



CRM-PI
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PIAUÍ

PROCESSO CONSULTA Nº 014/2021 – PARECER CRM-PI Nº 1/2022

INTERESSADO: Dra. I.P.M.R.

ASSUNTO: REPOUSO MÉDICO EM TURNO DE PLANTÃO

RELATOR: CONS. SÉRGIO IBIAPINA FERREIRA COSTA

EMENTA: Inexiste vedação ética à utilização de ambientes de descanso pelos médicos plantonistas de estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, desde que não promovam prejuízo ao atendimento de pacientes, com ênfase aos setores de urgência/emergência.

DA CONSULTA

A médica I.P.M.R. solicita parecer deste Conselho quanto à obrigatoriedade de repouso médico em plantões, incluindo alojamento exclusivo para a categoria médica, conforme “visto em parecer do CRM-ES”, cujo link de acesso consta na consulta.

DA DESIGNAÇÃO COMO PARECERISTA

À fl. 03 dos autos, fui designado Parecerista, conforme Ofício nº 2402/2021.

DA FUNDAMENTAÇÃO

De início, vale destacar a principal norma ética, qual seja, o Código de Ética Médica (CEM) - Resolução CFM nº 2.217/2018, que, em seu inciso II, dos Princípios Fundamentais, estabelece:

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.

O citado diploma ético, no capítulo que trata do Direito dos Médicos, nos respectivos incisos III, IV e V, por outro lado, estabelece:

É direito do médico:

III - Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo comunicá-las ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver. (grifo nosso)

IV- Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse



CRM-PI
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PIAUÍ

caso, comunicará com justificativa e maior brevidade sua decisão ao diretor técnico, ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver. (grifo nosso)

V - Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina. (grifo nosso)

A exegese das normas diceológicas do Código de Ética Médica, segundo Dantas e Coltri¹, consiste em assegurar:

“importante instrumento de garantia de defesa da dignidade da profissão, uma vez que fornece positivamente subsídio ético para fundamentar a insurreição do profissional, em eventual denúncia das condições que venham a atentar contra o exercício de sua atividade [...] [...] O texto da norma, ao falar sobre a proteção ao paciente, também se mostra em consonância com o princípio da *dignidade da pessoa humana*, alçado à condição de fundamento da República, por força do contido no artigo primeiro, inciso III, da Constituição Federal.” [...]

Ademais, acrescentam os citados doutrinadores, que:

[...] “O que preocupa, neste caso específico, é a operacionalização da norma. Para que a recusa possa ser efetivada, é necessário que as ‘condições indignas’ venham a ser comprovadas, uma vez que dois fatores são extremamente dificultadores neste julgamento: o alto grau de subjetividade na análise das condições de trabalho e o ambiente em questão.” [...]

No que se refere à suspensão das atividades, individual ou coletivamente, os juristas consignados argumentam que essa atribuição é da competência do legislador, por intermédio da Lei nº 7.783/89, ao regulamentar o exercício do direito de greve, com ênfase aos artigos 10 e 11, que definem o que são considerados serviços ou atividades essenciais. Em referência ao que preconiza a norma V do capítulo dedicado ao Direito dos Médicos, ao recomendar suspender suas atividades individual ou coletivamente, mediante condições inadequadas que lhes são oferecidas para o exercício profissional, o Código de Ética Médica não contesta o estabelecido legalmente, mas se preocupa em definir os parâmetros éticos para o exercício deste direito de paralisação definido em lei. Novamente, aduzem Dantas e Coltri²:

[...] “Segundo o Código, os serviços de saúde podem ser suspensos, caso não sejam oferecidas condições adequadas (observe-se que não se fala aqui em condições dignas, mas *adequadas*, ou seja, mínimas, o que pressupõe um

¹ DANTAS E., COLTRI M. **Comentários ao Código de Ética Médica**. Editora JusPodivm. 3ª Edição. Salvador-BA. 2020; pg. 108-10.

² Op. cit. Pg. 111



CRM-PI
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PIAUÍ

estado verdadeiramente calamitoso) ou remuneração justa pelo trabalho.”
[...]

Ao determinar que qualquer transgressão institucional que possa ferir as condições adequadas de trabalho do médico deva ser comunicada ao diretor técnico, ao Conselho de Medicina ou à Comissão de Ética Médica do estabelecimento de saúde, a Resolução CFM nº 2.147/2016 estabelece normas sobre responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos, sendo oportuno transcrever os artigos do anexo a propósito:

Art. 2º O diretor técnico, nos termos da lei, é o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento do estabelecimento assistencial que represente.

(...)

§ 3º São deveres do diretor técnico:

II) Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e dos demais profissionais de saúde, em benefício da população, sendo responsável por faltas éticas decorrentes de deficiências materiais, instrumentais e técnicas da instituição.

Na exposição de motivos da citada Resolução que trata da definição de competência dos diretores técnico e clínico, o CFM acentua as seguintes razões, quando:

“em constatando condições adversas e, com a anuência do Conselho Regional de Medicina, por intermédio de seu departamento de fiscalização, suspender parcial ou completamente o trabalho médico da instituição.”

(...)

“Apenas como reforço, a Resolução CFM nº 2056/2013 estabeleceu um novo conceito para definir os estabelecimentos assistenciais médicos que é o de ambiente médico. A partir dessa definição, deixou claro o que deve ser exigido para que esse ambiente tenha as condições adequadas de funcionamento.”

Por sua vez, a Resolução CFM nº 2.152/2016, que estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde, de acordo com as atribuições do seu Presidente:

Art. 6º Compete ao Presidente da Comissão de Ética Médica:

(...)

c) Comunicar ao Conselho Regional de Medicina da respectiva jurisdição quaisquer indícios de infração aos dispositivos éticos vigentes, eventual



CRM-PI
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PIAUÍ

exercício ilegal da medicina ou irregularidades que impliquem em cerceio à atividade médica no âmbito da instituição a que se encontra vinculada.

No âmbito das normas regionais, o Parecer do Conselho Regional Medicina do Estado do Ceará (CREMEC) nº 11/2021 manifesta-se sobre a matéria, mediante teor da seguinte ementa:

EMENTA: “O médico plantonista tem direito a períodos de repouso durante o plantão, em virtude do desgaste físico e emocional elevados e de previsão legal. O gozo de tal prerrogativa fica condicionado à constatação de que não haja pacientes necessitando de atendimento de urgência/emergência.

É de responsabilidade do Diretor Técnico de serviços médicos manter condições adequadas ao desempenho ético-profissional da Medicina, incluindo lugar digno para que o médico tenha intervalos de repouso, além de número suficiente de profissionais que possibilitem esses momentos de descanso.” (grifo nosso)

O citado Parecer do CREMEC faz alusão à Consolidação das Leis do Trabalho - Decreto-lei 5.453/43 - nos artigos relacionados ao trabalho contínuo, que estabelecem:

Art. 66 – Entre 2 (duas) jornadas de trabalho haverá um período mínimo de 11 (onze) horas consecutivas para descanso.

(...)

Art. 71 – Em qualquer trabalho contínuo, cuja duração exceda de 6 (seis) horas, é obrigatória a concessão de um intervalo para repouso ou alimentação, o qual será, no mínimo, de 1 (uma) hora e, salvo acordo escrito ou contrato coletivo em contrário, não poderá exceder de 2 (duas) horas.

Há de se levar em consideração que, na profissão médica, nem sempre há disponibilidade de tempo acessível que permita ao médico plantonista adiar o atendimento de pacientes em unidades de saúde, particularmente, em se tratando de estabelecimentos de urgência/emergência. Salvo na condição de ser temporariamente substituído, poderia o plantonista utilizar-se da prerrogativa do repouso previsto em lei.

A Resolução CFM nº 2.056/2013, modificada em 2014, 2016 e 2018, que disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, no Capítulo VII que trata dos estabelecimentos de internação médica, em seu artigo 26, IV, estabelece as condições mínimas para o exercício da medicina – plantão médico presencial permanente durante todo o período de funcionamento do serviço – exigindo:

h. “Em todos os ambientes médicos onde se realizem turnos de plantão é obrigatório área de repouso médico.” (grifo nosso)

Levando-se em conta a observação que a consulente, em seu questionamento, cinge-se tão somente à prerrogativa da existência de alojamento para repouso nos



CRM-PI
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PIAUÍ

estabelecimentos de saúde, com área exclusivamente destinada à categoria médica, promoveu-se consulta aos preceitos emanados pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, alguns anteriormente citados. Antes de se concluir esse inventário na semente dos Conselhos, é oportuno procurar, em normas ministeriais, se a matéria é disciplinada.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, por meio de Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde:

“Considerando a necessidade de atualizar as normas existentes na área de infraestrutura física em saúde.”

(...)

Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, anexo a esta Resolução, a ser observado em todo o território nacional, na área pública e privada, compreendendo:

- a) As construções novas de estabelecimentos assistenciais de saúde de todo o país;
- b) As áreas a serem ampliadas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes;
- c) As reformas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes e os anteriormente não destinados a estabelecimentos de saúde.

(...)

ATRIBUIÇÃO 8: Prestação de Serviços de Apoio Logístico (Anexo)

(...)

8.6.3 – funcionário e aluno: descanso, guarda de pertences, troca de roupa e higiene pessoal; (...)

Por outro lado, há que mencionar a Portaria oriunda da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho nº 1.066, de 23 de setembro de 2019, que aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 24 – Condições de Higiene e Conforto nos Locais de trabalho. Torna-se dispensável a transcrição das especificidades da referida norma que recomenda adequação de: Instalações sanitárias; Chuveiros; Vestiários; Locais para refeições e Alojamentos.

Todavia, deve ficar claro, sobre a observância da aludida Portaria, contendo NR nº 24, que tais instalações não poderão deixar de ser incorporadas às instituições de saúde que funcionam durante 24 (vinte quatro) horas por dia, durante os 07 (sete) dias da semana, ou



CRM-PI
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PIAUÍ

seja, que permanecem sempre com as portas abertas para atendimento à população. A estrutura a ser empregada com essa finalidade guarda relação com o número de profissionais que ali trabalham e a carga horária que lhes são destinadas. Reitero que a NR nº 24 e seus anexos não têm especificidade para trabalhadores da área de saúde em estabelecimentos hospitalares, mas deveria ser utilizada como modelo, uma vez que, em tese, é destinada ao trabalhador. Em seu item 24.1.1 da referida Norma, lê-se:

“Esta norma estabelece as condições mínimas de higiene e de conforto a serem observadas pelas organizações, devendo o dimensionamento de todas as instalações regulamentadas por esta NR ter como base o número de trabalhadores usuários do turno com maior contingente.”

De acordo com premissa anterior, qual seja, esmiuçar manifestações elaboradas pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina sobre o tema, iniciando pelo Parecer CFM nº 12/2015, cuja ementa contém o seguinte teor:

EMENTA: “Local de descanso para médicos, durante jornada de trabalho é definido em legislação específica, devendo ser entendido que se aplica à atividade de plantão, sendo obrigação do Diretor Técnico fornecer essa condição.”

Ainda, ao se manifestar sobre o Parecer-consulta do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB), o Conselheiro Federal reverbera o seguinte trecho:

“inexiste vedação ética a utilização de ambientes de descanso pelos médicos plantonistas de unidades de saúde (hospitais públicos e privados), quando não houver atendimento a ser realizado, e não acarrete prejuízo ao atendimento.”

No que lhe diz respeito, o Parecer-consulta do Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo (CRM-ES) nº 002/2018, quando questionado como deve ser o repouso, levando em consideração a ocorrência de urgência e a demora dos plantonistas no atendimento ao serem acionados, assim se manifestou o colegiado ao concluí-lo:

“entende-se que cabe ao médico plantonista estar permanentemente em condições para prestar atendimento, salvo os períodos de descanso nas normas acima transcritas. [...] A exceção se aplica em caso de urgência e/ou emergência, uma vez que a saúde do paciente é foco de toda a atenção do médico. O paciente é o motivo do exercício da medicina. Em qualquer caráter de contratação ou vínculo do médico.”

Ao tratar sobre a matéria, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), por meio do Parecer nº 42941/2000 destaca a inexistência de legislação específica sobre o tempo de repouso do médico plantonista. Não obstante:



CRM-PI
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PIAUÍ

“a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) dispõe que, em qualquer trabalho contínuo, cuja duração exceda seis horas, é obrigatória a concessão de um intervalo para repouso e alimentação, o qual será, no mínimo, de uma hora.”

Por sua vez, o Processo-Consulta do Conselho Regional de Medicina do Estado de Roraima (CRM-RR) nº 3/2017, ao discorrer sobre atribuições, obrigações e direitos de médicos plantonistas, oferece a seguinte redação à ementa:

EMENTA: “O médico plantonista/urgente faz jus ao descanso e horário para alimentação, respeitando-se as normas internas e os atendimentos de urgência/emergência. Em todos os ambientes médicos onde se realizem turnos de plantões é obrigatório área de repouso médico, sendo recomendado que o plantão não exceda às 24 horas ininterruptas. [...]”

A única Resolução com especificidade sobre o tema, oriunda do Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo (CRM-ES), sob o nº 320/2000, publicada no DIO-ES em 17/12/2020, que “estabelece normas sobre o repouso do médico plantonista,” mencionada pela pleiteante em sua consulta, destaca, em sua exposição de motivos:

“Considerando o compromisso firmado junto à classe médica, no sentido de buscar prevenir o estresse e a fadiga física e mental do médico, objetivando adequadas condições de trabalho, atuando efetivamente para fortalecer os cuidados com a saúde e bem-estar do médico, torna-se necessário emitir normatização acerca do Repouso Médico [...]”

Já em seus “Considerandos”, a norma daquele Regional traz um rol de legislação pertinente, deixando a exposição dos 08 (oito) artigos que se seguem, sob a responsabilidade dos Diretores Técnicos de “assegurar o cumprimento das condições estabelecidas na citada resolução e nas demais normas trabalhistas e sanitárias” [...]. Convém enfatizar que as instalações do repouso médico contemplado na aludida resolução são previstas em Normas Regulamentadoras recomendadas para alojamento de plantonistas, garantindo-lhes as condições sanitárias exigidas.

CONCLUSÃO:

Mediante o exposto, assegura-se inexistir vedação ética à utilização de ambientes de descanso pelos médicos plantonistas de estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, desde que não promovam prejuízo ao atendimento de pacientes, com ênfase aos setores de urgência/emergência.

Por sua vez, o artigo 26, IV, “h” da Resolução CFM nº 2.056/2013 esclarece que “em todos os ambientes médicos onde se realizem turnos de plantão é obrigatório área de



CRM-PI
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PIAUÍ

repouso médico.” Destaca-se que a Resolução CFM nº 2147/2016 preceitua que a responsabilidade de assegurar condições dignas de trabalho, inclusive no tocante ao horário de descanso dos médicos plantonistas, visando um melhor desempenho do corpo clínico, pertence ao diretor técnico da instituição.

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) dispõe que, em qualquer trabalho contínuo cuja duração exceda a 6 (seis) horas, é obrigatória a concessão de um intervalo para repouso e alimentação, o qual será, no mínimo, de uma hora.

Recomenda-se que as instituições de saúde, públicas ou privadas, ofereçam locais adequados de repouso destinados privativamente para os médicos plantonistas, dotados dos requisitos previstos em Normas Regulamentadoras, contemplando:

- a) Área destinada compatível com o número de plantonistas;
- b) Esteja localizada nas proximidades do local de atendimento;
- c) Sejam ambientes arejados, dotados de conforto térmico e acústico;
- d) Disponham de instalações sanitárias e de armários individualizados.

Por oportuno, adverte-se que espaços destinados às salas de atendimentos de caráter assistencial de pacientes ou de realização de exames não devem ser utilizados como alojamento para momento de descanso dos plantonistas.

Concluindo, repriso as palavras do Parecer CREMEC nº 11/2021, quando afirma que: “Na defesa do justo repouso médico no plantão, há que se levar em conta a natureza do seu mister, a lhe impor desgaste físico e emocional elevados.”

Por fim, impõe-se reforçar que as instituições de saúde reconheçam que a Medicina seja exercida com honra e dignidade, oferecendo aos profissionais que prestam serviço em turno ininterrupto de trabalho superior a 06 (seis) horas, alimentação e condições adequadas nas áreas destinadas aos médicos no plantão.

Este é o parecer, s.m.j.

Teresina-PI, 12 de janeiro de 2022.

SÉRGIO IBIAPINA FERREIRA COSTA
Conselheiro Parecerista