GRUPO SANTA CASA BH

TERMO DE ACORDO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE, CNPJ nº. 17.209.891/0001-93, situada na Avenida Francisco Sales, nº 1.111, Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG, e **SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS – SINMED/MG**, CNPJ nº 17.506.890/0001-00, Carta Sindical L 057 P 048 A 1969, situado na Avenida do Contorno, nº 4999, Bairro Serra, CEP 30.110-031, Belo Horizonte/MG, doravante denominado **SINMED/MG**, celebram o presente **TERMO DE ACORDO**, estabelecendo as seguintes cláusulas:

CONSIDERANDO que a liberdade de iniciativa, garantida pelos arts. 1º, IV e 170 da Constituição da República de 1988, consubstancia cláusula de proteção destacada, no ordenamento pátrio, como fundamento da República;

CONSIDERANDO que o mesmo art. 1º, IV da Constituição da República também, protege os valores sociais do trabalho, onde cada indivíduo deve poder compreender que, com o seu trabalho, ele está contribuindo para o progresso da sociedade, recebendo a justa remuneração e condições razoáveis de trabalho. O trabalho é, então, também um direito social (art. 6º da CR/88), recebendo proteção constitucional em diversos aspectos (art.7º ao 11 da CR/88);

CONSIDERANDO que estes princípios somente se harmonizam, quando as partes, no uso da livre vontade, estipulam o contrato de forma justa e equitativa para ambas, não se utilizando dele para lesar terceiros, sonegar direitos trabalhistas ou causar desequilíbrio social

CONSIDERANDO também que a Lei 13.874 de 2019, denominada Declaração de Direitos de Liberdade Econômica, também aplicada na interpretação do direito do trabalho, dispõe em seu art. 3º, V, que:

> Art. 3º São direitos de toda pessoa, natural ou jurídica, essenciais para o desenvolvimento e o crescimento econômicos do País, observado o disposto no parágrafo único do art. 170 da Constituição Federal:
> (...)
> V - gozar de presunção de boa-fé nos atos praticados no exercício da atividade econômica, para os quais as dúvidas de interpretação do direito civil, empresarial, econômico e urbanístico serão resolvidas de forma a preservar a autonomia privada, exceto se houver expressa disposição legal em contrário;

CONSIDERANDO ainda que a Constituição da República de 1988 consagra em seu art.5º, inciso II, o direito da liberdade de ação como direito fundamental, o qual afirma que toda a privação à liberdade de um indivíduo se fará mediante a existência de uma lei. Lei aqui tem sentido formal, de ato emanado por meio de procedimento legislativo regular de tramitação no Congresso Nacional;

CONSIDERANDO que a Constituição da República de 1988, no seu artigo 5º, inciso XIII, garante a livre escolha da profissão ou ofício, mas condiciona tal liberdade às qualificações profissionais previstas na Legislação Federal (art. 22, inciso XVI, parte final, da CR/88);

CONSIDERANDO que a Lei nº 12.482 de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina, elenca em seu art. 4º quais são as atividades privativas dos médicos[1];

CONSIDERANDO também o disposto no Capítulo I do Código de Ética Médica – Princípios Fundamentais - que dispõe sobre a natureza autônoma do profissional médico:

> VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.
> VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

---

[1] Art. 4º São atividades privativas do médico:
I - (VETADO);
II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;
III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;
IV - intubação traqueal;
V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;
VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;
VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;
VIII - (VETADO);
IX - (VETADO);
X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;
XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;
XII - realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;
XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;
XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.
§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:
I - agente etiológico reconhecido;
II - grupo identificável de sinais ou sintomas;
III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.
§ 2º (VETADO).
§ 3º As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.
§ 4º Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:
I - (VETADO);
II - (VETADO);
III - invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

CONSIDERANDO que toda relação jurídica de trabalho cuja prestação laboral não eventual seja ofertada pessoalmente pelo obreiro, em estado de subordinação e mediante contraprestação pecuniária, será regida obrigatoriamente pela Consolidação das Leis do Trabalho, nos termos do art. 3º da Consolidação das Leis do Trabalho;

CONSIDERANDO que não existe lei vedando a prestação dos serviços médicos de forma autônoma, através de pessoa jurídica, desde que não estejam presentes de forma cumulativa os requisitos acima elencados;

CONSIDERANDO que o contrato de prestação de serviços é um vínculo de direito privado, regido pelo Código Civil/2002, em que se tem uma acentuada valorização da autonomia das partes na celebração do contrato, sendo o próprio contratado o responsável por assumir os riscos da atividade que desenvolve, além de definir a forma de executá-la, competindo ao contratante apenas a definição de diretrizes básicas associadas à execução do objeto do contrato;

CONSIDERANDO que a Lei da Reforma Trabalhista (Lei 13.467/2017) teve como efeito a inserção, no texto da CLT, de uma orientação acerca da contratação do serviço autônomo, conforme disposto no art. 442-B, da CLT, de que a contratação de trabalhador autônomo pode ocorrer de forma exclusiva ou não e de forma contínua ou não;

CONSIDERANDO que inexiste na legislação trabalhista dispositivo que discipline sobre a (im)possibilidade da coexistência da prestação de serviços por meio de contrato de trabalho celetista e contrato de prestação de serviços autônomos para uma mesma empresa, especialmente quando o escopo das atividades são inteiramente diversas e o horário de trabalho na condição de empregado seja bem definido, não se confundindo com o período de prestação de serviços como autônomo;

CONSIDERANDO que a coexistência dos contratos de prestação de serviços autônomo e celetista não importa em renúncia de direitos dos profissionais médicos, sendo certo que eventual discussão oriunda dos contratos firmados poderá ser submetida ao poder judiciário, conforme previsto no artigo 5º, inciso XXXV da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que sob a óptica do interesse público, também, não há lesão ao interesse da coletividade em razão da contratação do serviço médico de forma autônoma. Não há contratação de empresa fornecedora de mão de obra com a consequente precarização das relações de trabalho. Também não se pode cogitar em fraude à legislação trabalhista, pois não existe relação de subordinação entre os médicos e a SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE;

CONSIDERANDO que é perfeitamente possível diferenciar a prestação de serviço médico subordinada da prestação de serviço médico autônomo, o que inclusive já foi reconhecido na Ação Civil Pública de número 0101300-19.2002.5.03.0004, ajuizada pelo Ministério Público do Trabalho contra a Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, que tramitou perante a 4ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, cuja decisão de embargos de declaração, transitada em julgado, assim decidiu:

> (...) quanto aos embargos da reclamada... Razoável o esclarecimento solicitado, até para se evitar controvérsias na hipótese de necessidade da aplicação da multa fixada se descumprida a obrigação determinada na sentença. Com efeito, extrai-se que a decisão possui conteúdo inibitório, determinando a abstenção, pela reclamada, da contratação e manutenção de trabalhadores por meio de pessoa interposta. Isso como forma de proteção aos trabalhadores, contratados informalmente e sem a tutela da legislação trabalhista, embora presente o labor vinculado nos moldes do art. 3º da CLT. Nesse contexto, a sentença possui como destinatários trabalhadores que, faticamente, atuam como empregados, dentro dos requisitos do art.3º da CLT, mas formalmente, contratados por pessoa interposta, inclusive cooperativas de trabalho.
> **Não se destina a trabalhadores cujas condições fáticos jurídicas, efetivamente, não se caracterize como trabalho vinculado. Assim, esclareça-se que trabalhadores na atividade médica que atuam por meio de cooperativa de trabalho e/ou de suas próprias empresas de forma autônoma, não se encontram abrangido pela sentença (...). (destacamos)**

CONSIDERANDO que a sociedade cooperativa, nos termos da Lei nº 5.764/1971 e da Lei nº 12.690/2012, pressupõe a reunião de pessoas de uma mesma classe ou profissão para a prestação direta de serviços de natureza autônoma, sem vínculo de subordinação, e se caracteriza pela adesão voluntária, capital próprio formado pelos associados, divisão de resultados e gestão democrática, sendo certo que "a Cooperativa de Trabalho não pode ser utilizada para intermediação de mão de obra subordinada" (art. 5º da Lei nº 12.690/2012).

CONSIDERANDO que os médicos não sofrem nenhum dano pelo fato de serem contratados como autônomos e não como empregados, inclusive, eles declaram não desejar a última forma de contratação referida, pois esta lhes seria prejudicial, pois lhes retiraria a autonomia de organizar a forma de prestação de seus serviços;

CONSIDERANDO que dentre as prerrogativas do SINMED está a de representar todos os profissionais médicos que atuam como **empregados**, servidores ou empregados públicos, **trabalhadores autônomos** e profissionais médicos liberais, em todos os seus ambientes de trabalho, conforme previsto no art. 2º do seu Estatuto Social.

CONSIDERANDO que o plenário da Advocacia-Geral da União revogou a tese adotada no Parecer GQ-145, editado no ano de 1998, que limitava a 60h semanais a jornada total no acúmulo de cargos públicos, o qual era aplicado de forma analógica pelos Tribunais Superiores a fim de limitar a carga horária dos trabalhadores da iniciativa privada, quando havia a cumulação de cargos.

CONSIDERANDO que, em abril de 2019, a AGU veio a aprovar a revogação do Parecer GQ-145, firmando nova tese segundo a qual é inválida a regulamentação administrativa que impõe limitação de carga horária semanal como óbice à acumulação de cargos públicos, e adequando, portanto, a orientação administrativa à recente mudança de entendimento dos Tribunais Superiores.

CONSIDERANDO que o STF possui jurisprudência sólida no sentido de que de que a acumulação de cargos públicos de profissionais da área de saúde, prevista no art. 37, XVI, da CF/88, não se sujeita ao limite de 60 horas semanais previsto em norma infraconstitucional, pois inexiste tal requisito na Constituição Federal. Informativo STF nº 937.

CONSIDERANDO que a Administração Pública está vinculada ao Princípio da Legalidade que representa subordinação total do Agente Público à previsão legal e que na Iniciativa Privada, como é o caso do GRUPO SANTA CASA, prevalece o Princípio da Autonomia da Vontade, de que qualquer ação ou omissão só poderá ser proibida e/ou exigida dos particulares se estiver consagrada em lei, inequívoco que a interpretação dada pelo STF quanto a não exigência de limitação semanal da jornada nos casos de acumulação de cargos públicos, também se aplica no âmbito da iniciativa privada.

CONSIDERANDO que a jornada de trabalho dos médicos celetistas contratados pela Instituição, via de regra, é inferior ao limite constitucional de 44 horas semanais, o que possibilita que o profissional realize outras atividades, especialmente atividades autônomas, já que não estão sujeitos ao poder de direção da entidade contratante e podem exercer livremente sua atividade no momento que o desejar, de acordo com sua conveniência.

CONSIDERANDO ser prática comum do profissional médico a acumulação de contrato celetista com uma Instituição Hospitalar e a celebração de contrato(s) de prestação de serviços autônomos com outros Hospitais, razão pela qual não há fundamento fático ou jurídico que impeça a dupla contratação por uma mesma Instituição, sob pena de cercear o direito das partes ao exercício da liberdade de contratar ou liberdade de contratação.

CONSIDERANDO que é do interesse dos médicos e da Instituição manter o processo de fidelização do trabalho profissional, tendo em vista que ambas as partes já possuem uma relação de confiança e congruência, além de propiciar ao profissional a facilitação das condições de trabalho, na medida em que não será necessário o desgaste e perda de tempo com deslocamentos de um estabelecimento para outro.

RESOLVEM:

Celebrar acordo para reconhecer que a coexistência de contrato de trabalho celetista e de prestação de serviços por meio de pessoa jurídica ou cooperativa, entre os médicos e a Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, não induz à ilação de fraude à legislação trabalhista, pois deverá ser observada a especificidade da natureza de cada atividade e a presença cumulativa dos chamados pressupostos fático-jurídicos da relação de emprego.

CLÁUSULA PRIMEIRA – O Grupo Santa Casa BH se compromete a respeitar a legislação trabalhista vigente, em especial, para não manter profissionais médicos laborando sem o registro da CTPS, quando presentes os requisitos caracterizadores da relação de emprego, conforme art. 3º da CLT, quais sejam, trabalho prestado por pessoa física, pessoalidade, onerosidade, subordinação jurídica, e não eventualidade.

CLÁUSULA SEGUNDA – As partes declaram que está autorizada à possibilidade de a Instituição celebrar contrato de prestação de serviços médicos, com pessoa jurídica ou cooperativa, independentemente da coexistência de contrato de trabalho com o(s) sócio(s).

cooperado(s) ou com membro (s) da equipe médica disponibilizada pela contratada, observados os requisitos abaixo:

a) Tenha autonomia para dirigir o seu próprio trabalho, com liberdade de iniciativa;

b) Autodeterminação técnica;

c) Poder de organização;

d) Assunção dos riscos inerentes ao negócio, sem ingerência da Instituição;

e) Possua ampla discricionariedade na produção das atividades e sem submissão ao comando da Instituição;

f) Não esteja inserido no círculo diretivo e disciplinar da Instituição.

CLÁUSULA TERCEIRA – As Partes ajustam que os horários médicos de trabalho e as atividades inerentes ao contrato de emprego e o contrato de prestação de serviços por meio de pessoa jurídica ou cooperativa serão diversos, em que pese, que algumas atividades médicas previstas no contrato celetista possam convergir com o objeto do contrato de prestação de serviços com a Instituição.

CLÁUSULA QUARTA – Fica vedado a Santa Casa alterar o tipo de vínculo de trabalho do profissional médico (celetista para pessoa jurídica ou o contrário) sem a sua anuência individual e expressa.

Parágrafo único: Na hipótese de alteração do contrato celetista para pessoa jurídica, além da anuência individual e expressa do médico, deverão ser observadas as condições de validade impostas pela legislação pátria vigente à época da alteração.

CLÁUSULA QUINTA – O repasse de honorários pelos convênios deve ser mantido da forma vigente, sem a interveniência da Instituição no pagamento dos honorários médicos que devem ser faturados e recebidos, mediante opção, diretamente pela(s) sociedade(s) dos médicos, por meio da(s) cooperativa(s), ou pelo próprio médico integrante do corpo clínico na forma do Regimento Interno e do Regulamento do Hospital.

Parágrafo Primeiro: A forma de repasse constante no *caput* desta Cláusula não será aplicada ao médico celetista, que terá seu salário pago diretamente pela Instituição, em conformidade com a legislação trabalhista.

Parágrafo Segundo: Aos contratos celebrados direta e exclusivamente entre a Instituição e a operadora ou o particular contratante, deverá ser garantida a participação e anuência da cooperativa médica (SantaCoop BH), ou da sociedade de médicos, ou do médico integrante do corpo clínico na forma do Regimento Interno e Regulamento do Hospital, nas negociações relacionadas aos honorários médicos que incluem o valor dos honorários e a forma de repasse.

CLÁUSULA SEXTA - As partes convencionam que o presente Termo de Acordo tem vigência por prazo indeterminado.

Parágrafo único: Consideram convalidados os contratos de prestação de serviços médicos e os contratos celetistas celebrados em períodos simultâneos e em data anterior à assinatura deste termo, desde que não contrariem o disposto no presente instrumento.

Belo Horizonte/MG, 13 de outubro de 2020.

Saulo Levindo Coelho
Provedor
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE

Carlos Renato Couto
Diretor Executivo da Presidência
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE

Gonçalo de Abreu Barbosa
Diretor de Gestão Corporativa e Relações Institucionais
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE

Guilherme Gonçalves Riccio
Diretor de Assistência a Saúde
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE

João Costa Aguiar Filho
Superintendente Jurídico, Governança e Gestão de Riscos
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE

Fernando Luiz de Mendonça
Diretor Presidente
SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS – SINMED/MG

Cristiano Túlio Maciel Albuquerque
Diretor de Mobilização
SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS – SINMED/MG

Cristiano Alves Pedrosa
Advogado
SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS – SINMED/MG