



Audiência Pública da CDH

“Atendimento humanizado às pessoas com deficiência pelo INSS”

29 de novembro de 2023

Formatando a Humanização na Previdência Social

- A Deficiência e o BPC na Linha Do Tempo
- O Modelo Biopsicossocial para Avaliação da Deficiência para Acesso ao BPC
- CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
- Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência
- Índice de Funcionalidade Brasileiro: IF-BrA e IF-BrM
- A determinação social da doença e da incapacidade para o trabalho
- Humanização – Conceitos e Práticas
- Ética profissional e A Ética do Servidor Público

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Seção VI – Da Assistência Social, art. 203, incisos IV e V.

- **Art. 203.** A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: [...]
- IV - a **habilitação e reabilitação** das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V - a garantia de **um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso** que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

- **Lei nº 8.742, de 1993** – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS
- Pessoa *Portadora de Deficiência* é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.
- **Decreto nº 1.330, em 1994** – Dispõe sobre a **concessão do BPC** .
- Pessoa *Portadora de Deficiência* é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.
- **Decreto nº 1.744, em 1995** – Regulamenta o BPC
- Pessoa *Portadora de Deficiência* é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho em razão de anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênitas ou adquiridas, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.
em 1995 – Regulamenta o BPC

- **Lei 9.720, de 1998** (Conversão da MP 1.599-51/1998, originada da MP 1.473-34, de 11.08.1997) - Alteram a Lei 8.742/1993.
- Exame médico e laudo passam a ser responsabilidade da Perícia Médica do INSS
- **Decreto nº 3.298, de 1999** – Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.
- **Deficiência** – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.
- **Deficiência permanente** – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos
- **Incapacidade** – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.
- Artigo 4º. classifica e define: deficiência física, auditiva, visual, mental e múltipla.

- **CIF** – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (OMS, **2001**)
- Modelo dinâmico, interativo, biopsicossocial
- **Decreto nº 5.296, de 2004** – Prioridade de atendimento às pessoas portadoras de deficiência e promoção da acessibilidade
- Altera o **artigo 4º do Decreto 3.298/99**, referente à: deficiência física, auditiva, visual, mental e múltipla.
- Inclui os ostomizados, nanismo, autismo (ao se referir à Lei 10.690/2003) e redefine aos parâmetros para as deficiências auditiva e visual.
- **Portaria Interministerial MDS/MPS nº1, DE 15.06.2005** – Cria o Grupo de Trabalho Interministerial, com vistas à proposição de novos parâmetros e procedimentos de avaliação das pessoas portadoras de deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada - BPC.

- **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência** (Nova Iorque, **2006**) e seu protocolo facultativo assinado pelo Brasil em **2007**. (Com status de Emenda Constitucional, foram aprovados pelo Decreto Legislativo nº 186, em **2008** e promulgados pelo Decreto nº 6.949, em **2009**).
- **PREÂMBULO** e. Reconhecendo que a DEFICIÊNCIA é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.
- **PROPÓSITO** – Art. 1º **PESSOAS COM DEFICIÊNCIA** são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

- Ação Civil Pública nº 2007.30.00.204-0, do Acre, em 2007.
- Determina que o INSS, ao apreciar pedidos de concessão de BPC-LOAS considere, para fins de comprovação da deficiência e como definição da incapacidade para a vida independente, a incapacidade econômica do postulante de prover a própria manutenção por outros meios que não o trabalho, de modo que a capacidade do postulante para praticar atos da vida cotidiana (banhar-se, comer, vestir-se, caminhar), por si só, não seja determinante para o indeferimento do pedido.
- Incapacidade para a vida independente e para o trabalho é presumida, em menores de 16 anos de idade.
- Multa de R\$ 1.000,00 ao servidor que der causa ao descumprimento ou que, concretamente, indefira pedido de benefício assistencial inobservando a presente decisão.

- **Decreto nº 6.214, de 2007** – Regulamenta o BPC (com base na CIF) e revoga o Decreto 1.744/95
- **Pessoa com Deficiência** - aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
- **Incapacidade** - fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social.
- **Decreto Sem Número, de 2007** – Institui GTI com o objetivo de avaliar o modelo de classificação e valoração das deficiências utilizado no Brasil e definir a elaboração e adoção de um **modelo único** para o País.

- **Portaria Conjunta MDS/MPS/INSS nº 2, de 2010** – Institui Grupo de Trabalho para acompanhamento, monitoramento e aprimoramento do novo modelo de avaliação da deficiência e grau de incapacidade da pessoa com deficiência requerente do Benefício de Prestação Continuada -BPC. **GMADI**

- **SÍNTESE DAS ATRIBUIÇÕES DO GT**

- ➤ acompanhar o processo de implantação do novo modelo de avaliação;
- ➤ sanar dúvidas e orientar os profissionais envolvidos;
- ➤ avaliar a qualificação;
- ➤ propor capacitação dos profissionais;
- ➤ propor mudanças nos instrumentos de avaliação;
- ➤ contribuir para o aperfeiçoamento dos sistemas operacionais informatizados;
- ➤ propor indicadores e relatórios informatizados, que subsidiem ações gerenciais e medidas de controle e aperfeiçoamento;
- ➤ propor formas de monitoramento e acompanhamento da qualidade técnica das avaliações;
- ➤ avaliar o impacto do novo modelo de avaliação;
- ➤ propor e participar de intercâmbio com a comunidade acadêmica, organismos nacionais e internacionais e
- ➤ fornecer apoio técnico para a elaboração de material de divulgação e orientações sobre o novo modelo de avaliação

- **Portaria Conjunta MDS/MPS/INSS nº 1, de 2011** – Institui Grupo de Trabalho - subsidiar os titulares dos respectivos Órgãos e Entidade na proposição de um plano para aperfeiçoar os mecanismos de controle e fiscalização do BPC
- **Portaria Conjunta MDS/INSS nº 1, de 2011** – Estabelece os critérios, procedimentos e instrumentos para a avaliação social e médico-pericial da deficiência e do grau de incapacidade das pessoas com deficiência requerentes do BPC, revoga com ressalva a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 01/2009. 2ª versão dos instrumentos
- **Lei nº 12.470, de 2011** – Altera a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS
- Considera-se **impedimento de longo prazo**, para os fins do § 2º deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.
- A remuneração da pessoa com deficiência na condição de aprendiz não será considerada para fins do cálculo a que se refere o § 3º deste artigo.

- **Lei nº 12.435, de 2011** – Altera a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS
- **Pessoa com Deficiência:** aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas.
- ...
- O desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais e a realização de atividades não remuneradas de habilitação e reabilitação, entre outras, não constituem motivo de suspensão ou cessação do benefício da pessoa com deficiência.
- A cessação do benefício de prestação continuada concedido à pessoa com deficiência, inclusive em razão do seu ingresso no mercado de trabalho, não impede nova concessão do benefício.

Modelo Biopsicossocial para Avaliação da Deficiência para Acesso ao BPC

- **Mudança de Paradigmas:** “Um novo olhar para a inclusão social Capacitação BPC-LOAS” – GMADI 2013
- **CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**
- **Índice de Funcionalidade Brasileiro: IF-BrA e IF-BrM**

Modelo Biopsicossocial para Avaliação da Deficiência para Acesso ao BPC

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

Objetivo: proporcionar linguagem unificada, padronizada e estrutura que descreva a saúde e os estados relacionados à saúde.

Domínio: conjunto prático e significativo de funções relacionadas à fisiologia, estruturas anatômicas, ações, tarefas ou áreas da vida.

Domínios na perspectiva do corpo, do indivíduo e da sociedade.

O que uma pessoa com determinado agravo faz ou pode fazer.

Funcionalidade – abrange todas as funções do corpo, atividades e participação.

Incapacidade – abrange todas as deficiências, limitação de atividades ou restrição na participação.

A CIF relaciona também os fatores ambientais que interagem com esses conceitos.

- **Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-Br)**
- primeira versão modelo de avaliação única pautado em critérios de funcionalidade e nível de independência, primeira versão.
- A aplicação prática desse instrumento
- **Aposentadoria Especial da Pessoa com Deficiência**
- prevista na **Lei Complementar nº 142/2013**, versão denominada IFBrA, utilizada para acesso a esse benefício.

- Decreto nº 8.954, de 2017
- instituído o Comitê do Cadastro Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência e da Avaliação Unificada da Deficiência
- Finalidade
- Criar instrumentos para a avaliação biopsicossocial da deficiência e estabelecer diretrizes e procedimentos relativos ao Cadastro Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Cadastro Inclusão.

- **Decreto nº 10.415, de 2020**
- Instituiu o Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre o Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência (GTI), trabalhos finalizados em setembro de 2021. Sugestões do Relatório Final:
- **“Documento 13”**: consolidou todo o processo de discussão conduzido pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNDPD), desde a instituição do Comitê em 2017, até a finalização do GTI em 2021, não aprovado.
 - Disponível no sítio eletrônico do então Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
- **“Documento 8”**: diretrizes de junção de partes de outros instrumentos, sem qualquer discussão prévia com os setores envolvidos.

- **Decreto nº 11.487, abril de 2023** –
- Institui novo Grupo de Trabalho sobre a **Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência**, para
- subsidiar a elaboração de proposta da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência;
- propor os processos de implantação e de implementação da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência perante a União, Estados, Distrito Federal e Municípios; e
- avaliar e finalizar o **Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM)**.
- É o quarto colegiado criado visando a estabelecer um **modelo unificado de avaliação da deficiência de abrangência nacional**.

- Proposta* de Aprimoramento do
- **ÍNDICE DE FUNCIONALIDADE BRASILEIRO MODIFICADO – IFBrM**
- Os aprimoramentos foram desenvolvidos a partir da versão do Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM) validada pela equipe da Universidade de Brasília (UnB) e das discussões iniciadas no citado grupo técnico especializado (2020).
- Levantamento de pontos para o aperfeiçoamentos no IFBrM, ajustes e incrementos propostos em relação ao Documento 13 do Relatório Final do GTI (2021).
- *Lailah Vasconcelos de Oliveira Vilela; Liliane Cristina Gonçalves Bernardes; Marcius Alves Crispim; e Miguel Abud Marcelino. Disponível em: <http://ampid.org.br/site2020/ifbrm-aprimorado/> Maio de 2023.

- Movimento participativo para a avaliação biopsicossocial robusta, que reconheça a pessoa e sua deficiência com segurança e justiça, à luz dos ditames da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, tendo em mente que “deficiência e funcionalidade são conceitos em evolução”.
- O conjunto de diferentes olhares de pessoas com formação para a compreensão do biológico, do psicológico e do social etc, para uma mesma realidade de vida permite melhor compreensão do todo.
- Com a interdisciplinaridade e diversidade de perspectivas profissionais, a compreensão biopsicossocial prevista na legislação é cumprida.

Bases conceituais para a humanização do atendimento na perícia médica

- Modelo Biopsicossocial para Avaliação da Deficiência para Acesso ao BPC
- CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
- Conceitos ampliados no modelo biopsicossocial
- A determinação social da doença e da incapacidade para o trabalho
- Relações humanas no trabalho em equipe
- Qualidade do atendimento
- Humanização como qualidade do atendimento
- A transversalidade da humanização na seguridade social
- Experiências de humanização da perícia médica
- Experiências Práticas - HumanizaSUS
- Ética profissional
- Uniformização de procedimentos, capacitação

A determinação social da doença e da incapacidade para o trabalho

O paradigma médico biológico é hegemônico e dominante.

O reconhecimento dos determinantes sociais para a decisão da incapacidade deve ser construído e colocado em prática na atividade médico pericial.

Não se trata de indivíduos, mas de sujeitos sociais, de grupos e classes sociais e de relações sociais referidas ao processo saúde-doença e de incapacidade para o trabalho.

A determinação social da doença e da incapacidade para o trabalho

As características dos seres humanos (doentes ou não, incapacitados ou não) são sobretudo um produto de forças sociais, ligadas a uma totalidade econômico-social.

É preciso conhecer e compreender para explicarem-se adequadamente os fenômenos de saúde, de doença e de incapacidade, com os quais ela se defronta uma mudança qualitativa, porque o objeto de tal disciplina não é representado por corpos biológicos, mas por corpos sociais.

HUMANIZAÇÃO - HumanizaSUS

Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde: trabalhadores, gestores e usuários.

Fomento da autonomia e protagonismo dos sujeitos.

Aumento do grau de co-responsabilidade na produção de saúde e de sujeitos

Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão.

Identificação das necessidades sociais de saúde.

Mudanças nos modelos de atenção e de gestão dos processos de trabalho, com foco nas necessidades dos cidadãos e na produção de saúde.

Compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento.

A **HUMANIZAÇÃO** se operacionaliza com

Troca e construção de saberes.

Trabalho em rede com equipes interdisciplinares e multiprofissionais.

Identificação das necessidades, dos desejos e interesses dos diversos sujeitos.

Pacto entre os diferentes níveis de gestão, as diferentes instâncias das políticas e os diferentes sujeitos

Resgate dos fundamentos básicos que norteiam as práticas de saúde reconhecendo os sujeitos ativos e protagonistas da ação.

Construção de redes solidárias e interativas, participativas e protagonistas das ações sociais.

Perfil do Perito Médico

- Independência Profissional
- Independência de Atitudes e Decisões
- Intransferibilidade de funções
- Eficiência Técnica
- Integridade Pessoal
- Imparcialidade
- Sigilo e Discrição
- Lealdade à Classe

Ética

DEFINIÇÃO

Estudo dos juízos de apreciação que se referem à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

É a teoria ou ciência do comportamento moral do homem em sociedade.

Ética do Servidor Público

Caráter público e sua relação com o público

Confiança depositada pela sociedade

Princípios da Administração Pública

- Legalidade
- Impessoalidade
- Moralidade
- Publicidade
- Eficiência

Administração Pública

Legalidade => estrita obediência à lei; nenhum resultado poderá ser considerado bom, nenhuma gestão poderá ser reconhecida como de excelência à revelia da lei.

Impessoalidade => não fazer acepção de pessoas. O tratamento diferenciado restringe-se apenas aos casos previstos em lei. **a cortesia, a rapidez no atendimento, a confiabilidade e o conforto** são requisitos de um serviço público de qualidade e devem ser agregados a todos os usuários indistintamente. Em se tratando de organização pública, todos os seus usuários são preferenciais, são pessoas muito importantes.

Administração Pública

Moralidade => pautar a gestão pública por um código moral. Não se trata de ética (no sentido de princípios individuais, de foro íntimo), mas de princípios morais de aceitação pública.

Publicidade => ser transparente, dar publicidade aos fatos e aos dados. Essa é uma forma eficaz de indução do controle social.

Eficiência => fazer o que precisa ser feito com o máximo de qualidade ao menor custo possível. Não se trata de redução de custo de qualquer maneira, mas de buscar a melhor relação entre qualidade do serviço e qualidade do gasto.

A Ética do Servidor Público

Probidade = integridade de caráter, honestidade, honradez

Lealdade = qualidade do leal: conforme com a lei

Urbanidade = civilidade, **polidez**.

Disponibilidade = ser chamado a serviço em qualquer situação

Respeito à hierarquia

Resistir às pressões ilegítimas

Não fazer uso de informações privilegiadas em proveito próprio,
de amigos ou terceiros não representativos do interesse comum.

Ética Institucional

Consciência do Servidor Público com as funções de Estado

Domínio da técnica da relação Profissional/Segurado

Humanização do atendimento sem paternalismo

Assumir o ato médico e suas decisões

Hierarquia técnica / administrativa

Inter-relações e limites com outras áreas

Responsabilidade civil e penal

Código de Ética Médica de 30 de abril de 2019

Resolução nº 2.217/2018

Art. 11 Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.

Art. 40 Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza.

Art. 88 Negar ao paciente ou, na sua impossibilidade, a seu representante legal, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionarem riscos ao próprio paciente ou a terceiros.

Código de Ética Médica de 30 de abril de 2019

Resolução nº 2.217/2018

Responsabilidade Profissional

É vedado ao médico:

Art. 1º Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.

Parágrafo único: a responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida.

Art.2º – Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

Código de Ética Médica de 30 de abril de 2019

Resolução nº 2.217/2018

Responsabilidade Profissional

É vedado ao médico:

Art. 5º Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.

Art. 11 ° Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.

Código de Ética Médica de 30 de abril de 2019

Resolução nº 2.217/2018

Direitos Humanos

É vedado ao médico:

Art. 23º Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

Código de Ética Médica de 30 de abril de 2019

Resolução nº 2.217/2018

Art. 93. Ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.

Art. 94. Intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

Código de Ética Médica de 30 de abril de 2019

Resolução nº 2.217/2018

Art. 96. Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

Art. 97. Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.

Lei 8.112/90

Título IV - Do Regime Disciplinar Capítulo I - Dos Deveres

Art. 116. São deveres do servidor:

I - exercer com zelo e dedicação as atribuições do cargo;

II - ser leal às instituições a que servir;

III - observar as normas legais e regulamentares;

IV - cumprir as ordens superiores, exceto quando manifestamente ilegais;

Lei 8.112/90

V - atender com presteza:

a) ao público em geral, prestando as informações requeridas, ressalvadas as protegidas por sigilo;

b) à expedição de certidões requeridas para defesa de direito ou esclarecimento de situações de interesse pessoal;

VI - levar ao conhecimento da autoridade superior as irregularidades de que tiver ciência em razão do cargo;

VII - zelar pela economia do material e a conservação do patrimônio público;

Lei 8.112/90

- VIII - guardar sigilo sobre assunto da repartição;
-
- IX - manter conduta compatível com a moralidade administrativa;
-
- X - ser assíduo e pontual ao serviço;
-
- XI - tratar com urbanidade as pessoas;
-
- XII - representar contra ilegalidade, omissão ou abuso de poder.

Lei 8.112/90

Capítulo II - Das Proibições

Art. 117. Ao servidor é proibido:

- I - **ausentar-se do serviço** durante o expediente, **sem** prévia **autorização** do chefe imediato;
- II - retirar, sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer documento ou objeto da repartição;
- III - recusar fé a documentos públicos;

Lei 8.112/90

Capítulo II - Das Proibições

Art. 117. Ao servidor é proibido:

IV - opor resistência injustificada ao andamento de documento e processo ou execução de serviço;

V - promover manifestação de apreço ou desapreço no recinto da repartição;

VI - cometer a pessoa estranha à repartição, fora dos casos previstos em lei, o desempenho de atribuição que seja de sua responsabilidade ou de seu subordinado;

Lei 8.112/90

Art. 117. Ao servidor é proibido:

X - participar de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada, salvo a participação nos conselhos de administração e fiscal de empresas ou entidades em que a União detenha, direta ou indiretamente, participação no capital social ou em sociedade cooperativa constituída para prestar serviços a seus membros, e exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário;

Lei 8.112/90

Art. 117. Ao servidor é proibido:

XIII - aceitar comissão, emprego ou pensão de estado estrangeiro;

XIV - praticar usura sob qualquer de suas formas;

XV - proceder de forma desidiosa (indolência, preguiça, negligência);

XVI - utilizar pessoal ou recursos materiais da repartição em serviços ou atividades particulares;

Lei 8.112/90

Art. 117. Ao servidor é proibido:

XVII - cometer a outro servidor atribuições estranhas ao cargo que ocupa, exceto em situações de emergência e transitórias;

XVIII - exercer quaisquer atividades que sejam incompatíveis com o exercício do cargo ou função e com o horário de trabalho;

XIX - recusar-se a atualizar seus dados cadastrais quando solicitado.

Órgãos de gestão e controle

Divisões e Coordenações Regionais –

Chefias imediatas, avaliação e revisão os procedimentos do Perito Médico Federal (PMF)

Departamento de Perícia Médica Federal e Coordenações-Gerais temáticas – estrutura organizacional dos serviços

Corregedoria – Processos administrativos disciplinares internos

Conselhos de Classe – Processos ético-profissionais

TCU, MPU etc - verifica conformidades legal e técnica

MARÍLIA GAVA

marilia.gava@previdencia.gov.br

mgava00@hotmail.com

Perita Médica Federal

Coordenadora-Geral da Perícia de Natureza Assistencial, Administrativa, Trabalhista e Tributária

Departamento de Perícia Médica Federal

Secretaria do Regime Geral da Previdência Social

Ministério da Previdência Social

Fone 61 20192774