

INSTRUÇÃO NORMATIVA - SHCFMB n.º 05/2021, de 24 de agosto de 2021.

Disciplina padrões, procedimentos para implementação e acompanhamento de plantões médicos no âmbito do complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – HCFMB.

O Superintendente do **HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – HCFMB**, no uso das atribuições legais e,

Considerando que as normas dos plantões médicos do Complexo HCFMB devem estabelecer uma padronização referente aos plantões médicos oferecidos pelo complexo ao seu corpo clínico;

Considerando que é condição essencial para ser plantonista deste Complexo em qualquer área e independente de seu vínculo empregatício, pertencer ao corpo clínico do HCFMB, após aprovação de pedido feito à diretoria clínica;

Considerando que a definição dos tipos de plantões deverá seguir as determinações estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde e validadas pela Superintendência do HCFMB;

RESOLVE:

Padronizar a elaboração, procedimentos para implementação e acompanhamento de plantões médicos no âmbito do complexo do Hospital das

Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – HCFMB, adotando os seguintes conceitos e definições:

I- DAS DISPOSIÇÕES SOBRE OS PLANTÕES

- a.** Os plantões médicos oferecidos pelo HCFMB poderão ser de 2 tipos: presencial e em disponibilidade.
- b.** O plantão médico presencial caracteriza-se pela prestação de períodos de 06 (seis) a 12 (doze) horas contínuas e ininterruptas de trabalho, nas unidades de abrangência do complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB).
- c.** O plantão em disponibilidade caracteriza-se pela prestação de trabalho à distância de profissional que se coloca à disposição por 12 (doze) horas para ser acionado por intermédio de celular, telefone ou outro meio de comunicação que proporcione o atendimento pronto e pessoal no HCFMB quando solicitado.
- d.** De acordo com normativas estabelecidas pela superintendência do HCFMB e aprovadas pelo seu Conselho Administrativo (Comunicado nº011/2021 – SHCFMB), o plantonista presencial deverá realizar apontamento digital uma vez, em seu dia de plantão, no período compreendido entre 7h00 às 20h00 para o plantão diurno e das 19h00 às 8h00 para o noturno. Os profissionais que cumprirem as atividades na forma prevista farão jus, por plantão efetivamente realizado, aos honorários pré-estabelecidos pela Superintendência do HCFMB, através de seu Departamento de Assistência à Saúde. Na ausência do apontamento no período definido anteriormente e excluindo problemas técnicos nos equipamentos que fazem este registro, o plantonista deverá entregar à Diretoria Clínica solicitação de avaliação quanto à sua presença no plantão, anexando comprovações de atividades realizadas no plantão.

Não serão aceitos como comprovantes de sua presença seu nome registrado em atendimentos feitos por médicos residentes de sua especialidade. A solicitação será avaliada pela Diretoria Clínica que determinará, através de ofício enviado à Superintendência do HCFMB se a presença no plantão será considerada para fins legais e de remuneração.

- e. Recomenda-se que os plantonistas em disponibilidade realizem apontamento digital quando forem chamados presencialmente.
- f. O número de plantões presenciais e de disponibilidade será definido pelo Departamento de Assistência à Saúde e pela Superintendência do HCFMB.
- g. O médico deverá manifestar por escrito, junto à Diretoria Clínica seu interesse em cumprir plantão presencial e/ou plantão de disponibilidade.
- h. Compete ao Diretor de Assistência providenciar para que seja afixada, para uso interno da Instituição, a escala dos médicos de plantão de todas as Unidades do HCFMB nas suas respectivas áreas de atuação. A escala de plantonistas também estará disponível no aplicativo “HC em Casa – Escritório”. O médico deverá pertencer ao Corpo Clínico do HCFMB, com cadastro no sistema MV e com cadastro da digital para que possa ser incorporado à escala de plantões. Exceções devem ser avaliadas individualmente e autorizadas pelos coordenadores de cada Unidade. Alterações dos dados de contato fornecidos no cadastro são de responsabilidade do médico, que deverá comunicar ao setor administrativo de cada Unidade.
- i. Os plantões presenciais e de disponibilidade serão cumpridos independentemente da jornada de trabalho.
- j. Cada médico poderá cumprir, no máximo, 10 (dez) plantões presenciais ou 20 (vinte) plantões de disponibilidade, por mês. Para realizar número superior há

necessidade de solicitação por escrito, feita pelo coordenador da escala, com justificativa, ao Departamento de Assistência à Saúde.

I. Recomenda-se que a atividade de plantão presencial não supere 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas e caso ultrapasse este período, deve ser justificado, por ofício pelo coordenador da escala ao Departamento de Assistência à Saúde.

m. O médico plantonista, quanto aos seus atos, é autônomo, baseando-se em princípios éticos e científicos. Em conformidade com os Conselhos de Medicina, nos ambientes e locais de ensino médico (graduação e residência médica), nos quais há compartilhamento de condutas, o médico supervisor do local também se torna corresponsável pelos atos médicos de seus subordinados, estudantes, médicos residentes, especializando, estagiários ou pós-graduandos (mestrandos e doutorandos).

II- DAS ESCALAS DE PLANTÕES

a. Cada escala de plantão deverá ter um coordenador médico definido pela chefia de serviço correspondente e comunicado previamente ao Departamento de Assistência à Saúde que tem a prerrogativa de aceitar este nome ou definir outro.

b. A escala mensal oficial de plantão será elaborada pelo seu coordenador, devendo haver ciência dos plantonistas desta escala e inserção no Sistema de Cadastro de Plantão do HCFMB – CONECTA, até preferencialmente o dia 20 do mês anterior. Os dados serão enviados diretamente ao Departamento de Gestão de Pessoas, ao Departamento de Assistência à Saúde e à Diretoria Clínica.

c. Caberá ao coordenador de cada escala de plantão a elaboração e o acompanhamento da mesma, mantendo-a totalmente preenchida, incluindo as trocas de nomes quando houver necessidade.

- d.** A distribuição do número de plantões entre os membros das equipes deverá ser definida por acordo entre os mesmos e o responsável pela elaboração da escala, não havendo qualquer ingerência da Diretoria Clínica ou do Departamento de Assistência à Saúde, desde que respeitado o número máximo autorizado de plantões por escala.
- e.** A todo médico do corpo clínico é facultado o direito de pertencer à equipe de plantão, sendo que nenhum membro da equipe do Serviço poderá ser obrigado a participar da lista de plantão se assim não o desejar.
- f.** O desligamento de membros efetivos da lista de plantão deverá ser comunicado com antecedência de 30 dias. Uma vez assumido o compromisso na escala de plantão, eventuais trocas, com menos de 30 dias de antecedência, são de responsabilidade do plantonista. Todas as trocas devem ser comunicadas ao responsável pela escala e realizadas no Sistema CONECTA. Exceções, por motivos de doenças ou qualquer outra urgência, devem ser comunicadas imediatamente à coordenação, com a respectiva justificativa.
- g.** Compete à Diretoria Clínica, Departamento de Assistência à Saúde e ao Plantão Administrativo a responsabilidade de acompanhar o efetivo cumprimento do plantão presencial e do plantão de disponibilidade deste HCFMB.
- h.** Em situações eventuais e por necessidade em áreas prioritárias, poderá ocorrer intercâmbio de plantonistas presenciais de qualquer setor ou Unidade, ou mesmo a convocação de plantonistas em disponibilidade ou outros eventuais, conforme decisão do Departamento de Assistência à Saúde ou Superintendência do HCFMB em dias úteis ou do Plantão Administrativo em plantões noturnos, finais de semana e feriados.
- i.** São consideradas áreas prioritárias de atendimento no HCFMB: as Unidades de Emergência (Pronto Socorro, Adulto e Referenciado) e as Unidades externas

(Hospital Estadual de Botucatu e Serviço de Referência em Álcool e Drogas - SARAD). Os Prontos Socorros pediátricos são áreas prioritárias, que por exigir formação específica, em necessidade, deverá ser coberto por profissionais habilitados na área.

- j. O intercâmbio de plantonistas deverá ocorrer da seguinte forma:
- do Pronto Socorro Referenciado para o Pronto Socorro Adulto – plantonista frente em primeiro lugar, depois, plantonista de cirurgia;
 - do Pronto Socorro Adulto para o Pronto Socorro Referenciado – plantonista da clínica 1, plantonista da clínica 2 e em casos específicos, como exemplo, acidentes com múltiplas vítimas, serão chamados o cirurgião e o ortopedista;
 - do Pronto Socorro Infantil para o Pronto Socorro Referenciado Pediátrico – um dos plantonistas escalados para atendimento porta;
 - do Pronto Socorro Referenciado Pediátrico para o Pronto Socorro Infantil – plantonista da frente do PSR pediátrico. Nesse caso, o plantonista da enfermaria de Pediatria passa a ser responsável pelo PSR Pediátrico.
 - para o Hospital Estadual de Botucatu e o SARAD – caso haja impossibilidade da resolução da falta na escala pelo coordenador, serão convocados para esse fim, os plantonistas em disponibilidade das áreas clínicas ou cirúrgicas.

Observação: Em condição especial e temporária, devido à COVID-19, para o retorno às atividades após afastamento por síndromes gripais, o plantonista deverá encaminhar seu resultado do exame PCR-RT à coordenação da escala de plantão para segurança das equipes de trabalho e dos pacientes.

III- DA PASSAGEM DOS PLANTÕES PRESENCIAIS

- a. O plantonista precisará, obrigatoriamente, aguardar a chegada do substituto, transferindo a ele todas as informações pertinentes aos pacientes que estão sob seus cuidados.
- b. O médico plantonista deverá aguardar seu substituto por até 15 minutos. Após este período, ele comunicará à coordenação da escala de plantão, que deverá entrar em contato com o médico escalado que está em atraso. Caso não seja possível, o coordenador deverá tomar as providências cabíveis para manutenção da escala.
- c. O médico que aguarda o substituto não poderá deixar o plantão, sob pena de ficar caracterizado “abandono de plantão”. Frente ao evento de falta ou abandono de plantão, o fato será encaminhado pela Diretoria Clínica e pelo Departamento de Assistência à Saúde à Comissão de Ética Médica local para providências.
- d. A ocorrência de reincidência implicará no afastamento definitivo do plantonista de todas as escalas de plantão do HCFMB, independentemente das manifestações do responsável pela escala ou Chefe do Serviço, além das sanções previstas no Código de Ética Médica.
- e. Em outras situações de infração grave ao Código de Condutas do HCFMB, caberá à superintendência a suspensão temporária do plantonista das escalas de plantão até o final da averiguação e conclusão do ocorrido.
- f. A saída do médico plantonista do Hospital durante seu horário de plantão só será permitida quando ocorrer substituição por médico igualmente competente para esta atividade, situação que será definida pelo plantão administrativo. Sem este

substituto, o médico não deverá deixar ou se afastar das dependências do Hospital, mesmo por período mínimo de tempo, sob pena de caracterizar abandono de plantão.

IV – DO PLANTÃO EM DISPONIBILIDADE

- a.** O profissional nesta escala é responsável por sua localização, não podendo alegar problemas com equipamento de comunicação para o não comparecimento. Ao ser acionado, o médico deverá comparecer o mais breve possível ao local de trabalho e assumir a condução do caso até sua conclusão ou estabilização.

- b.** O plantonista em disponibilidade deverá ser acionado pelo médico presencial, responsável pelo caso, que informará a gravidade do caso, bem como a urgência e/ou emergência do atendimento, devendo registrar a data e hora desse comunicado no prontuário do paciente.

- c.** Em caso de urgência e/ou emergência, o médico que acionar o plantão em disponibilidade deverá, obrigatoriamente, permanecer como responsável pelo atendimento do paciente até a chegada do médico que foi chamado.

V- DO PLANTÃO ADMINISTRATIVO

Caberá ao plantão administrativo a responsabilidade sobre qualquer intercorrência que possa ocorrer no plantão, substituindo o Diretor Clínico, Diretor do Departamento de Assistência à Saúde e Superintendente do HCFMB. Este plantonista deverá necessariamente estar exercendo um cargo de confiança na gestão do Complexo HCFMB.

VI- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- a.** A coordenação das atividades médicas nos dias e horários úteis ficará sob a responsabilidade da coordenação de cada Unidade. Nos demais períodos esta coordenação será do Plantão Administrativo. Caberá a estas coordenações juntamente com a Diretoria Clínica manter o atendimento adequado ao paciente e garantir o bom relacionamento e desempenho dos médicos do corpo clínico em suas atividades.
- b.** Situações não previstas nesta Normativa serão discutidas e resolvidas em conjunto entre os médicos envolvidos, a Diretoria Clínica e o Departamento de Assistência à Saúde.

Esta Instrução Normativa substitui todos os outros divulgados anteriormente sobre o mesmo assunto e entra em vigor a partir de 01 de outubro de 2021.

Professor Associado ANDRE LUIS BALBI
Superintendente

Documento elaborado por Comissão composta por Prof. Assoc. André Balbi – Superintendente do HCFMB, Dr^a. Marise Pereira da Silva – Diretora Clínica e Delegada do CREMESP, Dr. Evandro Pereira Palacio – Vice Diretor Clínico e Delegado do CREMESP, Prof. Dr. Raul Lopes Ruiz Júnior – Presidente da Comissão de Ética Médica, Prof^a Assoc. Erika V. Paiva Ortolan – Diretora de Assistência à Saúde e Prof^a Dr^a. Lenice do Rosário de Souza – Gerente Médica, aprovado pelo Conselho Deliberativo do HCFMB em reunião realizada em 23 de agosto 2021 com parecer favorável do CREMESP local em 29 de setembro 2021.