
Marcelo Miranda: A gravidez durante residência médica e o Direito

À luz do ordenamento jurídico, o presente artigo tem como finalidade instruir as coordenações de residências médicas e as médicas gestantes em casos de interrupção do programa de residência médica em razão do início da gravidez e/ou afastamento da médica residente no tocante à licença maternidade.

No que se refere ao PLS 254/2017 (que visa proibir o trabalho da gestante ou lactante em atividades, operações ou locais insalubres), trata-se de um projeto de lei visando à alteração da Consolidação das Leis Trabalhistas, que ainda está em fase de tramitação no Senado.

Em suma, o referido projeto necessita ainda ser transformado em lei, de modo que é preciso ser votado, aprovado pelo Legislativo, sancionado, publicado e entrado em vigor para ser caracterizado como lei válida e vigente.

Ato contínuo, a CLT não se aplica à residência médica, sendo que esta 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.

A título de esclarecimento, observa-se que recentemente o Plenário do Supremo Tribunal Federal, por maioria de votos, julgou procedente a Ação Direta de Inconstitucionalidade 5.938 para declarar inconstitucionais trechos de dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho previstos na Reforma Trabalhista (Lei 13.467/2017) que permitiam a possibilidade de trabalhadoras grávidas e lactantes desempenharem atividades insalubres em algumas hipóteses.

Ressalta-se que o julgamento acima foi fundamentado no sentido de que é vedado à atuação de trabalhadoras grávidas e lactantes para desempenharem atividades insalubres, porquanto afronta à proteção constitucional à dignidade, maternidade, direito à vida e direito à saúde da criança e/ou nascituro.

Neste sentido, a proteção contra a exposição da gestante e lactante às atividades insalubres (atuação em hospital) configura-se como mecanismo de proteção ao direito social protetivo da mulher e da criança, sendo considerada um alicerce aos direitos sociais da mulher, da criança e/ou nascituro, assegurando a não exposição à ambiente insalubre e por isso se aplicam às médicas residentes.

Em regra, a decisão em comento do STF se aplica à empregada e/ou médica residente, de modo que as normas constitucionais colocam-se acima das demais normas jurídicas em decorrência da Supremacia da Constituição da República Federativa do Brasil.

Por outro lado, o tema exposto refere-se à recente decisão judicial do STF, cuja comunidade jurídica não se debruçou sobre o tema, no entanto eu opino no sentido de que, ocorrendo o início de gestação e não sendo o caso de licença maternidade, a coordenação de residência médica deverá agir com prudência, interpretando o caso como interrupção do programa de residência médica após o comunicado e/ou descobrimento da gestação.

A partir da interrupção do programa de residência médica por motivo de gestação recente, torna-se necessária orientar à médica residente de que tal fato não a exime da obrigação de, posteriormente, completar a carga horária total de atividade prevista para o aprendizado no programa de residência médica, respeitado as condições iniciais de sua admissão, consoante a norma prevista no artigo 7º da Lei 6.932/81.

Certamente a atualização do regimento interno da comissão de residência médica, abordando o tema referente à interrupção do programa de residência médica em razão da descoberta e/ou comunicado de início de gravidez e mecanismos de como proceder com a situação, acarretará segurança jurídica e humanização no contexto instituição-paciente.

Na prática (tratando-se de bolsa residente financiada pelo Ministério da Saúde) a comissão de residência médica deverá atualizar à situação da médica residente (início da gestação) no sistema sigresidências, anexando os documentos comprobatórios e salvos em um único arquivo no formato pdf e/ou enviar também a referida documentação ao seguinte e-mail: proresidenciamedica@saude.gov.br (encaminhar em até cinco dias a contar do conhecimento da gestação).

Precisamente a coordenação de residência médica deverá observar o manual de orientações para cadastramento da ocorrência no sistema de informações gerenciais de residências (sigresidências) e posterior atualização da ocorrência (licença-maternidade).

De fato, a médica residente tem direito à licença-maternidade de 120 dias. Ademais, a instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei 11.770/2008, quando requerido pela médica-residente, o período de licença-maternidade em até 60 dias.

É cediço esclarecer que o tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento da médica-residente por motivo de saúde ou licença maternidade.

Para ter acesso à licença maternidade, a médica residente deverá comparecer ao INSS para solicitar o benefício do salário-maternidade. Nesse caso, durante o período da licença, a residente terá direito ao salário-maternidade, que será pago diretamente pela Previdência Social, de acordo com a legislação vigente.

Vale registrar que, durante o recebimento do salário-maternidade pela Previdência Social, a bolsa da residente será suspensa e somente voltará a ser paga, quando a mesma retornar às suas atividades para complementar a carga horária regular prevista para conclusão do Programa.

Nota-se que a prorrogação do prazo da licença-maternidade por mais 60 dias será concedida, quando

requerida pela residente até o final do primeiro mês após o parto, conforme Lei 11.770/2008, no artigo 1º, parágrafo 1º.

Assim, a residente deverá repor a carga horária após o término do período regular do programa, sendo retomado o depósito da bolsa referente aos 120 dias, mais os 60 dias de prorrogação, caso a residente tenha solicitado e a comissão de residência médica formalizado e enviado toda a documentação comprobatória, em até 30 dias após o nascimento da criança.

Cumprir informar que, independentemente de prorrogação ou não, a Instituição deve atualizar a situação da residente no sigresidências após os 120 dias, para retorno à folha de pagamento.

Por seu turno, os documentos comprobatórios quando apresentados pela residente, devem ser enviados de imediato para a coordenação nacional através do e-mail proresidenciamedica@saude.gov.br, além da atualização de situação da residente no sigresidências de “matriculado” para “licença-maternidade”.

Há que se lembrar, todavia, que o início do afastamento a comissão de residência médica deverá atualizar a situação no sigresidências de “matriculado” para “licença-maternidade” e anexar o atestado médico, cópia da certidão de nascimento e homologação da comissão de residência médica por meio de ofício, salvos em um único arquivo PDF.

Quanto ao término do afastamento, verifica-se a comissão de residência médica deverá atualizar a situação no sigresidências de “licença-maternidade” para “matriculado”, anexando o ofício da comissão de residência médica com a homologação de retorno às atividades do programa, além da comunicação imediata ao Ministério da Saúde nos e-mails inicialmente citados, para providências quanto a reinserção na folha de pagamento.

É de fundamental relevo elucidar que o tema licença maternidade já está pacificado no âmbito da residência médica; todavia, a abordagem referente à interrupção por motivo de proibição da gestante exercer as suas atividades inerentes à residência médica em local insalubre (hospital) trata-se de novidade no cenário jurídico, que foi introduzido no julgamento da ADI 5.938 pelo STF e transitado em julgado em 9 de dezembro de 2019.

É nesse contexto que se espera da Plenária da Comissão Nacional a análise da omissão legislativa e que normatize a situação em comento, buscando evitar que as comissões de residência médica violem os direitos constitucionais inerentes à proteção da maternidade, do nascituro e da criança. Por hora, a comissão de residência médica deverá ser proativa e diligenciar no sentido da interrupção da médica residente, em começo da gestação, até que seja realizado a solicitação e/ou requerimento da licença maternidade.

À guisa de conclusão, os parágrafos acima visam estabelecer, em favor da médica residente gestante, especial proteção de índole jurídico-social destinada a evitar exposição à atividade insalubre e seus efeitos danosos, aptos a tornarem efetivos e benévolos no contexto instituição-paciente, em plenitude, os direitos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 previstos nos artigos 6º, 196, 201, inciso II, 203, inciso I, e 227.

Date Created

23/12/2019