

PARECER CRENEB 42/08

(Aprovado em Sessão da 3ª Câmara de 09/09/2008)

EXPEDIENTE CONSULTA Nº 142.011/08

ASSUNTO: Carga horária, número de procedimentos, e prescrição.

RELATOR: Cons. Antônio Luiz Penna Costa.

Ementa: As questões referentes a descanso, pausa para alimentação, durante plantões de emergência de 12 ou 24 horas, carecem de normatização. Estes parâmetros devem ser estabelecidos entre corpo clínico e instituição. Receitar sem inteirar-se do quadro clínico do paciente é ilícito ético.

Em correspondência a este Regional, médico peticiona consulta sobre os seguintes assuntos:

A) Carga horária – emergências

Gostaríamos de saber quais as resoluções quanto ao descanso do médico que trabalha numa jornada de 12 e 24hs num pronto-atendimento respectivamente. O que temos visto é uma desumanização nesta questão, em eu os gestores públicos por falta de conhecimento ou descaso, imprimem uma rotina estafante aos profissionais médicos até com ameaças de demissão. Urge que o Conselho regularmente divulgue e faça gestões nas Unidades para disciplinar esse absurdo.

B) Quantitativo de atendimento

Há alguma resolução nesse sentido? Tenho conhecimento que o Conselho de Medicina do Estado de Pernambuco já regulamentou o número de atendimentos por médico numa jornada de 24hs. Existe algum estudo de médicos necessários para uma população a ser assistida?

C) É legal o médico prescrever as famosas 2ª vias para um paciente que não é seu, sem acesso ao prontuário? Receitas controladas por motivos dos mais variados: não encontrei médico, médico faltou, consulta com agendamento distante, perda da receita, enfim, uma gama de situações em que o paciente nos procura para prescrevermos medicações que nem sabemos se é para ele mesmo.

Parecer:

Vasculhando as várias fontes possíveis para consubstanciar este parecer, não encontramos qualquer súmula, seja na legislação trabalhista, seja no sistema conselhal, que venha a determinar por força da lei especificamente o quantitativo de carga horária ou de atendimentos por jornada de trabalho.

No que diz respeito ao descanso do médico quando em plantão (pergunta A) de 12 ou 24hs, as normas trabalhistas determinam que *“Em qualquer trabalho de duração superior a seis horas, será obrigatória a concessão de um intervalo para repouso, ou alimentação, observados os usos e costumes da região, não se computando este intervalo na duração do trabalho. Entre duas jornadas de trabalho haverá um período mínimo de onze horas consecutivas para descanso”*; como relatado no parecer C.J. 32/00 do expediente 75.036.

Quanto à pergunta B, se há resolução referente ao quantitativo de atendimentos de um médico numa jornada de 24hs, a resposta é *não*. O CFM em Resolução que trata do corpo médico em setores de emergência, define quais especialistas têm que estar de plantão, porém não define o seu quantitativo nem o número de atendimentos e/ou consultas para cada um. Contudo, ambas as situações anteriormente citadas carecem de normatização que clareiem os direitos e deveres do profissional médico durante suas jornadas de trabalho, sejam elas em regime de plantão ou ambulatorial.

Em parecer, Conselheiro Cantídio Drumond Neto, em 31/10/1997, no CREMERJ, pontua que é justo o médico receber um tratamento diferenciado em relação a outros trabalhadores devido a natureza do seu mister que muitas vezes lhe impõe desgaste físico e psíquico em demasia.

No parecer do CREMERJ nº 30/99 de lavra do Conselheiro Sérgio Ibiapina Ferreira Costa, exara-se: *“Isto posto, é mister que o tempo de que necessita o médico em favor do seu paciente, não pode ser cronometrado. Caso negássemos tal assertiva, logo estaríamos aferindo o tempo para todos os procedimentos médicos, atos cirúrgicos, transfusões, diálises, etc. O Conselho Federal de Medicina é solidário com as preocupações dos dirigentes das instituições de saúde que procuram pautar as suas condutas dentro dos ditames éticos, consultando os Conselhos Regionais sobre pontos polêmicos ou duvidosos, como nos parece na matéria em apreço. É com este desiderato que recomendamos as direções hospitalares que procurem estabelecer os parâmetros questionados, junto ao seu corpo clínico e em consonância com as respectivas comissões de ética, decidindo em seu íntimo como prioritário, a humanização do atendimento médico, não impondo a cronometragem como critério de eficiência da atenção ao paciente”*

Vê-se, portanto, a necessidade do entendimento entre médico e empregador, levando-se em conta o volume de atendimento, a especialidade em tela, a carga horária acordada e a capacidade do profissional em cumprir os requisitos. Tudo baseado no bom senso entre as partes e com o objetivo de sempre oferecer um serviço de qualidade à população.

No que diz respeito à prescrição de segundas vias de receitas, o médico está impedido de fazê-las caso o paciente não seja por ele assistido, salvo se o fizer após examinar o paciente e, obviamente, sentir-se seguro e concordar com a conduta.

Salvador, 21 de agosto de 2008.

Cons. Antônio Luiz Penna Costa
Relator

Creneb