

Ofício n.º 23/2021

29 de março de 2021

Excelentíssimo Sr. Desembargador Federal EDILSON NOBRE JR.  
Presidente Tribunal Regional Federal da 5ª Região  
Recife – PE

**Assunto: Preservação da assistência à saúde dos servidores durante a pandemia**

**O SINDICATO DOS TRABALHADORES DO PODER JUDICIÁRIO FEDERAL EM PERNAMBUCO – SINTRAJUF/PE**, CNPJ nº 41.033.929/0001-02, com domicílio em Recife - PE, na Rua Pombal, nº 52, Santo Amaro, CEP 50100-170, telefone (81) 3421.2608, endereço eletrônico < синд@sintrajufpe.org.br >, por sua Presidência, com suporte no inciso III do artigo 8º da Constituição da República<sup>1</sup> e no artigo 9º, III, da Lei nº 9.784/1999<sup>2</sup>, por meio dos dirigentes que este assinam, apresenta **REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**, pelos fatos e fundamentos jurídicos seguintes.

## **1. DOS FATOS E DA LEGITIMIDADE**

O requerente é entidade sindical que congrega os servidores públicos do Poder Judiciário da União no Estado de Pernambuco e age especialmente em favor dos servidores vinculados à Justiça Federal **para pleitear a manutenção do auxílio saúde ou, ao menos, a prorrogação do benefício, como forma de preservar a assistência à saúde aos servidores que não aderirem ao TRFMED**, modelo de autogestão em saúde implantado pelo Tribunal Regional Federal da 5ª Região.

Isso porque a anunciada intenção da Administração desta Corte

<sup>1</sup> Constituição Federal: Art. 8º É livre a associação profissional ou sindical, observado o seguinte: (...) III - ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas;

<sup>2</sup> Lei 9.784/99: Art. 9º São legitimados como interessados no processo administrativo: (...) III - as organizações e associações representativas, no tocante a direitos e interesses coletivos;



de suprimir – **a partir do mês de junho próximo, no caso dos servidores de Pernambuco** - o auxílio-saúde pago aos servidores a título de ressarcimento de gastos com planos de saúde em decorrência da adoção do modelo de autogestão, apesar da oferta dos planos do novo modelo, consubstancia prejuízo para servidores, **em número elevado de casos**, inviabilizando o direito constitucional à saúde.

**Ressaltamos que o presente requerimento tem caráter emergencial, pleiteando uma deliberação ainda que provisória desta E. Corte no sentido preservar a assistência à saúde aos servidores de Pernambuco na conjuntura de pandemia e quase colapso do sistema de saúde do País. Portanto, sem prejuízo das pautas referentes ao TRFMED defendidas pelo Sintrajuf-PE em conjunto com outras entidades da 5ª Região, em requerimentos pendentes de resposta formal por parte do Tribunal.**

O novo sistema de autogestão em saúde no âmbito da Justiça Federal de 1º e 2º graus da 5ª Região, denominado TRFMED, oferece plano nacional e plano nacional ampliado, e foi aprovado pela Resolução Pleno nº 11, de 22 de outubro de 2020<sup>3</sup>.

Não obstante a tentativa deste egrégio Tribunal em prestar de forma satisfatória a assistência à saúde complementar dos servidores de acordo com o que preceituam a Lei nº 8.112/1990 e a Resolução CNJ nº 294/2019, a alteração do modelo até então adotado (auxílio indenizatório) para a autogestão, pelo fato de destinar a totalidade dos recursos orçamentários ao novo modelo, na prática, inviabiliza o adequado atendimento à saúde de uma grande parte dos substituídos.

**Como está proposto e anunciado, o TRFMED só garantirá assistência à saúde a uma parte dos servidores dos quadros da Justiça Federal da 5ª Região.**

Isso porque, como já havia sido anteriormente levado ao conhecimento da Presidência (requerimentos dos sindicatos pendentes de resposta formal), o Sintrajuf-PE, em conjunto com outras entidades sindicais e associativas de servidores das Justiças Federais da 5ª Região, destacou a insatisfação da categoria com esse ponto crítico (corte do auxílio saúde) do modelo de autogestão aprovado pelo do Pleno e trouxe à baila dados referentes

<sup>3</sup> Regulamento Geral do TRFMED: Art. 1º O Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional Federal da 5ª Região e das Seções Judiciárias sob sua jurisdição, denominado TRFMED, entidade sem fins lucrativos, com CNPJ 35.755.528/0001-55, tem por finalidade assegurar assistência à saúde de forma indireta aos beneficiários do Plano, conforme estabelecido neste regulamento.



aos gravames a serem suportados com a referida alteração.

Com efeito, naquela oportunidade, as entidades apontaram que a proposta de corte do auxílio saúde de quem não aderisse ao TRFMED representou uma mudança abrupta no modelo que vinha sendo construído pelo Comitê Executivo, frustrando as manifestações e os cálculos atuariais que a própria Administração expusera em audiências públicas.

De acordo com a apresentação em *webnários* promovidos pelo Tribunal Regional Federal da 5ª Região, oportunidades em que foi anunciada a supressão do auxílio saúde indenizatório, também foi informada a oferta de um plano nacional simples e outro plano nacional ampliado. Este último, por óbvio, não se destinará à maioria dos servidores, considerando os valores apresentados e a realidade remuneratória da maior parte da categoria.

Embora a proposta apresentada disponibilize planos de qualidade aos servidores quanto à rede credenciada e coberturas, o TRF-5 acabará por impor – sobretudo àqueles servidores com menores rendimentos (maioria) – um pesado acréscimo de despesa familiar, fato que obrigará diversos servidores a optarem por não aderir à autogestão e restarem desamparados na assistência saúde, tendo que arcar integralmente com planos de saúde sem o auxílio costumeiro da Administração (que se manterá, de outra forma, para os que aderirem), reduzir ainda mais a qualidade do plano contratado ou mesmo restar sem plano nenhum.

A situação ganha contornos de gravidade se considerado o atual e lamentável cenário causado pela pandemia do novo coronavírus que, somando-se à demora, desorganização e omissões na tomada de medidas concretas por parte do governo federal para fazer frente ao avanço da onda de contágio e o colapso nos sistemas de saúde, relega o servidor à sua própria sorte, caso não tenha condições de aderir à autogestão.

Assim, no requerimento anterior que foi encaminhado em 26/11/2020 à Presidência desta Corte e não foi respondido, o Sintrajuf-PE e as demais entidades de servidores públicos solicitaram a manutenção do auxílio saúde, bem como a apresentação de proposta de plano mais acessível e equitativo e a reconfiguração do Conselho Deliberativo do TRFMED para prever ampliação da participação da representação dos servidores e das suas entidades de classe. Contudo, como dito, ficou-se inerte a Administração, tendo sido ignorados os prazos de resposta dispostos tanto na Lei nº 9.784/1999 como na Lei de Acesso à Informação.

Convém rememorar os prejuízos decorrentes do modelo proposto a grande parte dos servidores da Seção Judiciária de Pernambuco.



A categoria é composta em mais de 60% (sessenta por cento) de Técnicos Judiciários, que auferem as menores remunerações da carreira. Em pesquisa realizada por amostragem pelo sindicato requerente, respondida por 60,9% de Técnicos, 18,1% de Analistas, e 14,9% Oficiais de Justiça, na Seção e em Subseções Judiciárias de Pernambuco, por volta de 60% utilizam plano de enfermagem e mais de 50% experimentarão, caso adiram ao TRFMED, aumento de despesas de R\$ 200,00 a R\$ 1.000,00, **importando em médias de majorações de valores entre 40% e 50% e, em muitos casos, ultrapassando a marca de 100%**. Isto sem considerar os prejuízos específicos das Seções e Subseções Judiciárias dos demais Estados que compõem a 5ª Região da Justiça Federal, cujos dados também foram apresentados ao Tribunal.

É desnecessário mencionar que o TRFMED possui todos os dados necessários à exata configuração do quadro de adesão ao TRFMED, tendo sido inclusive objeto de solicitação, endereçada à unidade de gestão do TRFMED, de acesso à informação por parte deste Sindicato (Ofício n.º 117, de 04 de novembro de 2020).

Não fosse suficiente, o “bônus de adesão” consubstanciado em compensação financeira àqueles servidores que experimentarão decréscimos remuneratórios na migração para a autogestão, a ser concedido por apenas 6 meses, – previsto no artigo 76 do Regulamento do TRFMED<sup>4</sup> – apenas se traduz como medida paliativa que não impedirá os prejuízos posteriores. Em verdade, com a criação de referido bônus, indiretamente, a Administração admite que a alteração do auxílio saúde para o modelo de autogestão imporá elevação drástica de despesas para a categoria.

No caso específico da Justiça Federal no Estado de Pernambuco, os prejuízos se operacionalizarão antes das demais Seções e Subseções Judiciárias, tendo em vista que o TRFMED já iniciou o funcionamento desde dezembro de 2020, motivo pelo qual **a compensação financeira se encerraria em junho de 2021**, enquanto outros Estados sequer iniciaram essa contagem. Logo, por medida de justiça e isonomia entre todos os servidores da 5ª Região, na hipótese de extinção do auxílio-saúde, a compensação deve ser estendida a todos Estados de maneira uniforme.

<sup>4</sup> Regulamento do TRFMED: Art. 76 Será concedida bonificação financeira temporária aos magistrados e servidores vinculados a outros planos ou seguros de saúde que, ao se inscreverem no plano de autogestão, tiverem aumento de despesa com mensalidades. § 1º A bonificação prevista neste artigo será devida nos primeiros 6 (seis) meses de operação do TRFMED em cada estado da Região, cessando após o decurso do aludido período. § 2º O valor da bonificação equivalerá ao aumento da despesa suportada pelo titular, limitado ao montante que vinha recebendo a título de auxílio-saúde para seu núcleo familiar.



Nesse ponto, impõe-se ponderar que **não haverá adesão ao TRFMED de servidores para os quais isso represente elevação considerável (para a realidade da maioria dos servidores) de despesa**, como de fato ocorre com a grande maioria dos que hoje estão em outros planos através de associações – muitos em planos enfermaria. Essa constatação não se altera por que o TRF5 vai conceder o “bônus de adesão” por apenas 6 meses. Desse modo, **cabe questionar se foram realizados cálculos e avaliação no sentido de verificar se não é do interesse do TRFMED manter esse bônus de modo permanente, ampliando as perspectivas de adesão ao plano e mantendo no modelo autogestionado os recursos aí implicados.**

Em síntese, a adesão ao modelo de autogestão disponibilizado pelo tribunal acarretará prejuízos financeiros à grande parte categoria, visto que os valores a serem despendidos pelos servidores são, em diversos casos, muito superiores ao que é gasto – e abatido pelo auxílio-saúde – com outros planos de saúde privados.

Ainda, além do plano de saúde do TRFMED implicar em elevação de despesas para a maioria dos servidores, o corte do auxílio-saúde e a não oferta de um plano mais acessível à categoria, servirão de mecanismos para que uma grande parte se prejudique em benefício de outra parte. Registre-se que, embora anunciada a oferta de modalidade mais acessível de plano pelo TRFMED, não há informação concreta acerca do tema, como previsão de valores, de data de início etc.

A situação descrita gera o risco de se constituir em privilégios, pois **os recursos públicos – estimados e endereçados pelos órgãos orçamentários ao Tribunal em função da assistência à saúde de todos e que deveriam ser revertidos em benefício de todos -, poderão ser utilizados de maneira inversamente proporcional ao número de indivíduos que devem aderir ao TRFMED**, o que, evidentemente, violaria os princípios da isonomia e da razoabilidade.

Sendo assim, o regulamento do TRFMED, o qual instituiu o modelo de autogestão em saúde e pretende extinguir o auxílio-saúde dos servidores, provocará um enorme prejuízo econômico à maior parte da categoria, sendo necessária adoção de medidas para que seja mantida a isonomia entre os servidores e garantido o efetivo direito à assistência à saúde, conforme se discutirá a seguir. A solução passa pela manutenção do auxílio saúde e, subsidiariamente, a prorrogação dessa compensação financeira parcial.

Trata-se, portanto, da defesa de interesse ou direito coletivo<sup>5</sup> da



categoria sintetizada na entidade sindical ou, pelo menos, de interesse ou direito de parte da mesma categoria<sup>6</sup>; senão, de direitos individuais homogêneos dos servidores interessados, porque “decorrentes de origem comum”<sup>7</sup>, hipóteses que, indistintamente, alcançam legitimidade ativa extraordinária ao sindicato, porquanto pleiteia, em nome próprio, direito alheio, assim autorizado por lei (artigo 9º da Lei 9.784, de 1999<sup>8</sup>).

A exigida autorização legislada vem da Constituição da República, cujo artigo 8º, III, atribui aos sindicatos “a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas”, tal que o Supremo Tribunal Federal já decidiu que “os sindicatos têm legitimidade processual para atuar na defesa de todos e quaisquer direitos subjetivos individuais e coletivos dos integrantes da categoria por ele representada”<sup>9</sup>.

<sup>5</sup> Em atenção ao artigo 81, parágrafo único, II, da Lei 8.078, de 1990, está-se diante de um interesse ou direito coletivo quando “todos os co-titulares dos direitos mantêm relações jurídicas ou vínculos jurídicos formais com a parte contrária, ou seja, a parte contra a qual se dirige a pretensão ou o pedido” ou em razão “de uma relação jurídica base que une os sujeitos entre si, de modo a fazer com que eles integrem grupo, classe ou categoria diferenciada de pessoas determinadas ou determináveis com interesses convergentes sobre o mesmo bem indivisível (jurídica ou faticamente), independente de manterem ou não vínculo jurídico com a parte contrária”, conforme leciona Alcides A. Munhoz da Cunha (Evolução das Ações Coletivas no Brasil. Revista de Processo, n. 77, 1995, p. 229). Pedro Lenza (Teoria Geral da Ação Civil Pública. São Paulo, RT, 2003, p. 71), explica sobre a indivisibilidade dos bens sobre os quais convergem os interesses coletivos: “Em relação aos interesses coletivos, a indivisibilidade dos bens é percebida no âmbito interno, dentre os membros do grupo, categoria ou classe de pessoas. Assim, o bem ou interesse coletivo não pode ser partilhado internamente entre as pessoas ligadas por uma relação jurídica-base ou por um vínculo jurídico; todavia externamente, o grupo, categoria ou classe de pessoas, ou seja, o ente coletivo, poderá partir o bem, exteriorizando o interesse da coletividade.”

<sup>6</sup> A possibilidade de proteção coletiva dos direitos e interesses de parte da categoria representada pela entidade de classe é afirmada na Súmula 630 do Supremo Tribunal Federal: “A entidade de classe tem legitimação para o mandado de segurança ainda quando a pretensão veiculada interesse apenas a uma parte da respectiva categoria”.

<sup>7</sup> Em atenção ao artigo 81, parágrafo único, III, da Lei 8.078, de 1990, está-se diante de direitos individuais homogêneos, quando um direito eminentemente individual foi erigido à categoria de interesses metaindividuais meramente para fins de tutela coletiva. A transindividualidade do direito individual homogêneo é legal ou artificial. Pode-se dizer “acidentalmente coletivos” os direitos individuais homogêneos, porquanto os sujeitos são perfeitamente identificados ou identificáveis e a união entre aqueles coletivamente tutelados decorrerá de uma situação fática de origem comum a todos. Pedro Lenza (Teoria Geral da Ação Civil Pública. São Paulo, RT, 2003, p. 71) entende que os interesses individuais homogêneos “caracterizam-se por sua divisibilidade plena, na medida em que, além de serem os sujeitos determinados, não existe, por regra, qualquer vínculo jurídico ou relação jurídica-base ligando-os”; ao passo que Ada Pellegrini Grinover (Código de Defesa do Consumidor comentado, 7. Ed., Rio de Janeiro, Forense, 1998, p. 813) posiciona-se em sentido contrário: “Isso significa, no campo do direito processual, que, antes das liquidações e execuções individuais (...), o bem jurídico objeto de tutela ainda é tratado de forma indivisível, aplicando-se a toda a coletividade, de maneira uniforme, a sentença de procedência ou improcedência.”

<sup>8</sup> Lei 9.784/99: Art. 9º São legitimados como interessados no processo administrativo: (...) III - as organizações e associações representativas, no tocante a direitos e interesses coletivos;

<sup>9</sup> (...) O Plenário do Supremo Tribunal Federal deu interpretação ao art. 8º, III, da Constituição e decidiu que os sindicatos têm legitimidade processual para atuar na defesa de todos e quaisquer direitos



É assim também nos termos do artigo 240 da nº Lei 8.112, de 1990, que assegura ao servidor público a livre associação sindical e o direito “de ser representado pelo sindicato, inclusive como substituto processual”; senão nos termos do artigo 3º da Lei nº 8.073, de 1990, porque “as entidades sindicais poderão atuar como substitutos processuais dos integrantes da categoria”.

## **2. DO DIREITO**

### **2.1. Do direito à saúde**

O direito a saúde é um direito social, subjetivo e indisponível, que prevê a aplicação de políticas sociais e econômicas que objetivem a redução do risco de doença e de outros agravos, por meio do acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, sendo uma responsabilidade comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Tal direito tem previsão no *caput* do artigo 6º da Constituição da República, que assim estabelece:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

O artigo 196 da Constituição da República dispõe que a saúde é direito de todos e dever do Estado, a quem compete executar os serviços de saúde, bem como fiscalizá-los, possibilitando também a execução indireta, nos termos do artigo 197:

Art. 196 A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197 São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

---

subjetivos individuais e coletivos dos integrantes da categoria por ele representada. (...)” (STF, Primeira Turma, AgReg-RE 197029/SP, Ministro Ricardo Lewandowski, j. 13/12/2006, DJ 16/02/2007, p. 40)



Acerca da assistência à saúde do servidor público federal, dispõe o artigo 230 da Lei nº 8.112, de 1990:

Art. 230. **A assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família** compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, **terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde, na forma estabelecida em regulamento (grifou-se).**

(...) §3º Para os fins do disposto no caput deste artigo, ficam a União e suas entidades autárquicas e fundacionais autorizadas a:

I - celebrar convênios exclusivamente para a prestação de serviços de assistência à saúde para os seus servidores ou empregados ativos, aposentados, pensionistas, bem como para seus respectivos grupos familiares definidos, com entidades de autogestão por elas patrocinadas por meio de instrumentos jurídicos efetivamente celebrados e publicados até 12 de fevereiro de 2006 e que possuam autorização de funcionamento do órgão regulador, sendo certo que os convênios celebrados depois dessa data somente poderão sê-lo na forma da regulamentação específica sobre patrocínio de autogestões, a ser publicada pelo mesmo órgão regulador, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias da vigência desta Lei, normas essas também aplicáveis aos convênios existentes até 12 de fevereiro de 2006;

II - contratar, mediante licitação, na forma da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde que possuam autorização de funcionamento do órgão regulador;

§ 5º O valor do **ressarcimento** fica limitado ao total despendido pelo servidor ou pensionista civil com plano ou seguro privado de assistência à saúde. (grifou-se)

Assim, de acordo com os dispositivos legais, a assistência à saúde pode ser prestada por meio de convênio ou contrato firmado pelo órgão, mas também por meio de auxílio, mediante ressarcimento parcial ao servidor



dos valores despendidos com planos ou seguros privados. **Não se vislumbra, no entanto, na norma em questão, qualquer fator que indique tratamento diferenciado entre aqueles servidores que contratarão plano diverso do ofertado pelo órgão.**

A evidenciar a faculdade do servidor na escolha da prestação da assistência à saúde, apenas a título exemplificativo, menciona-se a Resolução CJF nº 002, de 2008, ao dispor que:

Art. 40. **A assistência à saúde aos magistrados e servidores do Conselho e da Justiça Federal de primeiro e segundo graus** poderá ser prestada mediante auxílio, de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento parcial de despesas com planos privados de saúde, **de livre escolha** e responsabilidade do beneficiário, atendidas as exigências desta Resolução. (grifou-se)

André Ramos Tavares vincula o direito à saúde ao direito à igualdade e também à dignidade da pessoa humana:

Realmente, o Estado deve promover políticas sociais e econômicas destinadas a possibilitar o **acesso universal igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde**. Ademais, deve preocupar-se igualmente com a prevenção de doenças e outros agravos, mediante a redução dos riscos (arts. 166 e 198, II). Por fim, o **tema relaciona-se diretamente com a dignidade da pessoa humana e o direito à igualdade, que pressupõem o Estado-garantidor, cujo dever é assegurar o mínimo de condições básicas para o indivíduo viver e desenvolver-se**.<sup>10</sup> (grifou-se)

A propósito, José Afonso da Silva discorre sobre a universalidade e a igualdade de acesso às ações e aos serviços de saúde:

A saúde é concebida como direito de todos e dever do Estado, que a deve garantir mediante políticas **sociais** e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos. **O direito à saúde rege-se pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços que a promovem, protegem e recuperam**.<sup>11</sup> (grifou-se)

<sup>10</sup> TAVARES, André Ramos. Curso de Direito Constitucional. Editora Saraiva: São Paulo, 10. ed. 2012, p. 854



Logo, a orientação constitucional e legal é de que o direito à saúde pertence a todos e deve ser garantido pelo Estado **sem discriminações entre os beneficiários**, o que, no entendimento do sindicato, não acontece na hipótese de adesão ao modelo de autogestão disponibilizado pelo tribunal, visto que a migração de regime, combinada com a possível extinção do auxílio saúde na forma indenizatória, imporá sérios gravames no orçamento familiar de inúmeros substituídos.

Inclusive, repise-se que, aparentemente, a Administração percebe que o referido plano não seria tão vantajoso para alguns quanto alega o TRF-5, eis que previu o pagamento de uma compensação temporária para os casos em que haverá aumento de despesa para os servidores, porém, pelo prazo de apenas 6 meses.

O Conselho Nacional de Justiça, ao dispor sobre o programa de assistência à saúde suplementar para magistrados e servidores do Poder Judiciário, por meio da Resolução CNJ nº 294, de 2019, endossou a previsão da Lei nº 8.112, de 1990, deixando a critério de cada tribunal optar pela modalidade em que será prestada a assistência à saúde, assim:

Art. 4º A assistência à saúde dos beneficiários será prestada pelo Sistema Único de Saúde – **SUS e**, de forma suplementar, por meio de regulamentação dos órgãos do Poder Judiciário, mediante:

- I – autogestão de assistência à saúde, conforme definido em regulamento próprio aprovado pelo órgão, inclusive com coparticipação;
- II – contrato com operadoras de plano de assistência à saúde;
- III – serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou
- IV – auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso.

§ 1º Só fará jus ao auxílio previsto no inciso IV do art. 4º o beneficiário que não receber qualquer tipo de auxílio custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos.

<sup>11</sup> SILVA, José Afonso de. Curso de Direito Constitucional Positivo. 10ª ed., São Paulo: Malheiros, p. 697



§ 2º Não se aplica obrigatoriamente o inciso IV do art. 4º na hipótese de adoção de um dos demais incisos, ficando a critério do tribunal a flexibilização, por meio de regulamento próprio. (grifei)

Ou seja, embora o tribunal não seja obrigado a fornecer o auxílio de caráter indenizatório, desde que preste a assistência aos servidores de outro modo, ele pode flexibilizar tal disposição, oferecendo aos servidores a alternativa de custeio nos moldes adotados até então, o que seria a medida que mais se aproxima da razoabilidade.

Isso porque, como demonstrado, não é razoável extinguir o auxílio saúde destinando a integralidade do orçamento ao modelo de autogestão, enquanto muitos servidores sequer conseguirão ter acesso aos planos de saúde previstos pelo TRFMED.

Logo, a manutenção do auxílio saúde àqueles servidores que assim optarem é medida que se impõe e deve ser analisada por esta Administração, sob pena de negativa da efetivação do direito constitucional à saúde.

## **2.2. Do princípio da isonomia**

A isonomia representa o símbolo do Estado de Direito e indica um tratamento justo para os cidadãos, sendo dividida em igualdade formal e material. De acordo com Ruy Barbosa<sup>12</sup>, “a regra da igualdade não consiste senão em tratar desigualmente os desiguais na medida em que se desigalam. Nesta desigualdade social, proporcional à desigualdade natural é que se acha a verdadeira lei da igualdade”.

Segundo a lição de Celso Antônio Bandeira de Mello, o princípio da igualdade proíbe a arbitrariedade, vez que não há um fator de discrimen que

<sup>12</sup> BULOS, Uadi Lammêgo. Curso de Direito Constitucional. 3 ed. Saraiva: São Paulo, 2009, p. 420.



justifique o prejuízo de uma grande parte de servidores em benefício a um grupo:

[...] tem-se que investigar, de um lado, aquilo que é adotado como **critério discriminatório**; de outro lado, **cumpra verificar se há justificativa racional, isto é, fundamento lógico, para, à vista do traço desigualador acolhido, atribuir o específico tratamento jurídico construído em função da desigualdade proclamada.** Finalmente, impende analisar se a correlação ou fundamento racional abstratamente existente é, in concreto, afinado com os valores prestigiados no sistema normativo constitucional.<sup>7</sup>

Analisando as lições do jurista, é evidente a inobservância à isonomia conferida pelo sistema de autogestão, na medida em que os planos ofertados estão em desarmonia com o sistema normativo constitucional e com as disposições da Lei nº 8.112/1990 no que toca à assistência à saúde.

Destaca-se que o princípio da isonomia assegura que os servidores não sejam tratados de forma desigual, como no caso em comento. Nesse mesmo entendimento é a jurisprudência:

RECURSO INOMINADO. AÇÃO DE COBRANÇA. SERVIDOR DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DIREITO AO RECEBIMENTO RETROATIVO DA GRATIFICAÇÃO POR TEMPO INTEGRAL E DEDICAÇÃO EXCLUSIVA (TIDE). PRESTAÇÕES DE TRATO SUCESSIVO. ARTIGO 3º DO DECRETO Nº 20.910/32. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. NÃO OCORRÊNCIA. **BENEFÍCIO PREVISTO NO ESTATUTO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO ESTADO DO PARANÁ (LEI ESTADUAL Nº 6.174/70). CONCESSÃO DE FORMA DESIGUAL A SERVIDORES DE MESMO CARGO E FUNÇÃO.** RELATÓRIO DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (MOVIMENTO Nº 1.9). **VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA ISONOMIA. NECESSIDADE DE EQUIPARAÇÃO E REPARAÇÃO. DESNECESSIDADE DE PRÉVIA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, TENDO EM VISTA SE TRATAR DE RECONHECIMENTO DE DIREITO CONCEDIDO PELA PRÓPRIA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, NÃO REPRESENTANDO CRIAÇÃO OU AUMENTO DE GASTO.** RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. decidem os Juízes Integrantes da 3ª Turma Recursal dos Juizados Especiais do Estado do Paraná, por unanimidade de votos, conhecer e negar provimento ao recurso, nos exatos termos do voto. (TJPR - 3ª Turma Recursal - 0015204-



80.2015.8.16.0182 - Curitiba - Rel.: Juiz Douglas Marcel Peres - J.  
18.08.2016) (grifei)

Outrossim, apesar da referida autonomia administrativa e financeira, todos os órgãos do Poder Judiciário devem observar no momento da aplicação do saldo orçamentário as normas e os princípios que regem os servidores públicos beneficiados, notadamente a isonomia e o direito à saúde.

Não há razão para se diferenciar os gastos com saúde destinados a ressarcir os servidores que contratam planos de saúde diversos daquele ofertado pelo tribunal, visto que os valores dos planos disponibilizados pelo TRFMED prejudicariam imensamente a maioria dos servidores, recaindo novamente a discussão da ausência de um fator de diferenciação justificável para preterir grande parte dos substituídos.

Vale destacar que a Administração já sinalizou que o orçamento destinado ao auxílio-saúde será totalmente alocado ao TRFMED, deixando de pagar, assim, aos servidores, o referido auxílio. Com a devida vênia, **o sindicato entende que esse cenário, da forma que está sendo posto, atenderá apenas a parte dos servidores, prejudicando uma outra parte, visto que, na prática, toda a categoria arcará com os seus custos, embora nem todos poderão usufruir de seus benefícios.**

Portanto, embora não se negue a autonomia dos tribunais quanto à sua organização administrativa e financeira, não se pode criar uma situação desvantajosa a tão elevado número de servidores, bem como um retrocesso do seu direito à saúde, retirando daqueles que não terão condição de arcar com os planos do TRFMED o direito ao auxílio saúde no formato indenizatório.

Ademais, o sindicato entende que, embora seja prestada assistência à saúde dos servidores através do SUS, esse sistema, em diversas vezes, se mostra insuficiente e precário, o que obriga o servidor procurar um plano de saúde que atenda satisfatoriamente a suas necessidades. Na ocasião



do implemento do sistema de autogestão apresentado, os servidores, que ainda tem a possibilidade de ter um plano de saúde e ser parcialmente ressarcidos, terão suprimida essa possibilidade em prol da instituição de plano destinado apenas àqueles que possuem melhores condições, notadamente o plano nacional ampliado.

Dessa forma, os servidores que optavam por serem ressarcidos pelos gastos suportados com planos de saúde diversos do ofertado pelo tribunal, não podem ser penalizados em relação aos demais. Assim, a aplicação total do orçamento em favor de uma parcela da categoria vai de encontro à finalidade constitucional do direito à saúde, pautado por sua universalidade e igualdade e condições de acesso, sobretudo em momento no qual o sistema de saúde público brasileiro se encontra em vias do colapso.

### **2.3. Princípio da razoabilidade**

Como mencionado anteriormente, comparando-se os valores a serem arcados por parte dos servidores ao aderirem ao TRFMED com os gastos que suportam com outros planos de saúde, entende-se que haverá violação à razoabilidade e proporcionalidade.

Salienta-se que o tribunal possui a possibilidade de oferecer aos servidores a alternativa de custeio nos moldes adotados até então, o que seria a medida que mais se aproxima da razoabilidade, considerando a proporcionalidade entre as circunstâncias que envolvem o caso.

Com efeito, não é razoável a extinção do auxílio saúde e a consequente alocação de toda a verba orçamentária para fazer frente aos custos do TRFMED, notadamente porque não serão todos os servidores que conseguirão arcar com o melhor plano. Assim, na prática, todos os servidores estarão contribuindo para plano que sequer poderão usufruir. Deve ser observada a razoabilidade consagrada na Lei nº 9.784/1999:



Art. 2º A Administração Pública obedecerá, dentre outros, aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, **razoabilidade**, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência.

Ainda, considerando o atual cenário de pandemia, em razão do vírus da Covid-19, é pertinente ressaltar que o novo regulamento do TRFMED provoca prejuízos a essa parte dos servidores e acaba por desampará-los no momento em que mais se é preciso da garantia à assistência à saúde. É sabido por todos que o país enfrenta uma gravíssima crise de saúde pública em meio à pandemia, sendo que a alta transmissão do vírus e a circulação de suas variantes estão levando o sistema público de saúde ao colapso, o que faz com que o SUS se sobrecarregue e não atenda a todas as demandas.

Ademais, embora não haja na legislação a obrigatoriedade de o tribunal oferecer mais de uma modalidade de assistência à saúde, a Resolução nº 294, de 2019, do Conselho Nacional de Justiça, exige a observância aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade quando da instituição de programa de assistência à saúde para os servidores:

Art. 2º Os órgãos do Poder Judiciário deverão instituir programa de assistência à saúde complementar para magistrados e servidores, observadas as diretrizes desta Resolução, a disponibilidade orçamentária, o planejamento estratégico de cada órgão, e os princípios da legalidade, da **razoabilidade e da proporcionalidade.** (grifou-se)

Em razão dessas considerações, o regulamento do sistema de autogestão TRFMED deixa de observar ao princípio da razoabilidade, o que vai contra a Resolução nº 294, de 2019, do Conselho Nacional de Justiça, a qual exige a observância aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade quando da instituição de programa de assistência à saúde para os servidores, devendo ser adotadas medidas por esta Administração para corrigir a distorção criada e garantir o acesso à saúde a todos os servidores.





### **3. DOS PEDIDOS**


Ante o exposto - sem prejuízo dos pleitos conjuntos dos sindicatos da 5ª Região que aguardam apreciação e resposta formal por parte dessa E. Corte -, e como medida emergencial em favor dos substituídos requer:

**(a) a manutenção do pagamento do auxílio saúde indenizatório aos servidores que não optarem por migrar para o TRFMED, para ressarcimento parcial das despesas com outros planos de saúde;**

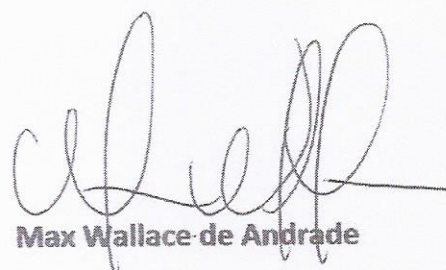
**(b) subsidiariamente, a prorrogação do pagamento do auxílio saúde até o término da situação de pandemia.**

Ao tempo em que renovamos as saudações pela posse da nova Mesa Diretora desse e. Tribunal, solicitamos a V. Exa. a concessão de reunião com essa entidade representativa com o fim de tratar do tema.

Recife, 29 de março de 2021



**Manoel Gerson Bezerra Souza**  
Presidente do Sintrajuf/PE



**Max Wallace de Andrade**  
Vice-Presidente do Sintrajuf-PE