

Ato - SEI Nº 212, de 19 de agosto de 2026

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)		POP.DGP.024
Avaliação em Saúde por Juntas Médicas	Emissão: data da assinatura	Versão: 02
	Próxima revisão: conforme necessidade	

1. OBJETIVOS

1.1. Estabelecer procedimentos e uniformizar as condutas para a formação, realização, documentação e conclusão de Juntas Médicas no âmbito da saúde ocupacional e dos processos administrativos correlatos, sempre que a complexidade técnica do caso recomendar avaliação médica colegiada.

1.2. Objetivos específicos:

- Orientar a formação de Juntas Médicas qualificadas, presenciais ou, quando eticamente admissível, com participação remota complementar, conforme a natureza do objeto avaliado e as normas vigentes;
- Definir critérios mínimos para indicação, composição, convocação, realização, registro e conclusão das Juntas Médicas;
- Identificar, monitorar e adotar providências técnicas necessárias em situações de elevada complexidade médica, funcional, ocupacional, administrativa ou médico-legal;
- Assegurar que as avaliações por Junta Médica observem a autonomia técnica, ética, científica e funcional dos(as) médicos(as) participantes;
- Garantir que a composição da Junta Médica seja compatível com o núcleo técnico da avaliação, especialmente quando houver necessidade de médico(a) especialista;
- Aumentar a efetividade, a rastreabilidade e a fundamentação técnica das decisões relacionadas à capacidade laborativa, restrições, readaptação, retorno ao trabalho, afastamentos, impedimentos,nexo causal e demais matérias submetidas à Junta Médica;
- Disciplinar o uso excepcional de tecnologias de comunicação em Juntas Médicas, observando as limitações éticas e regulamentares aplicáveis, especialmente quanto à vedação de substituição do exame presencial quando este for obrigatório;
- Promover maior segurança técnica, ética, administrativa e jurídica às decisões médicas e institucionais; e
- Mitigar riscos institucionais decorrentes de avaliações médicas complexas realizadas sem adequada fundamentação técnica, composição especializada ou observância das normas profissionais vigentes.

2. FORMULÁRIOS E DOCUMENTOS

- Laudo Médico Oficial da Junta Médica.
- Parecer Oficial da Junta Médica.
- Termo de Consentimento - Telejunta Médica Híbrida.

3. SIGLAS

- CGBET: Coordenação-Geral de Bem-estar do Trabalhador.
- CMNPSO: Comissão Médica Nacional Permanente de Saúde Ocupacional.
- DivGP: Divisão de Gestão de Pessoas.
- Equipe de saúde ocupacional: Enfermeiros(as), técnicos(as) de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos(as) e médicos(as) da Usost.
- HUF: Hospitais Universitários Federais da Rede HU Brasil.

- 3.6. PcD: Pessoa com Deficiência.
- 3.7. PCMSO: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- 3.8. TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- 3.9. Usost: Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho.

4. **SISTEMAS E MATERIAIS DE APOIO**

- 4.1. Sistema Eletrônico de Informações (SEI).
- 4.2. Microsoft Teams

5. **CAMPOS DE APLICAÇÃO**

5.1. O presente POP aplica-se às Juntas Médicas destinadas à avaliação de questões médicas, funcionais, ocupacionais, médico-periciais administrativas ou médico-legais de interesse institucional, incluindo, entre outras, situações relacionadas a capacidade laborativa, aptidão ou inaptidão, restrições laborais, readaptação, retorno ao trabalho, afastamentos prolongados ou recorrentes, avaliação de impedimentos ou deficiência, nexos causais, sanidade mental em processos administrativos, suporte técnico a procedimentos correccionais e demais situações de elevada complexidade técnica que demandem análise médica colegiada.

6. **DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

6.1. Para fins deste POP, considera-se Junta Médica a avaliação médica colegiada, constituída por dois ou mais médicos(as), destinada à análise de matéria médica sempre que a complexidade técnica do caso recomendar manifestação médica conjunta.

6.2. A Junta Médica poderá ser instaurada para subsidiar decisões no âmbito da saúde ocupacional, da gestão de pessoas, de processos administrativos, de procedimentos correccionais ou de outras demandas institucionais que envolvam avaliação médica especializada, observadas as atribuições legais e éticas dos(as) médicos(as) participantes.

6.3. A iniciativa para solicitação de Junta Médica poderá decorrer de identificação técnica da Medicina do Trabalho da Usost, da CGBET, da DivGP, da DGP, de autoridade administrativa competente ou de unidade institucional demandante, devendo a pertinência da formação da Junta ser avaliada pela área médica competente, conforme o objeto da demanda.

6.4. A Junta Médica será indicada, preferencialmente, em situações de elevada complexidade técnica, incluindo, entre outras:

- a) Períodos de restrição laboral superiores a seis meses em que não tenha ocorrido recuperação total da capacidade funcional, exceto quando a manutenção da restrição decorrer de condição permanente já adequadamente caracterizada, como nos casos de empregados(as) PcD ou reabilitados(as);
- b) Restrições laborais superiores a 30% das atividades habituais, especialmente quando houver indicativo de necessidade de readaptação, reabilitação ou redimensionamento funcional;
- c) Restrições laborais recorrentes, de difícil manejo ou associadas a comprometimento físico ou mental refratário ao tratamento;
- d) Afastamentos prolongados, recorrentes ou sucessivos por motivo de saúde, quando houver dúvida técnica relevante quanto à capacidade laborativa, necessidade de restrição, retorno ao trabalho, readaptação ou encaminhamento previdenciário;
- e) Divergência relevante entre documentos médicos, pareceres assistenciais, avaliações ocupacionais prévias ou conclusões técnicas existentes no processo;
- f) Avaliação médica em caso de dúvidas quanto à caracterização de candidato(a) ou empregado(a) como pessoa com deficiência (PcD);
- g) Avaliação médica no âmbito dos processos de redução especial de carga horária, nos termos do POP.DGP.023 e de suas atualizações;
- h) Situações que envolvam saberes médicos especializados, necessidade de avaliação por mais de uma especialidade ou risco relevante de decisão administrativa insuficientemente fundamentada; e
- i) Demais casos em que a autoridade médica competente entenda necessária a avaliação colegiada para adequada conclusão técnica.

6.5. A Junta Médica não substituirá as avaliações ordinárias da Medicina do Trabalho ou os fluxos específicos já previstos em outros procedimentos institucionais, devendo ser reservada às situações em que a complexidade, a repercussão administrativa ou a necessidade de análise médica colegiada justifiquem sua instauração.

6.6. A Diretoria de Gestão de Pessoas poderá instituir, por meio de portaria, Comissão Médica Nacional Permanente, composta por médicos(as) que poderão integrar ou apoiar Juntas Médicas, conforme sua qualificação, disponibilidade, área de atuação e compatibilidade com o objeto da avaliação.

6.7. A composição da Junta Médica deverá ser compatível com o núcleo técnico da avaliação. Quando a conclusão depender diretamente de especialidade médica específica, deverá ser assegurada a participação de médico(a) especialista na área pertinente, observadas as exigências de presencialidade previstas nas normas éticas e regulamentares aplicáveis.

6.8. Todos os profissionais das Usost poderão contribuir com a instrução do processo, por meio de informações técnicas, relatórios, pareceres ou manifestações específicas de sua área de atuação, respeitados os limites legais e profissionais de cada categoria.

6.9. As manifestações de profissionais não médicos e de equipe multiprofissional poderão subsidiar a análise da Junta Médica, especialmente quanto a aspectos funcionais, psicossociais, ambientais, organizacionais ou de acompanhamento longitudinal, mas não substituirão o juízo médico nos temas privativos da Medicina, tais como diagnóstico nosológico, capacidade laborativa, dano funcional, nexos causal, prognóstico médico e conclusões médico-periciais.

6.10. Havendo necessidade, a Usost, por meio da DivGP, poderá articular junto às instâncias competentes a disponibilização de equipe multiprofissional de apoio, composta por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, conforme o caso em análise.

6.11. A modalidade de realização da Junta Médica, presencial ou com participação remota excepcional de algum de seus membros, deverá ser definida de acordo com a natureza do objeto avaliado, a suficiência técnica do método, as normas do Conselho Federal de Medicina e as disposições específicas deste POP, não sendo admitida a utilização de tecnologias de comunicação como forma de substituir exame presencial obrigatório.

7. COMPOSIÇÃO DAS JUNTAS MÉDICAS

7.1. A composição da Junta Médica deverá ser definida de acordo com o objeto da avaliação, a complexidade técnica do caso, a natureza ocupacional, médico-pericial administrativa ou médico-legal da demanda e as especialidades médicas necessárias à adequada conclusão.

7.2. A indicação das especialidades médicas necessárias à formação da Junta Médica caberá à área médica competente, preferencialmente ao(à) médico(a) do trabalho do HUF quando a demanda envolver matéria de saúde ocupacional.

7.3. A Junta Médica deverá ser composta por pelo menos dois(duas) médicos(as). Sempre que tiver caráter conclusivo sobre matéria de maior complexidade ou quando houver previsão de deliberação colegiada, recomenda-se composição em número ímpar. Havendo divergência em Junta composta por número par, deverá ser convocado(a) terceiro(a) médico(a) para desempate, preferencialmente com qualificação compatível com o núcleo técnico da controvérsia.

7.4. Nas demandas de natureza ocupacional, a Junta Médica deverá contar com a participação de ao menos um(a) médico(a) do trabalho do HUF ou médico(a) formalmente designado(a) para o ato ocupacional, observadas as normas aplicáveis ao PCMSO e à avaliação médica ocupacional, que obrigatoriamente deverá estar presente junto com a pessoa avaliada.

7.5. O(A) médico(a) especialista responsável pelo núcleo técnico da avaliação deverá estar fisicamente presente junto ao(à) empregado(a), candidato(a), periciado(a) ou avaliado(a) sempre que o objeto da Junta exigir exame clínico direto indispensável à conclusão, não podendo essa exigência ser suprida pela presença ou pelo exame realizado por médico(a) não especialista, quando a especialidade médica constituir o núcleo técnico da avaliação.

7.6. A Junta Médica deverá ser formada, preferencialmente, observando a seguinte ordem:

- I - Por médicos(as) da Usost do HUF;
- II - Por médicos(as) de outras áreas do HUF, disponíveis na mesma localidade;
- III - Por médicos(as) de outro HUF do mesmo estado ou em localidade próxima;
- IV - Por médicos(as) servidores(as) públicos(as) federais, mediante publicação oficial formalizada especificamente para viabilizar sua participação, podendo ser incluídos profissionais vinculados às Universidades Públicas Federais, agências reguladoras e demais órgãos ou entidades da Administração Pública Federal;
- V - Por médicos(as) da CMNPSO, desde que não exista vedação para participação remota;
- VI - Por médicos(as) de outras localidades, desde que não exista vedação para participação remota.

7.7. A participação remota de médico(a) em Junta Médica somente será admitida quando compatível com a natureza da avaliação, com as normas do Conselho Federal de Medicina e com as disposições deste POP, devendo ser formalmente justificada no processo.

7.8. Nas avaliações que envolvam estabelecimento de nexos causal, dano funcional ou exame médico-pericial que exija semiologia presencial, a Junta deverá assegurar a realização presencial do exame pelos(as) médicos(as) responsáveis pelo núcleo técnico da conclusão, não sendo admitida a utilização de telemedicina como substitutiva do exame direto.

7.9. Nos processos administrativos de natureza correccional que envolvam avaliação de sanidade mental, imputabilidade, capacidade de entendimento ou autodeterminação, a Junta deverá contar com participação presencial

do(a) médico(a) especialista em Psiquiatria.

Nota¹: Exclusivamente nos casos de incidente de insanidade mental, quando não for possível realizar junta médica com a participação de médico(a) especialista em Psiquiatria, em razão da inexistência de profissional habilitado no corpo clínico do HUF, ou quando a pessoa pericianda estiver impossibilitada de comparecer à avaliação presencial por motivo devidamente justificado e documentado, a avaliação retrospectiva de sua sanidade mental poderá ser realizada por meio de perícia médica indireta, desde que sejam expressamente consideradas as limitações técnicas inerentes a essa modalidade de avaliação e tais limitações sejam devidamente informadas aos destinatários da prova, nos termos da Ressalva Técnica:

RESSALVA TÉCNICA:

A presente análise possui natureza retrospectiva e exclusivamente documental, tendo sido realizada sem entrevista pericial, observação direta do comportamento ou exame contemporâneo do estado mental da pessoa periciada. Em razão dessas limitações, não é possível aferir diretamente sua apresentação psíquica, a espontaneidade e a confiabilidade do relato, a correspondência entre discurso e comportamento, nem investigar adequadamente fenômenos de simulação, dissimulação ou metassimulação. Tampouco é possível formular conclusões sobre o estado clínico atual ou sobre períodos situados fora da janela temporal delimitada para a avaliação.

As conclusões encontram-se condicionadas à autenticidade, suficiência, proximidade temporal, consistência e convergência dos documentos disponibilizados, devendo restringir-se aos aspectos neles objetivamente demonstrados. Eventuais lacunas, divergências ou insuficiências documentais reduzem o grau de certeza pericial e poderão determinar conclusões parciais, formuladas em termos de probabilidade, ou mesmo impossibilitar a resposta conclusiva a determinados quesitos.

Esta análise não apresenta a mesma robustez técnica do exame médico-pericial presencial e não o substitui, sendo admissível apenas diante da impossibilidade fática, devidamente justificada, de sua realização. Essa circunstância, bem como seus efeitos sobre o alcance e o grau de certeza das conclusões, deverá ser considerada pela autoridade requisitante e pelos(as) demais destinatários(as) da prova.

7.10. Os(As) médicos(as) componentes da Junta não poderão estar envolvidos, no âmbito de outro serviço de saúde, em procedimentos assistenciais relacionados ao(à) empregado(a), candidato(a), periciado(a) ou avaliado(a), nem atuar em situação de impedimento ou suspeição que comprometa a imparcialidade, a independência técnica ou a credibilidade do ato médico.

7.11. Os(As) médicos(as) indicados(as) somente poderão escusar-se da designação por motivo legítimo, devendo formalizar suas razões nos termos das normas institucionais aplicáveis e do Regulamento de Pessoal.

7.11.1. São considerados motivos legítimos:

- a) existência de interesse direto ou indireto do(a) médico(a) no resultado da avaliação, incluindo relação econômica, creditícia ou societária que gere interesse pessoal no resultado ou possa comprometer sua independência técnica;
- b) ser ou ter sido médico(a) assistente do(a) avaliado(a), em serviço de natureza assistencial, ou tratar-se de pessoa de sua família;
- c) existência de amizade íntima ou inimizade notória com o(a) avaliado(a) ou demais interessados diretamente no processo;
- d) existência de litígio judicial ou administrativo entre o(a) médico(a) e o(a) avaliado(a), seu cônjuge ou companheiro(a);
- e) participação anterior no mesmo caso em condição incompatível com a atuação pericial independente, como defensor(a) dativo(a), representante, testemunha ou assistente técnico(a) responsável pela defesa dos interesses de uma das partes.

7.11.2. Não constituem, isoladamente, motivos de impedimento ou suspeição:

- a) a lotação na mesma unidade ou HUF;
- b) o conhecimento profissional ou eventual contato prévio com o(a) avaliado(a);
- c) a mera atuação como médico(a) na Usost ou como avaliador no PCMSO;
- d) a participação em avaliações médico-ocupacionais anteriores;
- e) a indisponibilidade de agenda, o excesso de demanda ou a simples preferência pessoal por não participar da Junta, salvo quando associados a circunstâncias concretas capazes de comprometer a independência ou a imparcialidade da avaliação.

Nota²: A análise da legitimidade da arguição de impedimento ou suspeição caberá à autoridade responsável pela condução do procedimento e pela constituição da Junta Médica. Nos casos que envolvam necessidade de adoção de medidas excepcionais para viabilização do exame, inclusive participação remota de membro da Junta, a análise conclusiva caberá à CGBET.

7.12. Nos casos em que, após tentativas devidamente documentadas, não for possível compor Junta Médica presencial com todas as especialidades inicialmente consideradas necessárias, a área médica competente deverá reavaliar a suficiência técnica da composição possível. Quando a especialidade ausente não constituir o núcleo técnico indispensável da avaliação, a Junta Médica poderá prosseguir com médicos(as) não especialistas, podendo contar com teleinterconsulta especializada com médicos(as) de outros HUFs ou da CMNPSO, para fins complementares e elucidativos, observadas as limitações éticas, técnicas e normativas do método.

Nota³: Nesta hipótese, deverão constar expressamente no parecer da Junta Médica a impossibilidade de composição presencial com todas as especialidades inicialmente consideradas necessárias, as tentativas realizadas para sua viabilização, a complementação por teleinterconsulta especializada pericial e as limitações técnicas, éticas e metodológicas inerentes ao método de avaliação adotado.

7.13. Caberá ao(à)s médico(a)s que realizar(em) o exame presencial a descrição da anamnese, do exame físico e/ou mental e dos achados clínicos relevantes, sem prejuízo da responsabilidade técnica individual de todos os membros da Junta quanto às manifestações, votos, análises e conclusões que subscreverem.

7.14. O parecer final da Junta Médica deverá ser assinado pelos(as) médicos(as) participantes, com registro da modalidade de participação de cada membro, da metodologia empregada, das eventuais limitações técnicas, do objeto da avaliação, da análise técnica e científica realizada, das conclusões majoritárias e, quando houver, das divergências fundamentadas; assim como de resposta aos eventuais quesitos que forem apresentados.

8. **DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS**

8.1. **Atividade 01: Análise e qualificação da demanda**

Responsável: Equipe de saúde ocupacional, área médica competente, chefia da Usost ou da instância demandante, conforme o caso

Atividades:

8.1.1. Analisar a demanda apresentada e identificar o objeto da avaliação médica.

8.1.2. Verificar se a demanda pode ser resolvida por avaliação ordinária da Medicina do Trabalho ou por fluxo institucional específico ou se existe necessidade de instauração de Junta Médica.

8.1.3. Identificar o núcleo técnico da avaliação e as especialidades médicas necessárias à adequada conclusão da Junta Médica, observando se o objeto exige exame presencial por médico(a) especialista.

8.1.4. Registrar no processo a justificativa técnica para a instauração da Junta Médica, indicando o objeto da avaliação, a questão administrativa a ser subsidiada, as especialidades necessárias e, quando houver, os pontos controvertidos a serem esclarecidos.

8.2. **Atividade 02: Solicitação ou formação de junta médica**

Responsável: Chefia da Usost ou área médica competente, conforme o caso

Atividades:

8.2.1. Articular a formação da Junta Médica com base no objeto da demanda, na complexidade técnica do caso, no núcleo técnico da avaliação e nas especialidades médicas necessárias.

8.2.2. Se necessário, articular junto a DivGP e área de atenção à saúde a disponibilização de médico(a) especialista.

Nota: O acionamento da CMNPSO deverá ser promovido junto à CGBET.

8.2.3. Adotar junto à equipe de saúde ocupacional providências de agendamento e ciência aos envolvidos, médicos(as) e empregado(a).

8.2.4. Documentar as tentativas de composição presencial com as especialidades necessárias, especialmente quando houver necessidade de médico(a) especialista presencial.

8.3. **Atividade 03: Abertura de processo para realização da Junta Médica**

Responsáveis: Equipe de saúde ocupacional

Atividades:

8.3.1. Abrir processo SEI específico para a realização da Junta Médica, observando o tipo processual adequado à natureza da demanda.

8.3.2. Nas demandas de saúde ocupacional, utilizar preferencialmente:

Tipo do Processo	Pessoal: Gestão do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO)
Especificação	Reavaliação de saúde ocupacional - Nome Completo do(a) Empregado(a) e Sigla do

	HUF
Nível de Acesso	Sigiloso (Informação Pessoal)

8.3.3. Anexar ao processo todos os documentos pertinentes ao(à) empregado(a), tais como: relatórios médicos e atestados, prontuário médico funcional, exames e laudos, relatórios da equipe multiprofissional assistente, relatos da chefia sobre sua produtividade e toda e qualquer documentação que verse sobre o tema a ser estudado no exame médico (queixas, reclamações, ouvidorias, processos administrativos e afins, havendo relevância com o objeto da reavaliação).

8.3.4. Conceder credencial de acesso aos integrantes da Junta Médica, aos profissionais da equipe de saúde ocupacional diretamente envolvidos na instrução ou tramitação do caso e aos agentes institucionais cuja participação seja indispensável.

8.3.5. Quando a Junta Médica tiver sido demandada por autoridade administrativa, a área responsável deverá delimitar, sempre que possível, a questão a ser respondida, evitando solicitações genéricas ou incompatíveis com a finalidade médica da avaliação.

8.4. **Atividade 04: Agendamento e convocação**

Responsáveis: Equipe de saúde ocupacional ou unidade responsável pela instrução da Junta

Atividades:

8.4.1. Convocar o(a) empregado(a), candidato(a), periciado(a) ou avaliado(a), por meio de comunicação passível de comprovação, indicando local, dia, horário, finalidade geral da avaliação e documentos que deverão ser apresentados, quando cabível.

8.4.2. Quando houver participação remota excepcional de algum membro da Junta Médica ou teleinterconsulta especializada, realizar o agendamento na plataforma *Teams*, com envio de link apenas aos profissionais participantes e demais pessoas expressamente autorizadas.

8.4.3. Na hipótese de participação remota de qualquer médico(a), deverá ser providenciado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) específico, com ciência do(a) avaliado(a) quanto à modalidade híbrida, à identificação dos(as) participantes remotos, às limitações técnicas do método e à possibilidade de conversão para avaliação presencial quando tecnicamente necessário.

8.4.4. Anexar ao processo SEI sigiloso o comprovante de convocação, confirmação de ciência, agendamento e, quando aplicável, o TCLE referente à participação remota de membro da Junta ou à teleinterconsulta especializada pericial.

8.5. **Atividade 05: Programação da avaliação**

Responsáveis: Chefia da Usost, equipe de saúde ocupacional, área médica competente e unidade responsável pelo espaço físico

Atividades:

8.5.1. Disponibilizar local adequado para a realização da Junta Médica, observando os pré-requisitos gerais para atendimento médico ocupacional, privacidade, confidencialidade, acessibilidade, segurança, iluminação, condições de exame clínico e recursos necessários à avaliação.

8.5.2. Quando houver participação remota excepcional de médico(a) ou teleinterconsulta especializada pericial, o local presencial deverá contar com recursos de multimídia suficientes, incluindo computador, câmera, microfone, caixa de som ou fones e conexão adequada.

8.5.3. Os(As) médicos(as) que participarem remotamente deverão estar em ambiente reservado, adequado, sem presença de terceiros não autorizados, com recursos de áudio e vídeo suficientes e condições que garantam privacidade, confidencialidade e sigilo do ato médico.

8.5.4. Caso qualquer médico(a) participante entenda que a modalidade híbrida, a teleinterconsulta ou os recursos disponíveis são insuficientes para conclusão segura, a avaliação deverá ser convertida para modalidade presencial, reagendada ou concluída como tecnicamente limitada, conforme o caso.

8.6. **Atividade 06: Realização da Junta Médica**

Responsáveis: Junta médica

Atividades:

8.6.1. Realizar a avaliação médica colegiada conforme o objeto da demanda, a composição definida e a modalidade tecnicamente admitida.

8.6.2. A avaliação deverá ser preferencialmente presencial. A participação remota de médico(a) somente será admitida de forma excepcional, complementar e justificada, quando não substituir exame presencial obrigatório nem a presença física do(a) especialista responsável pelo núcleo técnico da avaliação.

8.6.3. O(A) médico(a) presente deverá realizar a anamnese e o exame físico e/ou mental cabíveis ao objeto da avaliação, registrando de forma clara os achados relevantes. Quando houver especialista presencial, caberá a este realizar diretamente o exame correspondente à sua área de atuação.

Nota¹: Não será admitida a utilização de médico(a) presencial não especialista como substituto do exame direto pelo(a) especialista quando a especialidade médica constituir o núcleo técnico da conclusão.

8.6.4. Quando houver participação remota de membro da Junta, registrar no parecer: identificação dos participantes, modalidade de participação de cada médico(a), data e horário de início e encerramento, confirmação do TCLE, eventuais intercorrências técnicas e limitações do método.

8.6.5. Analisar criticamente os documentos apresentados, os achados clínicos, os exames complementares, as informações ocupacionais e funcionais, os relatórios multiprofissionais e demais elementos pertinentes ao objeto da avaliação.

8.6.6. Solicitar exames complementares, relatórios assistenciais, avaliações especializadas, pareceres técnicos, informações funcionais, descrição de atividades, análise profissiográfica, avaliação multiprofissional ou outros elementos necessários à conclusão, conforme necessidade.

8.6.7. Quando houver carência de elemento objetivo fundamental e indispensável à conclusão, registrar a impossibilidade técnica de conclusão naquele momento, indicar os elementos necessários e, quando cabível, recomendar nova avaliação em prazo adequado.

8.6.8. Elaborar relatório ou registro técnico da avaliação no formulário SEI Laudo Médico Oficial da Junta Médica, incluindo a metodologia empregada, documentos analisados, histórico relevante, anamnese, exame físico e/ou mental, achados clínicos, análise técnica e eventuais limitações.

8.6.9. Emitir parecer conclusivo no formulário SEI Parecer Oficial da Junta Médica, contendo, no mínimo: identificação do objeto da Junta; composição; modalidade de realização; metodologia; documentos analisados; descrição do exame clínico; análise técnica; conclusão fundamentada; recomendações ocupacionais ou administrativas cabíveis; limitações técnicas; e, quando houver, divergências fundamentadas.

8.6.10. Assinar o Laudo Médico Oficial da Junta Médica e o Parecer Oficial da Junta Médica.

Nota²: Ambos devem ser assinados por todos(as) os(as) médicos(as) participantes, com registro da modalidade de participação de cada membro e da responsabilidade técnica individual pelas manifestações subscritas.

Nota³: Quando houver divergência entre os membros da Junta, deverá constar no parecer a conclusão majoritária e as razões técnicas dos(as) médicos(as) divergentes.

8.6.11. Juntar cópia do laudo e do parecer no prontuário médico funcional do(a) empregado(a), quando se tratar de matéria ocupacional, observadas as regras institucionais de guarda, sigilo e acesso à documentação médica.

8.6.12. Encaminhar à área administrativa competente apenas as conclusões e recomendações necessárias à adoção das providências institucionais, preservando-se diagnósticos, detalhes clínicos e informações médicas que não sejam indispensáveis à finalidade administrativa.

Nota⁴: Em comunicação às autoridades e chefias, o parecer deverá responder de forma objetiva à finalidade administrativa da Junta, preservando o sigilo médico e evitando exposição de informações clínicas desnecessárias à tomada de decisão institucional.

8.6.13. Após a adoção das providências cabíveis, concluir o processo SEI. Reabri-lo quando houver necessidade de complementação, nova avaliação, acompanhamento periódico ou reavaliação por Junta Médica.

8.7. Atividade 07: Teleinterconsulta Médica

Responsáveis: Junta Médica, médico(a) solicitante, médico(a) presencial responsável pela avaliação, médico(a) especialista consultado(a), Usost, CGBET ou CMNPSO, conforme o caso.

Atividades:

8.7.1. A teleinterconsulta médica poderá ser utilizada, em caráter excepcional e complementar, para esclarecimento técnico especializado, discussão de caso, análise de documentos médicos, exames complementares, achados clínicos ou dúvidas específicas relacionadas ao objeto da Junta Médica.

8.7.2. A teleinterconsulta médica deverá ter finalidade elucidativa e subsidiária, não constituindo modalidade autônoma de Junta Médica, perícia médica remota ou substituição do exame presencial quando este for necessário ou obrigatório.

8.7.3. A teleinterconsulta médica não poderá ser utilizada para suprir a ausência presencial do(a) especialista quando a especialidade médica constituir o núcleo técnico indispensável da avaliação, devendo estar registradas as tentativas do HUF de mobilização do material humano necessário e fundamentada a sua impossibilidade.

8.7.4. A solicitação de teleinterconsulta deverá ser formalmente justificada no processo SEI sigiloso, com indicação da especialidade médica consultada, dos pontos técnicos a serem esclarecidos, dos documentos disponibilizados e da razão pela qual o apoio especializado remoto é necessário à adequada análise do caso.

8.7.5. A manifestação do(a) médico(a) consultado(a) deverá ser registrada no processo SEI sigiloso, preferencialmente por nota técnica, relatório, parecer ou registro de teleinterconsulta.

8.7.6. A teleinterconsulta médica poderá subsidiar a conclusão da Junta Médica, mas não substituirá a responsabilidade técnica individual dos(as) médicos(as) que compõem a Junta nem a necessidade de fundamentação própria no Parecer Oficial da Junta Médica.

8.7.7. No parecer final da Junta Médica, quando utilizada teleinterconsulta, deverão constar expressamente: a justificativa para sua realização, a especialidade consultada, os pontos técnicos esclarecidos, a forma de participação do(a) consultor(a), a síntese da contribuição técnica e as limitações inerentes ao método.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. A ausência injustificada do(a) empregado(a) à convocação para avaliação de Junta Médica é passível de apuração disciplinar por inobservância do Regulamento de Pessoal da HU Brasil.

9.2. Na ausência prolongada de médico(a) do trabalho, a chefia da Usost deverá articular com a DivGP, CGBET ou instância competente a indicação de médico(a) examinador(a) responsável pela avaliação presencial, observadas as normas aplicáveis ao ato médico ocupacional.

9.3. Nas situações de divergência entre os(as) médicos(as) da junta formada por número par, será remarcada nova junta médica, com número ímpar, a fim de desempatar a questão.

9.4. Nas situações de divergência entre os(as) médicos(as) da Junta Médica, deverão constar no parecer final a conclusão majoritária e as razões técnicas dos(as) médicos(as) divergentes, sendo adotada a decisão determinada pela maioria simples dos membros participantes.

9.5. Caso seja do entendimento da junta médica, poderá ser contraindicada a modalidade por telemedicina, devendo, neste caso, apontar as limitações pertinentes e sugestões técnicas para a reavaliação.

9.6. Caso a junta médica não seja conclusiva por carência de elemento objetivo fundamental e absolutamente necessário para sua conclusão, uma nova avaliação deverá ser agendada em tempo adequado, atendendo às seguintes orientações:

- a) Indicação provisória de manutenção, revisão, suspensão ou instituição de afastamento, restrição laboral, adaptação, acompanhamento ou outra providência ocupacional necessária até a próxima avaliação;
- b) Indicação tecnicamente fundamentada dos motivos da impossibilidade de conclusão;
- c) Indicação objetiva dos documentos, exames, relatórios, avaliações especializadas, informações funcionais ou demais elementos necessários à conclusão.

9.7. A junta médica poderá indicar regime de acompanhamento periódico a ser seguido após a conclusão, com as seguintes opções:

- a) Seguimento regular com a medicina do trabalho, com próxima avaliação em período pré-determinado;
- b) Seguimento específico por junta médica, com próxima reavaliação agendada em uma data pré-determinada;
- c) Acompanhamento por equipe multiprofissional da Usost, quando pertinente;
- d) Solicitação de relatórios assistenciais, exames complementares ou informações funcionais para subsidiar reavaliações futuras;
- e) Encaminhamento a fluxos institucionais próprios, quando a matéria estiver disciplinada em outro POP ou normativo específico

9.8. A junta médica será considerada encerrada após a emissão do parecer de junta médica de avaliação ocupacional e dadas as tratativas devidas.

9.9. O encerramento da Junta Médica não impede que avaliações subsequentes ocorram em atendimento regular pela Medicina do Trabalho, devendo este ser o padrão adotado nas demandas ordinárias de saúde ocupacional. Nova avaliação por Junta Médica somente deverá ser indicada quando houver justificativa técnica, administrativa ou médico-pericial plausível.

9.10. Caso seja indicada nova avaliação por Junta Médica sobre o mesmo objeto ou sobre desdobramento diretamente relacionado, esta deverá, sempre que possível, ser realizada pelos(as) mesmos(as) médicos(as) que compuseram a avaliação anterior, desde que mantidas a disponibilidade, a ausência de impedimento e a compatibilidade técnica da composição.

- a) Neste caso, as tratativas deverão ocorrer no mesmo processo SEI anterior, que deverá ser reaberto;
- b) Não sendo possível, deverá ser iniciado novo Processo SEI sigiloso, e adotados os procedimentos a partir da Atividade 02.

- 9.11. O(A) empregado(a), candidato(a), periciado(a) ou avaliado(a) poderá apresentar pedido de reconsideração ou recurso em face das conclusões administrativas decorrentes da Junta Médica, observados os prazos, instâncias e procedimentos previstos em regulamento, edital, norma institucional específica ou legislação aplicável ao caso.
- 9.12. O pedido de reconsideração ou recurso deverá indicar, de forma objetiva, os pontos de discordância, os fundamentos apresentados e, quando houver, documentos médicos, exames complementares, relatórios assistenciais, informações funcionais ou elementos técnicos novos que justifiquem reanálise.
- 9.13. A mera discordância quanto à conclusão da Junta Médica desacompanhada de fato novo, documento inédito, erro material demonstrável, omissão constatada, contradição ou alteração relevante do quadro clínico-funcional objetivamente verificável, não implicará obrigatoriedade de nova avaliação médica ou de constituição de nova Junta Médica e encerrará a fase de recurso.
- 9.14. Quando o pedido de reconsideração ou recurso apontar erro material, omissão, contradição ou necessidade de esclarecimento técnico, poderá ser solicitado pronunciamento complementar da própria Junta Médica que estudou o caso, preferencialmente no mesmo processo SEI sigiloso.
- 9.15. Quando o recurso apresentar fato novo, documento médico relevante, alteração clínica ou funcional superveniente ou fundamento técnico capaz de modificar a conclusão anterior, poderá ser indicada nova avaliação por Junta Médica, observada a pertinência técnica, a composição necessária e as disposições deste POP.
- 9.16. Os casos omissos deverão ser avaliados pela CGBET, observadas a legislação vigente, as normas do Conselho Federal de Medicina, a autonomia técnica dos médicos participantes e os princípios de sigilo, imparcialidade, fundamentação técnica e segurança do ato médico.

10. REFERÊNCIAS

- 10.1. Brasil. Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Telemedicina. 2013.
- 10.2. CFM. Resolução CFM nº. 2.056/ 2013. Trata dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, bem como os roteiros para perícias médicas e dá outras providências. 2013.
- 10.3. Brasil. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (3ª ed.). Brasília-DF. 2017.
- 10.4. CFM. Resolução CFM Nº 2.217/2018. Aprova o Código de Ética Médica. 2018.
- 10.5. Brasil. Lei Nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional. 2022.
- 10.6. CFM. Resolução CFM nº 2.314/2022. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. 2022.
- 10.7. CFM. Resolução CFM Nº 2.323/2022. Dispõe de normas específicas para médicos(as) que atendem o trabalhador. 2022.
- 10.8. CANADIAN ACADEMY OF PSYCHIATRY AND THE LAW. Canadian Guidelines for Forensic Psychiatry Assessment and Report Writing: General Principles. The Canadian Journal of Psychiatry, [s. l.], v. 67, n. 6, p. 426-434, 2022.
- 10.9. HUBRASIL. POP.SSOST.CAP.DGP.016 - Encaminhamento à Previdência Social. Ver. 00. 2023.
- 10.10. HUBRASIL. POP.DGP.035 - Avaliação de restrições laborais. Ver. 01. 2025.
- 10.11. CFM. Resolução nº 2.430/2025. Dispõe sobre o ato médico pericial, a produção da prova técnica médica, estabelece critérios mínimos de segurança na construção da prova pericial, atualiza o uso de tecnologias de comunicação na avaliação médico-pericial. 2025.
- 10.12. HUBRASIL. POP.DGP.023 - Redução especial de carga horária nos termos da decisão judicial proferida no processo nº 0010470-52.2023.5.03.0042. Ver. 08. 2026.
- 10.13. CFM Ofício nº SEI-399/2026/CFM/COPCO. Consulta sobre aplicação de recursos de telemedicina em telejuntas médicas nos processos administrativos de correição e de avaliação de capacidade laboral. 2026.

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da alteração
01	10/2024	Elaboração do documento
02	07/2026	Ampliação do escopo e dos objetivos do POP; atualização dos campos de aplicação e das hipóteses de indicação de Junta Médica; revisão dos critérios de composição, especialidade, presencialidade, impedimento e suspeição; regulamentação da participação remota, da teleinterconsulta e da perícia médica indireta; criação do Laudo Médico Oficial, do Parecer Oficial e do TCLE para Telejunta Médica em formato híbrido; revisão dos fluxos de instauração, convocação, realização, registro, conclusão e acompanhamento das Juntas Médicas; aprimoramento das regras de sigilo, documentação e comunicação

	Elaboração MÁRIO DE ABREU GONÇALVES Médico Psiquiatra da Coordenação-geral de Bem-estar do Trabalhador	
	Revisão ÉRICA COELHO DE SÁ RUFINO Médica do Trabalho da Coordenação-geral de Bem-estar do Trabalhador	
	CLÁUDIA SIQUEIRA BESCH Coordenadora Geral Substituta de Bem-estar do Trabalhador	
	Validação ELOÁ TODARELLI JUNQUEIRA Gerente-Executiva de Desenvolvimento de Pessoas	
	Aprovação LUCIANA DE GOUVÊA VIANA Diretora de Gestão de Pessoas	



Documento assinado eletronicamente por **Luciana de Gouvea Viana, Diretor(a)**, em 26/08/2026, às 19:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eloa Todarelli Junqueira, Gerente Executivo(a)**, em 27/08/2026, às 10:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Siqueira Besch, Coordenador(a) Geral, Substituto(a)**, em 27/08/2026, às 10:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Érica Coelho De Sa Rufino, Médico(a) do Trabalho**, em 27/08/2026, às 14:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mário de Abreu Gonçalves, Médico(a)**, em 31/08/2026, às 11:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **64134717** e o código CRC **A1C4CE91**.

Referência: Processo nº 23477.014890/2024-11 SEI nº 64134717