



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio – 60.025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230-3080 -Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.com.br

PARECER CREMEC nº 12/2013

19/04/2013

PROCESSO-CONSULTA Protocolo CREMEC nº 2592/2013

ASSUNTO: Substituição de plantão

PARECERISTA: Cons. Lúcio Flavio Gonzaga Silva

DA CONSULTA

(datada de 07/03/13)

(...) Venho mui respeitosamente solicitar parecer sobre duas situações (...)

Situação 1 (24/02/2012)

Estava de plantão no **Hospital A** à tarde e estaria à noite no **Hospital B** (*Observação do parecerista: para possibilitar a divulgação do parecer, os hospitais citados na inicial estão aqui renomeados para Hospital A e Hospital B*) às 19 horas, quando às 13 horas e trinta (meu plantão iniciou-se às 13:00) o subchefe da especialidade Traumatologia me liga e diz que o colega da noite não virá me render e eu teria que dobrar o plantão. Eu informei que estaria de plantão no **Hospital B**, mas rapidamente me advertiu: “Olha se vc sair é abandono de plantão, seu nome pode ir para o CRM”. Nesse momento liguei para o diretor médico que me confirmou a mesma situação, me deixando um sentimento de coação e não de orientação. Retruquei inutilmente e após grande esforço consegui às duras penas um colega que paguei para o plantão da noite no **Hospital B** (Financeiramente foi até desvantajoso pra mim). Acabei “dobrando plantão” num misto de duvida e de revolta e realmente sem saber eticamente o que fazer. (Como esta situação já havia acontecido antes, mas naquela vez eu não tinha compromisso, acabei ficando no plantão, embora com compromissos pessoais que tive de abdicar na época também de forma traumática).

Situação 2 (01/03/2013)

Dessa vez o plantão não era meu, um colega iria viajar e me pediu para dar o seu plantão à tarde (13:00) no **Hospital A**. Como o colega iria viajar e estava com dificuldades, aceitei. Estaria de plantão no **Hospital B** às 19 h. O plantão transcorreu normalmente até o final, quando às 19:00 notei que o colega que me renderia não apareceu. Às 19:20, consegui contato com ele, que me informou que esquecera do plantão e nada poderia fazer porque



encontrava-se em Nova Russas. Imediatamente comuniquei ao chefe da especialidade Ortopedia o ocorrido e que não poderia ficar por ter compromisso com o outro hospital e que isso já acontecera pela terceira vez (e com outros episódios que por detalhes não se somaram às outras duas). Atendi todos os meus pacientes remanescentes e como não havia pacientes graves sob meus cuidados (e nem paciente nenhum) e no plantão há pelo menos mais três médicos (clínicos e cardiologista) segui para o meu plantão no **Hospital B**. Na saída fui abordado por telefone pelo Diretor da emergência que me informou que a minha saída do hospital configuraria “abandono de plantão”. Ponderei com ele que não havia mais pacientes, que já havia comunicado ao responsável, que era a terceira vez que acontecia e que eu iria me prejudicar e além disso havia outros médicos no hospital e que na minha especialidade não há risco iminente de morte, podendo receber o primeiro atendimento e seguir para outro serviço e que havia a necessidade de comparecer ao outro plantão já que eu estava atrasado e era recorrente (não por culpa minha). Me informou que conseguiriam um colega que estava me cirurgia e que assim que acabasse me substituiria. Transtornado e sem condições psicológicas quase nenhuma, retornei ao hospital e aguardei a chegada do colega que me rendeu às 22 horas. Segui finalmente para o meu plantão no **Hospital B** onde fui advertido (extremamente desagradável para quem é responsável) e me prejudiquei financeiramente também.

Em tempo: importante informar que no **Hospital A** existe plantão de Neurologia que funciona de 7 às 19 horas e não há plantão à noite, institucionalizado pelo Hospital e simplesmente os pacientes neurológicos (muitos em situação bem mais emergencial dos que procuram a especialidade de ortopedia), são simplesmente informados a procurar outro hospital.

Informalmente me dirigi ao conselho e conversei semana passada com um dos conselheiros e ele me informou que terminado o meu plantão e confirmada a falta de substituto e na ausência de pacientes graves, eu deveria comunicar o fato ao superior e pedir providências, escrever na ocorrência que aconteceu e dirigir-me ao meu novo plantão.

Entretanto como os fatos vêm se repetindo, e há às vezes sensação até de reprimenda e ameaça, gostaria de um parecer oficial do conselho para estar resguardado.

1. Esta orientação informal do conselheiro, que reporte, procede? (Se sim acho que responde boa parte de minhas dúvidas)
2. Somos realmente obrigados a ficar, mesmo sem pacientes graves? E após comunicarmos os responsáveis técnicos?
3. É realmente abandono de plantão? Já que terminei o meu turno e tenho um compromisso profissional, não tenho pacientes graves e comuniquei aos responsáveis pela emergência o fato? Abandono de plantão não seria apenas no caso de saída do plantão em curso?



4. E é abandono de plantão, mesmo não tendo pacientes no momento, ter comunicado aos superiores e o hospital ainda contar com mais 3 colegas médicos na emergência? (dois clínicos e um cardiologista).
5. E se eu não tivesse o plantão às 19h, não tivesse esse compromisso profissional e sim algum de ordem particular, eu deveria permanecer? Ex: buscar crianças no colégio, ou pessoas com necessidades que dependem exclusivamente do profissional na sua vida privada, ou motivo de viagens, reuniões inadiáveis, etc.
6. E como fica o plantão descoberto no outro hospital? Vamos dizer que o colega não tivesse me esperado, eu não teria responsabilidade sobre este plantão descoberto? (Até pq fui mesmo assim advertido neste outro hospital).
7. O fato da minha especialidade ortopedia provavelmente não ter pacientes com risco iminente de vida, podendo receber o primeiro atendimento no hospital e serem encaminhados para outros serviços não deveria ser levada em conta pelo **Hospital A** nesta situação em particular? Lembrando mais uma vez que no próprio hospital há um plantão de neurologia que não funciona à noite e volta pela manhã de 7 até as 19, configurando uma solução de continuidade até mais grave, do que se tivessem me liberado após a minha comunicação da ausência do substituto?
8. O fato desta situação já ter se repetido três vezes e quase acontecido outras tantas no mesmo hospital não agravaria mais ainda o caso, justificando a minha saída após comunicação?
9. A presença desta obrigação profissional (outro plantão em outro hospital) não configuraria justo impedimento? Já que o outro hospital ficaria descoberto? E se fosse, por exemplo, realizar uma cirurgia ou tivesse um compromisso inadiável?
10. Na segunda situação, comunicado pela direção da presença de um substituto, mas que não tem hora para chegar e tendo este compromisso, já estando atrasado para ele, tenho que esperar até que ele chegue?
11. O chefe da especialidade ou o diretor técnico não deveriam cobrir a escala? Já que eles são responsáveis pela escala e eu tinha um compromisso profissional?
12. Como seria encarado eticamente, situação que já ouvi de alguns colegas: “Após esperar 20 minutos pelo substituto, sem pacientes graves, vou embora”. Isso sem comunicar aos responsáveis pela emergência?
13. A Instituição **Hospital A** não tem uma escala oficial, não há nenhum documento escrito sobre quem vem. Muitas vezes nem sabemos quem irá nos render. O acerto é só oral. Isso tem alguma influencia sobre o que estamos discutindo? Muda alguma orientação sobre a saída ou entrada no plantão?



14. No caso de se ter de dobrar nestas situações já citadas, se no plantão subsequente o próximo plantonista não aparecer e o diretor técnico não resolver a situação, se deve dobrar o plantão até que um novo plantonista apareça? Há um limite para finalmente deixar o plantão, quando não há plantonista para substituição?

DA RESPOSTA AO CONSULENTE

A demanda trazida pelo consulente envolve questões relacionadas ao plantão médico. Ilustram o texto, na verdade, quatro situações da prática dos serviços de pronto socorro médico (urgência e emergência) que merecem reflexão: a primeira refere-se ao abandono de plantão, a segunda ao não comparecimento ao plantão em horário preestabelecido, a terceira, a obrigatoriedade da presença do plantonista de especialidade anunciada (mesmo que não contemple casos de emergência) e a quarta situação, a questão da escala dos plantonistas.

As duas situações primeiras estão contempladas na norma prescrita no artigo 9º do Código de Ética Médica vigente: É vedado ao médico deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento.

As justificativas apresentadas pelo consulente para abandono de plantão (plantão subsequente iniciando no mesmo horário do final do anterior, busca de criança em colégio, viagens, reuniões inadiáveis...) não se sustentam eticamente. É princípio a presença do médico plantonista até o termo de seu turno de trabalho, que só se completa quando da passagem presencial do plantão para o médico plantonista substituto.

Quando a substituição do plantão não ocorrer por falta do plantonista substituto, ou seja, o responsável pelo plantão subsequente, a direção técnica da instituição deve ser acionada para solução do problema. Isso está contido na norma regulamentada pela Resolução do nosso CREMEC de nº 07/1994, no seu artigo 7º que prescreve: “Quando o médico deixar de comparecer ao plantão, em horário pré-estabelecido ou ausentar-se sem a presença do seu substituto, a direção técnica providenciará de imediato a presença de outro profissional, ficando o ausente sujeito às sanções do Código de Ética Médica.”

Ademais, é recomendável que o corpo clínico dos hospitais se reúna previamente em torno de uma pauta que contemple essas questões de abandono, atraso e falta de



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio – 60.025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230-3080 -Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.com.br

plantonistas aos plantões, no sentido de resolvê-las para que não ocorra solução de continuidade das escalas.

Também é extremamente recomendável para a tranquilidade do médico e, sobretudo, para a segurança dos pacientes, que o médico plantonista se organize, no sentido de não assumir plantões subsequentes, sem um intervalo de tempo razoável para seu descanso.

A terceira questão trazida pelo consulente refere-se a sua especialidade ortopedia. Pergunta ele se é necessária a presença do plantonista da especialidade de ortopedia no plantão, haja vista o fato de que não atendem, de regra, pacientes com risco de morte.

A Resolução CREMEC nº 07/94 em seu artigo 2º prescreve: “As instituições que anunciarem a existência de plantões, estão obrigadas a manter o profissional na especialidade anunciada, durante toda a jornada do plantão, no âmbito da instituição.”

A última situação, a quarta, que consideramos para reflexão diz respeito à informação do consulente sobre a ausência de escala de plantão no **Hospital A**.

A norma, de acordo com a Resolução CFM 1342/1991, é a de que o Diretor Técnico da Instituição de Saúde é responsável pela normatização e cumprimento da escala de plantões dos médicos.

A escala de plantões de médicos, de conhecimento de todos, inclusive dos pacientes e familiares é, portanto, imprescindível para a boa prática, principalmente nos setores de urgência e emergência. É inaceitável que ela não exista, esse é o entendimento.

No final, solicitamos dessa Câmara a aprovação para o envio da Comissão de Fiscalização do CREMEC, ao nosocômio citado, para que, *in loco*, identifique essa irregularidade, se houver, e cobre as providências necessárias.

Este é o parecer, s.m.j.

Fortaleza, 19 de abril de 2013

Cons. Lúcio Flávio Gonzaga Silva
Conselheiro Relator