

Versão	Data
1.0	2013-04-19

FAQ Perguntas Frequentes

Novo Quadro Legal da Carreira Médica e Organização do Tempo de Trabalho Médico

Apoiadas nos seguintes instrumentos jurídicos, administrativos e convencionais:

- Ata de Entendimento assinada entre o Governo e os Sindicatos Médicos, em 14 de outubro de 2012;
- Decreto-Lei nº 266-D/2012, de 31 de dezembro, que altera os Decretos-Leis n.ºs 176/2009 e nº 177/2009, ambos de 4 de agosto;
- Decreto Regulamentar nº 51-A/2012, de 31 de dezembro, que identifica os níveis remuneratórios da tabela remuneratória da carreira especial médica;
- Aviso nº 17239/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 250, de 27 de dezembro, que altera o Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) n.º 2/2009, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 13 de outubro;
- Acordo Coletivo de Trabalho (ACT), publicado no *Boletim do Trabalho e Emprego* nº 1/2013, de 8 de janeiro, que altera o ACT da Carreira Médica dos Hospitais EPE;
- Despacho n.º 13795/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 206 de 24 de outubro sobre os critérios e procedimentos de organização das listas de utentes.

Em consonância com os diplomas legais que regulam a carreira especial médica e a carreira dos trabalhadores médicos com contrato de trabalho nos estabelecimentos de saúde EPE, foram negociados dois instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho que, sendo

idênticos, versam sobre as condições de trabalho do pessoal médico, com particular incidência na matéria da duração e organização do tempo de trabalho.

O resultado das negociações veio a ser vertido no ACT 2/2009 publicado no *Diário da República* II série, n.º 198, de 13 de outubro e no ACT da Carreira Médica dos Hospitais EPE, publicitado no *Boletim do Trabalho e Emprego*, n.º 41/2009, de 8 de novembro.

No âmbito do ACT 2/2009 as partes assumiram o compromisso de rever a matéria relativa à duração do período normal de trabalho semanal, no sentido desta poder vir a ser aumentada de 35 para 40 horas.

Passados três anos desde a celebração dos citados acordos, as partes entenderam proceder à sua alteração, no sentido de os adequar às necessidades que a dinâmica da prossecução das atribuições dos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde foi gerando, designadamente quanto à disciplina da duração e organização do tempo de trabalho médico.

Idênticas alterações foram igualmente incorporadas nos Decretos-Lei n.ºs 176/2009 e 177/2009, ambos de 4 de agosto, através do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

Neste sentido, entraram em vigor no dia 1 de janeiro de 2013, um conjunto de alterações ao regime legal e convencional das carreiras médicas, com expectáveis ganhos, quer em número de horas trabalhadas, quer em matéria de organização do tempo de trabalho, em particular, em serviço de urgência, quer em termos de cobertura dos cuidados de saúde primários.

Assim, tornando-se necessário, ajustar, com urgência, o novo regime de organização do trabalho médico em função das necessidades

existentes e, em simultâneo, garantir a necessária harmonização no universo dos estabelecimentos do âmbito do Ministério da Saúde, importa evidenciar as principais alterações introduzidas.

I- Âmbito de aplicação e regras de transição

1. A quem se aplica o regime de 40 horas semanais?

O regime de 40 horas semanais aplica-se aos trabalhadores médicos que venham a celebrar um contrato de trabalho (CIT) sujeito ao Código do Trabalho ou que celebrem contratos de trabalho em funções públicas (CTFP) após 1 de Janeiro de 2013, que assim ficam sujeitos ao regime jurídico decorrente dos Decretos-Leis n.ºs 176/2009 e 177/2009, ambos de 4 de agosto, alterados pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro, em matéria de tempo de trabalho (período normal de trabalho de 40 horas semanais).

2. O novo regime de 40 horas semanais pode aplicar-se aos trabalhadores médicos que tenham sido contratados antes de 1 de janeiro de 2013?

Relativamente aos trabalhadores médicos cuja relação jurídica de emprego se constituiu antes daquela data o regime transitório é o seguinte:

- i.) Os trabalhadores médicos em regime de CIT em tempo completo de 40 horas, cuja remuneração base seja inferior ao nível correspondente à primeira posição remuneratória da respetiva categoria – nível 45 da TRU (2.746,24 €) para assistente; nível 54 da TRU (3.209,67 €) para assistente graduado; nível 70 da TRU (4.033,54 €) para assistente graduado sénior – passam a auferir por

aquela posição remuneratória, sendo aplicável o novo regime de tempo de trabalho estabelecido no Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 dezembro, sem prejuízo de ser mantida a carga horária afeta ao serviço de urgência que conste do respetivo clausulado do contrato de trabalho, sempre que esta seja superior a 18H;

- ii.) Os trabalhadores médicos em regime de CIT que se encontrem em regime de tempo parcial podem transitar para o regime de tempo completo, por acordo das partes, e iniciativa de qualquer uma delas, aplicando-se a remuneração referida na subalínea anterior;
- iii.) A aplicação dos valores das retribuições mínimas nos termos referidos nas subalíneas anteriores determina a alteração do conteúdo do contrato de trabalho em matéria de tempo de trabalho, em conformidade com o Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro;
- iv.) A recusa do trabalhador médico em aceitar as novas regras de organização do tempo de trabalho constitui renúncia ao novo regime remuneratório;
- v.) Os trabalhadores médicos em regime de CIT, cuja remuneração base seja superior ao nível correspondente à primeira posição remuneratória da respetiva categoria, mantêm a remuneração auferida.
- vi.) Se as matérias agora alteradas quanto a tempo de trabalho afeto aos serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios estiverem reguladas no respetivo contrato de trabalho com tempos diferentes dos previstos na lei (18H), mantém-se o estabelecido no respetivo contrato de trabalho, em matéria de organização do

tempo de trabalho médico, caso os limites sejam superiores a 18 horas.;

- vii.) Até 1 de janeiro de 2015, os trabalhadores médicos com CTFP, e por forma a garantir a necessária harmonização de tratamento, também os trabalhadores médicos em regime de CIT, transitam, mediante autorização do Ministro da Saúde, para o novo regime, tendo em atenção as necessidades dos serviços, nos termos previstos no n.º 4 do artigo 5º do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 dezembro;
- viii.) Após 1 de janeiro de 2015, os trabalhadores médicos com CTFP transitam para o novo regime de trabalho, a todo o tempo, mediante declaração dirigida ao órgão de gestão, a qual produz efeitos 120 dias após a sua apresentação;
- ix.) A transição para o novo regime de trabalho não implica a alteração do contrato, ou seja, os trabalhadores médicos mantêm, consoante o caso, o CTFP ou o CIT, mas determina a alteração do tempo de trabalho.

3. Como são posicionados na nova estrutura remuneratória os trabalhadores médicos com CTFP que transitem para o novo regime de trabalho?

Os trabalhadores médicos com CTFP que (e quando) transitem para o regime de 40 horas semanais são posicionados, na nova estrutura remuneratória, na mesma categoria e de acordo com o anexo ao Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

Assim:

Categoria	Escalão	Categoria	Posição remuneratória
Chefe de Serviço/Assistente Graduado Sénior	1.º	Assistente Graduado Sénior	1.ª
	2.º		1.ª
	3.º		2.ª
	4.º		3.ª
Assistente Graduado	1.º	Assistente Graduado	1.ª
	2.º		1.ª
	3.º		2.ª
	4.º		3.ª
	5.º		4.ª
	6.º		5.ª
Assistente	1.º	Assistente	1.ª
	2.º		2.ª
	3.º		3.ª
	4.º		4.ª
	5.º		5.ª

4. **Os trabalhadores médicos aposentados que estejam contratados nos serviços em regime de CIT têm direito à percepção da remuneração mínima garantida para a respetiva categoria de acordo com a tabela das 40 horas semanais, ou seja, a remuneração correspondente à primeira posição remuneratória da respetiva categoria?**

Não. O Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, configura um regime especial, determinando, em matéria remuneratória, que os trabalhadores médicos são abonados de acordo com a remuneração auferida à data da aposentação.

II - Regime de trabalho e regras de organização

1. Qual é o período normal de trabalho dos trabalhadores médicos no novo regime?

No âmbito do novo regime o período normal de trabalho passa a corresponder a 40 horas semanais, independentemente do regime de vinculação.

2. Como se organiza o período normal de trabalho dos trabalhadores médicos da área hospitalar?

O período normal de trabalho (PNT) dos trabalhadores médicos é dividido em duas partes:

i.) Uma componente referente a actividade programada correspondente, em regra, a 22 horas semanais, das 40 horas semanais de PNT, que deve ser distribuída em horários organizados com um máximo de 8 horas diárias, de segunda a sexta-feira, das 8 horas às 20 horas.

ii.) Uma componente referente a trabalho prestado nos serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios organizado de segunda a domingo, entre as 00 horas e as 24 horas, de acordo com as seguintes regras:

- i.) Até 18 horas, em média, de trabalho semanal;
- ii.) Períodos diários máximos de 12 horas;
- iii.) No máximo dois períodos semanais;

iv.) Ao período normal pode acrescer um período semanal de até 6 horas de trabalho extraordinário.

3. Como se aferem as até 18 horas de trabalho normal semanal a afetar à componente urgência/emergência?

A aferição do limite das 18 horas semanais referidas na subálnea *i*) da FAQ anterior resulta da média correspondente ao trabalho afeto a estas atividades num período de 8 semanas.

Assim, por exemplo, um trabalhador médico pode realizar 24 horas de urgência numa semana, 12 horas na semana seguinte sem que dê lugar à prestação de trabalho extraordinário/suplementar.

Deste modo, a aferição do total de horas realizadas em urgência é feita num período de referência de 8 semanas, sendo pago, como trabalho extraordinário, todo aquele que exceda as 144 horas do período normal de trabalho, relativamente ao referido período de aferição de 8 semanas.

4. Qual o limite máximo de trabalho semanal do pessoal médico?

O limite máximo de trabalho semanal do pessoal médico resulta da soma das componentes do PNT (componente comum e componente de urgência/emergência) e do trabalho suplementar e não pode exceder 48 horas semanais num período de referência de 6 meses.

5. Podem manter-se ou ser constituídas equipas médicas dedicadas a serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios?

Sim, nos termos do nº 1 do artº 6º do Decreto-Lei nº 266-D/2012, de 31 de Dezembro.

III-Área de Medicina Geral e Familiar

1. Quais as alterações decorrentes do novo regime de trabalho, no que respeita à área de Medicina Geral e Familiar?

No caso da área de Medicina Geral e Familiar, o regime de 40 horas semanais pressupõe que o trabalhador médico se disponibilize a prestar cuidados de saúde globais e continuados a uma lista de utentes inscritos com uma dimensão de, no máximo, 1900 utentes, correspondentes a 2358 unidades ponderadas;

A aferição das unidades ponderadas efetua-se de acordo com os critérios previstos no Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, para as Unidades de Saúde Familiar.

2. Os trabalhadores médicos que ingressem ou transitem, nos termos do capítulo I, para o regime de 40 horas semanais têm direito ao subsídio adicional mensal dos médicos da carreira de clínico geral?

Não. Para estes trabalhadores o n.º 5 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 310/82, de 3 de agosto, encontra-se revogado.

[O subsídio adicional mensal ainda previsto naquela disposição aplica-se, apenas, aos trabalhadores médicos abrangidos pelo

n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.]

3. Todos os trabalhadores médicos especialistas de Medicina Geral e Familiar podem requerer transição, nos termos do capítulo I, para o novo regime de trabalho a que correspondem 40 horas semanais?

Não. A transição para o novo regime de 40 horas semanais dos trabalhadores médicos da área de medicina geral e familiar em regime de CTFP, que estejam integrados em Unidades de Saúde Familiar de modelo B, apenas se pode verificar quando os mesmos deixarem de estar integrados naquelas unidades.

4. Como ficou prevista a organização do período normal de trabalho (PNT) para os trabalhadores médicos de Medicina Geral e Familiar¹?

A organização do período normal de trabalho (PNT) dos trabalhadores médicos de Medicina Geral e Familiar será estabelecido de acordo com as necessidades do respetivo serviço e as orientações dos respetivos órgãos de gestão.

A organização do período de trabalho deve assegurar o seu cumprimento e privilegiar a necessidade de os adequar à especificidade de cada unidade de saúde e, em especial, às necessidades dos utentes e suas famílias, em cada situação concreta, incluindo as atividades de natureza assistencial personalizadas na prestação de cuidados de saúde, nas áreas de promoção da saúde, de prevenção da doença, tratamento e reabilitação, incluindo a saúde materna e o planeamento

¹ Estando revogado o Despacho nº 18/90, de 31 de Julho de 1990 (DR, 2ª, 192, de 21.08.1990)

familiar, a saúde infantil e juvenil, a vigilância dos grupos de risco e a assistência domiciliária, a saúde escolar, os cuidados continuados integrados e os cuidados paliativos, entre outros programas de saúde específicos; e atividades de natureza não assistencial, com duração máxima de 3 h, que ainda que relacionadas com a prestação de cuidados de saúde, não implicam uma relação directa médico/utente, designadamente as reuniões de serviço ou de estudo de casos clínicos.

5. Existe o dever de os trabalhadores médicos de Medicina Geral e Familiar prestarem trabalho nos serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios?

Não.

IV- Trabalhadores médicos em CTFP que optem por não transitar

1. Em que situação ficam os trabalhadores médicos em CTFP que não transitem (ou enquanto não transitarem) para o novo regime de trabalho a que correspondem 40 horas semanais?

Os trabalhadores médicos com CTFP que pretendam manter os atuais regimes de trabalho (35 horas sem dedicação exclusiva, com e sem disponibilidade permanente; 35 horas com dedicação exclusiva, com e sem disponibilidade permanente ou 42 horas com dedicação exclusiva), regem-se pelo disposto no n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de Dezembro.

V-Trabalho normal prestado em «horas incómodas»

1. Como é remunerado o trabalho normal prestado em «horas incómodas»?

Durante a vigência do PAEF, e de acordo com o art.º 74.º da Lei nº 66-B/2012, de 31 de dezembro, que aprova o Orçamento do Estado para 2013, a remuneração devida pela realização de trabalho normal observa as percentagens seguintes:

Trabalho diurno em dias úteis	R (a)
Trabalho noturno em dias úteis	1,25 R
Trabalho diurno aos sábados depois das 13 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal	1,25 R
Trabalho noturno aos sábados depois das 20 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal	1,50 R

Nota: o valor R corresponde à remuneração calculada para a hora de trabalho normal diurno em dia útil.

VI-Trabalho suplementar ou extraordinário

1. Quais os limites máximos para a realização de trabalho extraordinário por parte do pessoal médico?

O limite máximo para a realização de trabalho extraordinário/suplementar mantém-se nos seguintes termos:

- i) Em 200 horas anuais para o pessoal médico sindicalizado;
- ii) Em 100 horas anuais para o pessoal médico não sindicalizado.

2. Há algum caso em que o trabalho extraordinário e suplementar não esteja sujeito aos limites máximos anuais?

A realização de trabalho suplementar ou extraordinário no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) apenas não está sujeita aos limites máximos referidos quando seja necessária ao funcionamento de serviços de urgência ou de atendimento permanente (cfr. o artigo 22.º - B do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aditado pelo artigo 73.º da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, diploma que aprovou o Orçamento de Estado para 2013), devendo o recurso a este dispositivo ser encarado como excecional.

3. Como é pago o trabalho extraordinário do pessoal médico?

Durante a vigência do PAEF, e de acordo com o disposto no art.º 74º da Lei nº 66-B/2012, de 31 de dezembro, que aprova o Orçamento do Estado para 2013, a remuneração devida pela realização de trabalho suplementar ou extraordinário observa as percentagens seguintes:

	Trabalho suplementar ou extraordinário
--	---

Trabalho diurno em dias úteis	1,125 R- Primeira hora 1,25 R- Horas seguintes
Trabalho noturno em dias úteis	1,375 R- Primeira hora 1,50 R- Horas seguintes
Trabalho diurno aos sábados depois das 13 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal	1,375 R- Primeira hora 1,50 R- Horas seguintes
Trabalho noturno aos sábados depois das 20 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal	1,675 R - Primeira hora 1,75 R - Horas seguintes

Nota: o valor R corresponde à remuneração calculada para a hora de trabalho normal diurno em dia útil.

4. A revogação do artigo 3º do Decreto-Lei n.º 44/2007, de 27 de fevereiro, abrange todos os trabalhadores médicos ou só aqueles que ingressem na carreira após 1 de janeiro de 2013?

Abrange todos os trabalhadores médicos.

5. O trabalho extraordinário é sempre pago por referência ao valor hora do respetivo profissional?

Esta é a regra. No entanto, os trabalhadores médicos com CTFP que se encontrem em regime de 35 horas semanais sem dedicação exclusiva e que realizem mais de cinco horas de trabalho extraordinário, a partir da 5.ª hora, exclusive, e até 31 de dezembro de 2015, o trabalho extraordinário é pago com base no valor hora correspondente à remuneração da respetiva categoria com período normal de trabalho de 40 horas.

VII-Descanso entre jornadas de trabalho

14

1. Entre cada jornada de trabalho tem que existir um intervalo mínimo de descanso?

Sim, A prestação de trabalho suplementar ou extraordinário e noturno deve, sem prejuízo do cumprimento do período normal de trabalho, garantir o descanso entre jornadas de trabalho, de modo a proporcionar a necessária segurança do doente e do profissional na prestação de cuidados de saúde.

2. Qual é o intervalo mínimo de descanso que deve ser garantido?

Entre cada jornada de trabalho deve ser garantido um intervalo mínimo de descanso de 11 horas.

3. Aos trabalhadores médicos que prestem trabalho normal aos domingos, dias feriados e dias de descanso semanal, já não se aplica o disposto no n.º 1 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 31 de março?

Aplica-se. Como qualquer trabalhador, em cada sete dias de trabalho, também o pessoal médico tem direito a dois dias de descanso, um obrigatório e outro complementar, os quais, todavia, nem sempre correspondem ao domingo e sábado, respetivamente.

No mesmo sentido, têm direito ao mesmo número de feriados que qualquer trabalhador.

Assim, se for prestado trabalho normal num desses dias o descanso correspondente deve ser gozada dentro dos 8 dias seguintes.

VIII-Dispensa da prestação de trabalho noturno e no serviço de urgência, em função da idade

1. Os trabalhadores médicos deixaram de poder usufruir do direito à dispensa do trabalho noturno e no serviço de urgência, em função da idade?

Não. Em termos de dispensa da prestação de trabalho noturno, mantém-se inalterado o regime anteriormente vigente.

Assim:

- i.) A partir da data em que perfaçam 50 anos de idade, os trabalhadores médicos, se o declararem, ficam dispensados da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20 horas e as 8 horas do dia seguinte;
- ii.) Os trabalhadores médicos, a partir da data em que perfaçam 55 anos de idade, se o declararem, são dispensados de trabalho em serviço de urgência [incluindo serviços de atendimento a situações agudas (SASU) e prolongamento de horário das unidades funcionais dos ACES], em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.

2. Como se efetiva quaisquer um daqueles direitos?

Quaisquer daqueles direitos efetiva-se mediante declaração comunicada ao órgão de gestão, a qual produz efeitos 30 dias após a sua apresentação.

3. A transição para o novo regime de trabalho contempla alguma exceção ao gozo daqueles direitos?

Sim. A transição para o horário de 40 horas semanais implica que o trabalhador médico requerente renuncie ao exercício daquele direito de dispensa – em função da idade – ainda que já declarado, pelo período de 2 anos a contar da data da transição. Findo o período de dois anos pode beneficiar do regime referido em 1 da presente FAQ, mediante declaração.

IX-Regime de mobilidade

1. Qual é o regime de mobilidade do pessoal médico, prevista no art.º 73.º da Lei nº 66-B/2012, de 31 de Dezembro, que adita o art.º 22.º-A ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto -Lei nº 11/93, de 15 de janeiro?

O regime da mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas é aplicável à totalidade dos trabalhadores médicos, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego e da pessoa coletiva pública, no âmbito dos serviços e estabelecimentos do SNS.

Para efeitos de aplicação do regime de mobilidade interna, os estabelecimentos e serviços do SNS são considerados unidades orgânicas desconcentradas de um mesmo serviço, ou seja, diferentes hospitais EPE são unidades orgânicas desconcentradas do SNS, devendo estabelecer a necessária articulação com as respectivas Administrações Regionais de Saúde.

Assim, o acordo do trabalhador médico apenas é dispensado, para efeitos de mobilidade interna (sem prejuízo, ainda assim, de o interessado poder invocar e demonstrar prejuízo sério para

a sua vida pessoal), quando o local de trabalho se situar até 60 km, inclusive, do local de residência e desde que se verifique uma das situações seguintes:

- a) Se opere para órgão, serviço ou unidade orgânica situados no concelho do órgão, serviço ou unidade orgânica de origem, no concelho da sua residência ou em concelho confinante com qualquer daqueles;
- b) O órgão, serviço ou unidade orgânica de origem ou a sua residência se situe em concelho da área metropolitana de Lisboa ou da área metropolitana do Porto e a mobilidade se opere para órgão, serviço ou unidade orgânica situados em concelho integrado numa daquelas áreas ou em concelho confinante com qualquer daquelas, respetivamente.

O trabalhador médico selecionado pode solicitar a não sujeição à mobilidade interna, invocando e demonstrando prejuízo sério para a sua vida pessoal, no prazo de 10 dias a contar da comunicação da decisão de mobilidade.

2. A mobilidade interna temporária prevista no artigo 61.º-A da Lei n.º 12-A/2008, aplica-se também aos trabalhadores médicos?

Sim. Os trabalhadores médicos, como os demais trabalhadores da Administração Pública, podem ser sujeitos a mobilidade interna temporária em órgão ou serviço com unidades orgânicas desconcentradas, desde que reunidas cumulativamente as seguintes condições:

- a) Se trate de necessidade de deslocação de trabalhadores entre unidades orgânicas desconcentradas de um mesmo órgão ou serviço;

- b) A mobilidade seja feita para a mesma categoria e para posto de trabalho idêntico na unidade orgânica de destino;
- c) Sejam excedidos os limites referidos no ponto anterior.

Nestes casos a mobilidade tem a duração máxima de um ano e determina a atribuição de ajudas de custo por inteiro, durante o período da sua vigência e observa as demais regras fixadas no artigo 61.º-A da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, aditado pelo artigo 3.º da Lei n.º 66/2012, de 31 de dezembro.

À semelhança do que decorre da resposta à pergunta anterior da presente FAQ, também neste caso o trabalhador médico selecionado pode solicitar a não sujeição à mobilidade interna, invocando e demonstrando prejuízo sério para a sua vida pessoal, no prazo de 10 dias a contar da comunicação da decisão de mobilidade.