

A RELAÇÃO DE TRABALHO MÉDICO

Antônio Álvares da Silva

Professor titular da Faculdade de Direito da UFMG

Tudo começa quando o cidadão compra o seguro de saúde de sua preferência. Até aqui, há um contrato de compra e venda. Paga o preço de mercado e vai ao hospital buscar pelo serviço médico. Nasce então uma relação de prestação de serviço entre o cliente e o hospital que, para prestar o serviço, precisa contratar médicos. Já aqui a relação se desdobra em mais duas: a relação de trabalho do médico com o hospital e do médico com o cliente segurado.

Como não interessa ao hospital manter relação de emprego com o corpo médico, pela alta incidência tributária e indenizatória que sob ela incide (um empregado equivale a dois se somarmos aos tributos as indenizações trabalhistas), formam-se então as equipes sob a direção de um médico. O cliente é atendido num pronto-socorro ou plantão, faz-se uma triagem segundo a natureza da doença alegada.

Se a questão é simples, o médico que o atende toma as providências devidas e o caso encerra-se aqui. Se for complexa e precisar de aprofundamentos, é encaminhado para outras alas, inclusive internamento, se for necessário. A figura do empregador dilui-se, cedendo lugar a sucessivas prestações de serviço, ou seja, relações de trabalho (e não de emprego).

Esta complexa situação abriga interesses de todos os lados. Para lucrar, a companhia seguradora paga pela cobertura o mínimo possível, ao hospital que, por sua vez, pratica toda relação de custo possível. Hoje praticamente não há oferecimento de serviços de pediatria pelos hospitais, exatamente porque as companhias de seguro remuneram de modo insuficiente este tipo de assistência médica. Optamos pela morte das crianças e não por procedimentos adequados para salvá-las. Como ficam, ainda, as crianças pobres, a maioria?

O médico e sua equipe precisam despachar o segurado, pois necessitam de atender outros. Também lutam pela redução de custos e procedimentos. E o paciente, a parte mais frágil desta história toda, fica no meio deste fogo cruzado de interesses.

Isto tudo sem falar no corpo administrativo do hospital: porteiros, enfermeiras, pessoal de apoio, etc., que recebe salário nem sempre correspondente à responsabilidade de lidar diretamente com o paciente.

Não se forma nenhum tipo de contrato entre o paciente e o médico responsável pelo tratamento. Mal se vêem algumas vezes. Tudo se passa numa central por meio de papeletas, que substituem o ser humano. O lado psicológico e humano da medicina (pois não há doença, mas doentes), exatamente seu aspecto mais nobre e digno, fica definitivamente sacrificado.

Outras vezes os médicos formam cooperativas, exatamente para buscar uma oportunidade de trabalho, hoje para eles cada dia mais difícil. Tais cooperativas nem sempre ficam perfeitamente caracterizadas. Se a Justiça do Trabalho reconhece a relação de emprego e não a relação mutual ou de cooperação, vai tudo por terra, porque o patrimônio comum nem sempre é forte o suficiente para enfrentar as condenações trabalhistas.

É claro que os fatos, aqui narradas em certa ordem, podem sofrer variações, mas nada mudam a essência das coisas. Ou podem ser simplificados, quando o paciente procura um médico em seu consultório particular, cuja consulta ou tratamento é pago pelo seguro. Mas basta que o caso tenha alguma complexidade e exija serviços hospitalares, para tudo retornar ao ponto anterior.

Há quatro fatores interferentes nesta complexa situação: dois representando o lado humano: o segurado e o médico. Dois, representando o lado econômico: a companhia seguradora e o hospital, muitas vezes apoiados em capital internacional. Para eles não há risco.

Há possibilidade de mudança? A Constituição foi sensata e justa: colocou a saúde, juntamente com a previdência e a assistência social, como fatores constitutivos da seguridade social, que deve ser mantida, dinamizada e atualizada por um conjunto de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade.

A rigor, as verbas de que dispomos são suficientes para um tratamento de nível razoável relevando-se estes três fatores. Mas há um empecilho irremovível: a fraude, os desvios e a permanente roubo do dinheiro público, principalmente do INSS. Enquanto isto, o povo sofre com tributos cada vez mais pesados para ter serviços cada vez mais ineficientes. Não se há de esperar que tenhamos solução do problema nas próximas gerações.

Minha opinião é que se institua uma política de relação de emprego do médico com os hospitais. O Governo deveria desonerar ao máximo a tributação sobre ela incidente e incentivar as contratações, dando preferências de recepção de verba pública, empréstimos para compra de materiais hospitalares, etc. para os hospitais que mais empregassem médicos.

Com carteira assinada e ganhando bem, o médico teria segurança em seu trabalho. Os vínculos pessoais com o cliente retornariam. O hospital formaria seu corpo clínico permanente e a medicina voltaria a ser o que foi no passado: não apenas uma papeleta, mas uma relação humana e solidária entre os que sofrem e buscam alívio para suas dores e aqueles que, profissional e humanamente, estão aptos a aliviá-la.

(Publicado no Jornal Hoje em Dia em 11/05/2010)