

**Projeto Lei nº de 2011.**  
(Do Sr.Deputado Bernardo Santana de Vasconcellos)

Regulamenta o exercício da atividade das Cooperativas de Profissionais da Saúde que menciona e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art.1º É assegurado a todos os profissionais de saúde a sua organização laboral sob a forma de cooperativa, com o objetivo de prestação de serviços aos estabelecimentos de saúde públicos ou privados ,órgãos e entidades da administração pública federal,estadual ou municipal,direta ou indireta,sociedades sob o controle direto ou indireto da União,dos Estados ou dos Municípios, empresas privadas,seguradoras e operadoras de planos de saúde,entidades filantrópicas e outras cooperativas.

Parágrafo Único- Consideram-se estabelecimentos de serviços de saúde para os efeitos desta Lei, os hospitais, pronto-socorros,clínicas médicas,odontológicas,de fisioterapia,de psicologia e de fonoaudiologia,laboratórios de anatomia patológica,citológica ou de análises clínicas,as empresas prestadoras de serviços de atenção domiciliar à saúde,tanto em seus atendimentos internos quanto nos externos e domiciliares aos pacientes,os serviços de diálise,raios X ,radiodiagnóstico e radioterapia,quimioterapia e de banco de sangue.

Art. 2º Não haverá vínculo empregatício entre o profissional de saúde cooperado e o respectivo estabelecimento contratante.

Art. 3º Por tratar-se de vínculo cooperativo, o cooperado terá liberdade de fazer-se substituir na escala de atendimentos por outros cooperados, que atendam os mesmos requisitos fixados pelo estabelecimento, na forma dos parágrafos deste artigo.

§ 1º - A substituição do profissional cooperado em determinada escala deverá ser precedida de comunicação formal ao contratante em prazo que seja previamente estabelecido pelo contratante.

§ 2º - A liberdade de substituição prevista nesta lei não exime o cooperado de seguir as normas internas que disciplinam o funcionamento do estabelecimento contratante, notadamente para assegurar a boa organização e andamento dos serviços.

Art. 4º O estabelecimento novo de saúde contratante poderá estabelecer limites quantitativos ao número de profissionais cooperados que lhe prestarão serviços, bem como critérios para o ingresso de aceitação desses profissionais, levando-se em conta a experiência, a titulação e especialização do profissional.

Art. 5º: Também não será reconhecido o vínculo trabalhista do profissional cooperado que prestar serviços nas seguintes hipóteses:

a) profissional cooperado que se utiliza de um estabelecimento de saúde aberto, para o atendimento de seus pacientes, remunerando o referido estabelecimento pelo uso da estrutura diretamente, através do paciente, ou de seu convênio ou planos ou seguro saúde, desde que seus honorários sejam pagos através da cooperativa a qual pertença.

b) profissional cooperado integrante de equipe de saúde do estabelecimento contratante que não receba deste remuneração, recebendo pela sua produção efetiva diretamente da cooperativa a qual pertença, dos convênios, dos planos ou seguros-saúde.

Parágrafo Único. Não descaracteriza a condição prevista na alínea “b” o fato de o agente pagador efetuar o pagamento ao estabelecimento de saúde, para que este repasse os honorários ao prestador do serviço, através de sua cooperativa.

Art. 6º Desde que atendidos os pressupostos contidos nesta lei, a aplicação de penalidades decorrentes do reconhecimento da relação de emprego pela autoridade administrativa deverá ser precedida de decisão

irrecorrível da Justiça do Trabalho, reconhecendo a relação de emprego do autor da respectiva ação.

Art. 7º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICATIVA**

O presente projeto pretende regulamentar o exercício dos Profissionais de Saúde da atividade das Cooperativas de Saúde, uma vez que as atividades das sociedades cooperativas, regulamentadas através da Lei nº 5.764/71, é matéria de grande controvérsia, no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social INSS, quanto a caracterização ou não de vínculo empregatício entre os cooperados e as entidades, para efeito de incidência da contribuição previdenciária prevista no art. 22, da Lei 8.212, de 24 de julho de 1991. Dessa forma o presente projeto vem suscitar este dilema.

Assim, em se tratando de cooperativa validamente constituída e validamente contratada, o prestador do serviço é sócio da cooperativa e não tem qualquer vínculo empregatício, quer com a cooperativa quer com o tomador do serviço, não lhe sendo devido qualquer direito trabalhista. Pois, cada profissional é um associado e não um empregado. A relação de parceria entre a Cooperativa e o Contratante é uma relação contratual onde todos os profissionais estão vinculados à cooperativa na qualidade de sócios e de usuários dos serviços da cooperativa, conforme o disposto no art. 3º, da Lei nº 5.764/71:

"celebram contrato de sociedade cooperativa as pessoas que reciprocamente se obrigam a contribuir com bens ou serviços para o exercício de uma atividade econômica, de proveito comum..."

Sua origem remonta ao Século XIX, na Inglaterra, como forma de reação dos trabalhadores à revolução industrial. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, no seu art. 174, parágrafo 2º., estabelece o apoio e estímulo ao cooperativismo:

Art. 174. Como agente normativo e regulador da atividade econômica, o Estado exercerá, na forma da lei, as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, sendo este determinante para o setor público e indicativo para o setor privado. [...]

§ 2º - A lei apoiará e estimulará o cooperativismo e outras formas de associativismo.

As cooperativas são de grande importância na economia, tanto que a OIT, pela Recomendação 127/66, destacou que:

"com a finalidade de melhorar as oportunidades de emprego, as condições de trabalho e as receitas dos trabalhadores agrícolas sem terras, deveriam estes ser ajudados, quando for conveniente, a organizarem-se, voluntariamente, em cooperativas de trabalho".

É importante essa regulamentação de forma a acabar com as interpretações que vêm ocorrendo e gerando preconceito quanto as atividades de cooperativismo na área da saúde, bem como sua linha de argumentação de que: (1) os Hospitais estariam terceirizando a atividade precípua, o que é condenado pela jurisprudência atual (Súmula 331 do TST); e (2) que as tradicionais e há muito utilizadas cooperativas de profissionais de saúde que seriam associações fraudulentas e existiriam apenas para que direitos trabalhistas dos médicos fossem logrados.

A terceirização da atividade dos profissionais da saúde, ao contrário desse entendimento adotado pela Fiscalização do Trabalho, é, sim, regular e lícita, desde que observados, obviamente, a inexistência dos pressupostos fático-jurídicos da relação de emprego e que a terceirização em questão não se trata de terceirização mas de atividade fim.

Trazendo as lições do i.Ministro do TST e Jurista Maurício Godinho Delgado:

“Objetiva, desse modo, o Princípio da Dupla Qualidade que as cooperativas destaquem-se por uma peculiaridade em face das outras associações: o próprio associado é um dos beneficiários centrais dos serviços por ela prestados. De fato, é o que ocorre, de maneira geral, com as tradicionais cooperativas de prestação de serviços, clássicas no mercado de trabalho (ilustrativamente, cooperativas de operadores autônomos de serviços de táxi, de operadores autônomos de serviços médicos, etc..)

(...)

Observe-se, ilustrativamente, como atua o Princípio da Retribuição Pessoal Diferenciada na prática do mercado econômico. (...) O mesmo pode ocorrer com cooperativas de serviços médicos autônomos: o cooperado médico, que já labora como profissional autônomo, **aufere, em função do cooperativismo, clientela específica, certa e larga – clientela inimaginável caso ele estivesse atuando sozinho, isolado em seu consultório; além disso, a cooperativa presta-lhe diversos outros serviços, ampliando seu potencial.**”

Assim, observa-se nas sociedades cooperativas de profissionais da saúde a presença de todas as características básicas preceituadas na Lei de Cooperativas nº 5.764/71, as quais estão corporificadas em basicamente dois Princípios que regem o Cooperativismo:

1 - o **Princípio da Dupla Qualidade**, segundo o qual o cooperado é, ao mesmo tempo, cooperado e cliente da cooperativa, na medida em que também recebe bens ou serviços da sociedade;

2 - o **Princípio da Retribuição Pessoal Diferenciada**, segundo o qual o cooperado, associado à cooperativa, tem melhores condições retributivas do que teria se independente fosse.

Destaca-se, que não existe qualquer vinculação, seja trabalhista, previdenciária ou de qualquer natureza entre o profissional e o contratante conforme descrito no artigo 422 da CLT.

Portanto, com relação as cooperativas dos profissionais da saúde realmente autônomas, a terceirização pode ser realizada, já que, como visto, os serviços contratados dizem respeito à atividade-meio do tomador de serviço; e, de maneira geral, não estão presentes, concomitantemente, entre cooperado e tomador de serviços, os requisitos listados no artigo 3º da CLT, quais sejam, pessoalidade, não-eventualidade, remuneração e, principalmente, subordinação. Destarte, a cooperativa não pode ser considerada como um atentado aos direitos dos trabalhadores. O seu objetivo é a redução de custos mediante aprimoramento da produção, trazendo melhores condições de vida. No caso específico deste projeto de lei o setor de saúde, um dos segmentos cooperativistas que mais tem crescido no país nos últimos anos, ocorre a reunião de médicos, dentistas, enfermeiras e outros profissionais do setor, visando o atendimento público de saúde, de boa qualidade, em melhores condições de trabalho e remuneração geralmente melhor do que a percebida pelos associados quando assalariados da rede pública de saúde.

Além do que, os texto do presente proposta de Projeto de Lei já foi objeto de discussão na legislatura passada, tendo sido aprovado na forma em que se apresenta pela Comissão de Desenvolvimento Econômico Industria e Comércio – CDEIC.

Diante de todos os motivos expostos, e estando evidente o alcance social da medida pleiteada, esperamos contar com o apoio de nossos ilustres Pares para a aprovação do projeto de lei nesta oportunidade apresentado.

Sala das Sessões, em                      de fevereiro de 2011.

Deputado Bernardo Santana de Vasconcellos