



*Representante da República
para a Região Autónoma dos Açores*

Exma. Senhor
Presidente da Assembleia Legislativa
da Região Autónoma dos Açores

Dirijo-me à Assembleia Legislativa a que Vossa Excelência preside para, no exercício da competência atribuída ao Representante da República pelo n.º 2 do artigo 233º da Constituição, solicitar uma nova apreciação do Decreto n.º 22/2022 – diploma recebido oficialmente no meu Gabinete para efeitos de assinatura em 28 de setembro de 2022, e que *“Procede à Organização do Trabalho Médico Suplementar nos Serviços de Urgência e de Atendimento Permanente do Serviço de Saúde da Região Autónoma dos Açores”* – dando conta aos digníssimos Deputados da Região das razões que motivaram esta minha decisão.

1. O Decreto n.º 22/2022 tem por objeto a revisão do regime do trabalho médico suplementar, efetuado nos serviços de urgência e no atendimento permanente, fixando o acréscimo remuneratório devido pela sua prestação.

Compreende-se a necessidade de atualizar o regime e os valores constantes do Decreto Legislativo Regional n.º 16/2013/A, de 14 de outubro, tanto em razão do



*Representante da República
para a Região Autónoma dos Açores*

tempo transcorrido quando em razão da carência de recurso humanos que perpassa toda a área da saúde, porventura até agravada nos anos mais recentes.

Duas preocupações, porém, aconselham uma reanálise do regime jurídico agora emanado pela Assembleia Legislativa da Região. Uma primeira, de natureza formal, respeita à ausência no preâmbulo do diploma agora enviado para assinatura de uma referência à participação dos representantes dos trabalhadores e, em particular, ao cumprimento dos procedimentos decorrentes dos artigos 469º a 475º do Código do Trabalho e dos artigos 13º a 16º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (que revogaram o regime constante da Lei n.º 23/98, de 26 de maio). A segunda preocupação, de natureza substantiva, decorre do facto de a redação agora proposta pelo artigo 1º do Decreto n.º 22/2022 não fixar quaisquer limites máximos ao número de horas de trabalho suplementar a prestar pelos médicos do Serviço Regional de Saúde – regime que permitiria resultados práticos que razoavelmente o legislador não poderia desejar.

Vejamos brevemente a primeira preocupação apontada, para depois fixar a nossa atenção na segunda.

2. É ponto assente que a disciplina normativa da organização do tempo de trabalho – seja horário de trabalho, férias e descanso semanal ou trabalho suplementar – constitui “legislação do trabalho”, para efeitos do direito das comissões de trabalhadores e das associações sindicais participarem na respetiva elaboração (alínea *d*) do n.º 5 do artigo 54º e alínea *a*) do n.º 2 do artigo 56º da Constituição).

O exercício deste direito fundamental dos representantes dos trabalhadores a tomarem parte ativa no processo de elaboração da legislação do trabalho, depois de algumas incertezas sobre o seu alcance, foi detalhadamente regulado pela Lei n.º 23/98, de 26 de maio, entretanto substituída pelos já referidos artigos 469º a 475º do Código do Trabalho e pelos artigos 13º a 16º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.



*Representante da República
para a Região Autónoma dos Açores*

Sucedem que, no preâmbulo do Decreto n.º 22/2022, não se dá conta do cumprimento do disposto nestes preceitos. Ou melhor, faz-se referência à Declaração de Retificação n.º 50/2013, de 8 de novembro, que introduziu no preâmbulo do Decreto Legislativo Regional n.º 16/2013/A, de 14 de outubro, ora revogado, a menção que neste faltava ao cumprimento da Lei n.º 23/98, de 26 de maio (à data ainda vigente). Mas, não obstante, na parte final do preâmbulo do Decreto n.º 22/2022, antes da invocação das normas constitucionais e estatutárias habilitantes, inexistem uma referência explícita ao cumprimento dos direitos de participação dos representantes dos trabalhadores no procedimento de aprovação do novo regime do trabalho suplementar dos médicos, ora em apreciação.

Fica assim a dúvida: ou está em causa um novo lapso formal, exatamente idêntico ao ocorrido aquando da aprovação do Decreto Legislativo Regional n.º 16/2013/A, de 14 de outubro, e que porventura poderia ser corrigido posteriormente por via de nova retificação; ou, por qualquer razão, não foi dada aos competentes representantes dos trabalhadores, no processo legislativo agora findo, a oportunidade para se pronunciarem formalmente sobre o novo regime do trabalho suplementar dos médicos. Dúvida esta que, sublinhe-se, não foi possível superar através da consulta da informação disponível na página oficial da Assembleia Legislativa da Região sobre os processos legislativos já concluídos.

Note-se ainda, a este respeito, que a existência de uma alusão explícita ao cumprimento dos procedimentos previstos nos artigos 469º a 475º do Código do Trabalho e aos artigos 13º a 16º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, não se resume apenas a uma questão de boas práticas de legística formal. Com efeito, a dita referência expressa constitui uma garantia importante do respeito por um direito fundamental das comissões dos trabalhadores e das associações sindicais e, nessa medida, encontra-se concretizada por uma imposição legal, mormente o artigo 10º do Regime Jurídico da Publicação, Identificação e Formulário dos Diplomas Regionais



*Representante da República
para a Região Autónoma dos Açores*

(cuja redação em vigor foi aprovada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2022/A, de 1 de fevereiro).

3. O segundo motivo que aponta para a necessidade de reponderação do regime substantivo do artigo 1º do Decreto n.º 22/2022 decorre da circunstância de a ausência de limites máximos para a realização de trabalho suplementar – limites claros, com valor legislativo e de natureza imperativa – ser passível de comprometer valores constitucionais básicos, como a conciliação da vida profissional com a vida familiar, e direitos fundamentais dos trabalhadores, como o direito ao descanso e o direito à fixação de um limite da jornada de trabalho e de um período de descanso semanal (alíneas *b*) e *d*) do n.º 1 do artigo 59º da Constituição).

3.1. Afigura-se evidente que o legislador regional não pretendeu estabelecer um regime jurídico que permitisse às chefias do Serviço Regional de Saúde exigir dos respetivos médicos a prestação de trabalho suplementar sem “quaisquer limites máximos”.

Isso significaria que estes profissionais poderiam ter de trabalhar de forma ininterrupta, 24 sobre 24 horas, sete dias por semana, incluindo dias úteis, sábados, domingos e feriados, 365 dias por ano. Mesmo considerando que estão em causa serviços de urgência e serviços de atendimento permanente, semelhante interpretação não seria apenas inconstitucional e violadora da própria dignidade dos trabalhadores em causa. Seria juridicamente impossível ou inviável, à luz dos mais elementares cânones da hermenêutica jurídica.

Em última análise, tal interpretação extremista, em vez de servir os utentes do Serviço Regional de Saúde, colocaria em risco a vida, a integridade física e a saúde dos próprios doentes.



*Representante da República
para a Região Autónoma dos Açores*

3.2. Seguindo, portanto, a máxima hermenêutica segundo a qual não podem aceitar-se como válidas as interpretações normativas que conduzam a resultados impossíveis ou absurdos, é preciso indagar qual poderá ser o significado da expressão “não está sujeita a quaisquer limites máximos”, quando referida à prestação de trabalho suplementar em serviço de urgência ou de atendimento médico permanente.

Ora, tendo em conta:

- a) os antecedentes imediatos do regime agora emanado, mais precisamente o disposto no Decreto Legislativo Regional n.º 16/2013/A, de 14 de outubro;
- b) os lugares paralelos no plano nacional – mormente os Decretos-Leis n.º 176/2009 e n.º 177/2009, de 4 de agosto, alterados conjuntamente pelo Decreto n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro (respetivamente artigos 15º-A e 20º), assim como o artigo 22º-B do antigo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (introduzido pelo artigo 73º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro);
- c) o regime vigente na Região Autónoma da Madeira, hoje constante do Decreto Legislativo Regional n.º 13/2019/M, de 22 de agosto;
- d) a importante Diretiva 2003/88/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 4 de novembro de 2003, conhecida por “Diretiva do Tempo de Trabalho” e que condicionou amplamente toda a legislação nacional nesta matéria, tanto no Código do Trabalho quanto na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, e que no seu artigo 17º contém derrogações (ainda que transitórias) ao seu regime geral de descanso diário (artigo 3º) e semanal (artigo 5º) dos trabalhadores, em atenção à especificidade dos serviços de “recepção, tratamento e cuidados dispensados em hospitais e estabelecimentos semelhantes”;



*Representante da República
para a Região Autónoma dos Açores*

É razoável concluir que a referida não sujeição do trabalho suplementar dos médicos a “limites máximos” respeita apenas e unicamente aos limites máximos (diários e anuais) contidos na lei geral, aplicáveis por isso à generalidade dos trabalhadores, por efeito do Código do Trabalho (artigo 228º) ou da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (artigo 120º), ou ainda por efeito de acordos coletivos de trabalhos (respetivamente nacionais e regionais) [por exemplo: ACT da Carreira Especial Médica n.º 2/2009, DR, II, de 13 de outubro (artigo 42º); ACT n.º 5/2012, DR, II, de 7 de dezembro, alterado pelo ACT n.º 14/2020, JO, de 18 de novembro (cláusula 43ª, n.º 6); ACT n.º 8/2012, JO, II, de 17 de julho, com a última alteração do ACT n.º 29/2020, JO, II, de 25 de novembro (cláusula 44ª n.º 6)].

Por conseguinte, a ausência de limites (diários e anuais) máximos não significa – não poderia significar – absoluta e total ausência de quaisquer outros limites, em particular de limites especiais ou específicos do trabalho médico em serviço de urgência ou de atendimento permanente, moldados em função da natureza desta função.

3.3. Esta interpretação claramente restritiva explica que em vários dos preceitos nacionais e regionais acima referidos – preceitos que, *brevitas causa*, aqui não se reproduzem – o segmento normativo que exclui o trabalho suplementar médico da aplicação de “limites máximos” seja imediatamente complementado por um limite específico e, em particular, por uma proibição de os médicos serem chamados a prestar, em média, mais de 48 horas de trabalho por semana (incluindo trabalho em horário normal e suplementar), num período de referência de seis meses.

Mais concretamente, a não aplicação dos limites máximos de duas horas diárias e de 150 horas anuais de trabalho suplementar decorrentes da legislação geral – estas extensíveis até 200 horas por instrumento de regulação coletiva do trabalho – é compensada, atendendo às especificidades dos serviços em causa, por um limite mais flexível, que permite dias e semanas de trabalho bastante intensos e intervalos de



*Representante da República
para a Região Autónoma dos Açores*

descanso mais curtos, desde que a média de seis meses não seja superior a 48 horas de trabalho semanais.

Em última análise, porém, este limite semanal/semestral específico dos médicos não deixa de se traduzir num limite anual máximo, aliás muitíssimo mais elevado do que o resultante do regime legal geral – considerando a possibilidade matemática de um médico ser chamado a fazer todas as semanas ao longo de todo o ano (exceto nas férias) oito horas de trabalho suplementar (acima das 40 horas correspondentes ao período normal de trabalho).

3.4. É justamente este equilíbrio entre, por um lado, as especiais exigências de continuidade dos serviços de urgência e de atendimento médico permanente, e, por outro lado, a necessidade de prever limites (sejam eles gerais ou especiais, anuais ou semanais, médios ou totais) ao tempo de trabalho efetivo (normal e suplementar) dos profissionais médicos que a redação do artigo 1º do Decreto n.º 22/2022 parece vir perturbar.

Com efeito, relativamente ao regime anteriormente vigente na Região Autónoma dos Açores (e, *grosso modo*, também no Continente e na Madeira) não apenas cai do texto da norma do n.º 1 do artigo 1º a anterior referência a um limite semanal de 48 horas, apurado em média semestral, como desaparece também a necessidade de acordo do trabalhador para superar excecionalmente esse teto, antes consagrada no artigo 2º do Decreto Legislativo Regional n.º 16/2013/A, de 14 de outubro.

Ainda que o acordo tenha uma valia limitada no âmbito do Direito do Trabalho, a verdade é que a necessidade de obter o consentimento do trabalhador descaracteriza juridicamente o trabalho em questão como suplementar, dado que faz parte da natureza deste – segundo o regime em vigor – a possibilidade de ser imposto unilateralmente pelo empregador.



*Representante da República
para a Região Autónoma dos Açores*

3.5. Não parece, tão pouco, que o equilíbrio acima referido possa ser garantido pelo n.º 2 do artigo 1º do Decreto n.º 22/2022.

Na verdade, o n.º 2 do artigo 1º constitui na prática uma norma em branco, que não densifica suficientemente o critério de “extrema e imperiosa necessidade”. Bem pelo contrário, a ausência de uma distinção entre “trabalho suplementar” e “trabalho suplementar acima de um certo limite (considerado elevado)” conduz inevitavelmente a uma normalização da excecionalidade: como todo e qualquer tempo de trabalho suplementar será prestado apenas em circunstâncias de necessidade extrema e imperiosa, existe o risco de se multiplicarem no Serviço Regional de Saúde as situações excecionais.

Claramente, esta norma não diz ao aplicador que o recurso a trabalho suplementar médico é admissível apenas em casos de força maior, como catástrofes naturais, acidentes graves ou surtos pandémicos. Dela decorre, ao invés, a admissibilidade do trabalho suplementar acima de qualquer limite sempre que – em situações de perfeita normalidade, do ponto de vista da proteção civil ou da saúde pública – seja necessário manter em pleno funcionamento os serviços de urgência (não sendo neste preceito incluídos, por lapso, os serviços de atendimento permanente), ou seja, 365 dias por ano.

Acresce ainda dizer que, quando na parte final deste n.º 2 do artigo 1º se recorre à expressão “*bem como esgotadas as horas extraordinárias*”, se faz uso de um conceito jurídico – o de “horas extraordinárias” – que a legislação laboral há muito abandonou e substituiu, justamente, pelo conceito de “trabalho suplementar”. Fica a ideia de que o trabalho suplementar acresce às horas extraordinárias quando, na realidade, acima do período normal de trabalho só existe trabalho suplementar.

3.6. Finalmente, o disposto no artigo 3º deste Decreto n.º 22/2022 dificulta sobremaneira a matização, por via de interpretação sistemática ou integrativa, da



*Representante da República
para a Região Autónoma dos Açores*

norma do n.º 1 do artigo 1º que literalmente isenta o trabalho suplementar médico da sujeição a “quaisquer limites máximos”

O referido artigo 3º, numa solução ainda herdada do n.º 3 do artigo 22º-B do antigo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (e de outras normas orçamentais aprovadas no período de vigência do Plano de Assistência Económica e Financeira), determina a respetiva imperatividade e prevalência sobre quaisquer outras normas legais ou de convenção coletiva de trabalho. Além de pouco consentânea com a dignidade constitucional da contratação coletiva, esta opção legislativa parece forçar uma interpretação isolada ou autárquica do artigo 1º, dificultando a identificação de limites externos ou de outros fatores de moderação da duração do trabalho suplementar dos médicos – não obstante a sua incontornável necessidade jurídica.

Com os mais cordiais cumprimentos, saúdo, na pessoa de Vossa Excelência, todos os Senhores Deputados.

Angra do Heroísmo, 10 de outubro de 2022.

O Representante da República

Pedro

Catarino

Assinado de forma
digital por Pedro
Catarino
Dados: 2022.10.10
09:49:05 Z

Pedro Catarino