COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO N.º 53, DE 2011

Susta a aplicação do disposto na alínea b, do item 2, da Portaria MPAS N° 3.291, de 20 de fevereiro de 1984 - Alterada pela Portaria MPAS n° 3.370, de 09/10/1984.

Autor: Deputado ASSIS MELO

Relator: Deputado OSMAR TERRA

I - RELATÓRIO

O Projeto de Decreto Legislativo supracitado, de autoria do ilustre Deputado ASSIS MELO, visa a sustar a aplicação do disposto na alínea b, do item 2 da Portaria MPAS N° 3.291, de 20 de fevereiro de 1984 – Alterada pela Portaria MPAS n° 3.370, de 09/10/1984, que exige a comunicação do diagnóstico codificado, conforme o Código Internacional de Doenças - CID, nos atestados médicos para terem sua eficácia plena.

A Portaria original estabeleceu que os aludidos atestados, para que tivessem aceitação no âmbito da Previdência Social, deveriam conter o “diagnóstico codificado, conforme o Código Internacional de Doenças – CID”. Meses após sua entrada em vigor o texto foi modificado para que contivesse “diagnóstico codificado, conforme o Código Internacional de Doenças, CID, com a expressa concordância do paciente, de acordo com a Resolução n° 1.190, de 14/09/84, do Conselho Federal de Medicina”.

As alegações do eminente Autor para a pretendida sustação prendem-se, principalmente, ao fato de que o Conselho Federal de Medicina, invocado no texto da Portaria, exarou vários Pareceres e Resoluções

no sentido de que o diagnóstico codificado ou não só deve ser fornecido por solicitação do próprio paciente.

A matéria é de competência deste Órgão Técnico, cabendo-nos avaliá-la quanto ao mérito. Posteriormente deverá ser ouvida a douta Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, quanto à admissibilidade.

A proposição é de competência regimental do Plenário.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

A questão suscitada pelo ínclito Deputado ASSIS MELO é das mais relevantes e nos reporta a uma atribuição importantíssima e pouco cultivada pelo Congresso Nacional: a do zelo pelas suas competências e, em particular, pela de fiscalizar e sustar o Executivo quando aquele Poder exorbita de seu poder regulamentar.

De fato, um dos pilares do regime democrático é o do equilíbrio entre os Poderes. Um dos fatores mais importantes na manutenção de tal equilíbrio é o observar para que as autorizações legalmente conferidas ao Poder Executivo não extrapolem os limites definidos pelo Poder Legislativo.

No caso específico, é levantada a questão relativa à competência da Previdência Social de exigir a aposição do diagnóstico codificado em atestados, para que tenham sua “eficácia plena”.

Tal fato, de tão corriqueiro, tornou-se quase que uma tautologia: não há atestado pré-impresso que já não traga um campo para o preenchimento com o CID e praticamente todos os médicos informam o código sem sequer consultar o paciente sobre a conveniência ou não dessa informação ser disponível.

Observe-se que a Portaria modificada faz menção a uma Resolução do CFM de nº 1190/84, que, entretanto, foi revogada pela Resolução do mesmo órgão de nº 1219/85.

No texto da revogação são aduzidos razões baseadas no que dispõem os Códigos Penal, de Processo Penal, Civil, de Processo Civil e Brasileiro de Deontologia Médica.

Assim, somente por justa causa, concordância expressa do paciente ou seu representante legal ou quando direcionado a outro colega é que o atestado pode conter o diagnóstico, codificado ou não.

Ressalte-se que atestados para afastamento do trabalho, em sua grande maioria, não serão recebidos por médicos, pois poucas são as empresas no Brasil que dispõem de serviço de perícia médica, médico do trabalho em caráter permanente ou congêneres.

Com efeito, tais atestados serão, no mais das vezes, recebidos por pessoal leigo, lotados nas sessões de pessoal, recursos humanos ou pelo próprio patrão, na dependência do porte e da complexidade da empresa.

Ora, a aposição do diagnóstico, sem a concordância do empregado, pode claramente representar um fator de constrangimento ou de desfavorecimento do trabalhador. Um patrão menos consciente, de posse de um diagnóstico — ou de uma hipótese diagnóstica, pois nem sempre o quadro clínico foi efetivamente comprovado — pode optar para colocar o funcionário numa “lista negra”, para futura demissão, a fim de evitar problemas como absenteísmo, licenças mais longas e, até mesmo, investigações sobre condições de trabalho.

Conforme ressaltado na longa e competente exposição do valoroso Autor, a colocação automática do diagnóstico, sem a observância das exceções previstas, constitui em violação do segredo profissional e coloca o médico emitente do atestado na posição de infrator.

Ante o exposto, nosso voto é aprovação do Projeto de Decreto Legislativo n.º 53, de 2011.

Sala da Comissão, em de de 2012 .

Deputado OSMAR TERRA
Relator