

REFORMA TRABALHISTA IMPACTO NO EXERCÍCIO DA MEDICINA

A anunciada Reforma Trabalhista, Lei Federal nº 13.467/17, teve como principal foco tornar as relações de trabalho, em situações bastante específicas, um pouco mais flexíveis, possibilitando alguns ajustes e acordos diretamente entre empregador e empregado, quando regidos pelo regime celetista.

No campo médico, em que pese algumas críticas que vêm sendo feitas à reforma, a questão pode, e deve, ser avaliada sob dois aspectos de extrema relevância: os médicos que já são contratados por tal regime – uma pequena minoria – e os que trabalham absolutamente desprotegidos, sem vínculo empregatício ou, ainda, por intermédio de Pessoas Jurídicas (empresas médicas); àqueles que são concursados, mas regidos por regimes próprios (estatuto do servidor), a reforma não traz qualquer impacto.

A Reforma deverá entrar em vigor no dia 11 de novembro de 2017 e, sob a nossa ótica, pode trazer alterações que irão estimular a contratação de médicos em clínicas e hospitais, haja vista a liberdade que é concedida para a negociação dos contratos.

É importante ressaltar que, para os contratos de trabalho atualmente firmados, nada pode ser determinado unilateralmente pelos empregadores aos médicos; trata-se de um sistema de livre negociação, em que há autonomia para a discussão de cláusulas contratuais, num modelo que, sob a CLT em vigor, não era possível.

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES:

1. **Banco de Horas.** O sistema denominado como ‘banco de horas’ consiste na realização de uma jornada além da inicialmente pactuada, em “hora extra”, mas que, ao invés de ser remunerada, é concedida sob a forma de descanso em outro dia.

O sistema de banco horas, para ser implementado nas empresas, dependia, sob a forma da legislação anterior, de acordo coletivo, negociado com intermediação do Sindicato da Categoria, com validade de até um ano para a sua utilização. Com a reforma, o banco de horas pode ser negociado diretamente entre empregador e empregado, com compensação em até 6 (seis) meses, após os quais, em não tendo ocorrido a compensação, o valor deve ser pago como jornada extraordinária, com o respectivo adicional.

Para os médicos contratados pelo regime celetista, apresenta um avanço, ao poderem negociar, diretamente com seus empregadores, a adoção do banco de horas.

- 2. Convenções e Acordos Coletivos de Trabalho.** As Convenções e Acordos Coletivos são instrumentos jurídicos firmados entre os sindicatos (patronal e funcional, no caso da Convenção Coletiva) e empregadores (no caso do Acordo Coletivo) utilizados para estabelecer direitos e obrigações ou, até mesmo, acréscimos, ao que já se encontra regulamentado na legislação trabalhista.

No texto da Reforma Trabalhista, as Convenções e Acordos Coletivos ganharam mais força, considerando que no texto original da CLT, muitos direitos não eram passíveis de transação. No atual contexto, pode-se realizar pactos quanto à jornada de trabalho, intervalo intrajornada, teletrabalho, regime de sobreaviso e o trabalho intermitente.

No âmbito da medicina, é importante destacar que os sindicatos representativos dos profissionais médicos terão grande participação nestas novas negociações, a fim de garantir o trabalho médico de maneira adequada à realidade e às necessidades. Questões como jornada de trabalho, por exemplo, poderão ser pactuadas para melhor adequação aos sistemas de plantão, bem como o regime de sobreaviso, tão comum na medicina e que, sem regulamentação específica, torna difícil a sua execução com segurança para o profissional que, por vezes, fica em tal regime sem qualquer remuneração e para mais de um hospital, colocando em risco sua própria segurança jurídica.

- 3. Demissão sem justa causa.** É a demissão levada a efeito pelo empregador, que não deseja mais contar com o empregado em seus quadros, mas que implica o pagamento de uma multa de 40% do total depositado a título de FGTS durante o contrato de trabalho, além das demais verbas rescisórias.

A reforma introduziu a possibilidade da demissão sem justa causa realizada em comum acordo com o empregado, diminuindo assim os encargos; há situações em que tanto empregador quanto empregado desejam encerrar o contrato de trabalho mas que, em razão do ônus demissional imposto à empresa, bem com o desejo do empregado em receber um considerável valor decorrente das verbas rescisórias, há oposição ao fim da relação. Com tal possibilidade, ambos podem tomar a decisão conjuntamente, reduzindo os encargos para o empregador, mas mantendo, ainda, uma indenização ao empregado.

4. **Falta de Registro do Empregado.** Quando o empregado trabalha sem o devido registro em carteira, há uma multa a ser aplicada à empresa.

Com o novo texto da reforma, a multa a ser aplicada à empresa pela falta de registro foi dividida, sendo majorada consideravelmente em algumas hipóteses (anteriormente, era de ½ salário mínimo por empregado). Com a nova redação, as MEs e EPPs deverão pagar R\$ 800,00 por funcionário não registrado, enquanto que, para as demais empresas, a multa é de R\$ 3.000,00, passando a R\$ 6.000,00 na reincidência.

Na prática médica, esta questão pode trazer muito impacto, haja vista que muitos profissionais trabalham sob regime de pessoa jurídica ou, ainda, emitindo recibos como autônomos quando, em verdade, deveriam possuir vínculo empregatício. Esta multa altíssima incidente sobre cada empregado pode fazer com que haja um estímulo à regularização dos vínculos, considerando que, na verdade, deveriam possuir registro.

5. **Gravidez/Trabalho insalubre.** Segundo a redação anterior da CLT, a empregada gestante não poderia trabalhar em condições insalubres. A nova redação trouxe distinção entre a insalubridade de grau máximo e a de graus médio e mínimo.

As médicas gestantes, segundo a atual redação, poderão ser afastadas do trabalho, de acordo com o grau de insalubridade de suas atividades, com direito à percepção do salário maternidade; caso não possam exercer suas atividades em outro local salubre (o que no ambiente hospitalar é quase impossível à médica), deverá ser afastada de suas atividades.

6. **Intervalo Intrajornada.** Nas jornadas acima de 6 horas, o período de descanso era de, no mínimo, 1 hora, passando, agora, a ser possível reduzir este período para 30 minutos, desde que negociado entre empregador e empregado.

O intervalo intrajornada, pode, a partir da entrada em vigor da Reforma Trabalhista, ser negociado entre as partes, garantindo-se um mínimo de 30 minutos, flexibilizando a relação.

7. **Intervalo para amamentação.** A CLT agora prevê a possibilidade de acordo individual entre empresa e empregada para se estabelecer os dois períodos de descanso para amamentação.

A possibilidade de acordo entre as partes para estabelecer quais serão os dois períodos de descanso para amamentação pode trazer benefícios à empregada, que passará a definir, em conjunto com seu empregador, qual o melhor momento para tal ato.

8. **Jornada de Trabalho. 12x36.** A CLT não previa esta forma de jornada, que era estabelecida, eminentemente, por Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho; agora pode ser negociada diretamente entre empresa e empregado.

A reforma trabalhista trouxe a possibilidade de fixação da jornada de trabalho 12x36 – doze de trabalho por trinta e seis de descanso – mediante acordo direto entre empregador e empregado, facilitando assim o estabelecimento de tal jornada

A prática, bastante usual na área da saúde, era disciplinada por meio de negociações coletivas e leis específicas, conforme exigência jurisprudencial. Dispõe, a respeito, a Súmula nº 444 do TST, de 2012: *“É válida, em caráter excepcional, a jornada de doze horas de trabalho por trinta e seis de descanso, prevista em lei ou ajustada exclusivamente mediante acordo coletivo de trabalho ou convenção coletiva de trabalho, assegurada a remuneração em dobro dos feriados trabalhados. O empregado não tem direito ao pagamento de adicional referente ao labor prestado na décima primeira e décima segunda horas.”*

A partir de agora, a jornada 12x36 contará com regulamentação legal específica, de modo a reforçar a segurança jurídica, permitindo-se expressamente a pactuação individual.

9. **Trabalhador Autônomo.** O trabalho autônomo encontra-se regulado, agora, de maneira clara, afastando a qualidade de empregado, desde que cumpridas todas as formalidades legais, com ou sem exclusividade, de forma contínua ou não.

No âmbito do trabalho médico, em que é prevalente a relação de autonomia (em que o profissional é remunerado pela emissão de RPA), agora resta ainda mais evidente a sua distância do vínculo empregatício (inclusive pela possibilidade de terceirização da atividade-fim, como será abordado posteriormente).

Entretanto, a Reforma Trabalhista não afasta a possibilidade de caracterização do vínculo quando o trabalho autônomo não preencher seus requisitos de validade. Segundo a melhor doutrina, tal forma de trabalho, para ser válida e se sobrepôr ao vínculo empregatício, deve ser

marcada por alguns elementos como a liberdade na execução e na organização de seu trabalho, podendo inclusive se fazer substituir por outro.

Não pode, o médico, trabalhar mediante contrato de prestação de serviço autônomo (muitas vezes, verbal, inclusive), mas ter que cumprir jornada fixa, com subordinação direta à Administração do Hospital e mediante remuneração, pois, neste caso, há o vínculo empregatício.

10. **Trabalho em Tempo Parcial / Trabalho Intermitente.** Possibilidade de jornada de 30 horas semanais, sem horas extras ou jornada semanal de 26 horas, com possibilidade de até 6 horas extras. Possibilidade de contratação por “horas trabalhadas.”

A Reforma Trabalhista trouxe duas inovações importantes e que podem, eventualmente, estimular a contratação de médicos com vínculo de trabalho regido pela CLT. Na Jornada em tempo parcial, o médico poderá ser contratado para, por exemplo, cumprir 30 horas de plantão semanal, com salário proporcional à jornada, e com as garantias decorrentes do contrato (13º, Férias, FGTS...)

Já no trabalho intermitente, o médico poderá firmar contratos de trabalho com base nas horas a serem trabalhadas, ou seja, de acordo com o que ele pode e a empresa necessita, mas sempre com a garantia contratual celetista e os benefícios dela decorrentes.

11. **Terceirização da atividade-fim.** Possibilidade de terceirização integral das atividades da empresa, em todas as suas áreas de atuação.

A Reforma Trabalhista trouxe substancial alteração no regime de contratação por intermédio da terceirização, inclusive da atividade-fim, quando prestada por pessoa jurídica de direito privado.

Inicialmente, destacamos que tal condição já ocorre de maneira substancial na relação entre o médico e seus contratantes (clínicas e hospitais); todavia, a partir do momento da Reforma Trabalhista, haverá algumas salvaguardas com relação a isso, objetivando justamente a proteção de tais empregados.

Uma delas é a impossibilidade de contratação de empresas que contenham sócios ex-trabalhadores da própria contratante ou, ainda, que tenham prestado serviços na qualidade de trabalhador autônomo; também há vedação expressa quanto à possibilidade de contratação de empregado recém demitido ser contratado (a Reforma estabelece uma “quarentena” de 18 meses).

Assim, significa dizer que o médico que, atualmente, presta serviços como autônomo ou é contratado pela CLT não pode ter a sua contratação convertida em “pessoa jurídica”, exceto após 18 meses do fim da relação, protegendo assim a situação atual.

12. Livre Estipulação. Autonomia. Possibilidade de negociação direta entre empregador e empregado.

O artigo 611-A da CLT, com a redação dada pela Reforma Trabalhista, estabelece uma série de direitos que somente podem ser negociados por intermédio do Sindicato da Categoria; entretanto, no parágrafo único do artigo 444, há uma ressalva importante que possibilita a livre negociação entre empregadores e empregados que possuam diploma de nível superior e que perceba salário mensal igual ou superior a duas vezes o limite máximo dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social.

Assim, médicos que percebam salário mensal superior à dobra de tal limite (atualmente R\$ 11.062,62) podem negociar livremente seu contrato de trabalho, sem que haja a interferência de qualquer entidade sindical.

13. Contribuição Sindical. A contribuição sindical deixa de ser obrigatória, passando a ser descontada apenas daqueles que expressamente assim autorizarem.

Segundo a redação da Reforma Trabalhista, há o fim do chamado “imposto sindical obrigatório” que, agora, é referenciado como “contribuição” facultativa para todas as categorias, mesmo trabalhadores autônomos ou pessoas jurídicas.