



[Imprimir](#)

PROCESSO-CONSULTA CFM Nº 137/2003 PC/CFM/Nº 09/2003

INTERESSADO: Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia

ASSUNTO: Plantão de sobreaviso

RELATORIA: Cons. Mauro Brandão Carneiro (coordenador)

Dr. Francisco A. de C. R. de Souza (assessor jurídico)

Dr. José Alejandro Bullón (assessor jurídico)

EMENTA: Os plantões de sobreaviso constituem prática usual da organização de serviços médicos, devendo obedecer a normas rígidas de funcionamento para evitar prejuízos no atendimento à população e garantir a segurança do médico. O sobreaviso deve ser remunerado.

I – DA CONSULTA

Trata-se de consulta formulada pelo CRM-RO, solicitando que o Conselho Federal de Medicina se manifeste acerca da seguinte situação:

"(...) O Conselho Regional de Rondônia – CREMERO vem, através deste, solicitar que a respeitável Assessoria Jurídica desse egrégio Conselho Federal de Medicina elabore parecer sobre a legalidade de se impor aos médicos, servidores públicos estaduais, a obrigatoriedade de cumprir os chamados plantões a distância, mais conhecidos como "sobreaviso", bem como se os períodos de cumprimento destes plantões anômalos devem ou não ser computados na carga horária de trabalho, e conseqüentemente remunerados na forma de horas extras caso ultrapassem as 40 horas normais de trabalho.

Os questionamentos acima se fazem necessários (...) haja vista que a Secretaria Estadual de Saúde refez as escalas de plantões dos servidores médicos e, além da carga horária de efetiva atividade, está exigindo que os médicos fiquem de "sobreaviso", com o compromisso de só pagar as horas em que o profissional for efetivamente acionado para atender alguma ocorrência, ignorando todo o período de expectativa e espera(...)"

II – PARECER

Os plantões de sobreaviso são adotados nos diversos serviços de assistência médica, públicos ou privados, em todo o país. Caracterizam-se pela disponibilidade de especialistas, fora da instituição, alcançáveis quando chamados para atender pacientes que lhes são destinados. O médico "de sobreaviso" está obrigado a se deslocar até o hospital, quando acionado, para atender casos de emergência, realizar cirurgias, procedimentos diagnósticos e internações clínicas, sendo devidamente remunerado, seja pelo SUS, por convênios em geral ou mesmo por clientes particulares.

Poucos hospitais, em geral localizados nos grandes centros urbanos, conseguem manter em seus plantões de emergência um contingente de 20 a 25 especialistas. Para a esmagadora maioria das unidades, uma

decisão deste tipo tornaria inviável a prestação dos serviços, tanto do ponto de vista econômico quanto pela inexistência de profissionais disponíveis em todas as localidades.

A presente consulta refere-se à exigência feita aos médicos servidores públicos do estado de Rondônia para exercerem o sobreaviso além de sua jornada normal de trabalho, mediante pagamento irregular, mas as considerações a seguir procurarão responder às várias demandas acerca deste tema.

DO PLANTÃO DE SOBREAVISO

Nas unidades de Pronto-Socorro, o atendimento às emergências deve ser previsto e assegurado nas 24 horas do dia, com alocação de recursos humanos conforme estabelecido na Resolução CFM nº 1.451/95.

Outras especialidades médicas não exigidas *in locum* podem, entretanto, estar disponíveis através de plantões de sobreaviso previamente definidos, o que atenderia perfeitamente as necessidades técnicas de demanda não-eletiva, além de não acarretar prejuízo ou riscos aos pacientes.

São especialistas que geralmente atuam num segundo momento, após a ação do plantonista que presta o atendimento imediato ao paciente visando manter as condições de suporte de vida. Esta característica de médico de segunda linha na atenção a uma emergência é que permite a adoção do plantão de sobreaviso, objetivando a otimização do atendimento.

Com efeito, há jurisprudência em nossa legislação ética para tais eventos. Em brilhante parecer, datado de 15 de fevereiro de 1993, o professor Genival Veloso de França exemplifica alguns serviços que não podem trabalhar com "plantões a distância", como Obstetrícia, Trauma ou Medicina Intensiva. No entanto, ressalva, *in verbis*:

"Coisa diferente é o elenco de especialistas credenciado para complementar o diagnóstico ou a terapêutica nas ocorrências fortuitas, pois seria impossível manter-se num mesmo plantão duas ou três dezenas de facultativos capazes de atender um ou outro caso isoladamente. Certas especialidades, como Otorrino, Oftalmologia ou Neurologia, podem ser solicitadas a darem sua contribuição complementar. Todavia, este não é o modelo, *verbi gratia*, para a Anestesiologia".

O Conselho Federal de Medicina, no Parecer nº 19, aprovado em 12 de novembro de 1993, analisa os plantões de sobreaviso e acolhe a opinião do relator, conselheiro Nilo Fernando Rezende Vieira, que respondendo à consulta: "poderia o hospital obrigar o médico a cumprir plantão a distância", assim se manifesta:

"As características de cada cidade, de cada hospital e o número de especialistas disponíveis tornam heterogênea a organização deste tipo de trabalho. Um hospital de grande porte, de uma grande cidade, geralmente mantém médicos de diversas especialidades de plantão. Já uma pequena cidade, como faria para manter tal leque de especialistas de plantão? A existência de "plantão a distância" - sobreaviso - é decorrência desta heterogeneidade de formas de organização. Estes plantões, naturalmente, não podem ser impostos e obrigatórios. O acordo entre os profissionais e a administração das instituições é o modo de estabelecer estas formas de prestação de serviços".

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo promulgou resolução específica para regulamentar os plantões de sobreaviso. Denominando-os como "plantões de disponibilidade de trabalho", define-os como "a atividade do médico que permanece à disposição da instituição, cumprindo jornada de trabalho preestabelecida, para ser requisitado por intermédio de pager, telefone ou outro meio de comunicação, tendo condições de atendimento pronto e pessoal".

Decide, ainda, que o médico de sobreaviso só poderá ser acionado pela equipe médica do local, determinando ao plantonista que tomou tal decisão que "permaneça como responsável pelo atendimento do paciente até a chegada do colega, quando se definirá a responsabilidade pela continuidade da assistência". E enfatiza que "a responsabilidade pelas eventuais falhas de atendimento em decorrência dessa prática será assumida em conjunto pela instituição e pelo médico contratado". Por fim, ressalva que a Resolução não abrange a atividade médica em Pronto-Socorro, já regulamentada pela Resolução CFM nº 1.451/95.

As legislações citadas (e mais alguns pareceres do CRM do Paraná) são unânimes ao alertar para os riscos de omissão de socorro, especialmente nos casos de sobreaviso. Para sintetizar nossa compreensão sobre esta infração ética, tomaremos por empréstimo, uma vez mais, as palavras do professor Genival Veloso de França:

"Os médicos responsáveis pelo socorro e os seus superiores imediatos, coniventes ou co-responsáveis pela omissão, podem ser argüídos em suas responsabilidades ética e legal, mesmo estando eles escudados no que se chamou de plantonistas 'de retaguarda' ou de 'sobreaviso'. (...) Em tese, a falta ao plantão reveste-se de características de infração ética, seja por deliberada intenção, seja pela ausência de comunicação ao setor competente do hospital, para que sejam tomadas as devidas providências. Por isso, deve a autoridade hierarquicamente superior ao plantonista estar ciente para prover a imediata substituição, evitando, dessa maneira, a descontinuidade do atendimento".

Pelo exposto, verifica-se que o plantão de sobreaviso é uma realidade nacional e tem o condão de suprir as necessidades de diferentes localidades no tocante à assistência médica. No entanto, sua regulamentação deve estar sujeita a normas rígidas e claras, não apenas para evitar eventual omissão de socorro e prejuízo no atendimento à população mas também para a segurança e garantia do próprio médico.

Assim, o médico que fica de sobreaviso tem a obrigação de permanecer à disposição da instituição de saúde, em jornada preestabelecida, aguardando o seu chamado. Não pode se afastar a ponto de ficar inalcançável, nem praticar outros atos médicos (por exemplo, cirurgia) que o impediriam de responder quando solicitado.

DO PERÍODO DE SOBREAVISO COMO JORNADA EFETIVA DE TRABALHO

Não há como questionar o fato de que, enquanto o profissional estiver de sobreaviso para qualquer eventualidade, este tempo não seja computado como efetiva jornada de trabalho.

O médico escalado para o sobreaviso não pode se ausentar da cidade, ou das proximidades do hospital. Deve estar em condições de responder a um chamado com rapidez, e para tanto deve levar em consideração as condições de trânsito e distância. É obrigatório, também, que esteja alcançável por telefone ou outro meio de comunicação. São inaceitáveis as desculpas de que "não foi encontrado".

Além da ausência de privacidade, o que caracteriza o fato de o profissional permanecer em serviço, mesmo a distância, é a existência do vínculo estabelecido com a instituição que o contratou. Se tanta responsabilidade é exigida ao profissional, é obrigação da contratante o devido pagamento pelo sobreaviso, e aí se incluem tanto as horas efetivamente trabalhadas como as horas de expectativa.

No caso em apreciação, estamos tratando de servidores estaduais, com vínculo efetivo de trabalho, mas que são exigidos em regime de sobreaviso além do período de jornada normal de trabalho. Portanto, a regra é a mesma. Não se pode deixar de remunerar integralmente o tempo que o profissional está à disposição da instituição contratante, seja ela pública ou privada.

A Resolução nº 74, de 25/6/96, do CREMESP, citada anteriormente, estabelece em seu artigo 4º a obrigação de remunerar o plantão de sobreaviso.

O citado Parecer CFM, nº 19/93, ao responder ao quesito de número dois: "Podem as instituições exigir dos médicos o cumprimento de escala de plantão obrigatória e gratuita por especialidade, quando os mesmos desejam apenas assistir seus pacientes conveniados e particulares", assim se pronuncia:

"A exigência de cumprimento de plantão obrigatório e gratuito é descabida. Se existe uma escala de plantão e se o cumprimento desta é obrigatório, está claramente configurada a relação trabalhista. Ao médico que aceita cumprir tais escalas cabe o reconhecimento de vínculo empregatício e, portanto, de salários. Aos demais, não cabe a obrigatoriedade de prestar tal serviço".

E cita, como exemplo, o artigo 244 da CLT, que define, estabelece prazo máximo e remunera o sobreaviso dos trabalhadores em estradas de ferro. No entanto, o Tribunal Superior do Trabalho (TST) mais de uma já se pronunciou vez contrário à analogia entre os ferroviários e os profissionais de saúde. Argumenta que, diferentemente daqueles, estes profissionais "têm legislação própria (Lei nº 3.999/61) a disciplinar seu trabalho, inclusive com fixação de jornada, e que não guardam semelhanças com os empregados ferroviários".

Com efeito, a lei citada define a jornada regular (de rotina) dos médicos, fixando-a em quatro horas diárias, podendo chegar a seis horas, com duas horas extras. Entretanto, não existe regulamentação para outras jornadas adotadas pelos médicos, como o plantão, seja ele de seis, doze ou vinte e quatro horas. Muito menos para o plantão de sobreaviso médico.

O instrumento com valor legal para regulamentar qualquer jornada de trabalho diferente daquela prevista em lei é o Acordo Coletivo de Trabalho, estabelecido entre os profissionais médicos de instituição privada e o Sindicato Médico da jurisdição correspondente. No caso das instituições públicas, o caminho é a negociação com o poder competente, ou a lei.

Podemos citar o exemplo do Hospital de Furnas, em Angra dos Reis/RJ, erguido para atender aos funcionários da empresa e a um eventual acidente nuclear na usina atômica, que mantém seus médicos de sobreaviso, através de escalas de plantão, devidamente remunerados.

DA LEGISLAÇÃO

Quando o empregado permanecer à disposição do empregador, dentro de sua jornada normal de trabalho, fará jus à remuneração, uma vez que se verificam todos os requisitos legais previstos no artigo 3º da CLT.

Além disso, é preciso destacar que se o contrato de trabalho estabelecer quatro horas diárias e se o empregado **efetivamente prestar algum labor extraordinário**, além da 4ª hora diária ele fará jus a essa remuneração, conforme dispõe o artigo 7º, inciso XXX da Constituição.

No entanto, se o contrato de trabalho fixar uma jornada de 8 (oito) horas deve ser observado o salário da categoria para a jornada de 4 (quatro) horas e só serão consideradas como horas extraordinárias aquelas realizadas além da oitava. Nesse sentido, temos o voto do ministro Rider Nogueira de Brito, no processo nº TST - E- RR – 140.343/1994 – publicado no Diário da Justiça do dia 14.11.1996.

Um exemplo da situação acima é o caso do médico que possui jornada de 40 (quarenta) horas semanais, trabalhou 20 (vinte) horas no hospital, ficou 19 (dezenove) horas à disposição e, nessa hora, foi chamando para uma cirurgia que durou 5 (cinco) horas.

Nesta circunstância, o médico fará jus à remuneração da jornada normal (40 horas), devendo também ser remunerado pela jornada superior, que foram as quatro horas de cirurgia. Observe-se que por 1 (uma) hora ele ainda estava à disposição, na jornada normal, e nas outras 4 (quatro) horas estava em jornada extraordinária.

No caso dos servidores estaduais, a situação acima retratada não será diferente, haja vista que juridicamente é assegurado a todos os trabalhadores o direito à remuneração do serviço extraordinário. E também não há qualquer óbice para a criação do chamando sobreaviso.

Neste sentido, é imperioso destacar o que dispõe a Lei n.º 8.112/90, ao tratar da remuneração do serviço extraordinário para o Servidor Público da União, *in verbis*

"... Do Adicional por Serviço Extraordinário

Art. 73. - O serviço extraordinário será remunerado com acréscimo de 50% (cinquenta por cento) em relação à hora normal de trabalho(...)"

Na mesma linha de raciocínio segue a Lei Complementar n.º 68/92, que trata do assunto:

"LEI COMPLEMENTAR Nº. 68, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1992.

Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Cíveis do Estado de Rondônia, das Autarquias e das Fundações Públicas Estaduais, e dá outras providências.

Art. 56 - A jornada de trabalho dos ocupantes de cargos de médico e professor poderá ser de 20 horas e 40 horas semanais conforme dispuserem os respectivos regulamentos.

Parágrafo único - A jornada de trabalho dos ocupantes de cargos de provimento, mencionada no "caput" deste artigo poderá, atendido aos critérios da conveniência e oportunidade, ser reduzida de 40 para 20 horas semanais, a pedido do funcionário e com a conseqüente redução proporcional da sua remuneração.

SUBSEÇÃO III

DO ADICIONAL PELA

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS

Art. 92 - O serviço extraordinário será remunerado com acréscimo de 50% (cinquenta por cento) em relação a hora normal de trabalho.

Art. 93 - O serviço extraordinário tem caráter eventual e só será admitido em situações excepcionais e temporárias, respeitado o limite máximo de 2 (duas) horas diárias.

Art. 94 - É vedado conceder gratificação por serviço extraordinário, com o objetivo de remunerar outros serviços de encargos.

Parágrafo 1º - O servidor que receber a importância relativa a serviço extraordinário que não prestou será obrigado a restituí-la de uma só vez, ficando ainda sujeito à punição disciplinar.

Parágrafo 2º - Será responsabilizado a autoridade que infringir o disposto no "caput" deste artigo.

Art. 95 - Será punido com pena de suspensão e, na reincidência, com a demissão, o servidor que:

I - atestar falsamente a prestação de serviço extraordinário;

II - se recusar, sem justo motivo, à prestação de serviço extraordinário(...)"

Assim, a questão ora suscitada deve ser analisada caso a caso, uma vez que poderá existir plantão a distância dentro e fora da jornada de trabalho. Observe-se que se houver o "sobreaviso" dentro da jornada

normal o médico fará jus à remuneração relativa a sua jornada normal de trabalho. Entretanto, se houver labor além da jornada normal, deve o empregador remunerar o profissional de acordo com a Constituição e demais legislações pertinentes.

III – DA CONCLUSÃO

Face ao exposto, entendemos, salvo melhor juízo, que:

1. O plantão de sobreaviso é forma ética de organização dos serviços de assistência médica, devendo ser adotado sob normas rígidas para evitar prejuízos no atendimento à população e garantir o trabalho do médico.
2. O sobreaviso deve ser remunerado, incluindo-se tanto as horas efetivamente trabalhadas como as horas de expectativa.
3. Não existe na legislação brasileira impedimento para que o empregador crie o "plantão de sobreaviso", dentro da jornada normal, garantindo-se a sua remuneração normal.
4. Observe-se que se houver labor além da jornada de trabalho, sempre serão devidas as horas extraordinárias a fim de compensar o empregado pelo período de disposição ao empregador.
5. No que tange ao servidor estadual, regido pela Lei Complementar n.º 62/92, ou seja, estatutário, a situação é idêntica porque não existe qualquer óbice legal para a criação do sobreaviso, uma vez que a organização do serviço de saúde compete à Administração Pública.

Desse modo, opinamos pela aprovação de resolução por este Conselho Federal, a fim de regulamentar o plantão de sobreaviso, para que as instituições de saúde possam ter um correto parâmetro para a eventual adoção dessa modalidade de prestação de serviços.

É o parecer.

Brasília, 13 de janeiro de 2003.

MAURO BRANDÃO CARNEIRO

Conselheiro Relator

Parecer Aprovado em Sessão Plenária

Dia 16/1/2003