



MPCDF

Fl. 32
Proc.:
9.901/06
Rubrica

**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
TERCEIRA PROCURADORIA**

PROCESSO Nº 9901/2006 (Apenso nº 030.001.727/2001 - GDF)

PARECER Nº 763/2009 - DA

EMENTA: Aposentadoria por invalidez simples. Revisão de proventos nos termos do artigo 190 da Lei nº. 8.112/90. Diligência. Decisão nº 6.404/2007 (fl. 23). Cumprimento parcial. Inspetoria sugere nova diligência. Parecer convergente do Ministério Público de Contas.

Versam os autos do processo em epígrafe sobre a aposentadoria por invalidez simples (CID F20.0: Esquizofrenia paranóide – Laudo Médico de fl. 01 - apenso), de Antonio Augusto Lima Filho, matrícula nº 050.452-1, no cargo de Técnico de Administração Pública, 2ª Classe, Padrão XI, cumulada com a revisão dos proventos para fins de integralização, com fundamento no artigo 190 da Lei nº. 8.112/90.

2. O servidor aposentou-se em 09.08.2001, com fulcro no artigo 40, § 1º, inciso I, e § 8º, da Constituição da República Federativa do Brasil, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº. 20/98 e artigo 41, inciso I, § 7º, da Lei Orgânica do Distrito Federal, conforme atos de fls. 28 35 e 36 - apenso.

3. O interessado, inicialmente, foi inativado por invalidez simples, com diagnóstico de Alienação Mental (CID F20.0), de acordo com Laudo Médico (fl. 1-apenso), que apontou a inativação “*com base no artigo 186, inciso I, in fine, da Lei nº 8.112/90*”. Posteriormente, mediante requerimento (fl. 38-apenso), datado de 13.09.2001, o servidor requereu fosse submetido a nova Junta Médica, objetivando integralização do proventos.

4. A Junta Médica competente, com base no Relatório Médico (fl. 41-apenso) e na realização de novos exames (fl. 45-apenso), atestou que a doença diagnosticada era especificada em lei, indicando CID idêntico ao informado no laudo anterior, assim consignado: “*servidor é portador de patologia especificada em lei CID: F 20.0 – ALIENAÇÃO MENTAL, portanto faz jus à revisão de aposentadoria*”. Nesse diapasão, a Jurisdicionada procedeu à revisão dos proventos do interessado, com base no artigo 190 da Lei 8.112/90 (ato de fls. 47/48 – apenso).

5. Em análise pretérita, verificou-se que, segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças – CID, o código F20.0 encontra-se tipificado no grupo “*Esquizofrenia*”, sub-grupo “*Esquizofrenia paranóide*”. Diante da impropriedade, considerou-se necessária a juntada de informações complementares com vistas a se esclarecer se a moléstia em tela encontra-se no rol da moléstia “*Alienação Mental*”, uma vez que figura entre as doenças indicadas no artigo 186, § 1º, da Lei nº. 8.112/90. Constatou-se, ainda, a necessidade de retificação do posicionamento do interessado no ato concessório inicial.



MPCDF

Fl. 32
Proc.:
9.901/06
Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
TERCEIRA PROCURADORIA

6. Dessa forma, examina-se, nesta oportunidade, o cumprimento da diligência ordenada pela Decisão nº 6.404/2007 (fls. 23/24), vazada nos seguintes termos:

O Tribunal (...) decidiu determinar o retorno dos autos (...), em diligência, para que a jurisdicionada (...) adote as seguintes providências: I – solicite ao órgão competente da SEPLAG (...) que preste os seguintes esclarecimentos: 1) O laudo de fl. 01 – apenso é equivalente ao de fl. 45 – apenso? 2) O CID “F 20.0” (Esquizofrenia Paranoide) sempre será considerado Alienação Mental? 3) Houve involução no quadro clínico do servidor entre 18 de abril de 2001 (data de emissão do 1º laudo) e 27 de fevereiro de 2002 (data de emissão do 2º laudo) de modo a justificar a alteração do diagnóstico da doença do servidor: de não especificada em lei (Esquizofrenia Paranoide - CID “F 20.0”) para especificada em lei (Esquizofrenia Paranoide - Alienação Mental - CID “F 20.0”)? II – caso se conclua que o servidor já fazia jus à aposentadoria por invalidez, com proventos integrais, desde a data de emissão do primeiro laudo: 1. proceda à retificação do ato inicial de aposentadoria (fl. 28 – apenso – Portaria 436, de 08.08.01) para ajustar a sua fundamentação legal à real condição do servidor, considerando sua classificação funcional como Técnico de Administração Pública, 1ª Classe, Padrão I; 2. torne sem efeito a revisão de proventos promovida por meio do ato publicado em 08.05.02 (fls. 47/48 – apenso – Portaria nº 300, de 07.05.02) e o ato retificativo publicado em 28.01.02 (fl. 35 – apenso); 3. confeccione novo abono provisório, em substituição aos de fls. 53 e 54 - apenso, calculando os proventos de forma integral, com vigência a contar de 09.08.01; 4. torne sem efeito os abonos provisórios de fls. 53 e 54 - apenso e demais documentos que vierem a ser substituídos; III – caso se conclua que o servidor somente passou a fazer jus a proventos integrais após a data de emissão do segundo laudo: 1. proceda à retificação do ato inicial de aposentadoria (fl. 28 – apenso – Portaria 436, de 08.08.01) para considerar o servidor posicionado na 1ª Classe, Padrão I, do Cargo de Técnico de Administração Pública, tornando sem efeito o ato retificativo publicado em 28.01.02 (fl. 35 – apenso); IV – caso se conclua que o servidor não faz jus a proventos integrais (não está acometido de alienação mental): 1. torne sem efeito a revisão de proventos promovida por meio do ato publicado em 08.05.02 (fls. 47/48 – apenso – Portaria nº 300, de 07.05.02) e o ato retificativo publicado em 28.01.02 (fl. 35 – apenso); 2. proceda à retificação do ato inicial de aposentadoria (fl. 28 – apenso – Portaria 436, de 08.08.01) para considerar o servidor posicionado na 1ª Classe, Padrão I, do Cargo de Técnico de Administração Pública; 3. torne sem efeito o abono provisório de fl. 54 – apenso, bem como outros documentos eventualmente substituídos.

7. A Unidade Técnica destacou que, em atendimento ao item I, esclareceu-se à fl. 70 – apenso que “A esquizofrenia paranoide CID 10: F 20.0 é uma psicopatologia que em decorrência do grau de evolução (desfavorável) poderá comprometer a percepção do indivíduo quanto a realidade do meio em que ele vive, consequentemente o pragmatismo, a capacidade intelectual e a capacidade laborativa”, tratando-se “de psicopatologia que pode evoluir desfavoravelmente em decorrência de vivência pessoal no âmbito familiar, tratamento irregular e/ou ausência deste”. Sobre a questão, teceu as seguintes considerações:

- Na primeira avaliação por Junta Médica (18/04/ 2001) o servidor já apresentava diagnóstico evidente de patologia que o incapacitava definitivamente para atividade



MPCDF

Fl. 32
Proc.:
9.901/06
Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
TERCEIRA PROCURADORIA

laborativa, no entanto, não demonstrava naquele momento comprometimento grave e persistente juízo de valor, realidade, autodeterminação e do pragmatismo.-

- Na segunda avaliação por Junta Médica (27/02/2002) o que se pode extrair do que está contido no prontuário do servidor, àquela Junta Médica/DSOC concluiu que o quadro clínico teria evoluído de forma desfavorável e que o servidor apresentava naquele momento comprometimento grave e persistente do juízo de valor, realidade, autodeterminação e do pragmatismo. Alterações estas que conferiram ao servidor o enquadramento da psicopatologia daquela que já era portador de longa data no conceito de “Alienação Mental” e consequentemente incapacitado de forma definitiva para qualquer atividade laborativa e/ou de prover por seus próprios meios de subsistência.

8. Quanto ao solicitado no item II, no sentido de que se ajustasse a concessão inicial e se anulasse a revisão, caso se constataste que o servidor já fazia jus à aposentadoria por invalidez, com proventos integrais, desde a data de emissão do primeiro laudo, observou que, conforme fl. 70 - apenso e Laudo Médico de fl. 45 - apenso, a situação não teria ocorrido, porquanto “a doença evoluiu a ponto de, em uma segunda avaliação concluir-se pela incapacidade de forma definitiva do servidor, cuja psicopatologia já era portador e naquele momento se enquadrava no conceito de Alienação Mental”.

9. Detectou que não houve a retificação do ato inicial para posicionamento do interessado na 1ª Classe Padrão I do Cargo de Técnico de Administração Pública e a anulação do ato retificativo de fl. 35 - apenso, na forma solicitada no item III.

10. No que pertine ao item IV, em que se solicitou anulação da revisão e demais ajustes no posicionamento, caso se concluísse que o servidor não faz jus a proventos integrais (não está acometido de alienação mental), verificou que o servidor foi reavaliado por Junta Médica (fl. 71 - apenso), cujo Laudo datado de 13.05.2008 concluiu ser o servidor portador de psicopatologia que o incapacitou para qualquer atividade laborativa, e que, em 05.05.2008, data do diagnóstico, ‘esta doença não se enquadra como “Alienação Mental”, classificando-a no CID 10 F 20-0, portanto, não se enquadra como patologia especificada em lei’.

11. O Corpo Instrutivo destacou que, consoante esclarecimentos de fl. 70 – apenso, a ‘psicopatologia “esquizofrenia paranóide” pode inicialmente incapacitar o paciente para atividade laborativa, porém sem comprometer o juízo de valor, realidade, autodeterminação e do pragmatismo (capacidade intelectual e a capacidade laborativa), como também esta psicopatologia pode evoluir de forma grave e persistente comprometendo o paciente quanto ao seu juízo de valor, realidade, autodeterminação e do pragmatismo. Por este motivo os laudos foram diferentes no primeiro, segundo e terceiro, face a oscilação da evolução ou involução da esquizofrenia paranóide, cujo diagnóstico depende do momento em que o paciente for avaliado, resultando em um laudo favorável (involuído) ou desfavorável (evoluído)’. Entendeu que, caso o Laudo de fl. 71 – apenso seja ratificado, o fato implicará revisão de proventos para, a partir de 05.05.2008, considerá-los proporcionais ao tempo de serviço. Finalizando, sugeriu ao eg. Tribunal:



MPCDF

Fl. 32
Proc.:
9.901/06
Rubrica

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
TERCEIRA PROCURADORIA

I – considerar parcialmente cumprida a diligência determinada pela Decisão nº 6404/2007:

II – determinar o retorno dos autos à Secretaria de Estado de Saúde do DF, em nova diligência para que adote as seguintes providências no prazo de 60 (sessenta) dias:

a) proceda à retificação do ato inicial de aposentadoria (fl. 28 – apenso – Portaria 436, de 08.08.01), retificado pelo ato de fl. 36 – apenso, para considerar o servidor posicionado na 1ª Classe, Padrão I, do Cargo de Técnico de Administração Pública, tornando sem efeito o ato retificativo publicado em 28.01.02 (fl. 35 – apenso);

b) caso seja ratificado o Laudo Médico de fl. 71 – apenso, proceda à revisão de proventos para, a partir de 05/05/2008, considerá-los proporcionais ao tempo de serviço, adotando as providências pertinentes.

12. Expostas as considerações externadas pelo Corpo Técnico, passo a examinar o mérito dos autos salientando, de antemão, que, existindo pendências que envolvem o mérito da concessão, os autos devem ser previamente saneados. Observa-se que não houve o ajuste no posicionamento do servidor, na forma indicada na diligência.

13. Não é despendendo repisar que, no caso concreto, os laudos médicos constitutivos dos autos (fls. 1 e 45 do apenso) indicam, equivocadamente, que o servidor em apreço foi acometido da moléstia tipificada no sub-grupo **F20.0 - Alienação Mental**, doença especificada no § 1º do artigo 186 da Lei nº. 8.112/90. Entretanto, verifica-se na indicação oriunda da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), que o sub-grupo **F20.0**, na verdade, representa a moléstia diagnosticada como **Esquizofrenia paranóide**, integrante da categoria Transtornos mentais e comportamentais, grupo Esquizofrenia, cuja classificação não estaria explicitamente estabelecida no citado dispositivo.

14. Desta feita, em nova avaliação, que, no momento (em 05.05.2008), consoante “exames realizados e dados coligidos a Junta Médica concluiu que”:

“Indeferido, CID 10: F 20.0, a doença no estágio atual não se enquadra como patologia especificada em Lei”.

15. Por conseguinte, há que se proceder ao ajuste da concessão com vistas ao restabelecimento da aposentadoria com proventos proporcionais, a partir do novo laudo, em decorrência de moléstia não especificada em lei, na forma inicialmente deferida.

16. Pelo exposto, opina este representante do **Parquet** especializado pelo acolhimento das sugestões ofertadas pela Unidade Técnica.

É o parecer.

Brasília, 29 de junho de 2009.

Demóstenes Tres Albuquerque
Procurador do Ministério Público de Contas do DF