

# Resumo da reunião com a ULS Algarve

28 Novembro, 2025



Partilhamos os temas debatidos na reunião decorrida a 3 de novembro com o Enfermeiro Diretor da ULS Algarve.

## Avaliação de desempenho

Questionamos o motivo da demora na conclusão da avaliação do desempenho de 2023/24.

Informaram que foi dada a oportunidade de alguns enfermeiros, que não tinham solicitado a avaliação do desempenho por ponderação curricular, de o fazerem. Este facto contribuiu para atrasar ainda mais a finalização do processo.

Foi-nos igualmente transmitido que se mantém a decisão assumida anteriormente do arrastamento da menção quantitativa, 3,999.

Quanto às avaliações por ponderação curricular, foi-nos referido que não existiam notas negativas e que iriam aproveitar as quotas sobrantes. Relembrámos que as quotas são atribuídas por categoria.

Prevê-se ainda a utilização de quotas para a atribuição da menção excelente, mediante pedido de relevação de avaliação de desempenho (alteração de “Muito Bom” para “Excelente”), com a devida fundamentação.

Os enfermeiros que detinham 8 pontos antes da avaliação do biénio 23/24, serão reposicionados em dezembro, com retroativos a janeiro de 2025.

A conclusão e notificação deste processo deverá iniciar-se em novembro; contudo, os acertos, progressões e pagamentos só deverão ocorrer a partir de fevereiro de 2026.

É inaceitável estes sistemáticos atrasos. É dinheiro que já devia estar no “bolso” dos enfermeiros e continua na conta da ULS. O Capital Humano reconhece as dificuldades inerentes à avaliação dos processos e aos devidos reposicionamentos, necessários antes do processamento dos vencimentos.

Recordamos que em janeiro decorre a valorização anual dos salários, a 2ª fase do faseamento da Carreira de Enfermagem e a aplicação do decreto de lei relativo às “posições virtuais”. Exigimos que tudo esteja concluído no 1º trimestre de 2026.

## **Plano de Desenvolvimento Organizacional (PDO)**

O PDO é um documento oficial que, uma vez aprovado pelo Ministério da Saúde permite o normal funcionamento da ULS, definindo a organização interna, os objetivos estratégicos e operacionais, o modelo de governação clínica, bem como os recursos humanos, financeiros e infraestruturas.

O PDO referente ao ano de 2025 não foi aprovado o que impede ou limita a abertura de concursos para enfermeiros, enfermeiros especialistas, enfermeiros gestores e Cargos de direção.

## **Admissão de mais enfermeiros**

Na sequência da campanha nacional do SEP sobre a carência de enfermeiros com base no cálculo das dotações seguras preconizado pela Ordem dos Enfermeiros, apurou-se a falta de cerca de 1432 enfermeiros de 500 enfermeiros especialistas e gestores, na região do Algarve. Questionamos sobre a proposta de mapa de pessoal para 2025 e já para 2026 cuja proposta a ULS tem que enviar para o Ministério da Saúde em julho para ser aprovado no âmbito do Orçamento do Estado.

Os dados fornecidos estão [nesta tabela](#).

\*para 2026 tem 91 vagas para enfermeiros, 79 vagas para enfermeiros especialistas, 13 para enfermeiros gestores.

Constatamos que a previsão do mapa de pessoal para 2026, é na generalidade, inferior ao previsto para 2025. São conhecidos os diferentes projetos em que são necessários mais enfermeiros, nomeadamente, enfermeiros especialistas. A ausência de vagas suficientes no Mapa de Pessoal e a não abertura de concursos retira expectativas de desenvolvimento profissional e impede a retenção. Quanto à necessidade de Enfermeiros Gestores reafirmamos o que defendemos: um enfermeiro gestor por cada unidade prestadora de cuidados e, a existência de mais do que um enfermeiro gestor em serviços com um elevado número de enfermeiros até como forma de operacionalizar a Avaliação do Desempenho a “tempo e horas”.

## **Números resultantes da campanha da carência de enfermeiros**

Apresentamos alguns dos dados recolhidos na campanha da carência de enfermeiros, pelo menos a nível hospitalar.

[ULS FARO](#)

## ULS PORTIMÃO

## ULS LAGOS

Com os gráficos, verifica-se que a falta de enfermeiros é significativa em muitos serviços, alguns dos quais apresentam mais de dez profissionais em falta. Destacam-se, entre outros, os dois serviços de urgência, onde em Faro e Portimão faltam, respetivamente, 39 e 20 enfermeiros. Na Unidade de Cuidados Intensivos de Faro, a carência é ainda mais expressiva, totalizando 70 enfermeiros em falta.

O Enfermeiro Diretor afirma ter números diferentes dos recolhidos por nós afirmando ter feito os cálculos de acordo com o regulamento das dotações seguras, mas utilizando os dados concretos de cada serviço. Comprometeu-se em nos enviar esses dados.

Referimos a inaceitável situação de existirem serviços com apenas um enfermeiro no turno da noite, nomeadamente o serviço de Ginecologia de Portimão. Comprometendo-se o Enfermeiro Diretor a analisar a situação. Ainda de, na SUB de Vila Real de Santo António ficar apenas um enfermeiro quando é necessário transferir um doente para Faro.

## **Regulamento de Horários**

O Enfermeiro Diretor garantiu o cumprimento das Orientações Técnicas para a Elaboração dos Horários negociado entre nós e o Conselho de Administração.

Contudo, referiu que tinha dado indicações para a que os horários fossem elaborados ao mês porque os vencimentos dos outros trabalhadores são processados mensalmente.

Para nós não é problemático que os horários possam ser feitos ao mês sendo que isso não impede que a aferição seja feita às 4 semanas.

Quanto aos turnos de 12 horas, foi-nos garantido os enfermeiros que os praticam é porque assim o solicitaram ou aceitaram. Independentemente disso, reafirmamos, **os turnos de 12 horas são ilegais!**

Sobre o trabalho extraordinário em dias de descanso semanal obrigatório ou compensatório, defendeu que os enfermeiros não deviam realizar turnos nesses dias, de forma a garantir o direito ao descanso.

Acrescentou que só realiza trabalho extraordinário programado quem assim quiser, no entanto aos enfermeiros que não se disponibilizam para tal, ser-lhes-á vedado a possibilidade de fazer trabalho extraordinário nas situações imprevistas. Ou seja, na ULS do Algarve, o trabalho extraordinário programado é a regra e não para fazer face às necessidades imprevistas que possam ocorrer.

Perante esta posição, pressupomos que, caso um enfermeiro falte, por exemplo para fazer o turno da noite, são os enfermeiros do serviço que se disponibilizam para fazer trabalho extraordinário programado que obrigatoriamente têm que seguir turno!

Relembramos que a realização de trabalho extraordinário mantém as regras de compensação em tempo e dinheiro; em tempo ou dinheiro caso recaia no descanso semanal ou no descanso complementar.

**Recomendamos que qualquer colega nesta situação contacte o SEP.**

Sobre a nossa proposta do cálculo do pagamento dos dias feriados trabalhados e das folgas de compensação não

gozadas, fosse calculado a 200% (duas vezes o valor hora do regime de 35 horas), o enfermeiro diretor respondeu que só o fará com indicação da tutela. Defendemos que a ULS tem autonomia e que perante uma proposta pode apresentar uma contraproposta.

## **Correção das injustiças relativas**

Relembramos a existência de uma ata de reunião com um Conselho de Administração (CA) anterior, onde ficou registado que pagariam os retroativos desde 2018. Não obstante, o Enfermeiro Diretor afirmou que só o fará mediante indicação da tutela.

Os representantes do capital humano garantiram que o 1,5 ponto relativo a quem entrou no segundo semestre já foi regularizado. **Caso existam colegas a quem tal não se verificou, devem contactar o SEP.**

Sobre a aplicação da lei n.º 51/2025, de 7 de abril, a propósito da eliminação das posições virtuais a partir de 2019 (com entrada em vigor em 2026), vão tentar regularizar o mais rápido possível.

## **Garantia das horas para formação contínua**

Sublinhamos que os enfermeiros em processo formativo têm o direito ao gozo das horas de formação, nomeadamente no caso dos CIT, nos termos do artigo 131º da Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro (código do trabalho), que prevê um período de referência do ano em curso, de 5 anos para trás e dois anos para a frente. Todavia o enfermeiro diretor tem outro entendimento da Lei, alega que os cinco anos é o somatório do ano em causa com os dois anos para trás mais os 2 para a frente. Interpretação com a qual discordamos.

**Recomendamos que qualquer colega nesta situação contate o SEP.**

## **Falta de Material e Fármacos**

O Enfermeiro Diretor reconheceu a existência de falta de material, não somente por atraso nos concursos de aquisição, como também pelo facto do armazém central se situar em Portimão. Está a ser estudada uma solução estrutural, que poderá passar pela criação de um armazém maior e mais próximo.

## **Pedidos de transferências do hospital para os CSP**

Sobre este assunto referiu que o Hospital de Faro tem maior carência de enfermeiros do que os Cuidados de Saúde Primários (CSP). Assim a prioridade será corrigir este desequilíbrio antes de analisar novos pedidos de transferências, mas que, à medida que sejam admitidos enfermeiros, serão dadas prioridades aos pedidos existentes.

## **Extração de dispositivos de doentes oncológicos nos CSP**

Existe um projeto que prevê a extração dos dispositivos dos doentes do foro oncológico no ACES do Barlavento. Ainda que defendamos a importância da prestação de cuidados de proximidade, não podemos concordar com a sua implementação sem que as condições de segurança estejam asseguradas aos Enfermeiros, nomeadamente a existência de Kits de proteção individual.

É inaceitável que os colegas dos ACES Central e do Sotavento estejam a desenvolver estas intervenções sem a proteção exigida e recomendada, nomeadamente, pela Ordem dos Enfermeiros. É vergonhoso que estas situações aconteçam sem que, nomeadamente, a PPCIRA ou a Saúde Pública tome uma posição.

Exigimos a alocação de mais enfermeiros caso contrário e à semelhança do projeto piloto da ECCI que não avançou por falta de recursos, afirmou o Enfermeiro Diretor, também este não deverá ser implementado.

## **Novo regulamento da ULS ALGARVE**

Questionamos sobre o novo regulamento da ULS ALG e foi-nos dito que, após quase 12 meses, ainda se encontra em elaboração.

## **Criação de 3 Unidades Funcionais nas Equipas Comunitárias Suporte Cuidados Paliativos no Algarve**

Perante a informação de que seriam criadas três Unidades Funcionais nas ECSCP do Algarve, questionámos sobre a veracidade desta situação e sobre se a ULS Algarve teria autonomia para o fazer sem parecer prévio da tutela ou da ACSS. O Enfermeiro Diretor informou que iria averiguar a situação.

## **Decisão de reduzir o Número de Enfermeiros por Turno na Urgência de Portimão**

Fomos confrontados com a decisão de reduzir o número de enfermeiros por turno na urgência de Portimão.

O Enfermeiro Diretor apresentou dados comparativos entre as urgências de Portimão e Faro, demonstrando que, apesar do hospital de Faro ter maior afluência e internamentos, recorre menos a trabalho extraordinário e Conta com menos enfermeiros por turno. Pretende, assim, harmonizar e ajustar o número de enfermeiros por turno nas duas unidades tomando por base a urgência do hospital de Faro.

Manifestamos a nossa preocupação, sublinhando que na urgência de Faro se trabalha no limite o que pode causar sérios constrangimentos.

Recordamos que faltam 39 enfermeiros na urgência de Faro e 20 na urgência de Portimão. Por conseguinte o que se justifica é o reforço do número dos enfermeiros. A evidência e as boas práticas corroboram com esta nossa exigência, mas parece que “evitar desperdícios, ter mais eficiência e poupar”, os desígnios dos Ministros das Finanças e da Saúde passa por, ao invés de contratar de acordo com as necessidades, aumentar a carga de trabalho dos enfermeiros.

**Solicitamos aos enfermeiros que reportem todas as situações e constrangimentos decorrentes da medida.**