**ATA**

**REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE – CRTS**

Realizou-se nos dias **18 de junho de 2026** a **Reunião da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde (CRTS)**, em formato on-line.

**Participaram da reunião como membros da Câmara, previamente indicados (as):**

1) CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS - Etel Matielo (titular), Coordenadora-Geral substituto de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde, do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde;
2) CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS - Paulo Mayall Guillayn (suplente), Coordenador-Geral substituto de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde, do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, que coordenou a reunião;
3) DEGES/ SGTES/ MS – Edson Allan dos Santos Barros (suplente) – Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
4) SAPS/MS – Juliana Azevedo Fernandes (suplente) – Secretaria de Atenção Primária à Saúde;
5) SCTIE/MS – Jaqueline Rocha B. dos Santos (titular) – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde;
6) SVSA/ MS – Isabella de Sousa Maio (titular) – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (on-line);
7) CFBM – Renato Minozzo (titular) – Conselho Federal de Biomedicina;
   CFBM – Marco Antônio Zonta (suplente) – Conselho Federal de Biomedicina
8) Cofen – Ludimila Magalhaes R. da Cunha (titular) – Conselho Federal de Enfermagem (on-line);
9) CFBio – Fernando Santos (titular) – Conselho Federal de Biologia;
10) COFFITO – Gustavo Fernandes Vieira (titular) – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;
    COFFITO – Gláucio Roberto Santana de Jesus (suplente) – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;
11) CFO – Nádia do Lago Costa (titular) – Conselho Federal de Odontologia;

**Participaram da reunião como convidados:**

1) José Maicon Pessoa dos Santos – Conselho Federal de Técnicos em Radiologia.

**Participaram como membros da Secretaria Executiva da CRTS e equipe organizadora do evento:**

1) Aurelina Aguiar de Lima – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
2) Gabriela Fantin – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
3) Ivete Maria Barbosa Madeira Campos – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
4) Karen Aline Sousa Rodrigues – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
5) Luiz Henrique de Oliveira Carvalho – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
6) Maria Carmem Dantas – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
7) Osvaldo MArtins de Morais Filho – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;

8) Thaylline Kellen da Silva Araujo – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS.

**Proposta de manifestação sobre tema da pejotização**

O Coordenador-Geral substituto de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS), Paulo Mayall, iniciou a reunião para tratar da Moção sobre Pejotização. A minuta da moção integra esta Ata como **ANEXO I.** Informou que, diante da ausência de quórum dos membros desta Câmara, não seria possível deliberar na presente reunião. Relatou que, conforme consulta à assessoria jurídica e aos advogados da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde (MINNP-SUS), o julgamento em curso no STF, relacionado a processos de pejotização, encontra-se suspenso em razão de pedido de vista do Ministro Gilmar Mendes, sem previsão de retomada em data próxima. Considerou, portanto, haver tempo para o aprofundamento da temática, diante de suas amplas repercussões para o Ministério da Saúde (MS), a Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde (CRTS), as instâncias da MNNP-SUS e o controle social. Na sequência, mencionou que alguns participantes que estiveram em reunião da MNNP-SUS poderiam fornecer atualizações sobre a discussão da pejotização. Ponderou que o encaminhamento de moções deve observar questões de hierarquia. Citou que esta Câmara já encaminhou moções ao Conselho Nacional de Educação (CNE) e a coordenações da Secretaria de Educação Superior no Ministério da Educação (SERES/MEC), mas destacou que o envio direto a ministros ou a outras instâncias, como Ministério Público, Supremo Tribunal Federal (STF) ou Superior Tribunal de Justiça (STJ), dependeria da manifestação das autoridades competentes, questão que ainda está em discussão. Ressaltou, ainda, que, diante da discussão do tema na MNNP-SUS, é necessário cuidado para que este colegiado, composto majoritariamente por conselhos profissionais, não adentre matérias específicas da atuação sindical. Avaliou que as menções à hipersuficiência, à organização do trabalho, à Organização Internacional do Trabalho, à proteção social e à dignidade do trabalho aproximam a minuta de moção de uma temática mais sindical do que relacionada aos conselhos, o que suscita questionamentos quanto aos argumentos utilizados no documento. Reforçou que a pejotização, entendida como a expansão de contratos de pessoa jurídica para disfarçar vínculos trabalhistas, além de constituir fraude, compromete a qualidade dos serviços prestados à população. Destacou que, para que os trabalhadores da saúde exerçam suas atividades com qualidade e de acordo com os padrões esperados pelo SUS e pelos conselhos profissionais, é necessária uma relação trabalhista estável, que assegure orientação e supervisão contínuas, formação de equipes estáveis, processos de educação permanente e aprimoramento do serviço, inclusive para adaptação às novas tecnologias. Informou que não considera possível deliberar, na presente reunião, sobre o texto final da moção. Propôs, assim, que a moção seja elaborada em conjunto com a MNNP-SUS, considerando os temas de caráter sindical, e encaminhada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS), por sua interlocução direta com o ministro da Saúde. Em seguida, abriu espaço para manifestações e comentários dos participantes.

Passou-se para o **debate** da plenária:

Gláucio de Jesus (COFFITO) destacou que a discussão sobre a força de trabalho dos profissionais de saúde extrapola a esfera sindical e envolve os conselhos federais (CFs), cuja principal preocupação é a proteção da sociedade, por meio da oferta de uma assistência de qualidade. Ressaltou que os conselhos já atuam na fiscalização das condições de trabalho, incluindo dimensionamento, jornada, responsabilidade técnica e atuação de especialistas. Considerou, portanto, pertinente discutir a pejotização e seus possíveis impactos nos vínculos de trabalho e, consequentemente, na qualidade da assistência prestada à sociedade. Manifestou concordância com a possibilidade de encaminhamento da questão pela CRTS e avaliou como estratégico o envio ao CNS, conforme proposto, observando que o encaminhamento final deve considerar as orientações de Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) e dos advogados que compõem a MNNP-SUS.

Etel Matielo (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) informou que a temática da pejotização foi pautada na MNNP-SUS, por sugestão de Irene Rodrigues (MNNP-SUS), tendo a MNNP-SUS deliberado pela

elaboração de moção própria sobre o tema. Destacou que, conforme apontado por Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS), aspectos relacionados aos direitos trabalhistas, à valorização do trabalho e às condições de trabalho digno, seguro e decente devem observar os limites e as competências de cada instância, considerando as especificidades de suas atribuições. Informou que a assessoria jurídica da MNNP-SUS já está elaborando a minuta, com previsão de reunião extraordinária para construção de consenso entre os advogados da bancada sindical e a assessoria jurídica da MNNP-SUS. Sugeriu que as reflexões apresentadas no âmbito da Câmara contribuam para o aprimoramento e a finalização de sua própria minuta de moção, bem como que, posteriormente, sejam avaliadas as estratégias e os espaços institucionais adequados para sua divulgação. Ressaltou, ainda, a possibilidade de que cada entidade, a partir do texto construído, elabore documentos ou moções próprias. Destacou a necessidade de dar andamento à discussão antes da próxima reunião da MNNP-SUS, prevista para agosto, considerando a incerteza quanto à retomada da votação da ação em tramitação no STF. Por fim, mencionou que, até o início de julho, está em andamento a organização das conferências de saúde e destacou a participação de muitos dos presentes nesse processo. Considerou importante que as conferências municipais também se posicionem sobre a temática e emitam moções, enquanto espaços de controle social.

Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) popôs discutir inicialmente os possíveis destinatários da moção, destacando que a manifestação deverá enfatizar os impactos da pejotização sobre a qualidade dos serviços prestados no SUS e, de forma complementar, sobre a dignidade do trabalhador, considerando o compromisso das organizações com a qualidade do atendimento à população. Em seguida, solicitou a Luiz Henrique, na condição de advogado e membro da equipe, que apresentasse os possíveis encaminhamentos para a moção, considerando sua análise da ação judicial e das manifestações de diferentes entidades no processo.

Luiz Carvalho (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) elogiou o texto de Gláucio de Jesus (COFFITO), destacando seus fundamentos sociais e trabalhistas e a abordagem de situações de fraude trabalhista na área da saúde. Contudo, apontou fragilidades jurídicas, especialmente a possível confusão entre pejotização fraudulenta e contratação legítima de pessoas jurídicas, ressaltando que esta, por si só, não configura fraude, especialmente em situações envolvendo profissionais liberais e especialistas altamente qualificados, com autonomia técnica e organização empresarial própria. Propôs o aprimoramento conjunto da minuta com os advogados da CRTS e da MNNP-SUS, sugerindo a diferenciação entre pejotização fraudulenta e contratação empresarial legítima. Apontou, ainda, possível conflito com a jurisprudência do STF caso o texto busque afastar toda e qualquer contratação de profissionais por meio de pessoas jurídicas, inclusive questões que não integram o objeto do Tema 389 do STF. Destacou que a terceirização é constitucionalmente assegurada e que a contratação de pessoas jurídicas não é, por si só, proibida, não sendo possível presumir fraude em toda contratação civil. Ressaltou que o Tema 389 do STF trata, entre outros aspectos, da competência para julgamento de ações que envolvam alegação de fraude trabalhista na contratação de pessoas jurídicas. Apontou, ainda, que a minuta estabelece presunção de hipossuficiência para trabalhadores com remuneração inferior a duas vezes o teto do INSS, considerando esse parâmetro elevado para caracterizar hipossuficiência. Esclareceu que a CLT estabelece presunção objetiva de miserabilidade para fins de gratuidade em determinado limite de renda, mas que trabalhadores acima desse limite também podem requerer e ter reconhecida a hipossuficiência mediante declaração. Por fim, considerou válido o argumento previdenciário apresentado na moção, relacionado à redução das contribuições e ao impacto sobre a Seguridade Social, mas ressaltou a necessidade de dados que fundamentem essa afirmação, inclusive quanto ao ponto em que a contratação formal deixaria de ser vantajosa para o INSS. Destacou que a contratação via CLT deixa de ser vantajosa para o INSS a partir de salários mais elevados. Informou que, a partir do estudo do Tema 389 do STF e das manifestações apresentadas por diferentes entidades, considera importante que a moção da saúde seja fundamentada em dados específicos sobre os impactos da pejotização no setor. Avaliou que a

apresentação de dados efetivos sobre a saúde poderá conferir maior força à moção e colocou-se à disposição para aprofundar a discussão.

Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) diante das considerações apresentadas e da existência de manifestações de diversas entidades no processo relacionado ao Tema 1389, solicitou informações sobre a possibilidade de acesso ao conteúdo das manifestações dos *amicus curiae*.

Luiz Carvalho (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) informou que é possível acessar as manifestações dos *amicus curiae*, por se tratar de documentos públicos. Relatou que há grande volume de documentos e que poderá realizar uma seleção dos materiais mais relevantes para encaminhamento à Câmara, para subsidiar seus trabalhos.

Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) comprometeu-se a encaminhar os documentos selecionados para subsidiar os trabalhos da CRTS.

Osvaldo Filho (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) disse que, entre os *amicus curiae* do processo, estão entidades representativas de procuradores, magistrados e auditores fiscais do trabalho, advogados trabalhistas, OAB, Instituto dos Advogados de São Paulo, além de entidades empresariais e profissionais liberais. Considerou que as manifestações apresentadas devem ser extensas e aprofundadas, dada a complexidade da matéria. Ressaltou a necessidade de verificar se há menções específicas à área e aos profissionais de saúde, inclusive diante da possibilidade de tratamento diferenciado pelo STF. Destacou, ainda, que a MNNP-SUS já iniciou a discussão sobre o tema e avaliou que a matéria demanda maior aprofundamento, a fim de evitar questionamentos políticos e técnicos à manifestação da CRTS.

Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) comprometeu-se a encaminhar aos participantes o conteúdo das manifestações que Luiz Carvalho (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) compilar e lhe encaminhar.

Gláucio de Jesus (COFFITO) manifestou preocupação com a necessidade de considerar as especificidades dos profissionais de saúde na discussão do Tema 389, uma vez que a origem do processo envolve segmento profissional distinto. Relatou ter se surpreendido com o posicionamento do CFM, diante da constatação de que muitos médicos atuam como pessoas jurídicas por falta de alternativas de contratação, como concursos públicos ou vínculos formais com remuneração adequada. Defendeu que a discussão sobre a pejotização no SUS pode ser um primeiro passo, tendo como possibilidade inicial sua redução, diante da expansão desse tipo de contratação para outras categorias profissionais, como a fisioterapia. Mencionou casos de profissionais fisioterapeutas contratados como pessoas jurídicas por R$ 1.800. Por fim, colocou-se à disposição para contribuir com referências bibliográficas e outros estudos que possam conferir maior robustez à discussão específica da área da saúde.

Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) diferenciou situações de contratação de profissionais de saúde, destacando que a pejotização de um fisioterapeuta que recebe R$ 1.800 mensais, cumpre horário e responde a um superior apresenta características típicas de vínculo celetista. Em contrapartida, apontou que médicos altamente especializados podem prestar serviços pontuais, deslocando-se entre municípios ou estados, com equipe e materiais próprios, sem relação salarial. Ressaltou, contudo, que um cirurgião oftálmico que realiza procedimentos de glaucoma semanalmente no mesmo hospital não estaria nessa mesma situação.

Osvaldo Filho (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) disse que o documento disponível sobre a audiência pública realizada pelo STF em 6 de outubro do ano anterior mencionou manifestações do Subprocurador-Geral da República sobre a pejotização de médicos jovens, além de posicionamentos do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul e da Federação Nacional dos Médicos. Destacou que essas entidades manifestaram preocupação com os impactos da pejotização na saúde, incluindo riscos à assistência aos pacientes, precarização das condições de trabalho, terceirização descontrolada e a necessidade de distinguir autonomia legítima de emprego disfarçado. Ressaltou que esses posicionamentos corroboram as preocupações apresentadas por Gláucio de Jesus

(COFFITO), e convergem com manifestações anteriores do CFM na última reunião ordinária da CRTS.

Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) solicitou que o Sr. Alceu Pimentel (CFM) se manifestasse sobre as demandas da medicina relacionadas à pejotização. Caso não pudesse se manifestar durante a reunião, solicitou que encaminhasse manifestação por escrito, considerando as diferenças entre as especialidades médicas e as respectivas formas de remuneração. Propôs, como primeiro encaminhamento, o envio da moção ao CNS, podendo ser articulado conjuntamente com a MNNP-SUS, mas com foco específico nas questões relacionadas ao padrão de qualidade do atendimento e aos impactos da pejotização sobre esse padrão. Sugeriu que o CNS encaminhe a manifestação ao ministro da Saúde, observando a questão hierárquica, e destacou que posteriormente poderão ser definidos outros destinatários, sem prejuízo de manifestações individuais dos conselhos, como entidades autônomas. Informou que ainda não havia quórum para deliberação e que o DEGERTS/SGTES se comprometeria a revisar o texto e encaminhar nova proposta até a quarta-feira seguinte, mantendo aberta a possibilidade de os demais membros apresentarem outras propostas, que seriam compartilhadas com a CRTS. Propôs que a moção tenha como foco principal a qualidade dos serviços, mantendo as referências ao trabalho decente, humano e digno, mas retirando a menção à hipossuficiência, por considerar que sua interpretação jurídica ainda é controversa. Consultou os participantes sobre a concordância com o encaminhamento.

Jaqueline dos Santos (SCTIE/MS) concordou com a proposta.

Não houve discordância dos membros presentes na reunião com os encaminhamentos.

Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) informou que Luiz Carvalho (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) ficaria responsável por elaborar uma nova versão do texto.

Gláucio de Jesus (COFFITO) colocou-se à disposição para encaminhar a Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) e a Luiz Carvalho (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) artigos e estudos que possui sobre o tema, com foco específico nos profissionais de saúde.

Paulo Mayall (CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS) agradeceu e solicitou o encaminhamento dos artigos e estudos. Informou, ainda, que encaminhará a todos as manifestações compiladas. Agradeceu a participação, a disponibilidade e a colaboração de todos e deu por encerrada a reunião extraordinária da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde.

**Encerramento**

**CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE – CRTS**

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

# PROPOSTA DE MOÇÃO DE PREOCUPAÇÃO E RECOMENDAÇÃO ACERCA DA EXPANSÃO DA PEJOTIZAÇÃO NAS RELAÇÕES DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

**Destinatário:** Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), Ministério Público do Trabalho (MPT) e Tribunal Superior do Trabalho (TST).

A CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE (CRTS), vinculada à SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (SGTES), por meio do DEPARTAMENTO DE GESTÃO E DA REGULAÇÃO DO TRABALHO NA SAÚDE (DEGERTS). instância de assessoramento e formulação de diretrizes voltadas à organização e qualificação das relações de trabalho no âmbito do sistema de saúde brasileiro, no exercício de suas atribuições institucionais e considerando os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, do valor social do trabalho, da proteção ao trabalhador e do direito fundamental à saúde, vem apresentar a presente MOÇÃO DE PREOCUPAÇÃO E RECOMENDAÇÃO acerca do crescente avanço da pejotização nas relações de trabalho dos profissionais da saúde.

A presente manifestação decorre da crescente preocupação desta CRTS com o processo de precarização dos vínculos laborais observado em diversos segmentos da assistência à saúde, especialmente mediante a substituição sistemática de vínculos empregatícios protegidos por contratos formalmente constituídos sob a forma de pessoa jurídica (PJ), ainda que presentes elementos que caracterizam notória relação de emprego.

O fenômeno da “pejotização”, ultrapassa a mera discussão contratual ou tributária. Trata-se de questão estrutural que impacta diretamente a proteção social do trabalhador, a sustentabilidade do sistema previdenciário, a organização do trabalho em saúde, a qualidade da assistência prestada à população e a própria concretização do princípio constitucional da solidariedade e da dignidade humana.

**Sugestão - Solange Caetano (MNNP-SUS)**

**Inserir**

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a expansão de vínculos precários repercute diretamente na organização dos serviços, na continuidade do cuidado, na fixação dos profissionais, na educação permanente em saúde e na qualidade da assistência prestada à população. A valorização do trabalho em saúde constitui

elemento estratégico para a efetivação dos princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu o trabalho como fundamento da República Federativa do Brasil, conferindo-lhe status de valor social essencial à construção de uma sociedade livre, justa e solidária. Não por acaso, os direitos trabalhistas foram inseridos no rol dos direitos fundamentais, reconhecendo-se que o trabalho não pode ser reduzido à mercadoria e submetido à lógica econômica.

Entretanto, o crescimento exponencial de formas contratuais que fragilizam a proteção trabalhista tem produzido um cenário de insegurança jurídica, vulnerabilidade social e adoecimento crescente da força de trabalho, especialmente entre profissionais da saúde que exercem atividades indispensáveis à preservação da vida.

**Sugestão - Solange Caetano (MNNP-SUS)**

**Inserir**

A pandemia de COVID-19 evidenciou de forma inequívoca a centralidade dos trabalhadores da saúde para a proteção da vida e para a sustentação do sistema de saúde brasileiro. Tal contexto reforçou a necessidade de vínculos laborais estáveis e protegidos, capazes de assegurar condições adequadas para o exercício profissional e a resposta às emergências sanitárias.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), por meio da Recomendação nº 198 sobre a Relação de Emprego, alerta expressamente para a necessidade de os Estados adotarem medidas destinadas a impedir a dissimulação das relações de trabalho e a utilização de mecanismos que tenham por finalidade afastar ou reduzir a proteção legal assegurada aos trabalhadores. A própria OIT reconhece que relações de emprego disfarçadas constituem formas de enfraquecimento dos direitos, precarização e de evasão das responsabilidades decorrentes da legislação trabalhista.

Igualmente, a Agenda do Trabalho Decente da OIT, cujo compromisso foi firmado pelo Brasil desde junho de 2003, estabelece como pilares fundamentais a garantia dos direitos no trabalho, a proteção social, a promoção do emprego digno e o fortalecimento do diálogo social. A expansão indiscriminada da pejotização representa evidente tensionamento desses pilares, uma vez que promove a substituição de vínculos protegidos por relações marcadas pela instabilidade, pela transferência integral dos riscos econômicos ao trabalhador e pela fragilização da representação coletiva.

No âmbito da saúde coletiva e da saúde do trabalhador, os impactos revelam-se ainda mais preocupantes. São trabalhadores expostos cotidianamente ao sofrimento humano, à dor, ao adoecimento grave, às situações de urgência e emergência, às limitações estruturais dos serviços e, não raramente, ao contato permanente com a morte.

**Sugestão - Solange Caetano (MNNP-SUS)**

**Inserir**

Além dos impactos sobre os trabalhadores, a precarização dos vínculos também repercute sobre a segurança dos pacientes. Estudos demonstram que a alta rotatividade profissional, a sobrecarga de trabalho, a insegurança ocupacional e a descontinuidade das equipes assistenciais podem aumentar a ocorrência de eventos adversos, comprometer a coordenação do cuidado e reduzir a qualidade dos serviços prestados.

A literatura científica nacional e internacional tem demonstrado que a precarização das relações de trabalho está associada ao aumento dos níveis de sofrimento psíquico, insegurança ocupacional, esgotamento emocional, transtornos mentais relacionados ao trabalho, síndrome de burnout, ansiedade e depressão. Estudos recentes apontam que a instabilidade dos vínculos laborais, a perda de direitos e a intensificação das exigências produtivas configuram importantes fatores de risco para o adoecimento físico e mental dos trabalhadores.

Sugestão - Edson Alan (suplente DEGES)

"A literatura científica nacional e internacional tem demonstrado que a precarização das relações de trabalho está associada ao aumento dos níveis de sofrimento psíquico, insegurança ocupacional, esgotamento emocional, transtornos mentais relacionados ao trabalho, síndrome de burnout, ansiedade e depressão. Estudos recentes apontam que a instabilidade dos vínculos laborais, a perda de direitos e a intensificação das exigências produtivas configuram importantes fatores de risco para o adoecimento físico e mental dos trabalhadores". Nesse sentido, a própria Norma Regulamentadora nº 1 (NR 1), ao tratar das disposições gerais e do gerenciamento de riscos ocupacionais, estabelece que cabe ao empregador adotar medidas que assegurem condições de trabalho seguras e saudáveis, evidenciando que a precarização contraria os princípios legais de proteção à saúde do trabalhador.

A legislação trabalhista brasileira, ao instituir a figura do empregado hipersuficiente por meio do parágrafo único do art. 444 da Consolidação das Leis do Trabalho, estabeleceu critérios objetivos para o reconhecimento dessa condição jurídica, exigindo simultaneamente, não só o grau universitário, mas uma remuneração mensal igual ou superior a duas vezes o limite máximo da Previdência Social (R$16.951,10). Portanto, todos os trabalhadores que tenham uma remuneração inferior, mesmo com diplomação universitária, são considerados hipossuficientes e apresentam, por consequência, uma relação desigual para negociar condições mínimas de trabalho. A citar:

> ***Art. 444*** *- As relações contratuais de trabalho podem ser objeto de livre estipulação das partes interessadas em tudo quanto não contravenha às disposições de proteção ao trabalho, aos contratos coletivos que lhes sejam aplicáveis e às decisões das autoridades competentes.*
>
> ***Parágrafo único.*** *A livre estipulação a que se refere o caput deste artigo aplica-se às hipóteses previstas no art. 611-A desta Consolidação, com a mesma eficácia legal e preponderância sobre os instrumentos coletivos, no caso de empregado portador de 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. (CLT, atualizado pela Lei nº 13.467, de 2017)*

Não se pode ignorar que a maioria dos trabalhadores da saúde não ganham o teto salarial supramencionado, e estão submetidos à insegurança permanente quanto à sua

subsistência, desprovidos de garantias mínimas de proteção social, férias, descanso remunerado, estabilidade previdenciária e cobertura adequada diante de acidentes ou adoecimentos ocupacionais encontram-se mais vulneráveis ao desgaste físico, emocional e cognitivo decorrente do exercício profissional.

A pejotização reduz contribuições previdenciárias, enfraquece a arrecadação destinada à seguridade social e desloca os riscos da atividade econômica para o trabalhador, contribui para o aumento da desigualdade social e para a fragilização dos mecanismos de proteção coletiva construídos, inclusive pelo princípio da solidariedade previsto no art. 3, inciso I de nossa constituição Federal de 1988.

Além disso, promove ambiente de concorrência assimétrica entre instituições que cumprem integralmente a legislação trabalhista e aquelas que reduzem custos mediante a supressão indireta de direitos fundamentais dos trabalhadores, caracterizando *dumping* empresarial.

O desenvolvimento econômico de nossa nação, não pode ser construído pela substituição de direitos por vulnerabilidades, tampouco pela transformação de trabalhadores em empresas fictícias que assumem, isoladamente, todos os riscos da atividade produtiva enquanto permanecem submetidos às mesmas exigências de subordinação, produtividade e disponibilidade impostas aos empregados formais.

Diante do exposto, a CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE – CRTS manifesta sua profunda preocupação com a expansão dos processos de pejotização no setor saúde e RECOMENDA ao Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério Público do Trabalho e Tribunal Superior do Trabalho:

I – O fortalecimento das ações de fiscalização voltadas à identificação de relações de emprego disfarçadas sob contratos via PJ;

II – A ampliação das estratégias de monitoramento das condições de trabalho dos profissionais da saúde, especialmente aqueles dentro do Sistema Único de Saúde (SUS);

III – A promoção de ações interinstitucionais voltadas à proteção do trabalho decente no setor saúde, em consonância com as diretrizes da Organização Internacional do Trabalho;

IV – O fortalecimento das políticas públicas destinadas à valorização profissional, à proteção social e à extinção de contratações na modalidade PJ, especialmente no âmbito do SUS, entre profissionais considerados hipossuficientes de acordo com o art. 444 da CLT.

V – Que possam unir estratégias a subsidiar argumentações sobre o tema 1389 presente no Supremo Tribunal Federal (STF).

**Sugestão - Solange Caetano (MNNP-SUS)**

**Inserir as seguintes propostas:**

VI – A promoção de espaços interinstitucionais de diálogo técnico e jurídico destinados à produção de estudos e subsídios acerca dos impactos da pejotização no setor saúde, contribuindo para o debate público e institucional relacionado às matérias em tramitação perante o

Supremo Tribunal Federal, especialmente aquelas que tratam da licitude e dos limites da contratação de trabalhadores por intermédio de pessoa jurídica.

VII – A implementação de mecanismos permanentes de monitoramento e produção de evidências sobre os impactos da precarização dos vínculos de trabalho na saúde, contemplando indicadores relacionados à rotatividade profissional, adoecimento ocupacional, absenteísmo, acidentes de trabalho, segurança do paciente e qualidade assistencial.

Por fim, esta Câmara reafirma que a defesa da saúde dos trabalhadores da saúde constitui requisito indispensável para a proteção da própria sociedade brasileira, uma vez que não é possível assegurar assistência segura, humanizada e de qualidade quando aqueles que cuidam da vida encontram-se submetidos à instabilidade, à insegurança e à precarização de suas próprias condições de trabalho.

Cuidar de quem cuida não representa apenas uma obrigação institucional do Estado brasileiro. Trata-se de compromisso ético, constitucional e civilizatório com a dignidade humana, com a saúde coletiva e com a preservação dos valores fundamentais do trabalho.

**Sugestão - Solange Caetano (MNNP-SUS)**

**Inserir como último parágrafo**

Nesse sentido, a CRTS reafirma seu compromisso com a promoção do trabalho decente, com a defesa dos direitos sociais e com a construção de relações laborais que reconheçam o papel estratégico dos trabalhadores da saúde para o desenvolvimento social e democrático do país.

MINUTA