

GRUPO I – CLASSE VII – Plenário

TC 010.610/2020-0.

Natureza: Recurso Hierárquico (Administrativo).

Órgão/Entidade: não há.

Recorrente: Klaus Felinto de Oliveira.

Representação legal: não há.

SUMÁRIO: ADMINISTRATIVO. RECURSO ADMINISTRATIVO AO PLENÁRIO EM FACE DE DECISÃO DO PRESIDENTE DO TCU QUE INDEFERIU PEDIDO DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA. CONHECIMENTO. ARGUMENTOS INSUFICIENTES PARA MODIFICAR A DECISÃO RECORRIDA. NÃO PROVIMENTO.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso administrativo (peça 43) interposto pelo servidor Klaus Felinto de Oliveira em face de decisão do Exmo. Presidente deste Tribunal, Ministro José Múcio Monteiro, tendo por fundamento o art. 107 da Lei 8.112/90.

2. A decisão adversada (peça 64) indeferiu o pedido formulado pelo recorrente, por meio do qual requereu “*a realização de perícia médica especializada, para avaliar o impacto das enfermidades relacionadas nas condições de trabalho do requerente*” (peça 1).

3. Dentro desse contexto, por meio do despacho de peça 64, a presidência desta Corte de Contas indeferiu o pedido nos seguintes termos:

Trata-se de recurso administrativo hierárquico formulado pelo servidor Klaus Felinto de Oliveira (peça 43), envolvendo a avaliação de capacidade laborativa a pedido do Auditor Federal de Controle Externo (AUFC-CE), com unidade de domicílio na SEC-RS e de vinculação técnica na SecexTrabalho, mediante a realização de perícia médica para aferir eventual necessidade de readaptação, em razão de enfermidades crônicas, conforme previsto no art. 24 da Lei 8.112/1990 e nos itens 4 e 16 do Manual de Perícia Médica do TCU, aprovado pela Portaria TCU 137/2010 (peça 1).

2. No despacho de peça 28, a Secretaria de Gestão de Pessoas esclareceu que “*a readaptação deve ser efetivada em cargo de atribuições afins, respeitada a habilitação exigida e o nível de escolaridade do servidor. Atualmente o cargo de Auditor Federal de Controle Externo é o único existente no TCU cujo requisito para investidura exige formação superior.*” Também recomendou que a perícia médica seja realizada nas dependências da sede deste Tribunal, em razão das peculiaridades presentes no caso em análise.

3. Preliminarmente à realização da perícia médica oficial requerida, entendeu o titular da Secretaria-Geral de Administração que os autos deviam ser saneados, por meio de apresentação pelo interessado de relatório médico especializado sobre as condições clínicas das enfermidades alegadas, uma vez que os relatórios juntados aos autos não faziam referências a restrições de atividades laborais (peça 30).

4. Em decorrência, foi expedido o termo de diligência previsto no Anexo I ao Manual de Perícia na Área de Saúde (Portaria TCU 137/2010), tendo por finalidade readaptação (reabilitação) – avaliação da capacidade laborativa do servidor para efeito de restrições de atividades decorrentes de doenças crônicas, como segue (peça 31):

“3 – DILIGÊNCIA

Por meio do presente termo, a fim de dar prosseguimento aos procedimentos periciais no âmbito do Serviço de Perícia em Saúde (SPS), em atenção ao despacho do Secretário-Geral de Administração à peça 30 do processo em referência (cópia anexa), solicitamos o envio dos relatórios médicos circunstanciados recentes dos profissionais que acompanham as respectivas enfermidades do servidor, constando, dentre outras informações que o médico assistente considerar pertinentes registrar:

- diagnóstico da doença;
- condição clínica atual;
- tratamento realizado e atual;
- restrições de atividades que a doença está impondo ao paciente; e
- prognóstico.”

4 – OBSERVAÇÕES

a) os relatórios médicos circunstanciados recentes deverão ser apresentados ao SPS por e-mail (sps@tcu.gov.br) no prazo de 30 (trinta) dias a contar desta data (27/4/2020), ou seja, até 27/5/2020, e serão anexados ao prontuário pericial de acompanhamento dos pedidos de licença para tratamento de saúde do servidor;

(...)

d) a documentação solicitada é imprescindível para o prosseguimento dos procedimentos periciais no âmbito do SPS/Dsaud; e

e) a presente diligência diz respeito à avaliação pericial provocada pelo próprio interessado por meio da petição à peça inicial e ratificada à peça 28 do processo nº TC 010.610/2020-0. Assim, no caso de não apresentação dos relatórios médicos circunstanciados recentes, cujo conteúdo deverá observar as informações exigidas no item anterior (diligência), sem apresentação de prévia justificativa, o processo retornará à Segedam.”

5. Cientificado da diligência (peça 32), o servidor optou, no dia 28/5/2020, por contestar a solicitação da Segedam, conforme transcrição a seguir (peça 34):

“3. O despacho revela um surpreendente desconhecimento, por parte do Sr. Secretário, da legislação aplicável à área de saúde dos servidores públicos, dada a elevada posição que ele ocupa na estrutura hierárquica da administração do Tribunal. Mais, revela um verdadeiro instinto de crueldade, ao pretender delongar o direito do servidor à realização de perícia médica para aferir suas condições de saúde.

4. A respeito do tema, é necessário esclarecer que a solicitação de perícia médica oficial, a qualquer tempo, é direito líquido e certo do servidor, garantido na Lei 8.112/1990 e no Manual de Perícia Médica do TCU, independentemente da apresentação de quaisquer laudos médicos anteriores. De fato, a legislação de regência não impõe qualquer restrição à solicitação de perícia, podendo ela ser solicitada até mesmo por terceiro, como a chefia do servidor, caso em que, obviamente, tal chefia não teria acesso garantido às informações confidenciais de tratamentos médicos anteriores efetuados pelo servidor.

(...)

7. Assim, o processo já está hígido para a realização de perícia médica oficial, sendo que a exigência de novas consultas e exames oneraria indevidamente o requerente, em face da coparticipação devida por cada procedimento médico realizado, por conta do tipo de plano de saúde do qual o requerente faz parte.

8. Alternativamente, caso o Sr. Secretário-Geral de Administração decida insistir na realização de diligências médicas prévias, há ainda a opção da realização de perícia prévia pelo serviço médico do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, entidade com a qual o Tribunal de Contas

de União tem convênio para realização de perícias. Assim, nem o requerente e nem a administração seriam indevidamente onerados.”

6. O Serviço de Perícia em Saúde refutou as alegações formuladas pelo servidor, demonstrando, com fundamento nos normativos aplicáveis, a legalidade da diligência feita pela Segedam, nos termos da seguinte transcrição (peça 36):

“3. A partir da análise da manifestação do interessado, segue a discussão na ordem das alegações.

4. Primeiro (a solicitação de perícia médica independe da apresentação de laudos médicos anteriores), com objetivo de melhor compreender o processo de adoecimento ou agravo que acomete o servidor, o SPS esclarece que é prática habitual a perícia oficial requisitar previamente ao periciando a apresentação de pareceres, exames, atestados e relatórios, na forma estabelecida na Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1.658/2002, alterada pela Resolução CFM 1.851/2008:

‘Art. 3º Na elaboração do atestado médico, o médico assistente observará os seguintes procedimentos:

I - especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a recuperação do paciente;

II - estabelecer o diagnóstico, quando expressamente autorizado pelo paciente;

(...)

Parágrafo único. Quando o atestado for solicitado pelo paciente ou seu representante legal para fins de perícia médica deverá observar:

I - o diagnóstico;

II - os resultados dos exames complementares;

III - a conduta terapêutica;

IV - o prognóstico;

V - as consequências à saúde do paciente;

VI - o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementarmente o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação;

(...).’

5. No âmbito do TCU, a avaliação pericial a pedido para efeito de readaptação exige a apresentação prévia da documentação nosológica atualizada a cargo do interessado, de acordo com a seção 16 do Manual de Perícia na Área de Saúde do Tribunal de Contas da União, instituído pela Portaria TCU 137/2010, que assim dispõe:

‘16 COMPROVAÇÃO DE APTIDÃO FÍSICA E MENTAL PARA READAPTAÇÃO

16.1. Readaptação é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental verificada em inspeção médica pericial.

16.2. Solicitação

16.2.1 A solicitação de readaptação poderá ser a pedido ou de ofício:

a) a pedido: requerimento dirigido ao Secretário-Geral de Administração, pelo próprio servidor ou pela chefia imediata que constatar as limitações, e a documentação nosológica, atualizada, que permita a formulação da decisão deverá ser encaminhada ao SPS em envelope lacrado com a identificação do interessado e do processo;

b) de ofício: precedida de licença para tratamento de saúde ou por acidente em serviço, por até 730 dias (setecentos e trinta dias), conforme recomendação da junta médica oficial.’

6. Segundo (as especialidades médicas que deverão estar contempladas na perícia estão claramente delimitadas no pedido inicial), no que tange à composição da Junta Médica Oficial, não cabe à pessoa interessada no exame pericial requisitar a participação de médico especialista na patologia do periciando, tendo em vista que a legislação que regulamenta o exercício médico não exige especialização do profissional da medicina para o diagnóstico de doenças ou para a realização de perícias, e, ainda, que o médico perito formalmente designado pela autoridade administrativa para exercer a função de perito e inscrito no Conselho Regional de Medicina tem autonomia técnica, ética e legal para realizar todo e qualquer ato médico relacionado com a perícia administrativa.

7. Assim, compete ao médico perito requisitar a participação de especialista para compor o corpo clínico da junta médica, quando considerar indispensável à conclusão pericial, bem como exames e relatórios especializados que julgar necessários para formar sua convicção, em observância à autonomia e liberdade profissional dos médicos. Cumpre salientar que a autonomia e liberdade profissional dos médicos se destinam a eficácia e correção do seu trabalho e estão entre os Princípios Fundamentais que devem ser seguidos pelos médicos no exercício de sua profissão, inclusive no exercício das atividades relativas à perícia médica, conforme estabelecido no Capítulo I, incisos VII e VIII, do Código de Ética Médica (Resolução CFM 2.217/2018, modificada pelas Resoluções 2.222/2018 e 2.226/2019):

‘VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.’

8. Há, ainda, que se mencionar que a única exceção de exigência legal de especialista na patologia do periciando é a presença de psiquiatra na composição do corpo clínico da junta médica quando houver dúvida sobre a sanidade mental do acusado, por força do art. 160 da Lei 8.112/1990, e, de forma análoga, nos demais casos de avaliação e conclusão acerca da saúde mental do examinado.

9. Terceiro (a exigência de novas consultas e exames oneraria indevidamente o requerente), de acordo com o Parecer CRM/MS 12/2016, a consulta faz parte do acompanhamento e do tratamento da enfermidade do paciente, e a emissão de atestado, laudo, parecer ou relatório médicos, independentemente da finalidade dos mesmos, não gera valor adicional à consulta, e o médico assistente fornecerá nele todas as informações que permitam ao paciente informar e esclarecer as dúvidas do setor ao qual ele irá apresentar, com base na mencionada Resolução CFM 1.658/2002, vejamos:

‘Art. 1º O atestado médico é parte integrante do ato médico, sendo seu fornecimento direito inalienável do paciente, não podendo importar em qualquer majoração de honorários.

Art. 2º Ao fornecer o atestado, deverá o médico registrar em ficha própria e/ou prontuário médico os dados dos exames e tratamentos realizados, de maneira que possa atender às pesquisas de informações dos médicos peritos das empresas ou dos órgãos públicos da Previdência Social e da Justiça.’

10. Nesse sentido, o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução CFM 1.851/2008, que normatiza a emissão de atestados médicos, ratifica no preâmbulo do normativo que o médico assistente é o profissional que acompanha o paciente em sua doença e evolução e emite o devido atestado ou relatório, nos seguintes termos:

‘CONSIDERANDO que o médico assistente é o profissional que acompanha o paciente em sua doença e evolução e, quando necessário, emite o devido atestado ou relatório médicos e, a princípio, existem condicionantes a limitar a sua conduta quando o paciente necessita buscar benefícios, em especial, previdenciários;

CONSIDERANDO que o médico perito é o profissional incumbido, por lei, de avaliar a condição laborativa do examinado, para fins de enquadramento na situação legal pertinente, sendo que o motivo mais frequente é a habilitação a um benefício por incapacidade.'

11. Observa-se que o diagnóstico de uma doença, por si só, não é sinônimo de incapacidade, invalidez ou restrição de atividade laboral, mas sim, a exteriorização dos sinais e sintomas do agravo à saúde, ou seja, a manifestação clínica da enfermidade no periciando é que poderá acarretar ou não as limitações funcionais temporárias ou permanentes, condição que deverá ser ratificada por perícia oficial, com base no exame clínico feito no momento da perícia e na análise da documentação emitida pelo médico assistente.

12. Vê-se, pois, que os documentos médicos acostados aos autos não trazem informações objetivas acerca das condições clínicas atuais das doenças que podem limitar a capacidade funcional do servidor, bem como dos tratamentos em curso e prognósticos (...).

13. Da discussão, restou comprovado que:

a) é devida a exigência de apresentação prévia de relatório circunstanciado recente dos médicos assistentes que acompanham o servidor – constando: i) diagnóstico da doença; ii) condição clínica atual; iii) tratamento realizado e atual; iv) restrições de atividades que a(s) doença(s) está(ão) impondo ao paciente; e v) prognóstico – praxe na atividade pericial, com amparo na Resolução CFM 1.658/2002, no Código de Ética Médica, e no Manual de Perícia na Área de Saúde do TCU (Portaria TCU 137/2010);

b) não compete a pessoa interessada no processo requisitar a participação de especialista na patologia do periciando para compor o corpo clínico da junta médica oficial;

c) a emissão de relatório, além de não gerar valor adicional à consulta, trará informações do médico assistente acerca do processo de adoecimento ou agravo que acomete o servidor ao prontuário pericial, que auxiliará a perícia médica em sua avaliação;

d) o diagnóstico de enfermidade não caracteriza, por si só, incapacidade total ou parcial para o trabalho, o que determina a limitação funcional é a repercussão das manifestações clínicas no desempenho das atividades; e

e) a documentação médica juntada ao processo não traz objetivamente informações sobre o quadro clínico atual das enfermidades que acometem o servidor e que podem limitar sua capacidade funcional, nem dos tratamentos em curso nem dos prognósticos.”

7. Assim, o titular da Segedam prolatou o despacho de peça 38, em que incorporou como razões de decidir os fundamentos constantes da manifestação do Serviço de Perícia em Saúde (peça 36), tendo indeferido, condicionalmente, o pedido de perícia médica, ou seja, enquanto não saneados os autos na forma indicada à peça 30 (apresentação de relatório circunstanciado recente dos médicos que acompanham o servidor).

8. Transcreve-se, a seguir, o documento juntado pelo servidor à peça 43, dirigido ao Presidente e ao Plenário do Tribunal de Contas da União:

“Trata-se de requerimento de perícia médica para aferir a eventual necessidade de readaptação, em razão de enfermidades crônicas.

2. Em sede de recurso administrativo hierárquico, conforme previsto no art. 107 da Lei 8.112/1990, requer-se que o pedido de perícia médica seja apreciado pela presidência Tribunal de Contas da União. Em caso de negativa da presidência, requer-se o imediato encaminhamento ao Plenário, para apreciação do pedido.

3. Acompanha o presente recurso documentação médica atualizada sobre o estado de saúde do requerente (docs. 1, 2 e 3).

4. Destaca-se que, por o processo tratar de condições de saúde de servidor, inexistente coisa julgada material, posto que o estado de saúde pode se modificar, piorando ao longo do tempo.”

9. O Presidente da Junta Médica Oficial do TCU emitiu parecer especializado no sentido de que as novas informações trazidas pelo servidor não são suficientes para justificar a avaliação pericial, uma vez que suas atividades profissionais podem ser exercidas sem restrições (peça 48).

10. Em decorrência, o titular da Segedam ratificou o indeferimento (então condicional) do pedido de perícia médica para fins de readaptação, conforme despacho abaixo reproduzido (peça 49):

“Trata-se de recurso apresentado por Klaus Felinto de Oliveira (AUFC, matrícula 3859-8), contra o indeferimento, por esta Secretaria-Geral, da solicitação de realização de perícia médica para fins de readaptação, com fundamento no art. 24 da Lei 8.112/1990 e nos itens 4 e 16 do Manual de Perícia Médica na Área de Saúde do Tribunal de Contas da União, instituído pela Portaria TCU 137/2010, enquanto não saneados estes autos na forma indicada na peça 30.

Em abono à sua pretensão, informa estar apresentando documentação médica atualizada sobre o seu estado de saúde (peça 43), a qual foi objeto de parecer do Presidente da Junta Médica Oficial do TCU, na forma transcrita a seguir (peça 48):

‘Considerando as informações constantes nos recentes relatórios apresentados dos médicos assistentes do servidor, a saber: relatório do Otorrinolaringologista (Dr. Vinícius Bressan Zanette – CRM/RS 29454, de 23/7/2020), relatório da Psiquiatra (Dra. Vilma Cecilia Rodríguez Rodríguez – CRM/RS 21377, de 22/7/2020) e o relatório da Reumatologista (Dra. Eleonora Estrela da Silva – CRM/DF 17752, de 24/7/2020, assim como as atribuições que serão desempenhadas pelo servidor quando retornar do afastamento em curso para concorrer a cargo eletivo (5/10/2020), as quais compreendem a utilização de computador e leitura para instrução processual – estima-se em 90% das atividades –, e, eventualmente, fiscalização externa, segundo o Diretor da 3ª Diretoria SecexTrabalho/Segecex, podem ser exercidas sem restrições. Estas atividades não foram elencadas como deletérias a atividade profissional do servidor neste momento nos relatórios médicos apresentados e compõe a essência da avaliação pericial solicitada, readaptação.

Portanto, sob o ponto de vista médico pericial, as informações apresentadas não são suficientes para justificar a avaliação pericial do servidor para efeito de readaptação/reabilitação. Exige-se mais clareza sob o que de fato o servidor solicita que seja restringido em suas atividades e, em especial, que seus médicos esclareçam se as suas limitações não são passíveis de superação com o auxílio de instrumentos/dispositivos, uma vez que o TCU dá posse habitualmente a servidores portadores de deficiências física, auditiva e visual, sem prejuízo ao exercício do cargo que o senhor Klaus Felinto Oliveira exerce.

Resumidamente, o parecer médico referido verificou que os relatórios médicos apresentados pelo servidor não são claros sob o que de fato possa estar restringindo as atividades do servidor. Mais, não é explicado se as supostas limitações ‘não são passíveis de superação com o auxílio de instrumentos/dispositivos, uma vez que o TCU dá posse habitualmente a servidores portadores de deficiências física, auditiva e visual, sem prejuízo ao exercício do cargo que o senhor Klaus Felinto Oliveira exerce neste Tribunal’.

Esclareço, a propósito, que as exigências de relatórios médicos circunstanciados são procedimentos razoáveis e necessários ao deferimento de pedidos de perícia médica fundamentados no art. 206 da Lei 8.112/1990. Não por outro motivo, é previsto no art. 206-A do mesmo diploma que o servidor será submetido a exames médicos periódicos, nos termos e condições definidos em regulamento.

No mesmo, sentido, o pedido de perícia médica está regulamentado na Portaria TCU 137/2010. É dizer, as exigências de documentação médica ao interessado estão acobertadas por lei e normativo interno do Tribunal.

Ademais, pelos princípios da eficiência e economia, pedidos de perícia da espécie não configuram direito líquido e certo. Afinal, não é conveniente movimentar profissionais médicos para fins periciais, sem elementos mínimos de suspeita de eventuais enfermidades funcionais.

Assim, considerando o parecer médico transcrito acima e os documentos constantes dos autos, ratifico o indeferimento (então condicional) do pedido de perícia objeto dos autos, com

fundamento na Resolução CFM 1.658/2002, no Código de Ética Médica, e no Manual de Perícia na Área de Saúde do TCU (Portaria TCU 137/2010).

À Adgedam/Sepublic, para publicação. Após, à Segep, para ciência ao interessado e posterior envio da peça 43 à Presidência, visando à apreciação como recurso hierárquico, fundamentado no art. 107 da Lei 8.112/1990, conforme requerido pelo interessado.”

11. Verifica-se que a decisão da Segedam está em consonância com as disposições constantes da seção 16 do Manual de Perícia na Área de Saúde do Tribunal de Contas da União, instituído pela Portaria TCU 137/2010. A exigência de relatórios médicos circunstanciados objetivam uma melhor compreensão do processo de adoecimento ou agravo que acomete o requerente de perícia médica oficial. Nos termos do art. 3º, parágrafo único, da Resolução do Conselho Federal de Medicina 1.658/2002, alterada pela Resolução CFM 1.851/2008, compete ao médico assistente elaborar atestado médico contendo informações quanto:

I - ao diagnóstico;

II - aos resultados dos exames complementares;

III - à conduta terapêutica;

IV - ao prognóstico;

V - às consequências à saúde do paciente;

VI - ao provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementarmente o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação.

12. Em consonância com o item 16.2.1, alínea “a”, do manual de perícia desta Corte de Contas, no caso de solicitação de readaptação a pedido, faz-se necessária a apresentação prévia da documentação nosológica atualizada, que permita a formulação da decisão quanto à aptidão física e mental do requerente.

13. A Lei 12.842/2013, ao dispor sobre o exercício da Medicina, arrolou, entre as atividades privativas do médico, a determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico, esclarecendo em seu art. 4º, § 1º, que:

“§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I - agente etiológico reconhecido;

II - grupo identificável de sinais ou sintomas;

III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

14. Cabe ressaltar que, em parecer datado de 2/9/2020 (peça 48), o Presidente da Junta Médica desta Corte de Contas concluiu que, sob o ponto de vista médico pericial, as informações apresentadas não são suficientes para justificar a avaliação pericial do servidor para efeito de readaptação/reabilitação, exigindo-se mais clareza sob o que de fato o servidor solicita que seja restringido em suas atividades e, em especial, que seus médicos esclareçam se as suas limitações não são passíveis de superação com o auxílio de instrumentos/dispositivos, uma vez que o TCU dá posse habitualmente a servidores portadores de deficiências física, auditiva e visual, sem prejuízo ao exercício do cargo que o senhor Klaus Felinto Oliveira exerce.

15. Ponderou também que o Auditor Federal de Controle Externo, ao retornar do afastamento para desincompatibilização para concorrer ao cargo eletivo de Vereador no Município de Porto Alegre/RS (TC 010.493/2020-4), desempenhará atribuições que, segundo o Diretor da 3ª Diretoria SecexTrabalho/Segecex, podem ser exercidas sem restrições, compreendendo a utilização de computador e leitura para instrução processual, estimada em 90% das atividades, bem como a eventual realização de fiscalização externa.

16. A readaptação encontra-se disciplinada no art. 24 da Lei 8.112/1990, com a redação dada pela Lei 9.527/1998, ou seja:

“Art. 24. Readaptação é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental verificada em inspeção médica.

§ 1º Se julgado incapaz para o serviço público, o readaptando será aposentado.

§ 2º A readaptação será efetivada em cargo de atribuições afins, respeitada a habilitação exigida, nível de escolaridade e equivalência de vencimentos e, na hipótese de inexistência de cargo vago, o servidor exercerá suas atribuições como excedente, até a ocorrência de vaga.”

17. O Supremo Tribunal Federal editou a Súmula 685, com o seguinte teor:

“É inconstitucional toda modalidade de provimento que propicie ao servidor investir-se, sem prévia aprovação em concurso público destinado ao seu provimento, em cargo que não integra a carreira na qual anteriormente investido.”

18. Com a promulgação da Emenda Constitucional 103/2019, o instituto da readaptação ganhou assento na Carta Magna, como segue:

“Art. 1º A Constituição Federal passa a vigorar com as seguintes alterações:

(...)

Art. 37 (...)

§ 13. O servidor público titular de cargo efetivo poderá ser readaptado para exercício de cargo cujas atribuições e responsabilidades sejam compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, enquanto permanecer nesta condição, desde que possua a habilitação e o nível de escolaridade exigidos para o cargo de destino, mantida a remuneração do cargo de origem.

(...)

Art. 40. O regime próprio de previdência social dos servidores titulares de cargos efetivos terá caráter contributivo e solidário, mediante contribuição do respectivo ente federativo, de servidores ativos, de aposentados e de pensionistas, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial.

§ 1º O servidor abrangido por regime próprio de previdência social será aposentado:

I - por incapacidade permanente para o trabalho, no cargo em que estiver investido, quando insuscetível de readaptação, hipótese em que será obrigatória a realização de avaliações periódicas para verificação da continuidade das condições que ensejaram a concessão da aposentadoria, na forma de lei do respectivo ente federativo;

(...).”

“Art. 10. Até que entre em vigor lei federal que discipline os benefícios do regime próprio de previdência social dos servidores da União, aplica-se o disposto neste artigo.

§ 1º Os servidores públicos federais serão aposentados:

(...)

II - por incapacidade permanente para o trabalho, no cargo em que estiverem investidos, quando insuscetíveis de readaptação, hipótese em que será obrigatória a realização de avaliações periódicas para verificação da continuidade das condições que ensejaram a concessão da aposentadoria; ou

(...).”

19. Conforme esclarecimento prestado pela Secretaria de Gestão de Pessoas (peça 28), a readaptação deve ser efetivada em cargo de atribuições afins, respeitada a habilitação exigida e o

nível de escolaridade do servidor, sendo que, atualmente, o cargo de Auditor Federal de Controle Externo é o único existente na secretaria do TCU cujo requisito para investidura exige formação superior.

20. Recentemente, foram incluídos no presente processo os documentos que passaram a integrar as peças 55 a 63. Entendo que a denúncia administrativa disciplinar deve seguir as rotinas específicas de apuração de competência da Corregedoria. Relativamente ao Procedimento do Juizado Especial Cível 5047612-36.2020.4.04.7100/RS, no qual o autor Klaus Felinto de Oliveira requer a antecipação da tutela para que seja determinado seu encaminhamento à perícia médica oficial e, mérito, a confirmação do pedido liminar, verifica-se que, em 14/10/2020, o Juiz Federal Substituto Gabriel Menna Barreto Von Gehlen, da 5ª Vara Federal de Porto Alegre, proferiu despacho intimando o autor a se manifestar sobre a contestação, no prazo de 15 dias, voltando os autos “*conclusos para sentença, quando, então, se apreciará o pedido de tutela provisória*”.

Diante do exposto, conheço e nego provimento ao recurso hierárquico de peça 43, direcionado pelo servidor Klaus Felinto de Oliveira ao Presidente do Tribunal de Contas da União.

Eis o Relatório.

VOTO

Trata-se de recurso administrativo (peça 23) interposto pelo servidor Klaus Felinto de Oliveira, AUFC, matrícula 3859-8, em face de decisão do Presidente do TCU, Ministro José Múcio Monteiro, tendo por fundamento o art. 107 da Lei 8.112/1990, bem como os arts. 15, inciso IV, e 30, ambos do RITCU.

2. A decisão adversada (peça 64) indeferiu o pedido formulado pelo recorrente, por meio do qual solicitava a realização de perícia médica para aferir eventual necessidade de readaptação, em razão de enfermidades crônicas. No pedido inicial (peça 1), datado de 22/2/2020, o recorrente solicitou o seguinte:

O interessado, Klaus Felinto de Oliveira, exerce o cargo efetivo de Auditor Federal de Controle Externo (mat. 3859-8), com domicílio na Secretaria de Controle Externo do Tribunal de Contas da União no Estado do Rio Grande do Sul. A partir do dia 23/12/2019 o requerente começou a sofrer perda auditiva súbita unilateral, acompanhada de sensação de pressão e zumbido constante no ouvido afetado, náuseas e vertigem (peças 12 e 14).

Para tratar os sintomas, ele se submeteu a terapia com medicamentos e, como ela não apresentou resultados, à aplicação ambulatorial de cortisona injetável diretamente no ouvido interno, através da membrana do tímpano. No entanto, também este último tratamento não teve resultado satisfatório. Assim, permanecem os sintomas, não havendo perspectiva de novos tratamentos que possam mitigá-los. Em razão do relatado, faz-se necessário avaliar o eventual impacto da enfermidade nas atividades laborais do requerente, para aferir a necessidade de adaptação dessas atividades (encaminhamento médico, peça 17).

Ademais, conforme relatado no processo TC 036.427/2019-5 (peças 15 a 18 daquele processo, copiadas para este processo, às peças 19 a 22), o requerente sofre de transtorno depressivo maior (peça 23) e psoríase com manifestações dermatológicas e reumáticas (peça 24, fls. 4 e 9), outras condições crônicas que podem afetar negativamente a sua capacidade laboral.

Ante o exposto, requer-se a realização de perícia médica especializada, para avaliar o impacto das enfermidades relacionadas nas condições de trabalho do requerente.

II

3. Preliminarmente à análise do recurso, cabe apresentar um breve histórico dos autos.
4. Consoante já mencionado, o requerente solicita a realização de perícia médica para aferir eventual necessidade de readaptação, em razão de enfermidades crônicas que o afetam, conforme previsto no art. 24 da Lei 8.112/1990 e nos itens 4 e 16 do Manual de Perícia Médica do TCU, aprovado pela Portaria TCU 137/2010.
5. No despacho de peça 28, a Segep inicialmente esclareceu, acerca do pleito formulado pelo requerente, que: *“a readaptação deve ser efetivada em cargo de atribuições afins, respeitada a habilitação exigida e o nível de escolaridade do servidor. Atualmente o cargo de Auditor Federal de Controle Externo é o único existente no TCU cujo requisito para investidura exige formação superior”*. Além disso, na ocasião, a unidade recomendou que a perícia médica fosse realizada nas dependências da sede deste Tribunal, em razão das peculiaridades presentes no caso em análise.
6. No entanto, o titular da Segedam entendeu que, preliminarmente à realização da perícia médica oficial requerida, os autos deviam ser saneados, por meio de apresentação, pelo interessado, de relatório médico especializado sobre as condições clínicas das enfermidades alegadas, uma vez que os relatórios juntados aos autos não faziam referências a restrições de atividades laborais (peça 30).
7. Em decorrência de tal fato, foi realizada a diligência prevista no Anexo I ao Manual de Perícia na Área de Saúde (Portaria TCU 137/2010), tendo por finalidade readaptação (reabilitação) – avaliação da capacidade laborativa do servidor para efeito de restrições de atividades decorrentes de doenças crônicas (peça 31).

8. Contudo, cientificado da diligência (peça 32), o recorrente optou por contestar a solicitação da Segedam, sem apresentar as informações requeridas para viabilizar a realização da perícia pleiteada (peça 34). No despacho de peça 36, o Serviço de Perícia em Saúde refutou as alegações formuladas pelo servidor, sustentando a legalidade da diligência feita pela Segedam.

9. Diante dessa situação, o titular da Segedam emitiu o despacho de peça 38, acolhendo os argumentos constantes da manifestação do Serviço de Perícia em Saúde (peça 36), indeferido, condicionalmente, o pedido de perícia médica, ou seja, enquanto não saneados os autos na forma indicada à peça 30 (apresentação de relatório circunstanciado recente dos médicos que acompanham o servidor).

10. Na sequência, diante do indeferimento do pleito pela Segedam, o recorrente formulou, no requerimento de peça 43, recurso à presidência e sucessivamente ao plenário. Na ocasião, apresentou “documentação médica atualizada sobre o estado de saúde do requerente (docs. 1, 2 e 3)”.

11. Considerando a referida documentação, o Serviço de Perícia em Saúde, nos despachos de peças 44 e 46 entendeu que:

(...)

Observa-se que o interessado apresentou, juntamente com o recurso, os relatórios recentes dos médicos assistentes (otorrinolaringologista, reumatologista e psiquiatra), os quais serão mantidos no prontuário pericial de acompanhamento dos pedidos de licença para tratamento de saúde do servidor, em respeito ao sigilo médico e à intimidade do recorrente, conforme noticiado no Termo de Diligência à peça 31 – cite-se com destaques do original (...)

(...)

Em atenção ao Despacho do Secretário-Geral de Administração à peça 45, referente à complementação do Despacho do SPS à peça 44, diante da ausência de manifestação conclusiva a respeito do atendimento à diligência determinada à peça 30, o SPS esclarece que os relatórios apresentados (otorrinolaringologista, reumatologista e psiquiatra), apesar de não constar a informação acerca de “restrições de atividades que a(s) doença(s) está(ão) impondo ao paciente” (item iv do penúltimo parágrafo da peça 30), atendem à medida saneadora, diante do contexto dos mesmos.

12. Diante de tal posicionamento, o processo foi remetido para pronunciamento do Presidente da Junta Médica do TCU, que emitiu o parecer de peça 48 sobre a questão em análise, bem como acerca da nova documentação acostada aos autos em sede de recurso:

Considerando as informações constantes nos recentes relatórios apresentados dos médicos assistentes do servidor, a saber: relatório do Otorrinolaringologista (Dr. Vinícius Bressan Zanette – CRM/RS 29454, de 23/7/2020), relatório da Psiquiatra (Dra. Vilma Cecília Rodríguez Rodríguez – CRM/RS 21377, de 22/7/2020) e o relatório da Reumatologista (Dra. Eleonora Estrela da Silva – CRM/DF 17752, de 24/7/2020), assim como as atribuições que serão desempenhadas pelo servidor quando retornar do afastamento em curso para concorrer a cargo eletivo (5/10/2020), as quais compreendem a utilização de computador e leitura para instrução processual – estima-se em 90% das atividades -, e, eventualmente, fiscalização externa, segundo o Diretor da 3ª Diretoria SecexTrabalho/Segecex, podem ser exercidas sem restrições. Estas atividades não foram elencadas como deletérias a atividade profissional do servidor neste momento nos relatórios médicos apresentados e compõe a essência da avaliação pericial solicitada, readaptação.

Portanto, sob o ponto de vista médico pericial, as informações apresentadas não são suficientes para justificar a avaliação pericial do servidor para efeito de readaptação/reabilitação. Exige-se mais clareza sob o que de fato o servidor solicita que seja restringindo em suas atividades e, em especial, que seus médicos esclareçam se as suas limitações não são passíveis de superação com o auxílio de instrumentos/dispositivos, uma vez que o TCU dá posse habitualmente a servidores portadores de deficiências física, auditiva e visual, sem prejuízo ao exercício do cargo que o senhor Klaus Felinto Oliveira exerce.

13. Considerando o referido parecer, o titular da Segedam ratificou o indeferimento do pedido de perícia médica para fins de readaptação, nos termos que sintetizo a seguir:

Assim, considerando o parecer médico transcrito acima e os documentos constantes dos autos, ratifico o indeferimento (então condicional) do pedido de perícia objeto dos autos, com fundamento na Resolução CFM 1.658/2002, no Código de Ética Médica, e no Manual de Perícia na Área de Saúde do TCU (Portaria-TCU 137/2010).

14. Por considerar a decisão da Segedam em consonância com as disposições constantes do Manual de Perícia na Área de Saúde do Tribunal de Contas da União, o Ministro José Múcio Monteiro conheceu do recurso e negou-lhe provimento, conforme peça 43.

III

15. Apresentado o histórico, passo a decidir.

16. Analisando as informações carreadas aos autos, os requerimentos formulados pelo recorrente, bem como os pareceres que se seguiram, emitidos pelas Segedam, Segep e SPS, não vejo irregularidades na conduta adotada pela Segedam, posteriormente ratificada pelo Presidente do TCU, a ensejar a reforma do que restou decidido no despacho de peça 64, uma vez que tais decisões encontram amparo no Manual de Perícia na Área de Saúde do Tribunal de Contas da União, instituído pela Portaria TCU 137/2010.

17. Observo que, segundo o item 16.2.1, alínea “a”, do manual de perícia desta Corte de Contas, no caso de solicitação de readaptação a pedido, é necessária a apresentação prévia da documentação nosológica atualizada, que permita a formulação da decisão quanto à aptidão física e mental do requerente, o que no caso concreto, segundo o médico Presidente da Junta Médica do TCU, não ocorreu.

18. Concluiu o Presidente da Junta Médica do TCU (peça 48, p. 1) que:

(...) sob o ponto de vista médico pericial, as informações apresentadas não são suficientes para justificar a avaliação pericial do servidor para efeito de readaptação/reabilitação, exigindo-se mais clareza sob o que de fato o servidor solicita que seja restringido em suas atividades e, em especial, que seus médicos esclareçam se as suas limitações não são passíveis de superação com o auxílio de instrumentos/dispositivos.

19. É válido mencionar que no parecer mencionado (peça 48), o Presidente da Junta Médica do TCU ponderou que o recorrente, ao retornar do afastamento para desincompatibilização para concorrer ao cargo eletivo de Vereador no Município de Porto Alegre/RS (TC 010.493/2020-4), desempenhará atribuições que, segundo o Diretor da 3ª Diretoria SecexTrabalho/Segecex, podem ser exercidas sem restrições, compreendendo a utilização de computador e leitura para instrução processual, estimada em 90% das atividades, bem como a eventual realização de fiscalização externa.

20. Com isso, tendo em vista os normativos de regência e considerando o parecer emitido pelo médico Presidente da Junta Médica do TCU, entendo que não há reparos a fazer na decisão tomada pelo Ministro José Múcio no despacho de peça 64. Por tal razão, conheço do recurso para negar a ele provimento.

TCU, Sala das Sessões Ministro Luciano Brandão Alves de Souza, em 8 de dezembro de 2020.

Ministro VITAL DO RÊGO
Relator

ACÓRDÃO Nº 4545/2020 – TCU – Plenário

1. Processo TC 010.610/2020-0.
2. Grupo I – Classe de Assunto: VII - Recurso Hierárquico (Administrativo).
3. Recorrente: Klaus Felinto de Oliveira.
4. Órgão/Entidade: não há.
5. Relator: Ministro Vital do Rêgo.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade Técnica: não há.
8. Representação legal: não há.

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos em que se discute recurso administrativo interposto pelo servidor Klaus Felinto de Oliveira em face de decisão do Presidente deste Tribunal, Ministro José Múcio Monteiro;

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão extraordinária do Plenário, ante as razões expostas pelo Relator, em:

9.1. conhecer da espécie recursal, por observar os requisitos de admissão tratados no art. 107 da Lei 8.112/1990, bem como nos arts. 15, inciso IV, e 30, ambos do RITCU, para, no mérito, negar a ele provimento;

9.2. notificar o recorrente da presente decisão.

10. Ata nº 48/2020 – Plenário.

11. Data da Sessão: 9/12/2020 – Telepresencial.

12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-4545-48/20-P.

13. Especificação do quórum:

13.1. Ministros presentes: José Mucio Monteiro (Presidente), Walton Alencar Rodrigues, Benjamin Zymler, Augusto Nardes, Aroldo Cedraz, Raimundo Carreiro, Ana Arraes, Bruno Dantas e Vital do Rêgo (Relator).

13.2. Ministros-Substitutos presentes: Augusto Sherman Cavalcanti, Marcos Bemquerer Costa, André Luís de Carvalho e Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)
JOSÉ MUCIO MONTEIRO
Presidente

(Assinado Eletronicamente)
VITAL DO RÊGO
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)
CRISTINA MACHADO DA COSTA E SILVA
Procuradora-Geral