



## NOTA DE ADMISSIBILIDADE

### Petição n.º 58/XVII/1.ª

**ASSUNTO:** «Pela Dignidade da Enfermagem, pela Transparência do Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) e pela Defesa do Serviço Nacional de Saúde (SNS)»

**Entrada na Assembleia da República:** 24 de outubro de 2025

**N.º de assinaturas:** 16.590

**1.º Peticionário:** Carlos Alberto Correia Torres Sampaio

Comissão de Saúde

## **I. A petição**

### **Introdução**

A presente petição coletiva, com 16.590 assinaturas, que tem como primeiro peticionário Carlos Alberto Correia Torres Sampaio, deu entrada na Assembleia da República no dia 24 de outubro de 2025, tendo baixado à Comissão de Saúde (Comissão) no dia 31 do mesmo mês.

### **Pedido e fundamentação**

Os peticionários pedem à Assembleia da República que assuma um papel ativo e fiscalizador no processo de negociação do novo Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) da Enfermagem. Os peticionários solicitam a publicação integral das 42 cláusulas em discussão, rejeitam medidas que consideram lesivas para a profissão e para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e defendem um ACT que promova a dignidade da enfermagem e a segurança dos cuidados prestados.

Manifestam a sua preocupação com cláusulas já conhecidas do ACT, nomeadamente sobre o horário concentrado, a adaptabilidade e o banco de horas, que, segundo os peticionários, podem conduzir a horários excessivos, perda de direitos adquiridos e aumento da exaustão dos profissionais. Afirmam que estas medidas colocam em risco a segurança dos doentes e agravam os problemas estruturais do SNS, como a carência de enfermeiros e os tempos de espera.

Reclamam a publicação imediata e integral das cláusulas do ACT, a retirada das cláusulas relativas à adaptabilidade, ao banco de horas e aos turnos obrigatórios de 12 horas, o reconhecimento da passagem de turno como tempo de trabalho efetivo, a contratação urgente de cerca de 14.000 enfermeiros, o reconhecimento da enfermagem como profissão de risco com acesso à reforma antecipada, a implementação de uma tabela salarial justa e adequada, e a integração da formação e das especialidades no contexto laboral de forma não exploratória.

Por fim, apelam à transparência no processo negocial e à intervenção do Parlamento para garantir que o futuro ACT valorize a profissão e proteja o SNS.

## **II. Enquadramento parlamentar**

Consultada a base de dados da atividade parlamentar, verifica-se que, na Assembleia da República, recentemente, sobre esta matéria em concreto estão pendentes as seguintes petições:

- [Petição n.º 172/XVI/1.ª](#) - «Alteração do regime da carreira especial de enfermagem / Desigualdade e discriminação face a outras classes profissionais, nomeadamente os Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica»;
- [Petição n.º 32/XVI/1.ª](#) - «Pela Revisão da Tabela Salarial dos Enfermeiros».

Na Legislatura anterior, sobre matéria idêntica, tramitou a [Petição n.º 67/XVI/1.ª](#) - «Enfermagem - Profissão de Alto Risco e de Desgaste Rápido».

### III. Enquadramento legal

O objeto da petição está especificado e o texto é inteligível, encontrando-se identificados os subscritores e estando também presentes os demais requisitos formais estabelecidos no artigo 9.º da Lei de Exercício do Direito de Petição (LEDP)<sup>1</sup>.

Não se verificam razões para o seu indeferimento liminar, nos termos das alíneas a), b) e c) do n.º 1 e das alíneas a) e b) do n.º 2 do artigo 12.º da LEDP, a saber: ser a pretensão ilegal; visar a reapreciação de decisões dos tribunais, ou de atos administrativos insuscetíveis de recurso; visar a reapreciação, pela mesma entidade, de casos já anteriormente apreciados na sequência do exercício do direito de petição, salvo se forem invocados ou tiverem ocorrido novos elementos de apreciação; ser apresentada a coberto do anonimato e sem possibilidade de identificação das pessoas de que provém; e carecer de qualquer fundamento.

Cumprir referir que, apesar de, na legislatura passada, ter tramitado a [Petição n.º 67/XVI/1.ª](#) - «Enfermagem - Profissão de Alto Risco e de Desgaste Rápido», a presente petição invoca factos novos e não existe uma coincidência integral quanto ao respetivo objeto, razões que fundamentam o seu deferimento.

### IV. Proposta de tramitação

1. Tendo a petição 16.590 assinaturas, é obrigatória a nomeação de um Deputado relator (cf. n.º 5 do artigo 17.º da LEDP, de acordo com o qual tal nomeação é obrigatória quando a petição é subscrita por mais de 100 cidadãos).
2. É obrigatória a audição do primeiro peticionário [cf. alínea a) do n.º 1 do artigo 21.º da LEDP, que determina a obrigatoriedade de audição sempre que a petição seja subscrita por mais de 1.000 cidadãos].
3. É obrigatória a sua publicação no Diário da Assembleia da República [cf. alínea a) do n.º 1 do artigo 26.º da LEDP, que estatui a obrigatoriedade da publicação da petição sempre

---

<sup>1</sup> [Lei n.º 43/90, de 10 de agosto](#), na versão atual conferida pela Lei n.º 63/2020, de 29 de outubro.

- que a petição seja subscrita por mais de 1.000 cidadãos, acompanhada do relatório correspondente, ao abrigo do artigo 26.º, n.º 2, do mesmo diploma].
4. A petição deverá ser apreciada em Plenário [segundo o disposto nos termos conjugados da alínea a) do n.º 1 do artigo 19.º, e da alínea a) do n.º 1 do artigo 24.º da LEDP, tal apreciação ocorre sempre que a petição seja subscrita por mais de 7.500 cidadãos].
  5. Considerando a matéria objeto de apreciação, a Comissão pode, para além de ouvir os peticionários, requerer a prestação de informações sobre o assunto vertido na presente Petição, nomeadamente ao Ministério da Saúde, no prazo de 20 dias, ao abrigo do disposto nos n.ºs 4 e 5 do artigo 20.º, conjugado com o artigo 23.º da LEDP.
  6. De acordo com o n.º 9 do artigo 17.º da LEDP, esta Comissão deverá apreciar e deliberar sobre a presente petição no prazo de 60 dias a contar da data da sua admissão, devendo o primeiro peticionário ser notificado do teor das deliberações que vierem a ser tomadas, nos termos do disposto no n.º 7 do mesmo artigo.

### **Conclusão**

1. Em conclusão, propõe-se a admissão da presente petição.
2. Uma vez admitida a petição pela Comissão, deverá ser nomeado Deputado relator, que elaborará o relatório final a aprovar pela Comissão, o qual será enviado ao Presidente da Assembleia da República e dado conhecimento dele ao primeiro peticionário, ao abrigo do artigo 17.º da LEDP.
3. Afigurando-se que a satisfação da pretensão dos peticionários pressupõe providência legislativa ou outra, sugere-se que, a final, se dê conhecimento do relatório que vier a ser aprovado aos grupos parlamentares e aos Deputados únicos representantes de um partido para, querendo, ponderarem a adequação e oportunidade de medida legislativa ou resolutive no sentido apontado, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 19.º da LEDP.
4. Sugere-se ainda que, no final, a Comissão pondere a remessa de cópia da petição e do respetivo relatório ao Ministério da Saúde, para a tomada das medidas que entender pertinentes, nos termos do artigo 19.º da LEDP.

Palácio de São Bento, 3 de outubro de 2025

A assessora da Comissão

(Inês Mota)