



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

PARECER CRM-MG Nº 208/2019 – PROCESSO-CONSULTA Nº 141/2019

PARECERISTA: Cons. Mário Benedito Costa Magalhães

EMENTA: “Exercício da Medicina por médicos residentes realizado fora das atividades do programa de residência médica tem o amparo da [Lei 3.268/57](#). Os honorários resultantes desta atividade devem ser pagos.”

DA CONSULTA

A presente consulta foi dirigida a este Conselho por meio de mensagem eletrônica (“e-mail”), da qual destaca-se:

“Mensagem: Sou Médico Auditor na Saúde Suplementar - Operadora de Saúde que compra serviços de um Hospital Filantrópico o qual possui atividade de Médicos Residentes. Como operadora, não remuneramos serviços de Médicos residentes (que tenham nomes lançados em planilhas para cobrança, entretanto existe uma cooperativa médica que insiste em prosseguir com a cobrança alegando que médico residente “é residente” somente 60 horas por semana e que toda a atividade exercida por ele “fora deste horário” é passível(!) de remuneração. Somos contrários, pois o Médico Residente tem carga horária mínima para conclusão do Programa, mas permanece como Médico Residente enquanto estiver em atividade dentro do Hospital ao qual se encontra vinculado via MEC (devendo e podendo exercer neste Hospital somente atividades supervisionadas pelo PRECEPTOR e fazendo jus ao modelo de remuneração tipo BOLSA de Médicos Residentes).

Aguardamos orientações ... Desde já agradecemos ...

DO PARECER

FUNDAMENTAÇÃO

I-1 – Do Exercício da Medicina no Brasil

A [Lei federal nº 3.268, de 30 de setembro de 1957](#), estabeleceu as normas para o **exercício da Medicina no Brasil, da qual destaca-se:**

“Art. 17 - Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer dos seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art. 18 - Aos profissionais registrados de acordo com esta lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente a medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3º Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à Secretaria do Conselho onde estiver inscrito. [grifo do relator]

II-2 – **Da Residência Médica**

II.2.1 A [Lei federal nº 6.932, de 7 de julho de 1981](#), dispõe sobre as atividades do médico residente, desta lei destaca-se:

“Art. 1º - A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

*Art. 4º Ao médico-residente é assegurado bolsa no valor de R\$ 2.384,82 (dois mil, trezentos e oitenta e quatro reais e oitenta e dois centavos), (hoje - R\$ 3.330,43, em vigor desde 03/16) em **regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais.** (Redação dada pela Lei nº 12.514, de 2011)*

*Art. 5º - Os programas dos cursos de Residência Médica **respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.**” [grifos do relator]*

II.2.2 – A [Resolução CNRM nº 4, de 12 de julho de 2010](#), apresenta o que segue:

CONSIDERANDO que a atividade-fim do Médico Residente se relaciona ao processo de ensino e aprendizagem, não devendo ser ele o responsável pela Assistência Médica em substituição ao preceptor. [grifo do relator]

Resolve:

“Art. 1º O plantão presencial do Médico Residente sob supervisão de preceptor capacitado é a única modalidade de plantão reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 2º Consideram-se irregulares, no âmbito do programa de residência médica, outras modalidades de plantão, incluindo os de sobreaviso, a distância, acompanhados ou não por preceptores.

Parágrafo único. A irregularidade descrita no caput enseja a restituição dos valores recebidos a título de bolsa no período em que se der o plantão irregular, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, nos termos da legislação aplicável.

[grifos do relator]

II.2.3 – **Das atividades médicas fora do programa de residência**

Sobre esta questão valemo-nos do [Parecer-consulta CRM-PB 11/2009](#), que apresenta a seguinte ementa:

“Médico residente fora do seu serviço/hospital-escola é considerado médico não especialista, com os mesmos direitos e deveres de qualquer médico. Não há exclusividade de ato médico para nenhuma especialidade, assim qualquer médico que se sinta habilitado poderá praticar quaisquer atos médicos independentemente de ser especialista, obviamente respondendo pelos erros eventualmente cometidos. Por

outro lado, em obediência ao determinado nas resoluções do CFM números [1634/2002](#), [1.845/2008](#) e [1.701/03](#) não pode divulgar as especialidades médicas não reconhecidas pelo CFM e ou não registradas nos CRMs”

II.2.4 – A propósito do tema que é objeto desta consulta destaca-se o que está disponível no endereço eletrônico <https://saudebusiness.com/sem-categoria/medico-residente-e-plantonista-uma-so-pessoa-no-mesmo-servico-de-saude/>:

“Prestação de serviços do médico residente também como médico plantonista
A lei não impõe dedicação exclusiva do médico ao programa do curso de residência médica.

[...] não pode haver concomitância de atividades: residência médica e outra atividade, mas fora da jornada estipulada do curso de residência médica não há impedimento legal para o trabalho do médico, na mesma instituição ou em outra.

O fato de não haver impedimento legal não significa que seja recomendável.

Isso porque a jornada semanal de 60 horas é inegavelmente extenuante. E, neste contexto, há que se perquirir se terá o médico condição física, mental e psicológica de bem desenvolver o seu mister além da 60ª hora. Vale dizer, atender os pacientes com dignidade, respeito, prudência, diligência, atenção e perícia.

Eis um dos princípios fundamentais do Código de Ética Médica. CEM: II – O alvo de toda a atenção do médico é a **saúde do ser humano**, em benefício da qual deverá agir com o **máximo de zelo** e o melhor de sua capacidade profissional.? (destaquei)
Não se pode olvidar que a responsabilidade civil decorrente do erro médico também alcança o médico plantonista e o médico residente, na medida da sua imprudência, imperícia ou negligência, logicamente com a configuração conjunta do dano e do nexo de causalidade, sem prejuízo de igualmente envolver o serviço de saúde numa eventual condenação.”

[...]

O médico e a instituição de saúde/ensino devem avaliar os riscos e os benefícios em relação à existência de um (ou mais) vínculo jurídico, além da residência, entre ambos. “Há cousas que se não ajustam nem combinam.” (Machado de Assis) [grifos do relator]

RESPONENDO AO CONSULENTE:

Com base nos fundamentos apresentados pode-se concluir que: [grifo do relator]

a) Médicos matriculados em programas de residência médica devem cumprir integralmente todas as atividades e carga horária estabelecidas conforme determina a [lei federal 6932/81](#).

b) A [Lei federal 3.268/57](#) **faculta ao médico registrado no Conselho Regional de Medicina o exercício da Medicina em todo território nacional.** [grifo do relator]

c) Cumpridas as obrigações, atividades e carga horária assumidas com o programa de residência, o médico residente terá autonomia, com amparo legal, para exercer suas atividades como médico, fazendo jus ao recebimento de remuneração pelo seu trabalho.

d) Não poderá divulgar especialidade caso não tenha seu Registro de Qualificação de Especialidade (RQE).

Este é o parecer.

Belo Horizonte, 25 de outubro de 2019

Cons. Mário Benedito Costa Magalhães
Parecerista

Aprovado em Sessão Plenária do dia 25 de outubro de 2019.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.** Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República, 1957. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3268.htm. Acesso em: 25 out. 2019

BRASIL. **Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981.** Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1981. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6932.htm. Acesso em: 25 out. 2019

BRASIL. Ministério da Educação; Comissão Nacional de Residência Médica. **Resolução CNMR nº 4, de 12 de julho de 2010.** Proíbe o plantão de sobreaviso para Médicos Residentes no âmbito da Residência Médica. Brasília, DF: MEC; CNMR, 2010. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=100881-resolucao-cnrm-n-4-de-12-de-julho-de-2010&category_slug=novembro-2018-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 25 out. 2019

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO. **Parecer nº 11, de 23 de abril de 2009.** Médico residente fora do seu serviço/hospital-escola é considerado médico não especialista, com os mesmos direitos e deveres de qualquer médico. Não há exclusividade de ato médico para nenhuma especialidade, assim qualquer médico que se sinta habilitado poderá praticar quaisquer atos médicos independentemente de ser especialista, obviamente respondendo pelos erros eventualmente cometidos. Por outro lado, em obediência ao determinado nas resoluções do CFM números 1634/2002, 1.845/2008 e 1.701/03 não pode divulgar as especialidades médicas não reconhecidas pelo CFM e ou não registradas nos CRMs. João Pessoa, PB: CRM-PB, 2009. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/PB/2009/11>. Acesso em: 25 out. 2019