



# PEJOTIZAÇÃO E HONORÁRIOS MÉDICOS



# INTRODUÇÃO



*O Sindicato dos Médicos de Minas Gerais (Sinmed-MG) elaborou esta cartilha para esclarecer à categoria médica sobre a pejotização; uma prática que tem sido comum e da qual muitos médicos não conhecem como funciona e os riscos que fazem parte dela.*

A retenção de pagamentos e de repasses de honorários médicos por hospitais filantrópicos é um problema frequente e recorrente, em especial serviços de menor porte, em cidades do interior. São demandas recorrentes junto ao SINMED-MG. Esses episódios geralmente estão associados ao fenômeno da “**Pejotização**”.

# O QUE É A PEJOTIZAÇÃO?

---

Muitos médicos são proprietários, são sócios de empresas médicas. Essas empresas atuam no mercado de maneira dinâmica e legal, gerando empregos e pagando impostos. As Pessoas Jurídicas são essenciais para a dinâmica da economia e do mercado de trabalho. Entretanto, em função da possibilidade de terceirização irrestrita na legislação atual também em função dos benefícios fiscais de que gozam as empresas em relação às pessoas físicas, uma nova situação se estabeleceu nos últimos anos.

O médico, ao chegar em um hospital ou clínica para trabalhar, é cobrado para ter um CNPJ, sem o qual não poderá ser contratado. Nesse caso não é criada uma empresa para empreender no mercado. É feito um artifício para criar um vínculo precário de

trabalho, dentro da tradicional situação assimétrica de forças entre empregado e empregador, mas à margem de qualquer proteção jurídica – essa é a chamada **PEJOTIZAÇÃO**.

Cabe lembrar aqui que utilizar o recurso da “**Pejotização**” como subterfúgio para pagamento de menores alíquotas de imposto de renda tem sido sistematicamente questionada pela Receita Federal como forma de renúncia fiscal. Nesses casos, a conta (últimos 5 anos) e a multa (150%) cabem totalmente ao médico, ficando o serviço contratante em situação bastante confortável. As autuações têm ocorrido com grande frequência e em cifras significativas, acarretando grande prejuízo aos profissionais, pois além das multas, precisam recorrer a serviços jurídicos e contábeis.

# O SINDICATO E A PEJOTIZAÇÃO

*O SINMED-MG é contra a pejetização do trabalho médico.*

Teoricamente, quando o médico constitui uma empresa médica para atuar no mercado, ele passa de empregado a empregador. A empresa é representada então, em questões trabalhistas, por sua assessoria jurídica ou pelo sindicato patronal, como o SINAMGE ou SINDHOMG, por exemplo.

Entretanto, sabemos que não é esse o caso na maioria das vezes. O médico “pejetizado” é um trabalhador, que vende sua força de trabalho especializado para um tomador de serviço, com a conhecida assimetria de forças entre empregado e empregador, mas privado de qualquer segurança legal prevista na legislação trabalhista.

Não havendo no horizonte a possibilidade de revisão na legislação, e vendo-se obrigado o médico a trabalhar por meio de uma PJ, o Sindicato disponibiliza assessoria jurídica especializada para que o profissional não caia em armadilhas jurídicas e contábeis que tornariam sua situação ainda pior.

O Sindicato não pode representar juridicamente a PJ, mas vai apoiar e orientar o médico sempre que possível.



# SITUAÇÕES COMUNS

## *Plantão por PJ*

- O médico é contratado pelo hospital, geralmente para plantões no PA, CTI ou Horizontal.
- O contrato deveria ser por CLT, mas frequentemente é feito via PJ.
- Deveria haver no contrato a previsão de valor por carga horária, a carga horária semanal ou mensal, a data de pagamento e consequências em caso de atraso ou falta de ambas as partes. Entretanto, geralmente só consta o valor do plantão, já que a carga horária varia. Assim, cabe ao profissional registrar com cuidado os plantões realizados e conferir o pagamento ao final do período estabelecido (geralmente com atraso).
- Nesses casos, o pagamento geralmente atrasa, mas é feito com certa regularidade.
- Os problemas mais comuns são a falta de contrato e a falta de controle da dívida por parte do médico. Dessa forma, fica muito difícil uma cobrança judicial, por exemplo.

Além dos problemas com a remuneração, o médico plantonista no formato de PJ não tem direito a férias, décimo terceiro salário, FGTS, estabilidades, adicionais por trabalho noturno, insalubre ou extrapolação de jornada e, muitas vezes, ainda há cláusulas abusivas, em que a reposição do profissional para o plantão, ou as responsabilidades éticas pela falta de assistência, são de

responsabilidade exclusiva da PJ, mesmo que ocorra por um motivo justificado. Por exemplo, se o médico trabalha por uma PJ individual, falta ao plantão por estar doente e não consegue alguém para substituí-lo, pode ser responsabilizado nas esferas ética e cível caso não tenha tomado todas as precauções necessárias e, principalmente, informado com a antecedência adequada.



## *Honorários de convênio por PJ*

- O médico atende os pacientes de operadoras de planos no hospital, geralmente em procedimentos especializados, como procedimentos cirúrgicos, partos, hemodiálise. Nesse caso, o convênio com a operadora é do hospital, que recebe honorário do profissional e o repassa ao médico, geralmente por PJ.
- Deveria haver, mas geralmente não há, um contrato. Nem com o hospital, que não se considera o tomador de serviço, nem com a operadora, que contratualizou com o hospital.
- Nesse limbo é que ocorrem os grandes atrasos no repasse do honorário sempre que o hospital se vê em más condições financeiras. É um empréstimo indevido à revelia.
- A cobrança também esbarra nos dois principais problemas: a falta de um contrato (com serviços, valores e prazos estabelecidos), além da falta de controle por parte do médico de cada procedimento realizado (data, paciente, operadora...).



## *Segurança do contratado X controle do contrato / o pacto corrupto*

- O mesmo contrato e o mesmo controle que favoreceriam o médico, também favoreceram o hospital. O médico poderia exigir maior transparência e garantia do seu pagamento. O hospital poderia exigir maior rigor na prestação serviços ou na carga horária de trabalho. Seja por prestação de serviço (PJ), seja por vínculo empregatício (CLT).
- O que geralmente acontece é que se um dos lados não quer ser controlado nem cobrado, e então abre mão do seu controle.
- A menor alíquota de Imposto de Renda muitas vezes serve de argumento para o profissional se colocar em posição vulnerável.

# HOSPITAL COMO ATRAVESSADOR E A COOPERATIVA MÉDICA

---



Uma forma de evitar que o hospital filantrópico seja o atravessador do honorário médico pago pela operadora é a criação da cooperativa de trabalho médico que faz seus contratos diretamente com a operadora. No pagamento do procedimento, a operadora paga ao hospital o que é do hospital e à cooperativa o que corresponde aos honorários médicos.

Assim, não existe vínculo empregatício entre profissional e hospital, desobrigando o hospital das respectivas responsabilidades. Da mesma forma, mantém a autonomia do profissional. Uma cooperativa bem organizada também aumenta o controle dos pagamentos e a segurança jurídica. Favorece também o controle de entrada e saída de médicos no corpo clínico e sua organização, atendendo ao Regimento Interno e as orientações do CRM.

Para a criação desse tipo de cooperativa, os médicos podem contar com a assessoria da FENCOM - Federação Nacional das Cooperativas Médicas que auxilia e orienta às cooperativas filiadas.

# O HOSPITAL ESTÁ RETENDO O PAGAMENTO, E AGORA?

**“Quem fornece telhas para uma obra, para pagamento posterior, deve ter um bom contrato de venda, e um controle rigoroso de quantas telhas foram encomendadas, assim como quantas e quando foram entregues”.** Quem fornece trabalho

médico sob forma de plantões ou procedimentos, também deve seguir um rigoroso padrão de controle.

Se o pagamento não está sendo feito e as possibilidades de diálogo estão restritas, aí vão algumas sugestões.

## *Definir o débito*

- É preciso levantar os valores devidos da maneira mais específica possível.
- Relacionar número e data dos plantões devidos. Identificar últimos plantões pagos. Guarde bem todas as provas, como e-mails ou mensagens de Whatsapp com as escalas. Se forem escalas impressas, é importante ter data e assinatura do Diretor Médico.
- Relacionar número, data e tipo de procedimentos realizados e não pagos, com o nome do paciente. Identificar últimos procedimentos que foram pagos com valores e datas.

## *Tenha o contrato em mãos*

É preciso ter um contrato. Se não tiver um atual, pegue o último.



## *Identifique colegas na mesma situação*

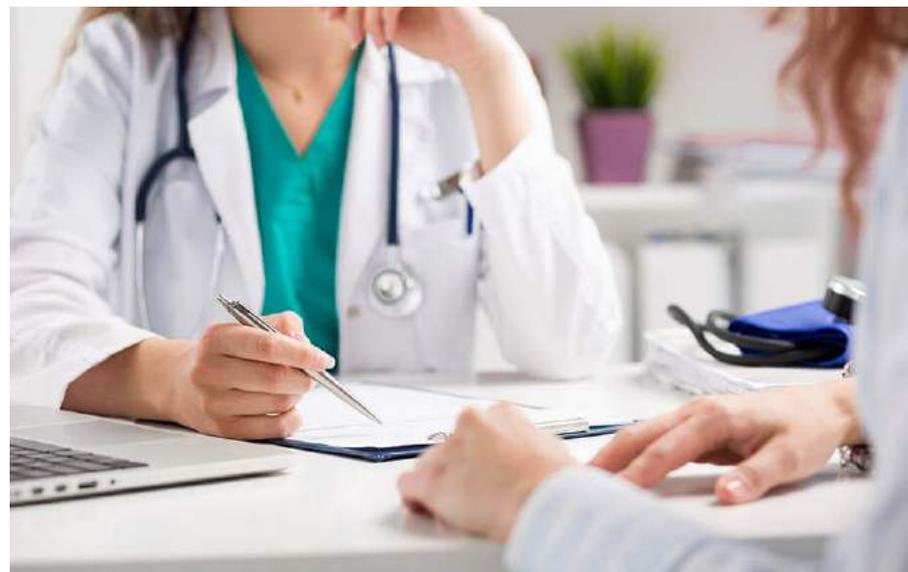
Geralmente esse tipo de crise chega para muitos colegas do Corpo Clínico ao mesmo tempo, com poucas variações. Se todos tentarem uma cobrança judicial de um serviço já deficitário, pode ser até ruim - “ganha, mas não leva”.

### **O corpo clínico pode se organizar para buscar algumas soluções junto à diretoria:**

- “Estancar a sangria” – regularizar o pagamento ou o repasse de honorários a partir de então, negociando o pagamento parcelado dos atrasados.
- Pressionar a administração por uma gestão mais profissionalizada, com mais segurança jurídica (melhores contratos, p. ex.); cobrar uma otimização de receitas e despesas, ainda que signifique um maior envolvimento dos profissionais.
- Discutir a possibilidade de criação de uma cooperativa de trabalho dos médicos do corpo clínico, para eliminar o “atravessador” dos honorários.

## *Acionar o Ministério Público?*

Uma forma de pressionar uma diretoria reticente por uma solução é acionar o Ministério Público do Trabalho, denunciando os vínculos precários de trabalho e a apropriação indevida dos honorários. Isso significa, muitas vezes, expor um possível “pacto corrupto” entre o hospital e os médicos, como a renúncia fiscal da “Pejotização”, por exemplo. Então, essa é uma alternativa que deve ser ponderada com cuidado.

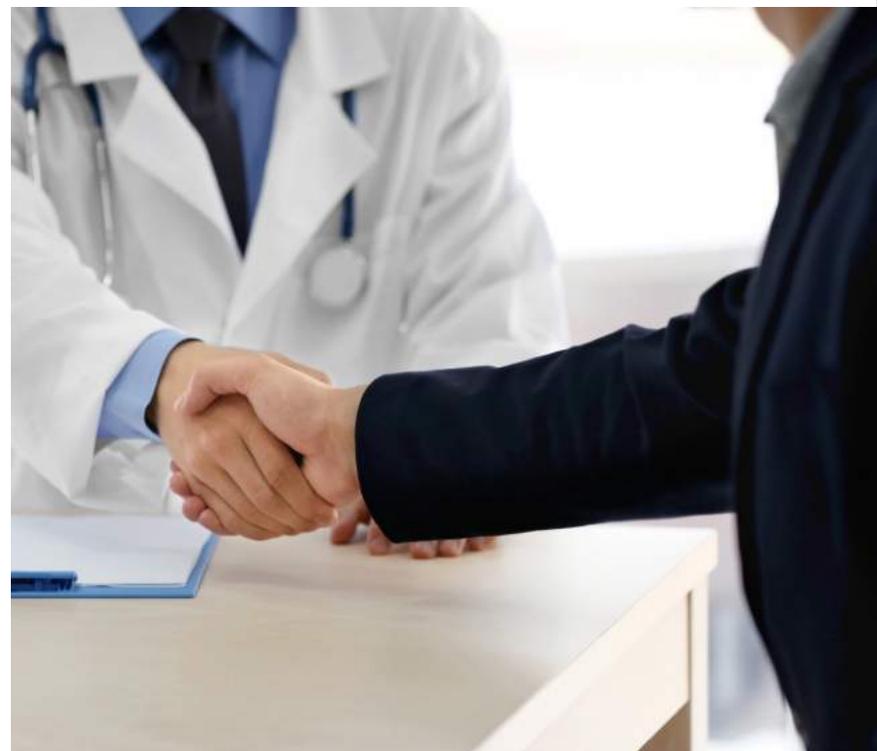


## *Acionar o SINMED-MG*

### **Peça o acompanhamento da Diretoria e da Assessoria Jurídica do SINMED-MG, em função das seguintes vantagens:**

- Os problemas enfrentados em um serviço, muitas vezes já aconteceram em outro lugar, de forma semelhante. O Sindicato acompanha esses processos e acumula experiências de maior e menor sucesso.
- Em serviços menores, em cidades menores, essas situações de “embate” podem causar desgaste nas relações sociais ou profissionais. O Sindicato pode intermediar a negociação para “despersonalizar” o processo.
- O Sindicato faz a intermediação, mas as decisões sempre pertencem aos profissionais envolvidos.
- O Sindicato pode acionar a imprensa, dando visibilidade e força ao movimento.

Em casos envolvendo vínculos por Pessoa Física, o Sindicato pode representá-las em ações judiciais, sejam individuais ou coletivas, bem como em negociações extrajudiciais por meio do seu escritório de advocacia parceiro.



# MENSAGEM FINAL

---

O SINMED-MG atua ativamente na defesa das condições de trabalho e remuneração justa para os médicos do Estado. As orientações acima são um guia norteador para que você e outros colegas que estejam enfrentando esta dificuldade se organizem.

É nosso compromisso auxiliar o médico neste processo e fazer a intermediação junto às fontes pagadoras. Para manter essa atuação, precisamos ter uma entidade forte. Isso depende da filiação e da participação dos médicos.

O médico filiado conta com uma série de benefícios, dos quais destacamos a Defesa Profissional, que é prestada por escritório de advocacia parceiro com assessoria jurídica e representação em situações de acusação por erro no exercício da profissão.

Convidamos os colegas a visitarem o site, as redes sociais e a sede do Sinmed-MG para conhecer um pouco mais deste trabalho que é realizado exclusivamente em prol do médico mineiro.

---

 31 3241.2811  31 99302.0097  [sinmedmg.org.br](http://sinmedmg.org.br)  @Sinmedmg  /sinmedMG  @sinmedmg  Sinmed-MG Oficial

---



# PEJOTIZAÇÃO E HONORÁRIOS MÉDICOS

