

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO
Secretaria de Gestão Pública
Departamento de Normas e Procedimentos Judiciais de Pessoal
Coordenação-Geral de Aplicação das Normas

NOTA TÉCNICA Nº 82 /2014/CGNOR/DENOP/SEGEP/MP

Assunto: Possibilidade de concessão de Licença Para Tratamento de Saúde, para servidor submetido à cirurgia plástica eletiva.

SUMÁRIO EXECUTIVO

1. Refere-se o presente documento a consulta encaminhada pela Advocacia-Geral da União – Procuradoria Regional Federal 1ª região, com vistas a obter resposta ao seguinte questionamento:

Advogado (a) Público Federal, ou servidor administrativo da AGU, pode gozar licença para tratamento de saúde em virtude de realização de cirurgia plástica eletiva (eminente estético)?

2. Sobre a consulta encaminhada, entendemos que, em regra, as **cirurgias plásticas eminentemente eletivas**, (na qual o indivíduo, movido por questão de foro íntimo, recorre ao procedimento no intuito de aperfeiçoar sua aparência física) não ensejam a concessão de Licença Para Tratamento de Saúde, tendo em vista o próprio caráter do instituto da Licença prevista nos art. 202 a 205 da Lei nº 8.112/90, a qual se trata de benefício concedido ao servidor, em caso de **doecimento que resulte em incapacidade laborativa**.

3. Entretanto, tendo em vista o fato de que existem hoje cirurgias plásticas que mesmo encontrando-se no rol das cirurgias plásticas eletivas, fazem parte das políticas públicas de saúde, sendo, inclusive utilizadas de forma profilática, ou seja, no intuito de evitar possíveis doenças, caberá ao médico perito avaliar, casuisticamente, as circunstâncias que culminaram com a indicação, por parte do profissional da área, de sujeição do paciente (servidor) à cirurgia plástica, **a fim de avaliar a eventual possibilidade de concessão ou não do benefício da Licença Para Tratamento de Saúde, prevista nos artigos 203 a 205 da Lei nº 8.112/90.**

ANÁLISE

4. Por intermédio do Memorando nº 3.170/2011/PRF1/AGU, de 5 de setembro de 2011, a Procuradoria Regional Federal da 1ª Região encaminhou à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas daquele órgão consulta sobre a possibilidade de Advogado(a) Público Federal ou servidor da AGU vir a gozar licença para tratamento de saúde, prevista no arts. 202 e seguintes da Lei nº 8.112/90, em razão de cirurgia plástica eletiva de caráter eminentemente estético.

5. Antes de se pronunciar, este Departamento de Normas e Procedimentos Judiciais encaminhou o referido documento à oitiva do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor – DESAP, tendo em vista sua competência regimental, bem como o trabalho desenvolvido quanto à saúde do servidor público, o qual, por intermédio da Nota Técnica nº 90/2013/DESAP/SEGEP/MP, de 27 de agosto de 2013, manifestou-se da seguinte forma:

5. O Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal publicado em 2010 tem como objetivo esclarecer os órgãos do SIPEC quanto aos procedimentos relativos à perícia médica e odontológica, de que trata o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Cíveis da União, e orienta o perito a pautar sua decisão no quadro clínico apresentado pelo servidor no momento da perícia e considerar a repercussão da sua doença ou lesão no desempenho das atividades laborais. Nele não encontramos restrição a procedimentos estéticos como ensejadores de licença para tratamento de saúde, nem orientação aos peritos para fazerem tal distinção. Todavia, faz-se prudente a manifestação do Departamento de Normas e Procedimentos Judiciais de Pessoal – DENOP, acerca da matéria, em razão da complexidade do tema, bem assim de sua solicitação para manifestação prévia deste Departamento antes do pronunciamento conclusivo, conforme o constante na NI nº 610/2011/CGNOR/DENOP.

6. É o relato essencial.

7. Preliminarmente, cumpre-nos observar a legislação referente à Licença para Tratamento de Saúde, que se encontra prevista nos arts. 202 a 205 da Lei 8.112/90. Transcreva-se:

Da Licença para Tratamento de Saúde

Art. 202. Será concedida ao servidor licença para tratamento de saúde, a pedido ou de ofício, **com base em perícia médica**, sem prejuízo da remuneração a que fizer jus.

Art. 203. A licença de que trata o art. 202 desta Lei será concedida com base em **perícia oficial**.

8. A regulamentação dos artigos 202 a 205 da Lei nº 8.112/90, encontra-se disposta no Decreto nº 7.003, de 9 de novembro de 2009, do qual faz-se necessária a seguinte transcrição:

Art. 4º. A perícia oficial poderá ser dispensada para a concessão de licença para tratamento de saúde, desde que:

I - não ultrapasse o período de cinco dias corridos; e

II - somada a outras licenças para tratamento de saúde gozadas nos doze meses anteriores, seja inferior a quinze dias.

§ 1º A dispensa da perícia oficial **fica condicionada à apresentação de atestado médico ou odontológico, que será recepcionado e incluído no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - SIAPE, módulo de Saúde.**

§ 2º **No atestado a que se refere o § 1º, deverá constar a identificação do servidor e do profissional emitente, o registro deste no conselho de classe, o código da Classificação Internacional de Doenças - CID ou diagnóstico e o tempo provável de afastamento.**

§ 3º **Ao servidor é assegurado o direito de não autorizar a especificação do diagnóstico em seu atestado, hipótese em que deverá submeter-se à perícia oficial, ainda que a licença não exceda o prazo de cinco dias.**

§ 4º O atestado deverá ser apresentado à unidade competente do órgão ou entidade no prazo máximo de cinco dias contados da data do início do afastamento do servidor.

§ 5º **A não apresentação do atestado no prazo estabelecido no § 4º, salvo por motivo justificado, caracterizará falta ao serviço, nos termos do art. 44, inciso I, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.**

9. Ora, extrai-se de toda a legislação referente à concessão da Licença para Tratamento de Saúde, que, obviamente, é pré-requisito, para a sua concessão, que o servidor **esteja enfermo e diante de um quadro de incapacidade laboral.**

10. Para melhor análise do tema, cabe-nos explicitar os conceitos dos termos **doença, capacidade e incapacidade laborativa**. Cite-se:

Extraído do site <http://www.significados.com.br/doenca/>

Doença é um conjunto de sinais e **sintomas específicos que afetam um ser vivo, alterando o seu estado normal de saúde**. O vocábulo é de origem latina, em que “*dolentia*” significa “dor, padecimento”.

Em geral, a doença é caracterizada como ausência de saúde, um estado que ao atingir um indivíduo provoca distúrbios das funções físicas e mentais. Pode ser causada por fatores exógenos (externos, do ambiente) ou endógenos (internos, do próprio organismo).

Diferentes ciências se dedicam ao estudo das doenças, entre elas: a patologia estuda as doenças no geral, relacionadas à medicina e outras áreas; a ciência médica estuda as

doenças dos humanos; a fitopatologia analisa as doenças que afetam as plantas; a medicina veterinária estuda as manifestações patológicas nos animais.

Em geral, **ao examinar um doente**, o profissional observa os sinais e sintomas e os associa a **uma determinada doença**, solicita exames diversos e a partir dos resultados informa um diagnóstico, que será a base para o tratamento.

Dependendo do contexto, alguns conceitos, tais como anormalidade, desordem, patologia, perturbação etc., são utilizados como sinônimos de doença.

Extraído do Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal.

Capacidade Laborativa – É a condição física e mental para o exercício de atividade produtiva. É a expressão utilizada para habilitar o examinado a desempenhar as atividades inerentes ao cargo, função ou emprego. O indivíduo é considerado capaz para exercer uma determinada atividade ou ocupação quando reúne as condições morfosicofisiológicas compatíveis com o seu pleno desempenho.

Incapacidade Laborativa – É a impossibilidade de desempenhar as atribuições definidas para os cargos, funções ou empregos, **decorrente de alterações patológicas consequentes a doenças ou acidentes.**

A avaliação da incapacidade deve considerar o agravamento da doença, bem como o risco à vida do servidor ou de terceiros, que a continuação do trabalho possa acarretar.

O conceito de incapacidade deve compreender em sua análise os seguintes parâmetros: o grau, a duração e a abrangência da tarefa desempenhada.

11. Ressalte-se, ainda, que todos os critérios expressos nos artigos 203 a 205 da Lei nº 8.112/90, e no Decreto nº 7.003/99, para a concessão da Licença para Tratamento de Saúde, têm o condão de resguardar o direito do servidor que, por infortúnio, tenha sido acometido de enfermidade ou tenha sofrido acidente de trabalho, período em que o servidor terá suas faltas justificadas mediante atestado médico, ou por decisão da perícia oficial em saúde.

12. Deste modo, ainda que delicada a questão, não se pode olvidar que a concessão da referida Licença deverá ser analisada pelo Médico Perito, que, com base no que diz a Lei, recomendará ou não a concessão do benefício. Vejamos o que expressa o **Manual da Perícia do Servidor Público Federal**, no tocante à ética no processo de avaliação da capacidade laborativa aplicados quando da Perícia Oficial em Saúde. Vejamos:

Ética

A ética no processo de avaliação da capacidade laborativa, aqui discutida, está pautada nas argumentações, no respeito às diferenças e no diálogo com o outro. Portanto, os princípios que devem reger as relações nos atos periciais precisam transcender os códigos, os controles e os métodos para individualizar o periciado.

A perícia oficial em saúde está a serviço de interesses sociais, seja para assegurar o exercício de um direito do servidor, seja para defender a Administração Pública Federal.

O perito deve ter senso de justiça, realizando os procedimentos necessários para o exercício do direito, **assim como fidelidade à coisa pública** de forma a não permitir favorecimentos indevidos ou negação de direitos legítimos.

A insenção é uma obrigação ética do perito, também referendada nos Códigos de Ética Médica e Odontológica (...).

13. Sobre o tema cirurgia plástica, enriquece o debate considerar o que segue.

14. Em consulta ao site http://www.rbc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=201, da Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, encontra-se a seguinte definição, de autoria do Professor Titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Chefe da Divisão de Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da FMUSP:

Artigo - Cirurgia Plástica Estética - Avaliação dos Resultados

A cirurgia plástica é hoje uma área de atuação bastante ampla, que pode ser definida pelo conjunto de procedimentos clínicos e cirúrgicos utilizados pelo médico para reparar e reconstruir partes do revestimento externo do corpo humano. Permite, assim, a correção de eventual desequilíbrio psicológico causado pela deformação. O objetivo final é sempre o de promover melhor qualidade de vida para os pacientes. (...)

A **cirurgia reparadora** é aquela realizada em estruturas anormais do corpo causadas por defeitos congênitos, anomalias do desenvolvimento, trauma, infecção, tumor ou doença. É geralmente feita para melhorar uma função, mas pode também ser feita para uma aproximação de aparência normal.

Cirurgia estética é a realizada para dar nova forma a **estruturas normais do corpo**, com o objetivo de melhorar a aparência e a auto-estima. Assim, a cirurgia plástica estética tem por objetivo melhorar a aparência de pessoas cujo problema **não tenha sido causado por doença ou deformidade**. São alterações fisiológicas, como o envelhecimento, a gravidez ou desvios da forma externa do corpo, que **não configuram patologia**, mas causam alterações psicológicas.

15. Depreende-se do entendimento supra que, as cirurgias plásticas – com finalidade estética – portanto de cunho eletivo, como o próprio nome já diz, são realizadas quando a pessoa opta, diante de uma questão de foro íntimo, a procurar um especialista com o objetivo de aprimorar sua aparência, situação na qual é condição **sine qua non** que o cidadão **esteja em bom estado de saúde**.

16. Já em caso de cirurgia plástica (de cunho reparador), salvo melhor juízo, trata-se de procedimento que tem como objetivo corrigir lesões deformantes, defeitos congênitos, muitos deles causados pelos tratamentos aos quais são submetidos

pacientes portadores de doenças graves, com alto risco de morte, situação na qual, em geral, a cirurgia plástica é reconhecidamente uma segunda fase do tratamento.

17. Pode-se citar entre esses casos a cirurgia reparadora da mama, que é realizada em mulheres submetidas à cirurgia na qual a paciente, acometida pelo câncer, tem a mama retirada. Esta tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dessas pacientes, buscando corrigir sequelas funcionais, estéticas e/ou psicológicas provenientes deste procedimento.

18. Frise-se que a situação acima referendada já se encontra contemplada na Lei nº 12.802/2012, que resguarda **o direito à realização da cirurgia reparadora**. Deve-se ainda trazer à lume o fato de que as cirurgias plásticas de cunho reparador, quase em sua totalidade, são oferecidas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) **e, inclusive não podem ser negadas pelos planos de saúde**, o que já demonstra claramente o reconhecimento de que tais cirurgias fazem parte de uma política pública de saúde.

19. Perceba-se, também que a questão do direito às **cirurgias reparadoras**, encontra-se amplamente respaldada nos julgados que ora transcrevemos:

OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA DECORRENTE DE CIRURGIA BARIÁTRICA. PROCEDIMENTO INERENTE AO ATO CIRÚRGICO ANTERIOR E NECESSÁRIO AO RESTABELECIMENTO FÍSICO E PSICOLÓGICO DA SEGURADA. COBERTURA OBRIGATÓRIA. Interpretando o contrato segundo o princípio da boa-fé objetiva não se pode admitir que a empresa seguradora se negue a cobrir um **procedimento inerente ao ato cirúrgico anterior e necessário ao restabelecimento físico e psicológico da segurada**. (Apelação Cível N° 1.0223.06.194811-1/002 - Comarca De Divinópolis - Relator: Exmo. Sr. Des. Irmair Ferreira Campos - 17ª Câmara Cível Do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, 01 de março de 2007.)

PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER - LIMITAÇÃO - CIRURGIA - PROCEDIMENTO TERAPÊUTICO, NÃO ESTÉTICO - COBERTURA DEVIDA. 1- A declaração de nulidade de cláusula inserida em contrato de adesão, que restringe direitos do consumidor, impõe-se quando em flagrante desrespeito ao Código de Defesa do Consumidor. 2- Ausente exclusão contratual quanto à realização da cirurgia denominada "abdominoplastia aliviadora infraumbelical", e estando configurada a necessidade de sua realização, não pode a ré negar-se a autorizar o referido procedimento, até porque **não se trata de intervenção com conotação estética** ou que encontre algum outro impedimento nas cláusulas de exclusão ou limitação previstas nas disposições do plano de saúde. (Apelação Cível N° 2.0000.00.485399-4/000 - Comarca De Belo Horizonte - Apelante(S): Unimed Belo Horizonte Cooperativa De Trabalho Médico Ltda. – Apelado (A)(S): Irene Rosa Polesca - Relator: Exmo. Sr. Des. Maurício Barros - 11ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, 03 de maio de 2006.)

AÇÃO ORDINÁRIA - PLANO DE SAÚDE - NEGATIVA DE REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA DECORRENTE DE CIRURGIA BARIÁTRICA - PROCEDIMENTO INERENTE AO ATO CIRÚRGICO ANTERIOR E NECESSÁRIO AO RESTABELECIMENTO FÍSICO E

PSICOLÓGICO DA REQUERENTE - COBERTURA OBRIGATÓRIA.
- **Havendo laudo médico comprovando que a cirurgia para retirar excesso de pele (flacidez) é necessária para restabelecer o bem psicológico e principalmente físico da autora, esta deve ser tida como uma extensão da cirurgia bariátrica, ou seja, como inerente ao procedimento cirúrgico anterior**, não se podendo negar cobertura ao referido procedimento, sob pena de afronta ao art. 51, § 1º, II, do CDC. (Apel. Cível N. 2.0000.00.492.507-7/000, da Comarca de Uberaba, Décima Quarta Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais Heloísa Combat (Relatora) 22 de setembro de 2005)

AÇÃO ORDINÁRIA - CONTRATO DE SEGURO-SAÚDE - REEMBOLSO DE DESPESAS - CIRURGIAS PLÁSTICAS CORRETIVAS E NÃO MERAMENTE ESTÉTICAS - COBERTURA - NÃO-EXCLUSÃO - CDC - APLICABILIDADE - PROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

Demonstrado pelo conjunto probatório existente nos autos que as cirurgias plásticas a que se submeteu a esposa do autor são de caráter corretivo, e não meramente estéticas, além de consecutório lógico e necessário do tratamento de obesidade mórbida daquela, visto que decorrentes da cirurgia de redução do estômago anteriormente realizada, correta a decisão que julgou procedente o pedido de reembolso das despesas efetuadas pelo segurado e assegurou o custeio das duas intervenções cirúrgicas restantes à conclusão do tratamento, uma vez que não excluídas da cobertura contratada. (TJMG - 11ª Câmara Cível - Apelação Cível nº 2.0000.00.519155-9/000 - Relatora Desembargadora Selma Marques - j. 10/08/2005)

APELAÇÃO - CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE - REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PLÁSTICA COM FINALIDADE NÃO ESTÉTICA - CLÁUSULA DE EXCLUSÃO - INAPLICABILIDADE

- A exclusão de cobertura de cirurgia plástica não pode justificar o não pagamento de cirurgia dessa natureza quando realizada com finalidade não estética, mormente quando adotada para trazer maior segurança ao procedimento cirúrgico a que submetido o segurado para tratamento médico coberto pelo contrato.
- É inviável admitir-se a não cobertura de procedimento cuja não utilização traz risco de vida para o paciente, por ofender a boa-fé que deve nortear todo o pacto. (TJMG - 14ª Câmara Cível - Apelação Cível nº 517.687-8 - Rel. Desembargador Dídimo Inocêncio de Paula - j. 25/08/2005).

APELAÇÃO - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO SAÚDE - RESTABELECIMENTO DA PACIENTE - CIRURGIA REPARADORA NECESSÁRIA - COBERTURA - SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA - RATEIO - PROPORCIONALIDADE.

- **A cirurgia restauradora, quando necessária para a recomposição do bem-estar físico e psíquico da paciente é devida;**
- **O fator determinante da reconstrução da mama é o afastamento do aleijão resultante da extirpação terapêutica e imperiosa. A restauração da aparência física, onde o desfalque de parte do corpo se deu por necessidade clínica é um fator preponderante à restauração da saúde, no conceito mais pleno da expressão;**
- Mesmo que ínfimo o êxito do apelante, tal deve ser considerado na determinação da sucumbência, que deve ser rateada proporcionalmente. (TAMG - Apelação Cível nº 330.176-4 - Relator Des. Tibagy Salles - J. 14 de março de 2001).

SEGURO SAÚDE - Cirurgia plástica reparadora e não estética - Prova técnica favorável à autora - Ação improcedente - Fundamentação técnica não afastada pelas razões de recurso - Recurso improvido." (TJSP - AC 131.174-4 - São Paulo - 4ª CDPriv. - Rel. Des. José Osório - J. 23.12.1999 - v.u.).

AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA. SEGURO DE SAÚDE. GASTROPLASTIA (REDUÇÃO DE ESTÔMAGO). RETIRADA DE EXCESSO DE PELE. INTERVENÇÃO CIRÚRGICA REPARADORA. SENTENÇA MANTIDA. **Considerando que a cirurgia para retirada do excesso de pele, com nítido caráter reparador, constitui parte integrante do tratamento médico decorrente da gastroplastia (redução do estômago), objeto de cobertura contratual**, é imperiosa a confirmação da sentença que condenou a seguradora apelada ao

ressarcimento das despesas médicas efetuadas pelo segurado". (TJMG. 17ª Câmara Cível. Apelação n.º 1.0024.05.801659-3/001, tendo como Relator o Des. Lucas Pereira).

20. Existem, ainda, outras cirurgias plásticas, que hoje já são passíveis de serem realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como por exemplo:

1. Fenda palatina. É um problema genético que causa uma deformação na região da boca e no nariz da pessoa.

2. Lábio leporino. Este caso se parece com o da fenda palatina e pode atingir até os dentes e a gengiva.

3. Mudança de sexo. Feita em mulheres que não se identificam com o corpo que têm. Nesse caso, a cirurgia modifica os órgãos genitais e os seios.

4. Orelhas de abano. Indicada para quem nasce com as orelhas muito afastadas do rosto e gostaria de mudar a aparência.

5. Gigantomastia. É o nome dado para o caso de mulheres que têm os seios muito grandes. A cirurgia de redução evita, entre outros, problemas na coluna por causa do excesso de peso dos seios.

21. Com o crescente avanço da medicina no campo da cirurgia plástica, já é possível a utilização de tal método em determinadas situações, como um aliado na profilaxia de doenças, a exemplo, da **mamoplastia redutora** que, conforme informação retirada do site da **Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica – www2.cirurgioplastica.org.br** é uma das cirurgias mais comuns da atualidade, pois além de ser indicada para melhorar a forma da mama, **também** é indicada no tratamento profilático de certas doenças da mama (casos especiais) e como prevenção de problemas causados por mamas grandes (Gigantomastia), a qual, como já dissemos, é oferecida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

22. Frise-se que, a cirurgia acima referendada, apesar de ser considerada como de cunho eletivo, pode, **em alguns casos**, ser indicada como tratamento profilático ou reparador, o que demonstra claramente que tais situações devem ser analisadas de forma casuística. Fato é que existe hoje uma linha muito tênue, entre o que deve ser considerado um procedimento estético (de cunho eletivo) e o procedimento que poderá, por indicação médica, ser realizado de forma profilática ou reparadora.

23. São várias as nuances que envolvem o tema em comento, assim como são várias as situações que deverão ser analisadas para concessão ou não do referido benefício. Vejamos o que diz o Dr. Drauzio Varella, no sítio: [drauzio varella.com.br/mulher-2/projeto-vai-oferecer-cirurgia-plastica-gratuita-a-vitimas-de-violencia/](http://drauzio.varella.com.br/mulher-2/projeto-vai-oferecer-cirurgia-plastica-gratuita-a-vitimas-de-violencia/):

No Brasil, uma mulher é espancada a cada 15 segundos, segundo informações da Secretaria de Política para Mulheres. Na maioria dos casos em que foi relatada a violência contra a mulher, o agressor era companheiro ou cônjuge da vítima. Além das cicatrizes emocionais, o corpo da mulher também expõe as diversas marcas das agressões. E foi pensando nessa parcela da população que a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, em parceria com a organização não governamental The Bridge Global, criou um serviço de atendimento e encaminhamento de mulheres com cicatrizes decorrentes da violência doméstica **para cirurgias plásticas reparadoras**.

24. Não podemos deixar de observar que, aquele que se submete a procedimentos cirúrgicos ficará afastado de seu trabalho, tanto no dia da cirurgia quanto no período pós-operatório, necessário para o pronto restabelecimento, situações que requerem a apresentação de atestado médico, com a finalidade de abonar as faltas ao trabalho. Para que tal atestado seja considerado válido, impreterivelmente, o documento deverá ser homologado pela área médica do órgão ao qual pertence o servidor.

25. Apenas a título de conhecimento, cabe citar os seguintes julgados do Tribunal de Justiça do DF, que se coadunam com o posicionamento supra:

TJ-DF – APELAÇÃO CÍVEL APL 1080117620088070001DF0108011-76.2008.807.0001 (TJ-DF). **Ementa:** ADMINISTRATIVO - LICENÇA DE SERVIDOR - **ATESTADO MÉDICO PARTICULAR NÃO HOMOLOGADO** - DESCONTO DE VENCIMENTOS - FALTAS INJUSTIFICADAS AO TRABALHO - LEGALIDADE DO ATO - RESTITUIÇÃO DE VALORES - ABONO DOS DIAS FALTOSOS - CONCESSÃO DA LICENÇA - IMPOSSIBILIDADE. CORRETO O DESCONTO EFETUADO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NOS VENCIMENTOS DE SEU SERVIDOR CORRESPONDENTE ÀS FALTAS INJUSTIFICADAS, EIS QUE **ATESTADO MÉDICO PARTICULAR NÃO SUPRE A INSPEÇÃO MÉDICA OFICIAL**, QUE, POR ESSE MOTIVO, RECUSOU-SE A **HOMOLOGÁ-LO**. INVIÁVEL A RESTITUIÇÃO DE QUANTIAS ABATIDAS NOS CONTRACHEQUES, EIS QUE NÃO HOUVE A DEVIDA CONTRAPRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS OU O ABONO DOS DIAS NÃO TRABALHADOS. NÃO CABE AO JUDICIÁRIO SUBSTITUIR A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NA AVALIAÇÃO DO QUADRO CLÍNICO DE SEU SERVIDOR, PAUTADA NAS REGRAS ESTABELECIDAS NA REDAÇÃO ORIGINAL DOS ARTS. 202 E 203, DA LEI 8.112 /90.

Encontrado em: PARTICULAR, LEGALIDADE, ATO ADMINISTRATIVO, NECESSIDADE, HOMOLOGAÇÃO, PERITO OFICIAL, Apelação...

IMPROCEDÊNCIA, AFASTAMENTO, DESCONTO, VENCIMENTO, SERVIDOR PÚBLICO, FALTA, SERVIÇO, **ATESTADO MÉDICO**.

TJ-DF - Apelação Cível APL 755009820038070001 DF 0075500-98.2003.807.0001 (TJ-DF). **Ementa:** ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. **ATESTADO FORNECIDO POR MÉDICO PARTICULAR**. PEDIDO DE LICENÇA. NECESSIDADE DE **HOMOLOGAÇÃO** PELO ÓRGÃO **MÉDICO** OFICIAL. INDEFERIMENTO. POSSIBILIDADE. FALTAS INJUSTIFICADAS. DESCONTO DOS DIAS. CABIMENTO. PRINCÍPIO DA LEGALIDADE. 1. O **ATESTADO FORNECIDO POR MÉDICO PARTICULAR** NÃO GARANTE, POR SI SÓ, A CONCESSÃO DE LICENÇA **MÉDICA**, SÓ PODENDO SER INVOCADO PARA JUSTIFICAR A AUSÊNCIA DO SERVIDOR AO TRABALHO APÓS SER **HOMOLOGADO** POR ÓRGÃO OFICIAL. 2. OS **MÉDICOS** OFICIAIS NÃO ESTÃO OBRIGADOS A ACATAR A DISPENSA **MÉDICA** RECOMENDADA POR PROFISSIONAL **PARTICULAR**, PODENDO NEGAR O PEDIDO DE DISPENSA E CONCLUÍREM PELO RETORNO DO SERVIDOR AO TRABALHO, COM READAPTAÇÃO DE ATIVIDADES. 3. SENDO INJUSTIFICADAS AS FALTAS, CORRETA FOI A DECISÃO ADMINISTRATIVA QUE DETERMINOU O DESCONTO DO VALOR CORRESPONDENTE AOS DIAS DE AUSÊNCIA DO CONTRACHEQUE DO SERVIDOR. 4. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Encontrado em: **HOMOLOGAÇÃO, ATESTADO MÉDICO, PARTICULAR, OBSERVÂNCIA, POSSIBILIDADE, DESCONTO, VALOR, CORRESPONDÊNCIA, DIA,... ATESTADO MÉDICO, PARTICULAR, CONSIDERAÇÃO, INEXISTÊNCIA, OBRIGATORIEDADE, ADMINISTRAÇÃO,... AUSÊNCIA, CONTRACHEQUE, DECORRÊNCIA, INOCORRÊNCIA, HOMOLOGAÇÃO, ATESTADO MÉDICO.** Apelação Cível APL...

Processo: AC 20000110721497 DF Relator (a): LÉCIO RESENDE Julgamento: 18/02/2002 Órgão Julgador: 3ª Turma Cível Publicação: DJU 02/05/2002 Pág. : 114.

DIREITO ADMINISTRATIVO - APELAÇÃO CÍVEL - AFASTAMENTO DO CARGO PARA TRATAMENTO MÉDICO - ATESTADOS NÃO-HOMOLOGADOS PELA ADMINISTRAÇÃO - INSTAURAÇÃO DE SINDICÂNCIA PARA APURAR EVENTUAL ABANDONO DE EMPREGO: DESCARACTERIZAÇÃO - LICENÇA NÃO-REMUNERADA PARA TRATO DE INTERESSE PARTICULAR: PENA MAIS BENÉFICA - DIREITO À REMUNERAÇÃO CORRESPONDENTE AO PERÍODO EM QUE O AFASTAMENTO SE DEU EM RAZÃO DO PROCESSO DISCIPLINAR - PARCIAL PROVIMENTO.

I - AO NECESSITAR DE LICENÇA PARA TRATAR DE SUA SAÚDE, DEVE O SERVIDOR REQUERÊ-LA POR OCASIÃO DO DIAGNÓSTICO MÉDICO, E NÃO, AFASTAR-SE DO SERVIÇO, POR SUA CONTA E RISCO, SEM QUALQUER COMUNICAÇÃO AO ÓRGÃO A QUE SERVE, PARA, SOMENTE 3 (TRÊS) MESES APÓS, APRESENTAR ATESTADOS MÉDICOS NA EVIDENTE TENTATIVA DE JUSTIFICAR AS FALTAS AO SERVIÇO, DAÍ NÃO ADVINDO QUALQUER ILEGALIDADE POR PARTE DA ADMINISTRAÇÃO EM SE RECUSAR A PROCEDER À HOMOLOGAÇÃO DOS ATESTADOS MÉDICOS E ABONAR AS FALTAS DO APELANTE, DEIXANDO DE CONFERIR-LHE, POR CONSEQUENTE, O DIREITO À REMUNERAÇÃO PELOS DIAS EM QUE ESTEVE AUSENTE.

II - REVELA-SE CORRETO E BENÉFICO AO SERVIDOR O PROCEDIMENTO ADOTADO PELA ADMINISTRAÇÃO EM INSTAURAR PROCESSO ADMINISTRATIVO COM O OBJETIVO DE APURAR EVENTUAL ABANDONO DE EMPREGO, E, AO FINAL, CONCLUIR PELA SUA DESCARACTERIZAÇÃO, ABSOLVENDO O AUTOR DA PENA DE DEMISSÃO, MORMENTE SE CONSIDERADO O PERÍODO EM QUE O SERVIDOR FICOU AFASTADO COMO LICENÇA NÃO-REMUNERADA PARA TRATO DE INTERESSE PARTICULAR, COMO FORMA DE AFASTAR A PUNIÇÃO MÁXIMA.

26. Vejamos, ainda, a Resolução do Conselho Federal de Medicina, nº 1.658/2002, publicada no D.O.U. de 20 de dezembro de 2002, que **normatiza a emissão da atestados médicos** e dá outras providências. Vejamos:

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

(...) **CONSIDERANDO** o que determina a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, acerca de licença - para tratamento de saúde, licença à gestante, licença-paternidade, licença por acidente em serviço e licença por motivo de doença em pessoa da família;

(...) Resolve

(...) **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.

Resolução CFM nº 1.851/2008, que altera o art. 3º da [Resolução CFM nº 1.658](#), de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências.

(...)

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e a Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, que altera a Lei nº 3.268/57 e

CONSIDERANDO que o médico perito é o profissional incumbido, por lei, de avaliar a condição laborativa do examinado, para fins de enquadramento no benefício por incapacidade;

27. Desta feita, entende-se que, em regra, as **cirurgias plásticas eletivas**, no âmbito da Administração Pública Federal não ensejam a concessão de Licença Para Tratamento de Saúde, tendo em vista o próprio caráter do instituto da Licença, uma vez que a mesma é concedida em caso de adoecimento do servidor, situação na qual, encontra-se o mesmo sem capacidade laborativa, que deverá ser atestada mediante perícia médica oficial.

28. Entretanto, caberá ao médico perito a responsabilidade de deliberar, sobre as situações apresentadas, que s.m.j. deverão ser apresentadas antes da sujeição do servidor a tais

procedimentos, para que seja avaliado se o referido procedimento é de cunho estético, reparador ou profilático, momento no qual será dada ciência ao servidor, se tal procedimento estará albergado pelo instituto da Licença Para Tratamento de Saúde, previsto nos artigos 203 a 205 da Lei nº 8.112/90.

29. Portanto, **cabará ao médico perito**, no momento da concessão do benefício, avaliar casuisticamente as situações apresentadas, determinando quais cirurgias plásticas se enquadram nos ditames do art. 203 a 205 da Lei nº 8.112/90 para a concessão do referido benefício, fazendo-o, movido pela ética em sua conduta, que deve ser inerente a todo servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, conforme expresso no Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994. Cite-se:

II - O servidor público não poderá jamais desprezar o elemento ético de sua conduta. **Assim, não terá que decidir somente entre o legal e o ilegal, o justo e o injusto, o conveniente e o inconveniente, o oportuno e o inoportuno, mas principalmente entre o honesto e o desonesto, consoante as regras contidas no art. 37, caput, e § 4º, da Constituição Federal.**

III - A **moralidade** da Administração Pública não se limita à distinção entre o bem e o mal, devendo ser acrescida da idéia de que o fim é sempre o bem comum. **O equilíbrio entre a legalidade e a finalidade, na conduta do servidor público, é que poderá consolidar a moralidade do ato administrativo.**

CONCLUSÃO

30. Em vista das informações ora apresentadas, entende-se que, em regra, as **cirurgias plásticas eminentemente eletivas** (na qual o indivíduo, movido por questão de foro íntimo, recorre ao procedimento no intuito de aperfeiçoar sua aparência física) não ensejam a concessão de Licença Para Tratamento de Saúde, tendo em vista o próprio caráter do instituto previsto nos arts. 202 a 205 da Lei nº 8.112/90, o qual refere-se a benefício concedido ao servidor, **em caso de adoecimento que resulte em incapacidade laborativa**. Entretanto, caberá ao médico perito a responsabilidade de deliberar sobre as situações apresentadas, avaliando se o referido procedimento é de cunho estético, reparador ou profilático, para fins de concessão do referido benefício.

31. Destarte, tendo em vista os entendimentos emanados na referida manifestação, sugere-se o envio do presente documento a Advocacia-Geral da União, para conhecimento e providências que julgue necessárias.

À Consideração da Sra. Coordenadora Geral.

Brasília, 16 de abril de 2014.

EDILCE JANE LIMA CASSIANO
Técnica da DIPVS

TEOMAIR CORREIA DE OLIVEIRA
Chefe da DIPVS

De acordo. Submeta-se à consideração do Sr. Diretor do Departamento de Normas e Procedimentos Judiciais de Pessoal.

Brasília, 16 de abril de 2014.

ANA CRISTINA SÁ TELES D'ÁVILA
Coordenadora Geral de Aplicação das Normas

De acordo. Encaminhe-se ao Gabinete da Sra. Secretária de Gestão Pública.

Brasília, 17 de abril de 2014.

ROGÉRIO XAVIER ROCHA
Diretor do Departamento de Normas e Procedimentos Judiciais de Pessoal

Aprovo. Encaminhe-se à Advocacia-Geral da União, na forma proposta.

Brasília, 22 de abril de 2014.

ANA LÚCIA AMORIM DE BRITO
Secretária de Gestão Pública