densificação, em concreto, do conceito indeterminado de necessidades sociais impreteríveis (cfr. Ac. do Tribunal da Relação de Lisboa de 11.10.2023, proc. n.º 2568/23.4YRLSB-4).

10. Necessidades sociais impreteríveis são as que correspondem a «um interesse social vital», ou seja, as necessidades «urgentes», «cuja satisfação seja inadiável ou irrepetível sem pôr em risco grave os interesses por elas tutelados» (Maria do Rosário Palma Ramalho, *Tratado de Direito do Trabalho*,

Parte III – Situações Laborais Coletivas, 4.^a ed., Almedina, 2023, pp. 577 e ss.). António Monteiro Fernandes (ob. cit., pp. 1008 e ss.) identifica três traços do critério qualificador:

- a) a insuscetibilidade de autossatisfação individual em termos de razoável onerosidade, que confere a essas necessidades carácter social;
- b) a inexistência de meios sucedâneos ou alternativos viáveis para a sua satisfação;
- c) a impreteribilidade ou inadiabilidade, isto é, não poderem as necessidades ficar privadas de satisfação pelo tempo que durarem os efeitos práticos previsíveis da greve.

11. O carácter mínimo dos serviços é relativo e só pode ser determinado em concreto, em face da estrutura do serviço e da natureza das necessidades em causa. Pode corresponder a um nível inferior ao da laboração normal, mas não admite a afetação de recursos para além do estritamente necessário, devendo traduzir-se numa determinação objetiva, em termos quantitativos (número de trabalhadores) e qualitativos (turnos, locais e categorias profissionais) (cfr. António Monteiro Fernandes, ob. cit., pp. 1010-1011).

12. O setor da saúde é paradigmático do conceito de necessidades sociais impreteríveis. Como foi referido, a prestação de cuidados de saúde está diretamente ligada à tutela dos direitos à vida e à integridade física (arts. 24.º e 25.º da CRP): a sessão de hemodiálise que não se realiza, a cirurgia urgente adiada sem alternativa ou o tratamento oncológico interrompido produzem, com frequência, danos irreversíveis, porque o tempo perdido em saúde não é recuperável sem custo para o doente. Por outro lado, a greve suspende a obrigação de prestar trabalho, mas não o dever do Estado de assegurar o acesso aos cuidados de saúde (art. 64.º da CRP).

Os titulares dos direitos em causa são os doentes. Não são partes no conflito coletivo, não podem substituir o serviço de que dependem por um equivalente de mercado — sobretudo em situação de urgência, internamento ou intervenção cirúrgica —, não podem, muitas vezes, adiar o tratamento sem consequências para a sua saúde e não têm qualquer participação nas causas da paralisação. Cumpre, por isso, garantir o patamar mínimo indispensável da prestação de serviços de saúde para que os direitos fundamentais dos doentes não sejam irremediavelmente comprometidos.

13. As greves em apreço têm âmbitos subjetivos distintos. A greve declarada pelo STTS abrange todos os trabalhadores da saúde incluídos no âmbito estatutário da associação sindical, independentemente da natureza do vínculo, da carreira ou da filiação sindical. A greve declarada pela FNSTFPS respeita, segundo a comunicação que esta federação dirigiu à DGERT em 23.09.2026, «exclusivamente aos trabalhadores das carreiras gerais da Administração Pública» — técnicos superiores de regime geral, assistentes técnicos e assistentes operacionais —, «cujas funções em nada

se reportam a tarefas de índole clínica», pelo que entende serem suficientes os serviços mínimos indicados no aviso prévio.

O argumento não procede. O critério relevante não é a natureza clínica ou não clínica das funções, mas a indispensabilidade da sua prestação para a satisfação das necessidades impreteríveis no setor da saúde. Num estabelecimento de saúde, muitos dos atos clínicos que se integram nos serviços mínimos não podem ser praticados sem a intervenção de trabalhadores das carreiras gerais, em particular dos assistentes operacionais e dos assistentes técnicos: o transporte de doentes entre serviços e de produtos biológicos, medicamentos e cadáveres; a receção e distribuição de medicamentos e de material de consumo clínico; a esterilização; o controlo de acessos e a segurança de pessoas e instalações; a admissão de doentes e os registos administrativos de que depende a própria realização e a segurança dos procedimentos, designadamente no bloco operatório, no hospital de dia, na hemodiálise e no internamento. Foi, aliás, com esta configuração que várias entidades empregadoras apresentaram propostas específicas para estas carreiras.

Na linha do Ac. do Tribunal da Relação de Lisboa de 18.06.2025 (proc. n.º 1009/25.7YRLSB), a fixação de serviços mínimos para trabalhadores sem funções clínicas exige, contudo, que se identifique a relação de instrumentalidade entre a sua prestação e os serviços clínicos mínimos, não bastando a mera inserção no setor da saúde nem a referência genérica a «serviços complementares». Por isso, os serviços de apoio são fixados apenas na estrita medida em que se mostrem indispensáveis à realização dos serviços mínimos definidos, com enumeração taxativa das atividades em causa (alíneas p), s) e t) do ponto I da decisão), e os serviços mínimos exigíveis aos trabalhadores das carreiras gerais circunscrevem-se às tarefas do seu conteúdo funcional indispensáveis à realização daqueles serviços (ponto II da decisão). A gestão de visitas e os procedimentos de alta (alínea t) do ponto I) só são abrangidos quando exista determinação clínica ou médica nesse sentido: no primeiro caso, porque a visita passa a integrar o próprio plano de cuidados; no segundo, porque a permanência hospitalar desnecessária expõe o doente a risco de infeção e priva de cama doentes urgentes. Pela mesma razão, e acolhendo a redação fixada naquele acórdão, as intervenções cirúrgicas abrangidas são apenas as urgentes ou aquelas de cujo adiamento possa resultar dano irreparável, irreversível ou de difícil reparação, medicamente fundamentado (alínea e) do ponto I), e não todas as intervenções marcadas ou a marcar em qualquer especialidade para cumprimento dos prazos legais. Só no domínio oncológico e, em contexto pediátrico, no hospital de dia, em que os prazos em causa exprimem, eles próprios, o limite a partir do qual o atraso compromete o prognóstico, se atende a esses prazos (alíneas q) e r) do ponto I).

14. A circunstância de a greve ter a duração de um dia não afasta a obrigação de serviços mínimos. O n.º 3 do art. 57.º da CRP não a condiciona à duração da paralisação: o seu pressuposto é a natureza

do serviço afetado. A jurisprudência arbitral do CES tem fixado serviços mínimos no setor da saúde para greves de quatro horas (Proc. n.º AO/23/2024), de dezasseis horas (Proc. n.ºs ARB/12/2025 e ARB/26/2025) e de dois turnos (Proc. n.ºs ARB/04/2026 e ARB/10/2026). Acresce que a irreversibilidade do dano não depende da duração da greve, mas da natureza do tratamento interrompido e da condição clínica do doente: a sessão de quimioterapia ou de hemodiálise suprimida num dia de greve produz o mesmo atraso terapêutico que numa paralisação mais longa. Entendimento diverso permitiria, além disso, contornar a obrigação através de greves sucessivas de curta duração.

15. A greve ocorre numa sexta-feira, a que se seguem o fim de semana e o feriado nacional de 5 de outubro (segunda-feira), dias em que os serviços de farmácia funcionam em regime reduzido. A preparação de quimioterapia, citostáticos e nutrição parentérica tem natureza antecipatória: por exigência de protocolo clínico e farmacotécnico, é feita antes da administração e não pode ser substituída, sem risco para o doente, por preparações de última hora. Se a farmácia funcionar no dia da greve apenas para as necessidades desse dia, os doentes com tratamentos agendados para os dias seguintes ficam privados das respetivas preparações — dano tão certo e irreversível como a supressão do tratamento no próprio dia da greve, já que a irreversibilidade não exige a coincidência temporal entre a omissão e o dano. Justifica-se, assim, que no dia da greve sejam asseguradas as preparações antecipadas indispensáveis aos tratamentos dos dias imediatamente seguintes, na estrita medida em que a natureza do produto ou do protocolo clínico não permita a sua preparação no próprio dia da administração (alínea n) do ponto I da decisão).

16. Quanto aos meios humanos, o critério mais amplamente adotado pela jurisprudência arbitral do CES (*v.g.*, Proc. n.ºs ARB 3/2026, ARB 8/2026, ARB 9/2026, ARB 13/14/2026), é o das escalas de domingo nos três turnos (manhã, tarde e noite), tomando por referência o domingo imediatamente anterior ao aviso prévio e com o limite máximo do número de trabalhadores de um dia útil em cada serviço. O critério tem fundamento: (i) a escala de domingo e feriado traduz o nível de atividade que a própria instituição considera o mínimo necessário para a segurança dos doentes internados e para a resposta às situações urgentes; (ii) é verificável e anterior à greve, garantindo previsibilidade; e (iii) é proporcionado, porque não exige a dotação de um dia útil e aceita que a greve produza efeitos, ao mesmo tempo que o limite do dia útil impede que os serviços mínimos sirvam para manter uma atividade superior à necessária. Note-se que o próprio aviso prévio do STTS adota como referência as escalas do domingo imediatamente anterior e o limite do dia útil, divergindo apenas na restrição ao turno da noite.

17. Não pode acolher-se a proposta das Associações Sindicais de limitar os meios ao turno da noite de domingo. Esse turno está dimensionado para a vigilância de doentes internados e a resposta a emergências, não para a atividade clínica diurna — quimioterapia, hemodiálise, radioterapia, cirurgia,

higiene, alimentação e administração de terapêutica —, que se concentra nos turnos da manhã e da tarde. Adotá-lo implicaria negar a satisfação de necessidades sociais impreteríveis de utentes com potencial impacto no sucesso do tratamento e, consequentemente, no seu direito à integridade física ou, no limite, à própria vida.

18. Para os serviços que não funcionam ao domingo, a jurisprudência arbitral do CES tem convergido no critério do «estritamente necessário» em face dos procedimentos a executar, com o limite do número de trabalhadores de um dia útil nos turnos da manhã e da tarde (*v.g.*, Proc. n.^{os} AO/21/2024, AO/30/2024, ARB/06/2025, ARB/26/2025, ARB/27/28/2025, ARB 13/14/2026). Este critério parte dos procedimentos concretamente agendados para o dia da greve e é preferível às alternativas ensaiadas: o turno da noite, inaplicável a serviços que não o têm (hospital de dia, radioterapia ambulatoria) e insuficiente para a sua atividade; o limite de 50% da escala da sexta-feira anterior (Proc. n.^o ARB/19/2025), solução pontual pensada para técnicos auxiliares de saúde; e o historial de greves anteriores na mesma instituição (Proc. n.^{os} AO/42/2024 e ARB/12/2025), sem vocação de generalização (neste sentido, *vd.* Proc. n.^o ARB 13/14/2026).

19. Algumas entidades empregadoras apresentaram propostas quantificadas por serviço e por grupo profissional. No urgente contexto da presente arbitragem, não é possível verificar e fixar serviços mínimos diferenciados para cada uma das vinte e seis entidades envolvidas. Adota-se, por isso, uma decisão abrangente, cujo critério de dotação comporta um duplo limite — a escala de domingo ou o estritamente necessário, consoante o serviço, e, em qualquer caso, o número de trabalhadores de um dia útil — que torna juridicamente impossível que os serviços mínimos excedam a laboração normal, e que cada entidade deverá aplicar em função das suas características próprias.

20. No aviso prévio, o STTS declara abdicar da designação dos trabalhadores afetos aos serviços mínimos, a favor das entidades empregadoras, e pede que as escalas lhe sejam comunicadas com 48 horas de antecedência. Nos termos da lei, a designação cabe às associações sindicais e, se não for feita até 24 horas antes do início da greve, às entidades empregadoras, no cumprimento de um dever legal fundado no interesse geral e não no exercício do poder de direção (ponto V da decisão). Não obstante, é desejável que as empregadoras comuniquem as escalas aos trabalhadores designados e às associações sindicais com a maior antecedência possível.

21. Em suma, estamos, sem margem para dúvidas, perante necessidades sociais impreteríveis que não podem ser asseguradas sem a fixação de serviços mínimos. Os requisitos da adequação e proporcionalidade também se encontram preenchidos, uma vez que os serviços mínimos a fixar são idóneos para assegurarem a salvaguarda dos direitos em conflito supramencionados (porque assentam em padrões que as próprias instituições definiram como suficientes para a segurança dos doentes ou nos procedimentos concretamente agendados) e não excedem o indispensável à

preservação da vida, da saúde e da dignidade de doentes em situação de dependência, justificando uma limitação parcial e temporária do direito à greve que não o esvazia no seu núcleo essencial.

Releva, por fim, a segurança jurídica. A jurisprudência arbitral do CES tem fixado, com escassas variações, o mesmo núcleo de serviços mínimos para greves em estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, gerando expectativas legítimas nos utentes, nos trabalhadores e nas entidades empregadoras. Afastar-se desse padrão sem razão bastante seria contrário ao princípio da confiança (art. 2.º da CRP). Os ajustamentos introduzidos nas alíneas e) e s) do ponto I e no ponto II têm essa razão bastante: acolhem o entendimento do Tribunal da Relação de Lisboa no acórdão acima citado e atendem ao âmbito subjetivo específico da greve declarada pela FNSTFPS.

IV – DECISÃO

Pelo exposto, o Tribunal Arbitral decide, por unanimidade, definir os serviços mínimos a cumprir nas greves declaradas para o dia 2 de outubro de 2026 pelo STTS e pela FNSTFPS, nos seguintes termos:

- I. Situações de urgência, assim como todas aquelas situações das quais possa resultar dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação, medicamente fundamentadas, bem como as seguintes:
 - a) Situações de urgência nas unidades de atendimento permanente 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) Nos cuidados intensivos, na urgência, na hemodiálise, nos tratamentos oncológicos e no bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada;
 - d) Prosseguimento de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia e de radioterapia, através da realização das sessões de tratamento planeadas, bem como tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio (por exemplo, antibioterapia ou pensos);
 - e) Intervenções cirúrgicas nos blocos operatórios em situações de urgência ou das quais possa resultar dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação, medicamente fundamentadas, sem prejuízo do disposto na alínea q) quanto aos tratamentos oncológicos;
 - 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;
- h) Execução das técnicas e procedimentos para interrupção voluntária da gravidez essenciais para garantir o cumprimento do prazo legal para a realização do procedimento;
- i) Radiologia de intervenção a assegurar nos termos previstos para o turno da noite e no fim de semana, em regime de prevenção;
- j) Tratamento de doentes crónicos com recurso a administração de produtos biológicos;
- l) Serviços inadiáveis de nutrição parentérica e tratamento de feridas complexas em doentes não hospitalizados;
- m) Serviços paliativos domiciliários e hospitalização domiciliária; a visita domiciliária de enfermagem ou de outro profissional de saúde estritamente necessária à administração dos tratamentos previstos nas alíneas d), j) e l) a doentes que não possam deslocar-se ao estabelecimento de saúde, ou que se encontrem em regime de hospitalização domiciliária, constitui serviço mínimo por si mesma, independentemente de a sua natureza ser paliativa, abrangendo as deslocações indispensáveis à sua concretização;
- n) Serviços de farmácia e outros destinados à preparação e distribuição de quimioterapia, nutrição parentérica e citostáticos, sempre que o referido serviço funcione ao domingo; incluindo, no dia da greve, as preparações antecipadas indispensáveis para os tratamentos a administrar nos dias imediatamente seguintes, em que o serviço funcione em regime reduzido (fim de semana e feriado de 5 de outubro de 2026), na estrita medida em que a natureza do produto ou do protocolo clínico não permita que essa preparação seja efetuada no próprio dia da administração;
- o) Serviços destinados ao aleitamento;
- p) No que se refere ao serviço de mensageiros, deverão ser garantidos:
 - (i) Transporte de doentes entre serviços clínicos, especial o serviço de urgência, sala de emergência, cuidados intensivos, bloco operatório, cardiologia, imagiologia e diálise;
 - (ii) Transporte de produtos biológicos entre serviços clínicos e laboratórios;
 - (iii) Transporte de cadáveres;

- (iv) Transporte de medicamentos urgentes e material de consumo clínico;
- q) Nos tratamentos oncológicos devem ser assegurados:
 - (i) 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 3 ou 4, nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
 - (ii) 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 1 ou 2, quando exista determinação médica no sentido da sua realização e, comprovadamente, não seja possível reprogramá-las nos 15 dias seguintes;
 - (iii) Outras intervenções cirúrgicas oncológicas, marcadas ou a marcar, cujo adiamento importe o seu diferimento para data que ultrapasse o tempo máximo de resposta garantido estabelecido pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;
 - (iv) Prosseguimento de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia, radioterapia e de medicina nuclear, através da realização das sessões de tratamento planeadas, bem como tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio (por exemplo, antibioterapia ou pensos);
 - (v) Serviços de imuno-hemoterapia para a satisfação de necessidades de doentes oncológicos e, nas instituições cujas necessidades principais de sangue não sejam habitualmente supridas pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, com ligação aos doadores de sangue, desde que as disponibilidades próprias não se mostrem suficientes;
- r) 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 pediátrico para os quais não seja possível remarcação em 8 dias;
- s) Os serviços de apoio estritamente indispensáveis à realização, no dia da greve, dos atos previstos nas alíneas anteriores, e apenas estes:
 - (i) Esterilização do material clínico e cirúrgico necessário à realização desses atos;

- (ii) Receção, armazenamento e distribuição aos serviços que assegurem serviços mínimos dos medicamentos e do material de consumo clínico de que dependa a realização desses atos;
 - (iii) Colheitas, análises laboratoriais e exames de imagiologia urgentes, ou de cujo resultado dependa a realização de tratamento previsto nas alíneas anteriores;
 - (iv) Admissão de doentes e registos administrativos sem os quais os atos previstos nas alíneas anteriores não possam ser realizados, ou não possam ser realizados em segurança;
- t) Na estrita medida do necessário e sem exceder os critérios de dotação definidos nos pontos III e IV: (i) os serviços de portaria, controlo de acessos e segurança indispensáveis à proteção da integridade física dos doentes internados e dos trabalhadores afetos aos serviços mínimos, bem como da segurança e da privacidade dos doentes; (ii) a gestão e autorização de visitas a doentes internados, em particular nos cuidados continuados e de longa duração, quando a visita de familiar ou de pessoa significativa constitua, por determinação clínica, elemento relevante para a condição do doente; (iii) os procedimentos de alta dos doentes que, por determinação médica, se encontrem em condições de ser externados no dia da greve.
- II. Quanto aos trabalhadores das carreiras gerais abrangidos pela greve declarada pela FNSTFPS (técnicos superiores de regime geral, assistentes técnicos e assistentes operacionais), os serviços mínimos compreendem exclusivamente as tarefas integradas no respetivo conteúdo funcional que sejam indispensáveis à realização dos serviços previstos no ponto I, designadamente as das alíneas o), p), s) e t).
- III. Sem prejuízo da necessidade de salvaguardar a efetiva prestação dos serviços mínimos definidos, deve garantir-se os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos em função do que se impõe em cada serviço ou estabelecimento de saúde, conforme têm sido disponibilizados em cada turno (manhã, tarde e noite), 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, ultrapassar-se o número de trabalhadores de um dia útil de trabalho em cada serviço.
- IV. Para os serviços sem atividade ao domingo ou em dia feriado, os trabalhadores a afetar ao cumprimento dos serviços mínimos serão o estritamente necessário em face dos procedimentos a executar para que a saúde, a integridade física e moral e a segurança dos doentes não sejam

comprometidas, não podendo, em caso algum, ultrapassar o número de trabalhadores de um dia útil de trabalho nos turnos da manhã e da tarde em cada serviço.

- V. Em conformidade com o disposto no art. 538.º, n.º 7, do CT, deverão os representantes dos sindicatos identificar, de forma clara e inequívoca, os trabalhadores adstritos ao cumprimento dos serviços mínimos, que poderão ser dirigentes sindicais, desde que trabalhem nas entidades empregadoras em cujo âmbito vai decorrer a greve e na área correspondente, cabendo a designação de tais trabalhadores às entidades empregadoras caso os sindicatos não exerçam tal faculdade até 24 horas antes do início do período de greve.
- VI. O recurso ao trabalho dos aderentes à greve só é lícito se os serviços mínimos não puderem ser assegurados por trabalhadoras e trabalhadores não aderentes nas condições normais da sua prestação de trabalho.

Lisboa, 30 de setembro de 2026

Árbitra Presidente

Sandra Catarina de Oliveira Carvalho

Árbitro de Parte Trabalhadora

Rui Neves Metelo

Árbitra de Parte Empregadora

Maria Alexandra dos Santos Freire