

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

PENSÃO ESPECIAL — DOENÇA ESPECIFICADA EM LEI — LAUDO MÉDICO

— Laudo pericial deve caracterizar a doença, não podendo se limitar à declaração de que a hipótese se enquadra no art. 282 da Lei n.º 1.711/52 ou norma equivalente.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Processo nº 16.106/77

ANEXO X DA ATA Nº 30/87

Relatório e voto do Ministro Mario Pacini, cujas conclusões, de acordo com os pareceres emitidos nos autos, foram acolhidas pelo Tribunal, na sessão ordinária realizada em 26 de maio de 1987, ao ter novamente presente o processo da aposentadoria de Fúlvio Plácido da Cunha Barbosa (Processo nº 016.106/77-6).

APOSENTADORIA

A concessão inicial de aposentadoria a Fúlvio Plácido da Cunha Barbosa foi julgada legal na sessão de 26.5.77 (fls. 32-v.), assim como a alteração, para inclusão da vantagem do artigo 184, da Lei nº 1.711/52 (fls. 56).

Retornou ao Tribunal, em 1982, com nova alteração do benefício, desta feita para inclusão no fundamento legal, do art. 182, b, da Lei nº 1.711/52 (doença especificada em lei).

A Irce/RS em pronunciamento de 16.12.86 (fls. 96) informa.

“Reexaminando o presente processo constatamos que o junta médica do Ministério da Saúde do RS, às fls. 94, fez apenas menção às considerações que havia feito às fls. 74 e 80, mas não atendeu à 2ª diligência desta inspetoria às fls. 92 (a 1ª diligência

se encontra às fls. 79), uma vez que não fez indicação do nome da doença especificada em lei, de que foi acometido o ex-servidor.

Pelo exposto, propomos no sentido de que seja o presente processo submetido ao E. TCU, para que este Tribunal determine que os autos sejam baixados em diligência, para novo pronunciamento da junta médica do MS no RS, quanto à perfeita caracterização da *causa mortis*, com remessa de cópia do inteiro teor do relatório e voto ao Exmo. Sr. Ministro da Saúde, para fins de supervisão ministerial (Decreto nº 200/67, art. 25), conforme orientação já adotada pelo TCU nas sessões de 16.7.75 — TC-250.032/85-6, TC-250.033/85-2 e TC-250.034/85-9 (Anexo IX da Ata nº 47/85) e 24.9.85, TC nº 014.390/84-1 e TC-.... 035.112/60-3 (Anexos XX e XXI da Ata nº 67/85).”

A douta Procuradoria manifesta-se de acordo com a diligência proposta às fls. 98.

É o Relatório.

VOTO

Está o Tribunal, mais uma vez, infelizmente, às voltas com processo de inquestionável simplicidade mas que pelos caprichos de uma burocracia cega, irresponsável e desinteressada tem perambulado de repartição em repartição, desde 1982, para que simples-

mente se esclareça textualmente, na forma da lei, qual o nome da moléstia de que está acometido o servidor, enquadrando-a no rol daquelas que expressamente a lei especifica como merecedoras de amparo financeiro especial por parte da administração pública.

Conforme já tive oportunidade de me referir por ocasião do voto acima referido pela instrução (Anexo IX da Ata nº 47/85) quando a lei, para conceder o benefício de pensão especial, exige o enquadramento da moléstia que aflige o servidor como sendo uma daquelas “especificadas na lei”, para que se possa deferir a concessão é necessário o pronunciamento técnico, pericial de quem tenha a habilitação necessária para fazê-lo: o médico. Portanto, ao emitir seu parecer enquadrando ou não a doença como sendo do tipo “especificada em lei”, o médico atua como perito, ou seja, do alto de sua competência técnica específica, atesta (ou não) o enquadramento da manifestação patológica do paciente como sendo de tal ou qual etiologia. Não pode ele, como perito, dizer simplesmente que o paciente tem (ou não) o direito ao enquadramento no art. 282, da Lei nº 1.711/52 (ou outro qualquer) como amiúde se vem notando nos pareceres das juntas médicas do Ministério da Saúde. Seu parecer deve ser técnico, de perito. A concessão do benefício, com base no seu parecer há que ser feita pela autoridade competente, investida de poderes para tanto.

Ante o exposto, vejo-me, mais uma vez na contingência de ter que propor a baixa do processo em diligência para que se formalize no laudo pericial a correta caracterização da doença que acomete o inativo para que este Tribunal possa se manifestar sobre o mérito da alteração pleiteada.

Acolho, também, a proposta de se dar (novamente) conhecimento do assunto ao Sr. Ministro de Estado da Saúde, posto que urge sejam adotadas medidas capazes de solucionar definitivamente a falha técnica que vem se manifestando nos pareceres das juntas médicas daquele ministério, no que tange aos exames de sanidade e capacidade física a seu cargo. Sendo as juntas médicas unidades administrativas das delegacias do Ministério da Saúde, não há que se falar em supervisão ministerial, mas em poder hierárquico puro; a supervisão, que se funda no controle teleológico, de cumprimento de objetivos, finalístico, e exercida sobre as entidades da administração indireta; nos órgãos de administração direta prevalece o controle hierárquico, portanto, o titular da pasta, querendo, pode determinar que as devidas correções sejam feitas... e é isso que esperamos seja feito, aperfeiçoamento da máquina administrativa.

Fixo prazo de 30 (trinta) dias para o atendimento da diligência.

Sala das Sessões, 26 de maio de 1987. —
Mário Pacini, Ministro-Relator.