



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Ramos, Camilo Ferreira
Dilemas éticos do exercício pericial no local de trabalho
Revista Bioética, vol. 30, núm. 3, 2022, Julio-Septiembre, pp. 492-497
Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022303542PT>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361573799003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Dilemas éticos del ejercicio pericial en el entorno laboral

Camilo Ferreira Ramos

Universidade do Porto, Porto, Portugal.

Resumen

Las decisiones sobre cuestiones relacionados con la salud del servidor público, como la licencia para tratamiento, se basan en los resultados de una pericia médica realizada por un profesional médico. Los servidores son periciados por medio del denominado Subsistema Integrado de Atención a la Salud del Servidor. Sin embargo, tanto los peritos que actúan en él como los periciados comparten el mismo entorno laboral, lo que puede dar lugar a situaciones conflictivas y dilemas éticos. Este artículo aborda el tema desde la perspectiva de un perito de la Administración Pública Federal, buscando dar énfasis a la ética, al respeto a los principios deontológicos, al primor técnico y al sentido común como los elementos orientadores para el equilibrio entre la función de perito y la proximidad personal con el compañero de trabajo.

Palabras clave: Prueba pericial. Ética médica. Sector público.

Resumo

Dilemas éticos do exercício pericial no local de trabalho

Decisões sobre questões concernentes à saúde do servidor público, como o afastamento para tratamento, baseiam-se em resultados de perícia médica realizada por profissional médico. Os servidores são periciados por meio do chamado Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor. No entanto, os peritos que nele atuam e os periciados exercem seu trabalho nos mesmos órgãos, o que pode criar situações conflitantes e dilemas éticos. Este artigo trata do tema sob a ótica de um perito da Administração Pública Federal, buscando enfatizar a ética, o respeito aos princípios deontológicos, o primor técnico e o bom senso como norteadores para o equilíbrio entre a função de perito e a proximidade pessoal com o colega de trabalho.

Palavras-chave: Prova pericial. Ética médica. Setor público.

Abstract

Ethical dilemmas of expert evaluations in the workplace

Decisions on issues concerning the health of public servants, such as leaves for treatment, are based on the results of medical examinations conducted by a medical professional. These workers are examined by the so-called Integrated Subsystem for Civil Servant Health Care. However, the experts who work in it and the patients work in the same governmental bodies, which can create conflicting situations and ethical dilemmas. This article addresses the issue from the perspective of an expert of the Federal Public Administration, seeking to emphasize ethics, respect for ethical principles, technical excellence, and common sense as guidelines for the balance between the role of expert and personal closeness to co-workers.

Keywords: Expert testimony. Ethics, medical. Public sector.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

La existencia del trabajo está relacionada con la vida humana misma y, como fuente de provisión para los seres humanos, es necesario en cualquier contexto histórico. La organización de la sociedad en Estados exige, por parte de los liderazgos, la prestación de servicios a sus nacionales —considerando el concepto de Estado moderno. De este tipo de organización surge la figura del servidor público, individuo que ejerce un trabajo remunerado en beneficio de la colectividad y en nombre de la organización política administrativa de un territorio geográfico, modelo que, en el contexto brasileño, se consolidó especialmente después de la llegada de la corte real portuguesa, en 1808¹.

Actualmente, la Ley 8.112/1990² reglamenta el trabajo de los servidores públicos a esfera federal y dispone no solo sobre temáticas intrínsecas al desempeño de funciones, sino también sobre aspectos del campo de la ética relativa al ejercicio de la función, tal como se describe en el artículo 116: *ejercer con celo y dedicación los deberes del cargo* (inciso I); *ser leal a las instituciones a las que sirve* (inciso II); *tratar a las personas con urbanidad* (inciso XI); *mantener una conducta compatible con la moralidad administrativa* (inciso IX); y *guardar secreto sobre los asuntos de la repartición* (inciso VIII)².

Esta legislación condiciona el usufructo de algunos derechos del trabajador del Estado, como la licencia para tratamiento de salud, a la realización de evaluación pericial por parte de un profesional médico (artículos 202 y 203). Otro marco regulador, el Decreto Federal 6.833/2009³, refuerza tal idea y crea también el Subsistema Integrado de Atención a la Salud del Servidor (SIASS), que en su Manual de Pericia Oficial en Salud del Servidor Público Federal⁴ del 2017 establece que los médicos que realizan las pericias a los servidores federales deben obligatoriamente ocupar cargo público efectivo.

Con tales regulaciones, en muchos casos, el servidor público es sometido a la pericia (singular o por una junta de tres miembros) por un profesional médico (u odontólogo) que también es servidor público de su propio órgano de trabajo, es decir, un colega del entorno laboral. Los conflictos éticos y morales son potenciales en esta relación pericial entre personas que ya se conocen y que comparten diversos contextos cotidianos, como reuniones, uso de comedores y espacios comunes, pausas para descanso, confraternizaciones, etc.

Este artículo aborda la experiencia de un médico encargado de la función pericial en un órgano de educación de la Administración Pública Federal (APF), el Instituto Federal de Educación, Ciencia y Tecnología de Pará (IFPA), en la ciudad de Belém/PA.

Contextualización de la pericia en la Administración Pública Federal

Los servidores públicos federales disponen del SIASS, formado por equipos multiprofesionales que tienen como objetivo trabajar por la plenitud de la Política de Atención a la Salud del Servidor Público Federal. Una “unidad del SIASS” puede atender las demandas del propio órgano que la aloja o incluso de varios órganos, y hay unidades en todos los estados de Brasil. Una de las áreas de actuación del SIASS es precisamente la realización de pericias (médicas y odontológicas). Según Martins y colaboradores⁵, la subfinanciación ha afectado al subsistema, y sus acciones se restringen, en la práctica, a pericias y a exámenes periódicos.

La inserción del profesional en el entorno pericial del SIASS se da de la siguiente manera: un servidor público que ocupa el cargo de médico (de diversas especialidades o sin especialidad) es designado médico perito por una ordenanza específica del órgano y pasa a realizar evaluaciones periciales de diversos órdenes a nombre de la unidad del SIASS del órgano al que está asignado, sin prerequisite estandarizado de formación o experiencia en la materia pericial. Una vez designado para la función, el perito se enfrenta a muchas dudas y a la falta de uniformidad en la capacitación para el ejercicio del trabajo, especialmente porque los trámites legales relacionados con las licencias tienen particularidades y distinciones en el servicio público federal brasileño en comparación con la esfera privada.

Si está enfermo y necesita ausentarse del trabajo, el empleado celetista (sujeto a la CLT, consolidación de las leyes del trabajo) debe comprobar la enfermedad por medio de un certificado médico *de la institución de seguridad social a la que está afiliado el empleado*, y, en su defecto y sucesivamente, *de un médico del Servicio Social del Comercio o de la Industria; del médico de la empresa o designado por esta; de un médico al servicio de la representación federal, estatal o municipal encargado*

de asuntos de higiene o salud pública; o en su defecto, en el lugar en el que trabaja, de un médico de su elección (grafía original de la Ley 605/1949 y modificaciones)⁶.

Por otra parte, los servidores de la APF, por regla general, necesitan presentar el certificado médico de su profesional asistente y luego son sometidos a la pericia oficial de salud en una unidad del SIASS. Es posible que no se requiera pericia en situaciones específicas (dependiendo de la cantidad de días de licencia). En algunos casos, esto se debe a una discrecionalidad del gestor.

Las pericias en la APF no se limitan al contexto laboral —como licencias para tratamiento de la propia salud o traslado a otro lugar por razones de salud, por ejemplo—, sino que también abarca el contexto de la seguridad social —evaluación de la exención del impuesto sobre la renta.

La Ley 13.846/2019⁷ instituye la carrera de perito médico federal para los profesionales médicos peritos del Seguro Social —que actúan con la población vinculada al Régimen General de Seguridad Social, es decir, del sector privado—, asignándoles diversas funciones, incluida la pericia de los servidores de la APF, y nada dice sobre los médicos que desempeñan una función similar en el contexto del SIASS.

Como no hubo cambio legal en el funcionamiento de las unidades del SIASS, aún es necesario regular claramente cada carrera. Actualmente, los médicos de órganos son designados peritos y pasan a formar parte de las unidades del SIASS, realizando pericia de colegas de trabajo de la misma repartición pública, tal como de otras.

Acto pericial

La pericia médica está caracterizada por el Consejo Federal de Medicina (CFM) y por el Consejo Regional de Medicina del Estado de Goiás (Cremego) como *una investigación de carácter médico que tiene como objetivo aclarar hechos que son de interés en un procedimiento judicial o administrativo*⁸. Por lo tanto, con base en la observación y propedéutica del periciado, y teniendo en vista también sus documentos médicos presentados —exámenes, informes especializados, historias clínicas previas, etc.—, la pericia ofrecerá conclusiones sobre el estado

de salud del individuo, en cuanto al tema motivador de la evaluación.

La historia de la pericia médica es extensa. En el Antiguo Egipto⁹, el sacerdote médico era el encargado de determinar la naturalidad o no de la causa de la muerte. En Roma, el médico ayudaba a las autoridades en la interpretación de temas como el matrimonio, el aborto, la interdicción, etc. A lo largo de los siglos, las formas de las relaciones laborales han ido mejorando, y la necesidad de certificar las condiciones de salud y de determinar el nexo causal entre la salud y el trabajo acercó la actividad médico-pericial tanto o más a la labor que a la función originaria relacionada con discusiones jurídicas/legales.

Actualmente bien delimitado, el acto pericial en nuestro medio está regulado por el Código de Ética Médica (CEM)¹⁰ y por resoluciones del CFM, además de la jurisprudencia. En su capítulo XI, el CEM enumera los principales aspectos de la pericia médica, de que destacamos el artículo 93, sobre prohibiciones: *[está prohibido] ser perito o auditor del propio paciente, de una persona de su familia o de cualquier otra con la que tenga relaciones capaces de influir en su trabajo o de la empresa en la que actúe o haya actuado*¹¹.

Situaciones conflictivas

En este tópico se abordarán posibles situaciones de conflicto en el día a día de un médico perito de la APF/SIASS, hipotéticas o basadas en su experiencia profesional. Las relaciones conflictivas en el entorno laboral pueden resultar en acoso moral, perjuicios al desarrollo de la carrera o incluso un ambiente organizacional tenso, problemas que pueden afectar tanto al servidor médico como al servidor periciado.

No es nítida para el médico perito en el contexto de un órgano de la APF la *delimitación de personas capaces de influir en su trabajo o de empresa en la que actúe o haya actuado*, como discurre el Código de Ética¹⁰. Es bastante amplio el abanico de personas con potencial para influir en el trabajo y en la carrera del servidor médico que realiza la pericia, lo que lo pone en conflicto con la dirección y con la propia legislación del SIASS.

Las bajas por motivos de salud son habituales en el entorno laboral. Para lograr la licencia, el servidor

deberá presentar al perito el certificado que traiga de su médico asistente. No rara vez, el perito llega a conclusiones diferentes a las del asistente, lo que puede causar desagrado. También pueden ocurrir ocasiones de amenazas veladas ante posibles desenlaces desfavorables a las demandas de los periciados, dejando al perito expuesto a posibles represalias en su entorno de trabajo en caso de que se tomen las medidas oportunas.

Se entiende también que el trabajo pericial en un órgano público puede encontrar un óbice ante la común visión paternalista que suele tener el servidor público con relación al Estado en cuanto jefe, reforzada por criterios poco definidos respecto a la salud de los funcionarios públicos en los momentos antecedentes a la Constitución Federal de 1988¹² y incluso al Decreto 6.833/2009³. La insatisfacción del periciado ante la decisión pericial de no permitir un acompañante familiar, técnico médico o incluso de otra área, además de la jurídica, durante la evaluación, indica la comprensión equivocada del “entorno del poder público” como de indistinto orden.

Otra condición potencialmente conflictiva es la postura del perito de no ejercer asistencia en las condiciones electivas, condición agravada por el hecho de tratar con compañeros de profesión y, en ocasiones, de trabajo. Reforzando el ya mencionado artículo 93 del CEM¹¹, el Manual de Pericia Oficial en Salud del Servidor Público Federal⁴ también es enfático en separar las atribuciones periciales de las asistenciales.

Ética en el ejercicio pericial del Subsistema Integrado de Atención a la Salud del Servidor

Ciertamente, el médico perito no puede reclamar a su clase la exclusividad del riesgo de acoso y conductas potencialmente perjudiciales para sus decisiones laborales. En un contexto en el que su función tiene importantes repercusiones administrativas y legales que afectan a personas conocidas y, en ocasiones, de su entorno social privado, el médico puede enfrentarse a cuestionamientos éticos propios, preocupándose por la influencia que puede tener la relación social con

sus compañeros de trabajo sobre su conducta, induciéndolo a conclusiones poco apropiadas.

Se resalta que en el contexto del médico perito de la APF/SIASS, existe una delgada línea que separa a los colegas de trabajo que se encuadran de los que no se encuadran en la prohibición que establece el artículo 93 del Código de Ética Médica¹¹ —prohibición de periciar a una persona “con la que tenga relaciones capaces de influir en su trabajo”. Por otra parte, el perito puede actuar con excesivo rigor al no incluir en la prohibición a personas del órgano en el que trabaja, creando para sí mismo situaciones impugnables administrativamente e incluso con relación al Consejo Regional de Medicina. Si desconsidera el artículo 93¹¹, el perito puede comprometer su ejercicio profesional profiriendo decisiones cuestionables en las esferas administrativa y judicial, de acuerdo con el sistema de la unidad de jurisdicción (modelo inglés) de control de la administración adoptado por Brasil¹³.

De forma similar al contexto de seguridad social descrito por Lise y colaboradores¹⁴, la pericia en el SIASS no solo observa y describe, sino que produce juicios de valor, que pueden concluir a favor de la necesidad de licencia para tratamiento de salud, cambio de lugar/ciudad de ejercicio del trabajo de un servidor, etc. La opinión pericial respecto a un servidor puede generar repercusiones administrativas sobre el propio cargo del perito, aun cuando el perito no sea alguien de convivencia directa con quien comparta funciones o incluso ejerza una función que pueda influir en la del perito. Todos estos matices exigen del perito del SIASS la máxima atención a los conceptos éticos y médico-legales, expresiones continuas en la rutina de trabajo.

Tomando prestados los conceptos de Cavalcante¹⁵ y adaptándolos de la esfera empresarial al ámbito del servicio público, el perito también debe cuidar que su ética de trabajo no se formalice ni se burocratice hasta el punto de que sus conductas, como la prescripción de normas y hasta la aparente “facultad para punir”, se utilicen como una falsa expresión de autoridad, extrapolando atributos del acto pericial, de la ética médica y del servicio público.

Acerca del criterio poco nítido que establece quién debe y quién no debe ser periciado por ser compañero de trabajo, se destacan las impresiones de Quirino Cordeiro y colaboradores, según los cuales *las normas de conducta y los códigos*

deontológicos son el resultado del consenso social con relación a los dilemas más comunes que permean un cierto grupo social, ya que las relaciones entre las personas deben estar mediadas por leyes, resoluciones y códigos de conducta. Por lo tanto, los códigos de Ética son consensos que rigen distintos tipos de conductas¹⁶.

Este extracto demuestra que si se aplican los códigos deontológicos al caso del perito del SIASS, la dificultad de limitar el potencial público que periciar no podrá utilizarse como argumento ante la inadecuación de decisiones y conductas resultantes de conflictos de intereses en la pericia.

El médico perito debe, por lo tanto, aplicar los preceptos deontológicos para sortear los dilemas y realizar adecuadamente su trabajo. Sin embargo, aún puede haber dificultades para comprender la gestión del órgano. En el servicio público, como en el caso de la asistencia odontológica descrito por Camargo, Batista y Unfe¹⁷, el médico puede ser intimidado o incluso presionado para realizar evaluaciones a colegas que se califican en el artículo 93¹¹.

¿Qué hacer?

Ciertamente no es una tarea sencilla proponer soluciones a un problema que implica toda la APF en Brasil. Sin embargo, la experiencia del autor permite algunas consideraciones.

El álogo de la cuestión es la proximidad entre peritos y periciados. Desde un punto de vista

realista, se entiende la dificultad de los órganos públicos y de sus gestores para evitar situaciones periciales que sitúen al servidor médico en un conflicto de intereses. Por lo tanto, la proposición de que las pericias se realicen en lugares centralizados, atendiendo a servidores de diversos y diferentes lugares, evitaría estos dilemas éticos, ya que habría varios médicos, y no solo uno, como en muchos casos cuando la pericia se realiza en el propio lugar de trabajo del servidor examinado.

Otra estrategia posible sería determinar que el perito de cada órgano solo atendiera a trabajadores designados en otros lugares. Sin embargo, una medida así generaría insatisfacción y conflictos locales, una vez que los periciados tendrían que desplazarse, a pesar de la presencia de un médico en el mismo lugar.

Consideraciones finales

El médico servidor público que tiene una función pericial en el SIASS es continuamente sometido al dilema ético sobre la adecuación o no de su cumplimiento al artículo 93¹¹, que prohíbe la pericia en una persona con quien tiene relaciones capaces de influir en su trabajo. Le corresponde, por lo tanto, mantener la moral, el respeto a los principios deontológicos, el primor técnico y el sentido común como ejercicio constante de su actividad profesional.

Referencias

1. Costa FL. História, narrativa e representações da administração pública brasileira. Rev Serv Público [Internet]. 2018 [acceso 1º set 2021];69:31-52. DOI: 10.21874/rsp.v69i0.3582
2. Brasil. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 19 abr 1991 [acceso 1º set 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3vBy4It>
3. Brasil. Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS) e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 30 abr 2009 [acceso 1º set 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3bpCE5R>
4. Brasil. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal [Internet]. Brasília: MP; 2017 [acceso 1º set 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3rKORqb>
5. Martins MIC, Oliveira SS, Andrade ET, Strauzz MC, Castro LCF, Azambuja A. A política de atenção à saúde do servidor público federal no Brasil: atores, trajetórias e desafios: atores, trajetórias e desafios. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2017 [acceso 1º set 2021];22(5):1429-40. DOI: 10.1590/1413-81232017225.33542016

6. Brasil. Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949. Dispõe o repouso semanal remunerado e o pagamento de salário nos dias feriados civis e religiosos. Diário Oficial da União [Internet]. Rio de Janeiro, 14 jan 1949 [acesso 1º set 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3PW8IT3>
7. Brasil. Lei nº 13.846, de 18 de junho de 2019. Institui o Programa Especial para Análise de Benefícios com Índícios de Irregularidade, o Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade, o Bônus de Desempenho Institucional por Análise de Benefícios com Índícios de Irregularidade do Monitoramento Operacional de Benefícios e o Bônus de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade; altera as Leis nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, 7.783, de 28 de junho de 1989, 8.112, de 11 de dezembro de 1990, 8.212, de 24 de julho de 1991, 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.742, de 7 de dezembro de 1993, 9.620, de 2 de abril de 1998, 9.717, de 27 de novembro de 1998, 9.796, de 5 de maio de 1999, 10.855, de 1º de abril de 2004, 10.876, de 2 de junho de 2004, 10.887, de 18 de junho de 2004, 11.481, de 31 de maio de 2007, e 11.907, de 2 de fevereiro de 2009; e revoga dispositivo da Lei nº 10.666, de 8 de maio de 2003, e a Lei nº 11.720, de 20 de junho de 2008. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 18 jun 2019 [acesso 1º set 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3SqBQmA>
8. Braga BE, Santos IC, Rodrigues Filho S, Nakano SMS, organizadores. Perícia médica [Internet]. Brasília: CFM; 2012 [acesso 1º set 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3JsJWXC>
9. Costa JBO Jr. Os primórdios da perícia médica. Revista da Faculdade de Direito da USP [Internet]. 1982 [acesso 1º set 2021];77:39-52. Disponível: <https://bit.ly/3BDIM4Z>
10. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 1 nov 2018 [acesso 1º set 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3paAbzv>
11. Conselho Federal de Medicina. Op. cit. p. 39.
12. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 1988 [acesso 2 set 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3zsJQ96>
13. Alvim JEC. Teoria geral do processo. 22ª ed. Rio de Janeiro: Forense; 2019.
14. Lise MLZ, Jundi SARJ, Silveira JUG, Coelho RS, Ziulkoski LM. Isenção e autonomia na perícia médica previdenciária no Brasil. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2013 [acesso 1º set 2021];21(1):67-74. Disponível: <https://bit.ly/3PWpwEb>
15. Cavalcante MM. Ética nas relações de trabalho: os princípios éticos no âmbito profissional e empresarial [Internet]. Brasília: Uniceub; 2018 [acesso 1º set 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3BE6w8X>
16. Cordeiro Q, Oliveira AM, Ribeiro RB, Rigonatti SP. Ética médica. Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humanidades e Direito [Internet]. 2011 [acesso 1º set 2021];8(8):75-87. Disponível: <https://bit.ly/3bnbcG5>
17. Camargo FD, Batista AK, Unfer B. Ética e moral: reflexões de dentistas do serviço público. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2019 [acesso 1º set 2021];27(2):297-303. DOI: 10.1590/1983-80422019272313

Camilo Ferreira Ramos – Magíster – camilofr@hotmail.com

0000-0002-5285-4644

Correspondencia

Camilo Ferreira Ramos – Av. Marquês de Herval, 2381, Pedreira CEP 66087-320. Belém/PA, Brasil.

Recibido: 23.5.2021

Revisado: 20.6.2022

Aprobado: 22.6.2022