



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



<b>PROCESSO</b>	<b>13136.720199/2020-54</b>
<b>ACÓRDÃO</b>	2101-002.963 – 2ª SEÇÃO/1ª CÂMARA/1ª TURMA ORDINÁRIA
<b>SESSÃO DE</b>	3 de dezembro de 2024
<b>RECURSO</b>	VOLUNTÁRIO
<b>RECORRENTE</b>	HOSPITAL MATER DEI S.A.
<b>INTERESSADO</b>	FAZENDA NACIONAL

**Assunto: Contribuições Sociais Previdenciárias**

Período de apuração: 01/01/2016 a 31/12/2018

NULIDADE. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DO TRABALHO. RECONHECIMENTO DE ELEMENTOS CARACTERIZADORES DO SEGURADO OBRIGATÓRIO (EMPREGADO). EXERCÍCIO DO PODER DE POLÍCIA PELA AUTORIDADE FAZENDÁRIA. PRELIMINAR DE NULIDADE REJEITADA.

No exercício de seu poder de polícia, pode a autoridade fazendária reclassificar atos que visam escamotear a realidade dos fatos, desde que de forma fundamentada.

NULIDADE. CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA.

Descabe a declaração de nulidade, por cerceamento do direito de defesa, quando o relatório fiscal, e seus anexos, contêm a descrição pormenorizada dos fatos imputados ao sujeito passivo, indicam os dispositivos legais que ampararam o lançamento e expõem de forma clara e objetiva os elementos que levaram a fiscalização a concluir pela efetiva ocorrência dos fatos jurídicos desencadeadores do liame obrigacional.

VIOLAÇÃO A COISA JULGADA. INOCORRÊNCIA.

A coisa julgada pressupõe a tríplice identidade: de partes, causa de pedir e pedido, o que não ocorre no caso dos autos.

RESIDÊNCIA MÉDICA. ATIVIDADE DE COORDENAÇÃO E PRECEPTORIA. PRESENÇA DOS ELEMENTOS DA RELAÇÃO DE EMPREGO. CARACTERIZAÇÃO DE SEGURADOS EMPREGADOS. ANÁLISE DOS ELEMENTOS FÁTICOS PROBATÓRIOS.

Os dados dos projetos pedagógicos aprovados pela Comissão Nacional de Residência Médica constituem elementos fáticos probatórios aptos a comprovar a presença dos elementos caracterizadores da relação de emprego (não eventualidade, subordinação, pessoalidade e remuneração).

Correto o procedimento fiscal ao enquadrar os profissionais alocados nas atividades de coordenação e preceptoria como segurados empregados do hospital mantenedor da residência médica.

CONTRATOS DE PARCERIA. TERCEIRIZAÇÃO DA ATIVIDADE-FIM. PEJOTIZAÇÃO. POSSIBILIDADE.

É lícita a terceirização ou qualquer outra forma de divisão do trabalho entre pessoas jurídicas distintas, independentemente do objeto social das empresas envolvidas, mantida a responsabilidade subsidiária da empresa contratante. Aplicação do Tema 725 do Supremo Tribunal Federal.

## ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, a) por unanimidade de votos, por conhecer do recurso voluntário e rejeitar as preliminares; e b) no mérito, dar-lhe provimento parcial, sendo: b.1) por voto de qualidade, para manter a autuação relativamente ao tópico “3.1 – Residência Médica – Professores Docentes” (infração “1.1. Ministrando Residência Médica, credenciado junto ao MEC, sem o devido vínculo empregatício dos médicos coordenadores e preceptores, nos anos de 2016 a 2018”, do Relatório Fiscal); vencidos os conselheiros, Roberto Junqueira de Alvarenga Neto (relator), Wesley Rocha e Ana Carolina da Silva Barbosa, que votaram pela exclusão de tal infração; e b.2) por maioria de votos, para excluir do lançamento os valores relativos ao tópico/infração “3.2 – Pejotização: Parceria Médica” (infração: “1.2 Pejotização”, do Relatório Fiscal), vencido o Conselheiro Mário Hermes Soares Campos. Designado para redigir o voto vencedor relativo ao item “b.1 - Residência Médica – Professores Docentes”, o Conselheiro Antônio Sávio Nastureles.

*Assinado Digitalmente*

**Roberto Junqueira de Alvarenga Neto** – Relator

*Assinado Digitalmente*

**Mário Hermes Soares Campos** – Presidente

*Assinado Digitalmente*

**Antonio Savio Nastureles** – Redator designado

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros Antonio Savio Nastureles, Wesley Rocha, Cleber Ferreira Nunes Leite, Roberto Junqueira de Alvarenga Neto, Ana Carolina da Silva Barbosa, Mario Hermes Soares Campos (Presidente).

## RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Voluntário interposto em face do Acórdão nº 101-010.421, que julgou improcedente a impugnação apresentada pelo HOSPITAL MATER DEI S.A. e manteve o crédito tributário exigido relativo à contribuição devida pela empresa à Seguridade Social, inclusive o adicional de financiamento dos benefícios concedidos em razão do grau de incidência de incapacidade laborativa e riscos ambientais do trabalho – RAT/GILRAT e às contribuições destinadas a Terceiros, no período de 01/2016 a 12/2018, inclusive 13º salário.

Conforme apontado pelo acórdão recorrido, “o crédito tributário lançado decorre de i) pagamentos a profissionais médicos credenciados junto ao MEC na qualidade de docentes do programa de Residência Médica do contribuinte, que atuaram sem o devido vínculo empregatício; e ii) pagamentos a empregados profissionais médicos por intermédio de empresas, das quais são sócios (pejotização)”.

Em relação aos profissionais médicos credenciados junto ao MEC na qualidade de docentes do programa de Residência Médica do contribuinte, a Fiscalização apontou o que segue:

### PARTE 1 – DA RESIDÊNCIA MÉDICA COMBINADA COM A PEJOTIZAÇÃO

3.1.3) Na análise dos documentos supracitados à luz da legislação relativa à Residência Médica, detectamos os requisitos legais à caracterização dos profissionais médicos como segurados empregados, como segue:

3.1.3.1) A Não Eventualidade está claramente definida no disposto na alínea "d" do art. 5º da Resolução CNRM nº 04/78 da Comissão Nacional de Residência Médica, a seguir transcrito:

“d) A supervisão permanente do treinamento do Residente por médicos portadores de Certificado de Residência Médica da área ou especialidade em causa ou título superior, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da Comissão Nacional de Residência Médica, observada a proporção mínima de um médico do corpo clínico em regime de tempo integral para 06 (seis) residentes, ou de 02 (dois) médicos do corpo clínico em regime de tempo parcial para 03 (três) residentes.”

3.1.3.1.1.) O cumprimento da "não eventualidade" pode ser aferido pela carga horária constante dos pedidos de credenciamentos de Programas de Residência Médica, abaixo demonstrado:

[...]

3.1.3.1.2.) É possível observar que até mesmo os rodízios e os tópicos do Projeto Pedagógico são previamente definidos e informados ao MEC no projeto aprovado. Assim, não há que se falar em autonomia e inexistência da subordinação ao comando do hospital. (Em anexo os projetos pedagógicos)

3.1.3.2) É fato que a subordinação está definida na legislação da residência médica onde fica clara a carga horária a ser cumprida na execução do programa da Residência Médica, como se pode constatar no detalhamento do pedido de credenciamento pelo Hospital Mater Dei, que é o mantenedor da Residência. Do pedido em pauta constam a programação de treinamento em serviço, as atividades didáticas complementares, a metodologia da avaliação do aprendizado, programação científica habitual para o corpo clínico, cargas horárias dos residentes e da equipe responsável pelo programa como se pode constatar pela transcrição de itens relevantes da legislação, a seguir transcrita:

RESOLUÇÃO CNRM 04/78 - Requisitos mínimos credenciamento RM.

"Art. 5º Para que possa ser credenciado, o Programa de Residência Médica deverá reger-se por regulamento próprio, onde estejam previstos;

d) A supervisão permanente do treinamento do Residente por médicos portadores de Certificado de Residência Médica da área ou especialidade em causa ou título superior, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da Comissão Nacional de Residência Médica, observada a proporção mínima de um médico do corpo clínico em regime de tempo integral para 06 (seis) residentes, ou de 02 (dois) médicos do corpo clínico em regime de tempo parcial para 03 (três) residentes."

RESOLUÇÃO CNRM 04/80 - Condições para descredenciamento de Residência Médica.

"Art. 1º. São condições, a juízo da Comissão, para descredenciamento de programas de Residência Médica: (...)

b) mudança no corpo de preceptores, supervisores e docentes sem o prévio conhecimento da Comissão;"

3.1.3.3) A pessoalidade está evidente no credenciamento do Programa que discrimina os nomes dos profissionais credenciados como seus membros, conforme consta do Projeto Pedagógico do credenciamento, bem como da impossibilidade de mudança no corpo de preceptores, supervisores e docentes sem o prévio conhecimento da Comissão. Assim dispõe a Resolução CNRM 04/80 da Comissão de Residência Médica

RESOLUÇÃO CNRM 04/80 - Condições para descredenciamento de Residência Médica.

Art. 1º. São condições, a juízo da Comissão, para descredenciamento de programas de Residência Médica:

a) qualquer alteração que venha a se verificar na estrutura física sobre a qual se assenta o programa;

b) mudança no corpo de preceptores, supervisores e docentes sem o prévio conhecimento da Comissão;

c) modificação da qualidade e/ou da quantidade da clientela adequada à geração de serviços, que garantam o aprendizado, tal como proposto no momento do credenciamento do programa.

3.1.3.4) Conclusão: as horas de dedicação na residência médica, prevista no projeto registrado e aprovado pelo MEC e o atendimento médico acompanhado da equipe de residentes permitem concluir que os atendimentos são realizados como uma aula prática onde o médico atua como professor e os residentes atuam como alunos. (...)

Em relação a parceria médica, conforme apontado no acórdão recorrido, “a Fiscalização relaciona pontos que suportam a tese de “pejotização”, a partir da análise dos contratos firmados entre o contribuinte e as diversas prestadoras de serviço, às fls. 393/432 e 447/508”. Veja-se os pontos elencados:

- Os contratos possuem o mesmo padrão, mesmo conteúdo e cláusulas comuns. O objeto é redigido de forma genérica, superficial e padronizada, sem descrever e especificar detalhadamente o serviço contratado (subordinação);
- Os contratos especificam as pessoas que estarão a disposição do Hospital para a prestação de serviço requerida (pessoalidade);
- A contratação do serviço está relacionado com a atividade fim do Hospital, cujo objeto social é a prestação de assistência hospitalar, com todas as especialidades médicas, tais como medicina preventiva, radioterapia, quimioterapia, medicina nuclear, serviço de câncer, pesquisas clínicas, serviço de pediatria, serviços de diagnóstico e terapêutica, serviço de hematologia (não eventualidade);
- Os pagamentos efetuados aos profissionais executores dos serviços são efetuados, basicamente, nos dias 16 e 30 de cada mês e são respaldados em notas fiscais de prestação de serviços (remuneração);
- Os serviços são prestados no estabelecimento do Hospital Mater Dei (subordinação);
- O hospital Mater Dei é responsável por mobiliar e equipar a área cedida para a adequação dos serviços e, também, deve fornecer número de funcionários compatível com a necessidade da prestação do serviço hospitalar (subordinação);
- Os equipamentos hospitalares destinados à realização da prestação do serviço serão fornecidos pelo Hospital Mater Dei, salvo os equipamentos de uso individual e pessoal de cada médico (subordinação);
- O Hospital Mater Dei arca com todo ônus do empreendimento, até mesmo as contas de água e luz, material de consumo, equipe de apoio, etc (subordinação);
- Os valores dos serviços prestados são determinados pelo Hospital Mater Dei, respeitando os convênios por ele negociados e, para os clientes particulares são estipulados de comum acordo com o prestador de serviço (subordinação);
- O prestador de serviço não pode introduzir no local da realização da parceria profissionais estranhos ao contrato (subordinação).

A fiscalização constatou também, da análise de algumas das prestadoras de serviços, que o valor do Capital Social delas, por ser muito baixo (entre R\$ 1.000,00 e R\$ 10.000,00), reforça a tese de que há falta de capacidade econômica em assumir riscos. Entendeu a autoridade fiscal que tais empresas foram criadas com a única finalidade de atender a uma exigência da contratante, a fim de mascarar a verdadeira relação de emprego existente entre o médico e o Hospital Mater Dei.

A impugnação apresentada pela ora recorrente foi julgada improcedente em acórdão assim ementado:

#### NULIDADE DO LANÇAMENTO.

Presentes os requisitos legais da notificação e inexistindo ato lavrado por pessoa incompetente ou proferido com preterição ao direito de defesa, descabida a argüição de nulidade do feito. O princípio da ampla defesa é prestigiado na medida em que o contribuinte tem total liberdade para apresentar sua peça de

defesa, com os argumentos que julga relevantes, fundamentados nas normas que entende aplicáveis ao caso, e instruída com as provas que considera necessárias.

PEJOTIZAÇÃO. CONTRATAÇÃO DE TRABALHADORES. EMPRESA INTERPOSTA. EFEITOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS. CONJUNTO PROBATÓRIO.

A contratação de prestadores de serviços na condição de pessoas jurídicas somente é legal, desde que não se caracterize vínculo de emprego entre a empresa contratante e a prestadora de serviços contratada. Constatados os requisitos necessários para a configuração de vínculo empregatício, deve ser desconsiderado o vínculo pactuado e ser efetuado o enquadramento como segurado empregado. Para afastar a caracterização de contratação de trabalhadores por empresa interposta e seus respectivos efeitos tributários e previdenciários, a impugnante deve ultrapassar o campo das alegações e produzir provas que se contraponham às levantadas pelo setor fiscal, mormente aquelas relacionadas à existência dos elementos caracterizadores da relação de emprego, pessoalidade, onerosidade, não eventualidade e subordinação.

LANÇAMENTO DE OFÍCIO. PREVISÃO LEGAL. PEJOTIZAÇÃO. FRAUDE OBJETIVA. SIMULAÇÃO.

O lançamento é efetuado de ofício pelo Fisco quando se comprove que o sujeito passivo, ou terceiro em benefício daquele, agiu com dolo, simulação ou fraude objetiva por meio do fenômeno da “pejotização” dos trabalhadores.

MULTA DE OFÍCIO.

Será aplicada a multa de ofício de 75% sobre a totalidade ou diferença de imposto ou contribuição nos casos de falta de pagamento ou recolhimento, de falta de declaração e nos de declaração inexata.

JUROS. TAXA SELIC.

A aplicação dos juros equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia - SELIC, nos créditos constituídos pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, é vinculada à previsão legal, não podendo ser excluída do lançamento.

DILIGÊNCIA OU PERÍCIA E APRESENTAÇÃO POSTERIOR DE PROVAS. INDEFERIMENTO.

A diligência ou perícia requerida pelo impugnante pode ser indeferida pela autoridade julgadora se esta considerá-la desnecessária, por constarem dos autos os elementos suficientes para a análise conclusiva. A prova documental deve ser apresentada com a impugnação, precluindo a possibilidade de apresentação posterior, salvo nas exceções ali indicadas, nenhuma delas ocorrida no caso dos autos.

A ora recorrente interpôs recurso voluntário alegando a nulidade do auto de infração por: ausência de competência da autoridade tributária, cerceamento de defesa e violação a coisa julgada. No mérito, defendeu a licitude da contratação dos profissionais médicos do corpo docente do programa de residência médica e da contratação de parceiros médicos, prestadores de serviço.

Os autos foram remetidos ao CARF para julgamento.

Não foram apresentadas contrarrazões.

É o relatório.

## VOTO VENCIDO

Conselheiro **Roberto Junqueira de Alvarenga Neto**, Relator

### 1. Admissibilidade

O Recurso Voluntário é tempestivo, e atende aos requisitos de admissibilidade previstos no Decreto nº 70.235/72. Portanto, o recurso deve ser conhecido.

### 2. Preliminares

#### 2.1. Ausência de competência

A recorrente sustenta que “somente a Justiça do Trabalho possui competência PRIVATIVA para declarar a existência, ou não, de relação de emprego”.

O questionamento já foi objeto de Ação por Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 647, onde se sustentou que seriam inconstitucionais as decisões das Delegacias da Receita Federal e do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais (CARF) que teriam declarado a existência de vínculos empregatícios para efeito de autuações fiscais de empresas e o reconhecimento de débitos previdenciários. Contudo, tal ação deixou de ser conhecida, por não ter sido verificado descumprimento de preceito fundamental, e em razão da controvérsia se relacionar ao art. 116, parágrafo único, e dos arts. 142 e 149, IX, da Lei 5.172/1966; do art. 33 da Lei 8.212/1991; dos arts. 3º, 4º e 9º do Decreto-lei 5.452/1943; e do art. 6º, I, da Lei 10.593/2002.

Como bem destacado pela Conselheira Ludmila Mara Monteiro de Oliveira, no Acórdão nº. 2202-009.607:

De acordo com o § 2º do art. 229 do RPS, “[s]e o Auditor Fiscal da Previdência Social constatar que o segurado contratado como contribuinte individual, trabalhador avulso, ou sob qualquer outra denominação, preenche as condições referidas no inciso I do caput do art. 9º, deverá desconsiderar o vínculo pactuado e efetuar o enquadramento como segurado empregado.” Além disso, da conjugação das previsões contidas no art. 142 e 149 do CTN, bem como em atenção ao disposto no parágrafo único do art. 116 do Digesto Tributário, cuja constitucionalidade veio a ser recentemente chancelada pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, resta evidente a possibilidade de reclassificar atos que visam escamotear a realidade dos fatos. No exercício de seu poder de polícia, pode a autoridade fazendária, desde que de forma fundamentada, desconsidere situações que, embora previstas no papel, não se descortinam na realidade.

Em verdade, não há que se cogitar formalização de vínculo empregatício por auditor fiscal – tal reconhecimento implicaria em expedir ordem para anotação na CTPS do(s) empregado(s), pagamento de 13º salário e terço constitucional de

férias etc. Para fins de reconhecimento do vínculo como empregado celetista, é imprescindível a observância das exigências lançadas no art. 3º da CLT. A competência para tanto é da Justiça do Trabalho.

**No caso, mister a verificação do preenchimento dos requisitos legais para a caracterização do contratado como segurado obrigatório, exclusivamente para fins previdenciários. É no inc. I do art. 12 da Lei nº 8.212/91 – e não no art. 3º da CLT – que estão descritas as hipóteses segundo as quais as pessoas físicas serão enquadradas como segurados obrigatórios da Previdência Social, na qualidade de empregados. Deveras, a al. “a” do inc. I do art. 12 da Lei nº 8.212/91 carrega redação similar à do art. 3º da CLT ao determinar ser segurado obrigatório (empregado) “aquele que presta serviço de natureza urbana ou rural à empresa, em caráter não eventual, sob sua subordinação e mediante remuneração, inclusive como diretor empregado.” Entretanto, ser o empregado segurado obrigatório da Previdência Social não o faz celetista – para tal reconhecimento, necessária a provocação da justiça especializada.**

Diante do exposto, rejeito a preliminar.

## 2.2. Cerceamento de defesa

O lançamento tributário nos termos do art. 142 do CTN, como ato administrativo decorrente de uma atividade vinculada da administração fiscal, deve se pautar pela estrita observância da legislação de regência, e tem por objetivo verificar a ocorrência do fato gerador, determinar a matéria tributável, bem como demonstrar o cálculo do montante de tributo devido, identificando o sujeito passivo e aplicando a penalidade quando cabível.

Os artigos 10 e 11 do Decreto nº. 70.235/72 também apresentam os requisitos necessários do Auto de Infração.

Art. 10. O auto de infração será lavrado por servidor competente, no local da verificação da falta, e conterá obrigatoriamente:

- I - a qualificação do autuado;
- II - o local, a data e a hora da lavratura;
- III - a descrição do fato;
- IV - a disposição legal infringida e a penalidade aplicável;
- V - a determinação da exigência e a intimação para cumpri-la ou impugná-la no prazo de trinta dias;
- VI - a assinatura do autuante e a indicação de seu cargo ou função e o número de matrícula.

Art. 11. A notificação de lançamento será expedida pelo órgão que administra o tributo e conterá obrigatoriamente:

- I - a qualificação do notificado;
- II - o valor do crédito tributário e o prazo para recolhimento ou impugnação;
- III - a disposição legal infringida, se for o caso;
- IV - a assinatura do chefe do órgão expedidor ou de outro servidor autorizado e a indicação de seu cargo ou função e o número de matrícula.

Parágrafo único. Prescinde de assinatura a notificação de lançamento emitida por processo eletrônico.

A nulidade do lançamento, por sua vez, deverá ser reconhecida quando for verificada a inobservância da legislação ou a falta de qualquer dos requisitos constitutivos, visto que estes vícios levam ao cerceamento do direito de defesa, nos termos do art. 59 do Decreto 70.235/1972:

Art. 59. São nulos:

I - os atos e termos lavrados por pessoa incompetente;

II - os despachos e decisões proferidos por autoridade incompetente ou com preterição do direito de defesa.

§ 1º A nulidade de qualquer ato só prejudica os posteriores que dele diretamente dependam ou sejam consequência. § 2º Na declaração de nulidade, a autoridade dirá os atos alcançados, e determinará as providências necessárias ao prosseguimento ou solução do processo.

§ 3º Quando puder decidir do mérito a favor do sujeito passivo a quem aproveitaria a declaração de nulidade, a autoridade julgadora não a pronunciará nem mandará repetir o ato ou suprir-lhe a falta. (Redação dada pela Lei nº 8.748, de 1993)

Da simples leitura do Auto de Infração e do Termo de Verificação Fiscal, verifica-se todos os requisitos previstos legalmente para conferir legitimidade ao lançamento. No que diz respeito à motivação e as premissas adotadas pela fiscalização, elas foram demonstradas no decorrer do Relatório Fiscal que apresentou os fatos que justificaram a autuação de forma bastante detalhada, procurando fundar-se em documentos colhidos, de modo que ficou garantido à recorrente a apresentação de defesa ampla e reveladora da compreensão precisa dos fatos e fundamentos legais que justificaram a autuação.

A auditoria detalhou os procedimentos utilizados, baseando-se em documentos apresentados pela própria interessada, a partir dos quais foram constituídos os créditos previdenciários. Nota-se, pelos termos que constam da sua impugnação e do seu recurso voluntário, bem como pelos documentos por ele acostados aos autos, que o interessado compreendeu de forma clara os procedimentos bem como a forma de exposição por meio dos relatórios e documentos anexos ao Relatório dos Autos de Infração.

Rejeita-se a preliminar.

### **2.3. Coisa julgada**

Conforme apontado no acórdão recorrido, a recorrente alegou violação a coisa julgada em relação a decisão proferida pela Justiça do Trabalho relativa a auto de infração lavrado pela fiscalização do então Ministério do Trabalho e Emprego no ano de 2008, cuja decisão foi no sentido do não reconhecimento de vínculo empregatício entre os profissionais médicos associados à Cooperativa UNICOOPER e o Hospital Mater Dei, com consequente anulação do referido auto de infração.

Ocorre que a coisa julgada invocada pela recorrente não interfere diretamente no deslinde do presente processo administrativo-fiscal, “uma vez que o motivo da autuação ora

discutida, ainda que decorra de caracterização de “vínculo empregatício”, não está inserido nos limites objetivos da sentença trazida aos autos, assim disciplinado no artigo 503 do CPC em vigor, Lei nº 13105/2015”:

Art. 503. A decisão que julgar total ou parcialmente o mérito tem força de lei nos limites da questão principal expressamente decidida

Ou seja, considerando que não está caracterizada a identidade de partes, causa de pedir e pedido, não há como sustentar violação ao caso concreto.

Rejeita-se a preliminar.

### 3. Mérito

#### 3.1. Residência médica – Professores docentes

A controvérsia reside na condição dos profissionais médicos integrantes do corpo docente do programa de residência médica como segurados empregados, “que foram contratados como profissionais autônomos ou sob a roupagem de contratos com pessoas jurídicas interpostas”.

Cumprido esclarecer que o artigo 1º da Lei nº 6.932/1981 define que a residência médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

Para tanto, a Fiscalização aponta que os elementos caracterizadores dessa condição de segurado empregado (subordinação, não eventualidade, pessoalidade e onerosidade) se configurariam com base em Resoluções do CNRM.

A não eventualidade estaria “claramente definida”, segundo a Fiscalização, na alínea “d” do art. 5º da Resolução CNRM nº 04/78 da Comissão Nacional de Residência Médica, especialmente quando determina que, nos programas de treinamento do residente, deve ser “observada a proporção mínima de um médico do corpo clínico em regime de tempo integral para 06 (seis) residentes, ou de 02 (dois) médicos do corpo clínico em regime de tempo parcial para 03 (três) residentes.”

A Fiscalização completa afirmando que “o cumprimento da não eventualidade pode ser aferida pela carga horária”. A Fiscalização aponta a carga horária dos 36 (trinta e seis) profissionais médicos do corpo docente, sendo que apenas 2 (dois) profissionais seriam de dedicação exclusiva.

Para a Fiscalização, “é possível observar que até mesmo os rodízios e os tópicos do Projeto Pedagógico são previamente definidos e informados ao MEC no projeto aprovado. Assim, não há que se falar em autonomia e inexistência da subordinação ao comando do hospital”.

Os projetos pedagógicos apresentados e aprovados pelo MEC descrevem as diversas atividades que os médicos residentes realizarão, tal como aulas práticas, discussões e aulas teóricas. Ao se analisar os projetos pedagógicos, verifica-se que se trata de um “quadro de horários” típico da modalidade de ensino de pós-graduação.

A subordinação estaria “definida na legislação da residência médica”, novamente a Fiscalização indica a alínea "d" do art. 5º da Resolução CNRM nº 04/78 da Comissão Nacional de Residência Médica.

A personalidade estaria evidenciada no “credenciamento do Programa que discrimina os nomes dos profissionais credenciados”, em seguida, indica a Resolução CNRM nº 04/80, que impede mudança no corpo de preceptores, supervisores e docentes sem o conhecimento prévio da comissão de credenciamento.

Considerando tais argumentos, a Fiscalização concluiu que “as horas de dedicação na residência médica, prevista no projeto registrado e aprovado pelo MEC e o atendimento médico acompanhado da equipe de residentes permitem concluir que os atendimentos são realizados como uma aula prática onde o médico atua como professor e os residentes atuam como alunos”.

Com base nas informações prestadas pela recorrente, a Fiscalização elaborou duas planilhas contendo o nome do profissional, qualificação médica, ano de aprovação no corpo docente, carga horária, tempo de dedicação, tempo de experiência, área de residência e os valores recebidos mensalmente por cada um deles.

A recorrente, por sua vez, defende que não se configuraria a posição desses profissionais como segurados empregados, uma vez que se trata de um “hospital aberto”, os profissionais prestam atividades médicas em outras unidades hospitalares, os profissionais corriqueiramente estão vinculados às cooperativas médica, os profissionais, em sua grande maioria, possuem clínicas particulares e os profissionais “revezam nesta atividade via típico rodízio”.

Além disso, a recorrente sustentou que: “cabe à instituição de saúde apenas responsabilidade pela residência que abriga e credencia, mas cabe aos médicos a orientação dos residentes, o que é realizado, sem qualquer subordinação, personalidade e salário pago pelo Hospital”.

No acórdão recorrido, houve a reiteração dos termos do relatório fiscal e, ao analisar os argumentos apresentados pela recorrente, indicou que a recorrente não fez “menção aos pedidos de credenciamento de residência médica, bem como à legislação pertinente à matéria, que foram analisados detalhadamente pela fiscalização e serviram para fundamentar sua conclusão de que os profissionais médicos devidamente credenciados pelo MEC para formar parte no corpo docente do programa de residência médica do Hospital Mater Dei devem ser por ele contratados como empregados”.

Pois bem. Em primeiro lugar, as referidas Resoluções do CNRM têm como objetivo regular o credenciamento do programa nos Conselhos Regionais de Medicina e outros órgãos competentes, de modo que os Certificados de Residência Médica (ou Títulos de Especialista) gozem de validade em todo território nacional.

As resoluções possuem objetivo e escopo bastante específico, não sendo possível concluir a partir desses dispositivos a existência de elementos caracterizadores da posição dos referidos profissionais como segurados empregados. Em outras palavras, as Resoluções da CNRM não são suficientes, por si só, para caracterizarem os requisitos de segurado empregado.

Não se pode tratar tal questão (“pejotização ilícita”) de forma tão ampla e generalizada, especialmente após as decisões prolatadas pelo Supremo Tribunal Federal no bojo da ADC nº 66, da ADPF nº 324 e do RE nº 958.252, que, em linhas gerais, respaldam a licitude da terceirização e da pejotização, salvo se houver fraude/ abuso.

Nesse sentido, inclusive, o art. 129 da Lei nº 11.196/2005, declarado constitucional pelo STF, permite que “**a prestação de serviços intelectuais, inclusive os de natureza científica, artística ou cultural, em caráter personalíssimo ou não, com ou sem a designação de quaisquer obrigações a sócios ou empregados da sociedade prestadora de serviços, quando por esta realizada, se sujeita tão-somente à legislação aplicável às pessoas jurídicas**”, salvo em caso de abuso da personalidade jurídica – o que não restou comprovado pela Fiscalização.

Registra-se que a Fiscalização não anexou aos autos eventuais contratos firmados entre profissionais médicos do corpo docente e a recorrente. A Fiscalização tampouco analisou de forma pormenorizada os profissionais e os respectivos requisitos de caracterização da condição de segurado empregado, limitando-se a análise da “legislação da residência médica”.

Além disso, a recorrente anexou uma série de fichas preenchidas pelos profissionais médicos do hospital. Identificou-se 5 (cinco) formulários relativos aos profissionais médicos integrantes do corpo docente do programa de residência médica. Em todas essas fichas os profissionais indicam que são profissionais liberais, vinculados a uma determinada cooperativa e, em 4 formulários, os profissionais indicam possuírem clínica médica particular.

A argumentação apresentada pela Fiscalização é generalizada quanto aos pressupostos fáticos habitualmente existentes nas relações entre empregadores e segurados empregados não sendo possível admitir a exigência fiscal, sem a comprovação indubitável de abuso na contratação. E, repisa-se, a comprovação do abuso é necessariamente fático-probatória.

Portanto, acolho os argumentos da recorrente para afastar a exigência fiscal em relação aos profissionais médicos integrantes do corpo docente do programa de residência médica.

### 3.2. Pejotização: parceria médica

No acórdão recorrido, para afastar os argumentos da recorrente, “verificam-se os elementos fático-probatórios que caracterizam a relação empregatícia, inclusive a subordinação entre a impugnante e os segurados caracterizados pelo Fisco como **empregados para fins tributários**”.

No acórdão recorrido, restou consignado que as decisões da Justiça do Trabalho quanto à autos de infração do Ministério do Trabalho e, eventuais, Reclamatórias Trabalhistas seriam de períodos distintos do período fiscalizado e, por isso, não deveriam ser considerados.

Entretanto, não parece adequado desconsiderar por completo as decisões proferidas na Justiça do Trabalho.

Com efeito, na execução fiscal nº 0010847-89.2018.5.03.0012, distribuída a 12ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, cujo objeto se baseava no suposto vínculo dos médicos com a ora recorrente, que prestaram seus serviços via COOPERATIVA - UNICOOPER. A sentença proferida pelo Juiz Marcos Vinicius Barroso – que transitou em julgado – merece ser transcrita considerando a identidade das controvérsias:

“O embargante alegou que todos os médicos e profissionais liberais enumerados nos autos de infração acima mencionados jamais mantiveram relação de emprego com o Hospital, aduzindo, ainda, que é comum e normal que os médicos, profissionais autônomos e liberais, trabalhem, sem qualquer ingerência dos Hospitais, organizados em sociedades médicas, clínicas médicas ou mesmo vinculados à Cooperativas Médicas (dentre as quais a mais conhecida é a UNIMED). Sustentou também que os médicos cooperados da UNICOOPER prestam serviços a vários outros PACIENTES, EMPRESAS e INSTITUIÇÕES PÚBLICAS (dentre estas o próprio TRT DA 03ª REGIÃO).

**Analisando o conjunto probatório, verifico que razão assiste ao embargante.** Isto porque, os citados médicos cooperados exercem a medicina de forma livre e autônoma, prestando serviços a pacientes e aos Planos de Saúde, sem ingerência do embargante, ausentes os pressupostos fático-jurídicos da relação de emprego. Conforme registrado na ata de audiência, o procurador do executado, ora embargante, requereu a juntada dos depoimentos colhidos no processo nº 0002047-66.2013.5.03.0012, para aproveitamento como prova oral neste feito, sendo que a Sra. Procuradora da Fazenda Nacional não apresentou qualquer oposição.

Nos autos do processo nº 0002047-66.2013.5.03.0012, a primeira testemunha do executado, **Henrique Patrus Mundim Pena**, declarou que: *“não estava presente por ocasião da fiscalização do MTE; que melhor esclarecendo estava presente no hospital, mas não foi comunicado da fiscalização e pelos comentários nenhum médico foi ouvido pelo auditor, não sabendo se ele ouviu alguém; que não sabe se a cooperativa foi ouvida pelo auditor; que atualmente é o presidente da cooperativa razão pela qual pode afirmar que os convenios dos planos de saúde são firmados diretamente com a cooperativa sem intermediação dos hospitais, ou seja, com total independência; **que os pagamentos pelos atendimentos de clientes dos planos de saúde são feitos diretamente pelos planos de saúde à cooperativa, que por sua vez repassa os valores devidos aos médicos que executaram a consulta ou procedimento, sem nenhuma interferência dos hospitais; que os cooperados não são restritos ao Hospital Mater Dei, podendo***

atender em consultorios particulares e outras instituições de saúde; que a regra é que os medicos tenham consultorios particulares e trabalhem para órgãos públicos e privados, sendo este o caso, por exemplo, do depoente; que o depoente presta serviço no executado; que no Mater Dei é o próprio médico quem define sua agenda com total liberdade; que os médicos apenas utilizam a estrutura física do executado sendo que o plano de saúde paga valores para o médico, por meio da cooperativa, e taxas próprias para o hospital; que no caso de atendimentos de clientes particulares, o médico passa o valor dos honorários ao paciente e o encaminha à recepção do hospital para que ele verifique o valor devido à instituição; que a secretária é contratada pelo médico e não pelo hospital; que há medicos que comparecem esporadicamente ao hospital apenas para fazer procedimentos de poucos pacientes; que no mais, os médicos se organizam entre si a divisão de salas e horários para atendimento nos consultorios com total liberdade de acordo com a conveniencia dos médicos; que os médicos seguem apenas os protocolos clinicos inerentes à profissão e não diretrizes específicas dos hospitais, com total autonomia em sua função; que o médico tem liberdade para se fazer substituir, sendo que hoje mesmo para estar presente nesta assentada o depoente indicou um colega para substituí-lo; que esta é a realidade da maioria dos médicos que trabalham no Mater Dei; que não conhece nenhum médico empregado formalizado do executado; que não estava presente na ocasião da criação da cooperativa, não sabendo se ela aconteceu no auditorio do Mater Dei; que as reuniões são feitas no auditorio do Mater Dei mediante aluguel do espaço, constando da ata que essa locação se dá em virtude de a cooperativa não possuir espaço suficiente para reunião de cerca de 1000 médicos; que a cooperativa possui sede própria; que disponibiliza, se necessário, essas atas para os autos; que antes da criação da UNICOOPER havia uma outra cooperativa de medicos que chamava salvo engano MATERCOP e a dinâmica era idêntica à já descrita; que a extinção desta e a criação daquele se deveu a questões internas, mas especificamente brigas entre dirigentes; que nunca ocupou nenhum cargo de direção no executado; que foi diretor administrativo do hospital Dr. Jose Alvecio de Souza, pai do Dr. Jose Alvecio (Filho), que, por sua vez, foi presidente de cooperativa anterior à Unicooper; que o serviço prestado pela cooperativa aos cooperados é a burocratização dos procedimentos necessarios ao repasse dos pagamentos dos planos de saúde aos médicos, desde a digitalização das guias até o faturamento dos valores; que a cooperativa também tem o papel de negociar os valores dos procedimentos com os planos de saúde; que trabalha no executado desde 1998; que as equipes se organizam internamente para escolherem os seus coordenadores; que a comunicação dessa escolha ao hospital é meramente verbal, o que sabe dizer pois é o coordenador da cardiologia e nunca fez um comunicado formal disso para o hospital; que o coordenador não recebe nenhum tipo de gratificação por tal função; que a indicação de substituto é uma alternativa á redesignação dos pacientes do dia, cabendo ao profissional optar por uma ou outra; que são os próprios medicos quem elaboram as escalas de plantão; que o coordenador age como representante da equipe e é o responsável por conversar com médicos que não estejam cumprindo os compromissos assumidos perante a equipe; que o médico pode ser denunciado ao comitê de etica medica do CRM, que fica no hospital; que o comitê é formado por medicos eleitos pelos demais medicos do hospital; que a cooperativa aceita medicos que não trabalhem no executado e o Mater Dei aceita médicos que não são filiados à cooperativa; que não se recorda o nome de médicos que trabalham no Mater Dei sem serem

*cooperados; que o depoente não conhece médicos empregados formais do executado; que o depoente é servidor público e nunca foi médico da iniciativa privada; que como servidor público bate ponto e tem chefe; que no momento a cooperativa presta serviços vinculados aos atendimentos do executado e dos consultórios particulares dos médicos cooperados."*

Já a segunda testemunha do executado, **Jefferson Torres Moreira Penna**, afirmou que: *"trabalhava no executado em 2008; que não tomou conhecimento da fiscalização do MTE; que melhor esclarecendo tomou conhecimento depois que ela foi concluída; que não foi ouvido na ocasião; que o depoente tem consultório particular; que trabalha também na Fhemig e faz procedimentos em diversos hospitais particulares quando há necessidade de seus pacientes; que o depoente atende pacientes da Unimed; que o depoente é sócio de outros médicos na Empresa "Equipe de Clínica Médica Ltda" que faz convenio diretamente com as operadoras de planos de saúde; que quando atende a algum cliente no executado o depoente emite uma guia de seus honorários e o hospital emite uma guia pela hotelaria e disponibilidade de instrumentos e o cliente quita ambas as guias; que quando o atendimento é pelo plano de saúde a operadora paga diretamente à empresa do depoente; que todos os sócios da empresa do depoente trabalham no executado e em outras instituições; que há uma secretária e um contador contratados pela empresa do depoente para cuidar das questões burocráticas; que as agendas são elaboradas com total autonomia dos médicos; que para comparecer a esta assentada por exemplo ficou critério do depoente reagendar os pacientes ou indicar um substituto da equipe sem necessidade de comunicação à pessoas do hospital; que o médico pode mandar como substituto qualquer outro médico de sua confiança independentemente de trabalhar ou não no executado; que o depoente é cooperado da Unicooper; que não conhece médico que preste serviço no executado e não seja filiado na Unicooper; que existem hospitais de corpo clínico fechado, onde só trabalham sócios do hospital, como por exemplo o SEMPER; que o Mater Dei é um hospital de corpo clínico aberto; que não sabe quais são os requisitos para que um médico comece a prestar serviços no Mater Dei."*

Lendo os depoimentos, **verifico que os médicos e demais profissionais liberais arrolados nos autos de infração não mantiveram relação empregatícia com o embargante, por exercerem as suas atividades de forma livre e autônoma no âmbito de várias unidades hospitalares e até em consultórios ou clínicas médicas, em geral, de forma concomitante ou simultânea, sem, contudo, fixarem qualquer vinculação ou subordinação com os hospitais, além da ausência do requisito da pessoalidade.**

Ademais, **os profissionais mencionados não recebem remuneração ou honorários dos hospitais, mas sim através dos pacientes ou dos Planos de Saúde aos quais são conveniados.**

**O Hospital Mater Dei apenas cede às sociedades/clínicas médicas e/ou médicos profissionais liberais ou cooperados com os quais firma parceria, área física e infraestrutura de hotelaria hospitalar e cirúrgica.**

**Importante salientar que a Cooperativa de Médicos Unicooper foi considerada lícita pelo próprio Ministério Público do Trabalho, em acordo judicial celebrado com a referida cooperativa, nos autos de n. 00316.2009.010.03.00.9, no qual os parágrafos segundo, terceiro e quarto da cláusula terceira assim dispõem:**

*"Fica ressalvado o direito dos hospitais e demais instituições de saúde de permitir em seu estabelecimento a prestação de serviços médicos, psicológicos,*

*fisioterapêuticos, fonoaudiólogos, terapêuticos ocupacionais (e outros especializados), diretamente (pessoa física) ou por meio de Cooperativa ré, quando o profissional atuar em seu próprio benefício, como autônomo e profissional liberal, recebendo o profissional pela sua produção efetiva por meio da Cooperativa ou diretamente do paciente atendido, dos convênios, das operadoras de planos de saúde, dos seguros saúde ou do Sistema Único de Saúde, situação que, em qualquer hipótese, não poderá se dar na forma dos arts. 2º e 3º da CLT.*

*A Cooperativa ré e os profissionais liberais cooperados terão autonomia para contratar e receber diretamente os honorários ou rendimentos devidos em razão de seu trabalho, podendo, entretanto, celebrar convênio com os hospitais e demais instituições de saúde, para que estes recebam e façam o repasse à Cooperativa dos valores devidos aos profissionais em razão da prestação de serviços aos pacientes;*

*Os hospitais e demais instituições de saúde poderão transferir à Cooperativa ré, mediante contrato e conforme estabelecido no presente ajuste, a exploração, pelos profissionais médicos, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, autônomos e liberais, que compõem a Cooperativa, dos serviços de emergência, CTI e pronto atendimento, podendo, nesta hipótese, cada equipe organizar os respectivo plantões, sendo que nesta circunstância não deverá haver subordinação ao estabelecimento cedente sob as penas do disposto nos arts 2º e 3º da CLT."*

**Pelo exposto, julgo procedentes os embargos à execução fiscal, para declarar a nulidade das multas constantes do título exequendo objeto dos autos de infração AI's 024622869 e 022565710, extinguindo-se a presente execução."**

Veja-se que os dois depoimentos que embasaram a decisão trabalhista favorável à recorrente foram feitos por médicos que estão listados como prestadores de serviço na presente autuação fiscal.

Ora, se a Justiça do Trabalho de forma reiterada e unânime (frisa-se que são diversas as decisões anexadas aos autos pela recorrente) – por exemplo: TRT da 3.ª Região; Processo: 0000282-96.2014.5.03.0112 AP; Data de Publicação: 11/03/2016 – entendeu que os elementos caracterizadores da relação empregatícia não foram configurados, como pode se admitir a configuração desses mesmos elementos para fins tributários/ previdenciários?

Admitir a caracterização dos elementos para fins tributários/ previdenciários, mas não para fins trabalhistas implica, invariavelmente, admitir uma contradição sistêmica, desconsiderando que o ordenamento jurídico é um sistema único, coerente e completo.

Portanto, se mostra incorreta as caracterizações como segurado empregado dos médicos que estão vinculados a determinada cooperativa (ex.: Unimed e Unicooper) realizadas pela Autoridade Fiscal.

De mais a mais, nota-se que os argumentos apresentados pela Fiscalização são genéricos quanto a caracterização dos referidos elementos. Sequer a dita "remuneração" paga aos prestadores de serviços é uniforme, apresentando relevantes oscilações ao longo do período fiscalizado. Nenhum prestador recebeu valores idênticos ao longo do período fiscalizado. Exemplos:

2016				
Data	Valor	Histórico	Total pago	COMP
13/01/2016	38.859,58	REPASSE R-R-19795/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	38.859,58	Janeiro
15/02/2016	61.806,13	REPASSE R-R-20017/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	61.806,13	Fevereiro
11/03/2016	41.660,51	REPASSE R-R-20222/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	41.660,51	Março
14/04/2016	47.272,56	REPASSE R-R-20431/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	47.272,56	Abril
12/05/2016	44.051,99	REPASSE R-R-20631/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	44.051,99	Maiο
13/06/2016	28.804,34	REPASSE R-R-20843/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	28.804,34	Junho
14/07/2016	62.618,30	REPASSE R-R-21085/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	62.618,30	Julho
11/08/2016	57.220,54	REPASSE R-R-21300/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	57.220,54	Agosto
14/09/2016	68.470,07	REPASSE R-R-21569/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	68.470,07	Setembro
13/10/2016	38.061,76	REPASSE R-R-21818/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	38.061,76	Outubro
11/11/2016	44.020,95	REPASSE R-R-22017/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	44.020,95	Novembro
13/12/2016	47.470,88	REPASSE R-R-22239/2016 ANTONIO CARLOS NEVES FERREIRA [NOME#FORN]	47.470,88	Dezembro

2016				
Data	Valor	Histórico	Total pago	COMP
13/01/2016	2.962,20	REPASSE R-R-19925/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	2.962,20	Janeiro
15/02/2016	14.238,96	REPASSE R-R-20152/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	14.238,96	Fevereiro
11/03/2016	1.434,39	REPASSE R-R-20356/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	1.434,39	Março
14/04/2016	7.885,65	REPASSE R-R-20557/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	7.885,65	Abril
12/05/2016	10.251,08	REPASSE R-R-20756/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	10.251,08	Maiο
13/06/2016	6.427,29	REPASSE R-R-20976/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	6.427,29	Junho
14/07/2016	14.607,78	REPASSE R-R-21223/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	14.607,78	Julho
11/08/2016	17.362,85	REPASSE R-R-21440/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	17.362,85	Agosto
14/09/2016	21.390,47	REPASSE R-R-21724/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	21.390,47	Setembro
13/10/2016	5.172,00	REPASSE R-R-21947/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	5.172,00	Outubro
11/11/2016	10.440,18	REPASSE R-R-22156/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	10.440,18	Novembro
13/12/2016	3.117,41	REPASSE R-R-22379/2016 ANA MARCIA DE MIRANDA COTA [NOME#FORN]	3.117,41	Dezembro

Assim, não me parece que haja pactuação de “salário” na forma que propugna o vínculo de segurado empregado para todos. A remuneração por produtividade e as circunstâncias contratuais não se traduzem em salário, não se verifica as características de um salário previamente ajustado. Aliás, decerto, se não houver serviço prestado ou disponibilizado na dependência do Hospital não haverá valores a receber, não há ajuste para pagamento. O vínculo também não é indeterminado como num contrato de emprego sob regime celetista.

Com efeito, apesar de a Fiscalização apontar que há “volume significativo das receitas das pessoas jurídicas é oriundo da prestação de serviços para a fiscalizada” e “grande parte delas atuava com exclusividade”, não foram apresentados documentos evidenciando tais alegações. Ora, o que é “volume significativo”? O que significa “grande parte”?

Além disso, a Fiscalização não comprovou, por exemplo, a existência de horários pré-definidos, conforme escalada de trabalho elaborado pelo Hospital, ou de qualquer outro elemento fático-probatório que evidencie a caracterização dos elementos que configuram a condição de segurado empregado. Nesse sentido, repisa-se a conclusão do il. Juiz do Trabalho que proferiu a sentença na Execução Fiscal nº 0010847-89.2018.5.03.0012: **“os médicos e demais profissionais liberais arrolados nos autos de infração não mantiveram relação empregatícia com o embargante, por exercerem as suas atividades de forma livre e autônoma no âmbito de várias unidades hospitalares e até em consultórios ou clínicas médicas, em geral, de forma concomitante ou simultânea, sem, contudo, fixarem qualquer vinculação ou subordinação com os hospitais, além da ausência do requisito da personalidade”**.

Por fim, nota-se que alguns dos parceiros médicos indicados pela Fiscalização são **servidores públicos**, conforme pesquisa realizada por amostragem no Portal da Transparência do Governo de Minas Gerais e da Prefeitura de Belo Horizonte:

- Antônio Carlos Neves Ferreira: Médico hemodinamicista no Hospital Governador Israel Pinheiro. Servidor público vinculado ao Governo de Minas Gerais desde 06/04/1999.<sup>1</sup>
- Anselmo Dornas Moura: Médico e intervencionista no SAMU/BH. Servidor público vinculado a Prefeitura de Belo Horizonte de 1991.<sup>2</sup>

Novamente, não se pode tratar a questão da “pejotização ilícita” de forma tão ampla e generalizada, especialmente após as decisões prolatadas pelo Supremo Tribunal Federal no bojo da ADC nº 66, da ADPF nº 324 e do RE nº 958.252, que respaldam a licitude da terceirização e da pejotização, salvo em caso de abuso.

Em conclusão, a fiscalização não foi capaz de evidenciar a existência de elementos caracterizadores de relação de segurado empregado dos médicos parceiros com a recorrente. Assim, entendo pelo provimento do recurso voluntário também nesse ponto.

#### 4. Conclusão

Pelo exposto, voto por conhecer do recurso voluntário, rejeitar as preliminares e dar provimento integral ao recurso voluntário, desconstituindo o crédito tributário.

*Assinado Digitalmente*

**Roberto Junqueira de Alvarenga Neto**

#### VOTO VENCEDOR

Conselheiro **Antonio Savio Nastureles**, redator designado

1. Conforme disposto na ata de julgamento da sessão realizada em 3 de dezembro de 2024, coube-nos o encargo de redigir o voto vencedor com pertinência à matéria decidida pelo voto de qualidade, ao manter a exigência fiscal relativa à caracterização como segurados obrigatórios da Previdência Social com base no artigo 12, inciso I, alínea “a” da Lei nº 8.212/1991<sup>3</sup>, dos profissionais que exercem as atividades de coordenação e preceptoria dos projetos de residência médica desenvolvidas pelo hospital, ora Recorrente.

<sup>1</sup> Informações extraídas do Portal da Transparência do Governo de Minas Gerais: [https://dados.mg.gov.br/dataset/relacao\\_nominal\\_servidores](https://dados.mg.gov.br/dataset/relacao_nominal_servidores)

<sup>2</sup> Informações extraídas do Portal da Transparência da Prefeitura de Belo Horizonte: <https://prefeitura.pbh.gov.br/transparencia/servidores>

<sup>3</sup> Item 3.1.4 (e-fls. 70) do Relatório Fiscal (e-fls. 62/109).

2. Não obstante as razões dispostas no voto produzido pelo ilustre Conselheiro Relator, durante a fase de debates este conselheiro havia suscitado entendimento divergente por considerar a higidez do lançamento e endossar tanto a argumentação delineada no subitem “3.1 RESIDÊNCIA MÉDICA” (e-fls. 65/70) do relatório fiscal, como a análise da situação fática relacionada aos projetos de residência médica contida na decisão de piso (e-fls. 1104/1107).

3. Ao examinar o conjunto de projetos pedagógicos de Residências Médicas desenvolvidos no Hospital, o relato produzido pela autoridade fiscal, ancorado na Legislação específica da atividade<sup>4</sup> perfaz demonstração exauriente sobre o vínculo de subordinação entre os profissionais médicos, coordenadores e preceptores da residência médica e o Hospital Mater Dei.

3.1. O subitem **3.1.3.1** do Relatório Fiscal faz menção expressa a dispositivo da norma da Comissão Nacional de Residência Médica quanto à necessária observância da “*proporção mínima de um médico do corpo clínico em regime de tempo integral para 06 (seis residentes), ou de 02 (dois) médicos do corpo clínico em regime de tempo parcial para 03 (três) residentes*” (e-fls. 65/66) e é complementado pelo quadro (e-fls. 66/67) com a estipulação da carga horária que o corpo docente deve destinar às atividades de coordenação/preceptoria.

3.2. As informações de cargas horárias, previstas nos diversos projetos pedagógicos anexados aos autos (e-fls. 300/392), além de evidenciar a “não eventualidade”, revelam a falta de autonomia do corpo docente (definir e/ou alterar propostas educacionais) e a necessidade de que a atividade (coordenação/preceptoria) se desenvolva no horário e local de trabalho determinado pelo mantenedor.

3.3. A análise da situação fática subjacente traduz verdadeira indissociabilidade entre a atividade exercida pelo corpo médico (coordenadores/preceptores) e as diretrizes estabelecidas pela entidade mantenedora nos diversos programas de residência médica. Correta, pois, a conclusão da autoridade fiscal ao considerar caracterizados os elementos subordinação e pessoalidade, tratados, respectivamente, nos subitens **3.1.3.2** e **3.1.3.3** do Relatório Fiscal (e-fls. 68/69).

4. Por ser elucidativos e convergentes com nosso entendimento, convém reproduzir trechos do voto inserto na decisão de primeira instância ao examinar a situação específica dos projetos de residência médica.

---

*Início de transcrição do voto inserto no acórdão nº 101-010.421*

---

#### Da Residência Médica

No item 3 do Relatório Fiscal, a partir da análise dos projetos pedagógicos de residência médica do contribuinte e da legislação específica que trata das normas gerais, requisitos mínimos e sistemática de credenciamento no referido programa, conforme Lei nº 6.932, de 07/07/1981, Decreto nº 80.281, de

---

<sup>4</sup> Lei nº 6.932/1981; Decreto nº 80.281, de 05.09.77 e Resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM): Resolução CNRM 04/78 e Resolução CNRM 04/80. Legislação citada no subitem 3.1.2 do Relatório Fiscal (e-fls. 65).

05/09/1977, Resolução CNRM nº 04/1978 e Resolução CNRM nº 04/1980, a autoridade fiscal concluiu que os profissionais médicos integrantes do quadro docente da residência médica eram, de fato, empregados do Hospital Mater Dei, que foram contratados como profissionais autônomos ou sob a roupagem de contratos com pessoas jurídicas interpostas, cujo objetivo seria afastar a obrigação de pagamentos de contribuições previdenciárias.

...

No que se refere aos profissionais médicos integrantes do corpo docente da residência médica do Hospital Mater Dei, os projetos pedagógicos incluídos nos pedidos de credenciamento feitos pelo contribuinte, as fls. 300/392, aprovados em 01/2015, 02/2016, 11/2017, 01/2019 demonstram, de forma clara, que os profissionais estão pessoalmente indicados (pessoalidade), estão submetidos a carga horária pré-estabelecida (não eventualidade) com atividades definidas pelo mantenedor da residência médica (subordinação).

Conforme dito pela fiscalização, a própria legislação que trata da residência médica deixa evidente que os profissionais contratados deverão manter um vínculo empregatício com o mantenedor do programa. Veja-se o que diz o Relatório Fiscal:

*3.1.3) Na análise dos documentos supracitados à luz da legislação relativa à Residência Médica, detectamos os requisitos legais à caracterização dos profissionais médicos como segurados empregados, como segue:*

*3.1.3.1) A **Não Eventualidade** está claramente definida no disposto na alínea "d" do art. 5º da Resolução CNRM nº 04/78 da Comissão Nacional de Residência Médica, a seguir transcrito:*

*"d) A supervisão permanente do treinamento do Residente por médicos portadores de Certificado de Residência Médica da área ou especialidade em causa ou título superior, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da Comissão Nacional de Residência Médica, **observada a proporção mínima de um médico do corpo clínico em regime de tempo integral para 06 (seis) residentes, ou de 02 (dois) médicos do corpo clínico em regime de tempo parcial para 03 (três) residentes.**" (grifo nossos)*

*3.1.3.1.1.) O cumprimento da "não eventualidade" pode ser aferido pela carga horária constante dos pedidos de credenciamentos de Programas de Residência Médica, abaixo demonstrado:*

*[...]*

*3.1.3.1.2.) É possível observar que até mesmo os rodízios e os tópicos do Projeto Pedagógico são **previamente** definidos e informados ao MEC no projeto aprovado. Assim, não há que se falar em autonomia e inexistência da subordinação ao comando do hospital. (Em anexo os projetos pedagógicos)*

*3.1.3.2) É fato que a **subordinação** está definida na legislação da residência médica onde fica clara a carga horária a ser cumprida na execução do*

*programa da Residência Médica, como se pode constatar no detalhamento do pedido de credenciamento pelo Hospital Mater Dei, que é o mantenedor da Residência. Do pedido em pauta constam a programação de treinamento em serviço, as atividades didáticas complementares, a metodologia da avaliação do aprendizado, programação científica habitual para o corpo clínico, cargas horárias dos residentes e da equipe responsável pelo programa como se pode constatar pela transcrição de itens relevantes da legislação, a seguir transcrita:*

*RESOLUÇÃO CNRM 04/78 - Requisitos mínimos credenciamento RM.*

*"Art. 5º Para que possa ser credenciado, o Programa de Residência Médica deverá reger-se por regulamento próprio, onde estejam previstos;*

*d) A supervisão permanente do treinamento do Residente por médicos portadores de Certificado de Residência Médica da área ou especialidade em causa ou título superior, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da Comissão Nacional de Residência Médica, observada a proporção mínima de um médico do corpo clínico em regime de tempo integral para 06 (seis) residentes, ou de 02 (dois) médicos do corpo clínico em regime de tempo parcial para 03 (três) residentes."*

*RESOLUÇÃO CNRM 04/80 - Condições para descredenciamento de Residência Médica.*

*"Art. 1º. São condições, a juízo da Comissão, para descredenciamento de programas de Residência Médica:*

*(...)*

*b) mudança no corpo de preceptores, supervisores e docentes sem o prévio conhecimento da Comissão;"*

*3.1.3.3) A **personalidade** está evidente no credenciamento do Programa que discrimina os nomes dos profissionais credenciados como seus membros, conforme consta do Projeto Pedagógico do credenciamento, bem como da impossibilidade de mudança no corpo de preceptores, supervisores e docentes sem o prévio conhecimento da Comissão. Assim dispõe a Resolução CNRM 04/80 da Comissão de Residência Médica*

*RESOLUÇÃO CNRM 04/80 - Condições para descredenciamento de Residência Médica.*

*Art. 1º. São condições, a juízo da Comissão, para descredenciamento de programas de Residência Médica:*

*a) qualquer alteração que venha a se verificar na estrutura física sobre a qual se assenta o programa;*

*b) mudança no corpo de preceptores, supervisores e docentes sem o prévio conhecimento da Comissão;*

*b) modificação da qualidade e/ou da quantidade da clientela adequada à geração de serviços, que garantam o aprendizado, tal como proposto no momento do credenciamento do programa.*

*3.1.3.4) Conclusão: as horas de dedicação na residência médica, prevista no projeto registrado e aprovado pelo MEC e o atendimento médico acompanhado da equipe de residentes permitem concluir que os atendimentos*

*são realizados como uma aula prática onde o médico atua como professor e os residentes atuam como alunos.*

---

*Final da transcrição do voto inserto no acórdão nº 101-010.421*

---

## CONCLUSÃO

5. Em vista do exposto, voto por manter a exigência fiscal pertinente à caracterização como segurados obrigatórios da Previdência Social dos profissionais alocados nas atividades de coordenação e preceptoria dos projetos de residência médica mantidos pelo Recorrente.

*Assinado Digitalmente*

**Antonio Savio Nastureles**