



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 10.670, DE 2018 **(Do Sr. Herculano Passos)**

Altera os arts. 42, 60 e 101 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências e acrescenta §12 ao art. 20 da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, para permitir que o segurado ou beneficiário seja acompanhado de pessoa de sua confiança durante a perícia médica e social do Instituto Nacional do Seguro Social.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 42.

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico ou outra pessoa de sua confiança.

.....(NR)”

“Art. 60.

§ 4ºA O segurado poderá, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico ou outra pessoa de sua confiança durante o exame médico-pericial a cargo da Previdência Social.

.....(NR)”

“Art.101.....

§6º Durante a verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, o segurado poderá, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico ou outra pessoa de sua confiança. (NR)”

Art. 2º O art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.20.....

§12 Durante a avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º deste artigo, composta por avaliação médica e social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, o periciado pode, às suas expensas, fazer-se

acompanhar de médico ou outra pessoa de sua confiança.(NR)”

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição visa a assegurar o direito do segurado do Regime Geral de Previdência Social – RGPS à presença de acompanhante da sua escolha durante a realização de perícia médica e social a cargo do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS. Esse direito deve ser extensivo, também, às pessoas que requeiram o Benefício de Prestação Continuada - BPC, previsto na Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

Uma das reclamações constantes dos segurados que precisam submeter-se à perícia médica e social do INSS se refere ao impedimento, em geral por parte do médico perito, do acesso de um acompanhante do periciado ao exame pericial.

Destaque-se, no entanto, que a solicitação de acompanhante em perícia médica já é permitida pelo INSS. Para tanto, é necessário preencher o formulário de solicitação de acompanhante e levá-lo no dia da realização da perícia. O pedido será analisado pelo perito médico e este, com base na legislação vigente, poderá negar, com a devida fundamentação, caso a presença de terceiro possa interferir no ato pericial.

A negação ocorre, muitas vezes, porque o acompanhante do segurado ou do beneficiário é o seu advogado. Sobre a presença de advogado do periciado, o Setor Jurídico do Conselho Federal de Medicina – SEJUR/CFM já se posicionou por meio da Nota Técnica SJ nº 44/2012, aprovada pela Diretoria do CFM em 06.02.2013, com a seguinte Ementa:

“Exame médico-pericial. Presença de advogado a pedido do periciando. Possibilidade. Mero conforto psicológico. Sigilo profissional preservado. Autonomia profissional do perito. Garantia diante da não intervenção no ato pericial pelo

advogado. Direito do médico-perito decidir a respeito da presença do advogado caso se sinta pressionado. Necessidade de justificação por escrito.”

Em sua conclusão, a citada Nota Técnica estabelece, *ipsis literis*:

“...Pelas razões jurídicas acima expendidas, entendemos que o advogado, no exercício de sua profissão, tem direito assegurado pelo art. 7º, inc. I, III e VI, letras “c” e “d” do EOAB, Lei 8.906/94 de fazer-se acompanhar de seu cliente, quando solicitado, nos exames periciais em âmbito judicial ou administrativo. Todavia, a atuação do advogado, nestes casos, limitar-se-á a dar conforto e segurança jurídica ao periciando com sua presença, não podendo interferir no ato médico-pericial a ser realizado, que é de competência exclusiva do médico perito designado para o mister. Consignamos, também, que o exame pericial é um ato médico. Assim, na hipótese do médico-perito sentir-se, de alguma forma, pressionado por advogado que por ventura esteja acompanhando o periciando, assiste-lhe o direito – com fundamento em sua autonomia profissional, de decidir acerca da presença do profissional da advocacia no recinto em que a perícia for realizada, mediante explicitação por escrito de seus motivos, sob pena de recusa da realização da perícia.”

Também interfere na negativa em relação à presença de terceiros durante a perícia médica a questão do sigilo médico. Trata-se do silêncio a que o profissional da medicina está obrigado com relação a fatos de que tomou conhecimento por intermédio da relação médico-paciente, ou seja, no pleno exercício de sua profissão. O objetivo maior do sigilo médico é estabelecer uma relação de confiança entre médico e paciente, cujas informações são fundamentais para assegurar um tratamento eficiente

Assim estabelece o artigo 73 do Código de Ética Médica:

“É vedado ao médico: revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente”.

O médico tem, portanto, o dever profissional de preservar o sigilo das informações obtidas em decorrência do exercício da sua profissão, mas também fica bem claro que o sigilo é do paciente e não do médico, deixando evidente, a

redação do artigo, que com a autorização expressa do paciente esse sigilo pode ser quebrado.

Dessa forma, caso o paciente deseje ser acompanhado por familiar, amigo ou até seu advogado na realização da perícia médica, ele pode autorizar terceiro a participar do ato e isso independe de aceitação ou autorização do médico perito, sendo que não se trata de ato discricionário do médico, mas sim de o paciente decidir se deseja ser acompanhado ou não durante o exame pericial.

Resta, portanto, evidente que o sigilo médico pode ser violado em algumas hipóteses, e uma delas é o direito do próprio paciente abrir mão desse sigilo a terceiros que o acompanhem no exame médico pericial. Caso o paciente tenha confiança em uma terceira pessoa para ter conhecimento de um ato tão íntimo, isso é uma liberalidade que só diz respeito a ele.

Sendo assim, esta Proposição visa a oferecer ao periciado a possibilidade de decidir se deve estar ou não acompanhado durante a realização de perícias no âmbito da previdência e assistência social.

Em vista da relevância da matéria, contamos com o apoio dos ilustres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em 7 de agosto de 2018.

Deputado **HERCULANO PASSOS**

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO III
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

.....

CAPÍTULO II
DAS PRESTAÇÕES EM GERAL

.....

**Seção V
Dos Benefícios**

**Subseção I
Da Aposentadoria por Invalidez**

Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

§ 1º Concluindo a perícia médica inicial pela existência de incapacidade total e definitiva para o trabalho, a aposentadoria por invalidez será devida: [Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995](#)

a) ao segurado empregado, a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade ou a partir da entrada do requerimento, se entre o afastamento e a entrada do requerimento decorrerem mais de trinta dias; [Alínea com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#)

b) ao segurado empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual, especial e facultativo, a contar da data do início da incapacidade ou da data da entrada do requerimento, se entre essas datas decorrerem mais de trinta dias. [Alínea com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#)

§ 2º Durante os primeiros quinze dias de afastamento da atividade por motivo de invalidez, caberá à empresa pagar ao segurado empregado o salário. [Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#)

§ 3º [Revogado pela Lei nº 9.032 de 28/4/1995](#)

§ 4º O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101 desta Lei. [Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida na Lei nº 13.457, de 26/6/2017](#)

.....

Subseção V Do Auxílio-Doença

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz.. [“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#)

§ 1º Quando requerido por segurado afastado da atividade por mais de 30 (trinta) dias, o auxílio-doença será devido a contar da data da entrada do requerimento.

§ 2º [Revogado pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995](#)

§ 3º Durante os primeiros quinze dias consecutivos ao do afastamento da atividade por motivo de doença, incumbirá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral. [Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.876, de 26/11/1999](#)

§ 4º A empresa que dispuser de serviço médico, próprio ou em convênio, terá a seu cargo o exame médico e o abono das faltas correspondentes ao período referido no § 3º, somente devendo encaminhar o segurado à perícia médica da Previdência Social quando a incapacidade ultrapassar 15 (quinze) dias.

§ 5º Nos casos de impossibilidade de realização de perícia médica pelo órgão ou setor próprio competente, assim como de efetiva incapacidade física ou técnica de implementação das atividades e de atendimento adequado à clientela da previdência social, o INSS poderá, sem ônus para os segurados, celebrar, nos termos do regulamento, convênios, termos de execução descentralizada, termos de fomento ou de colaboração, contratos não onerosos ou acordos de cooperação técnica para realização de perícia médica, por delegação ou simples cooperação técnica, sob sua coordenação e supervisão, com: [“Caput” do parágrafo acrescido pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015](#)

I - órgãos e entidades públicos ou que integrem o Sistema Único de Saúde (SUS); [Inciso acrescido pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015](#)

II - [VETADO na Lei nº 13.135, de 17/6/2015](#)

III - [VETADO na Lei nº 13.135, de 17/6/2015](#)

§ 6º O segurado que durante o gozo do auxílio-doença vier a exercer atividade que lhe garanta subsistência poderá ter o benefício cancelado a partir do retorno à atividade. [Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015](#)

§ 7º Na hipótese do § 6º, caso o segurado, durante o gozo do auxílio-doença, venha a exercer atividade diversa daquela que gerou o benefício, deverá ser verificada a incapacidade para cada uma das atividades exercidas. [Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.135, de 17/6/2015](#)

§ 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício. [Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida na Lei nº 13.457, de 26/6/2017](#)

§ 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida e com redação dada pela Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

§ 10. O segurado em gozo de auxílio-doença, concedido judicial ou administrativamente, poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram sua concessão ou manutenção, observado o disposto no art. 101 desta Lei. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 767, de 6/1/2017, convertida na Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

§ 11. O segurado que não concordar com o resultado da avaliação da qual dispõe o § 10 deste artigo poderá apresentar, no prazo máximo de trinta dias, recurso da decisão da administração perante o Conselho de Recursos do Seguro Social, cuja análise médica pericial, se necessária, será feita pelo assistente técnico médico da junta de recursos do seguro social, perito diverso daquele que indeferiu o benefício. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

Art. 61. O auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei. [\(Artigo com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995\)](#)

.....

Seção VIII

Das Disposições Diversas Relativas às Prestações

Art. 100. (VETADO)

Art. 101. O segurado em gozo de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e o pensionista inválido estão obrigados, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico a cargo da Previdência Social, processo de reabilitação profissional por ela prescrito e custeado, e tratamento dispensado gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos. [\(“Caput” do Artigo com redação dada pela Lei nº 9.032, de 28/4/1995\)](#)

§ 1º O aposentado por invalidez e o pensionista inválido que não tenham retornado à atividade estarão isentos do exame de que trata o *caput* deste artigo: [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.063, de 30/12/2014, com redação dada pela Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

I - após completarem cinquenta e cinco anos ou mais de idade e quando decorridos quinze anos da data da concessão da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a precedeu; ou [\(Inciso acrescido pela Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

II - após completarem sessenta anos de idade. [\(Inciso acrescido pela Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

§ 2º A isenção de que trata o § 1º não se aplica quando o exame tem as seguintes finalidades:

I - verificar a necessidade de assistência permanente de outra pessoa para a concessão do acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento) sobre o valor do benefício, conforme dispõe o art. 45;

II - verificar a recuperação da capacidade de trabalho, mediante solicitação do aposentado ou pensionista que se julgar apto;

III - subsidiar autoridade judiciária na concessão de curatela, conforme dispõe o art. 110. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.063, de 30/12/2014\)](#)

§ 3º [\(VETADO na Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

§ 4º A perícia de que trata este artigo terá acesso aos prontuários médicos do periciado no Sistema Único de Saúde (SUS), desde que haja a prévia anuência do periciado e seja garantido o sigilo sobre os dados dele. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

§ 5º É assegurado o atendimento domiciliar e hospitalar pela perícia médica e social do INSS ao segurado com dificuldades de locomoção, quando seu deslocamento, em razão de sua limitação funcional e de condições de acessibilidade, imponha-lhe ônus desproporcional e indevido, nos termos do regulamento. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.457, de 26/6/2017\)](#)

Art. 102. A perda da qualidade de segurado importa em caducidade dos direitos inerentes a essa qualidade. [\(“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)

§ 1º A perda da qualidade de segurado não prejudica o direito à aposentadoria para cuja concessão tenham sido preenchidos todos os requisitos, segundo a legislação em vigor à época em que estes requisitos foram atendidos. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)

§ 2º Não será concedida pensão por morte aos dependentes do segurado que falecer após a perda desta qualidade, nos termos do art. 15 desta Lei, salvo se preenchidos os requisitos para obtenção da aposentadoria na forma do parágrafo anterior. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.528, de 10/12/1997\)](#)

LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993

Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

CAPÍTULO IV DOS BENEFÍCIOS, DOS SERVIÇOS, DOS PROGRAMAS E DOS PROJETOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Seção I Do Benefício de Prestação Continuada

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. ([“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011](#))

§ 1º Para os efeitos do disposto no *caput*, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011](#))

§ 2º Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação](#))

I - ([Revogado pela Lei nº 12.470, de 31/8/2011](#))

II - ([Revogado pela Lei nº 12.470, de 31/8/2011](#))

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal *per capita* seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011](#))

§ 4º O benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011](#))

§ 5º A condição de acolhimento em instituições de longa permanência não prejudica o direito do idoso ou da pessoa com deficiência ao benefício de prestação continuada. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011](#))

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social - INSS. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.470, de 31/8/2011](#))

§ 7º Na hipótese de não existirem serviços no município de residência do beneficiário, fica assegurado, na forma prevista em regulamento, o seu encaminhamento ao município mais próximo que contar com tal estrutura. ([Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.720, de 30/11/1998](#))

§ 8º A renda familiar mensal a que se refere o § 3º deverá ser declarada pelo requerente ou seu representante legal, sujeitando-se aos demais procedimentos previstos no regulamento para o deferimento do pedido. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.720, de 30/11/1998](#))

§ 9º Os rendimentos decorrentes de estágio supervisionado e de aprendizagem não serão computados para os fins de cálculo da renda familiar *per capita* a que se refere o § 3º deste artigo. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.470, de 31/8/2011 e com redação dada pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação](#))

§ 10. Considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2º deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.470, de 31/8/2011](#))

§ 11. Para concessão do benefício de que trata o *caput* deste artigo, poderão ser utilizados outros elementos probatórios da condição de miserabilidade do grupo familiar e da situação de vulnerabilidade, conforme regulamento. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.146, de 6/7/2015, publicada no DOU de 7/7/2015, em vigor 180 dias após sua publicação](#))

Art. 21. O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem.

§ 1º O pagamento do benefício cessa no momento em que forem superadas as condições referidas no *caput*, ou em caso de morte do beneficiário.

§ 2º O benefício será cancelado quando se constatar irregularidade na sua concessão ou utilização.

§ 3º 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. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)

§ 4º A cessação do benefício de prestação continuada concedido à pessoa com deficiência não impede nova concessão do benefício, desde que atendidos os requisitos definidos em regulamento. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011, e com redação dada pela Lei nº 12.470, de 31/8/2011)

.....

.....

RESOLUÇÃO Nº 1.931, DE 17 DE SETEMBRO DE 2009

Aprova o Código de Ética Médica.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, modificado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009 e pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e, consubstanciado nas Leis nº 6.828, de 29 de outubro de 1980 e Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999; e

CONSIDERANDO que os Conselhos de Medicina são ao mesmo tempo julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente;

CONSIDERANDO que as normas do Código de Ética Médica devem submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO a busca de melhor relacionamento com o paciente e a garantia de maior autonomia à sua vontade;

CONSIDERANDO as propostas formuladas ao longo dos anos de 2008 e 2009 e pelos Conselhos Regionais de Medicina, pelas Entidades Médicas, pelos médicos e por instituições científicas e universitárias para a revisão do atual Código de Ética Médica;

CONSIDERANDO as decisões da IV Conferência Nacional de Ética Médica que elaborou, com participação de Delegados Médicos de todo o Brasil, um novo Código de Ética Médica revisado.

CONSIDERANDO o decidido pelo Conselho Pleno Nacional reunido em 29 de agosto de 2009;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em sessão plenária de 17 de setembro de 2009, resolve:

Art. 1º Aprovar o Código de Ética Médica, anexo a esta Resolução, após sua revisão e atualização.

Art. 2º O Conselho Federal de Medicina, sempre que necessário, expedirá Resoluções que complementem este Código de Ética Médica e facilitem sua aplicação.

Art. 3º O Código anexo a esta Resolução entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação e, a partir daí, revoga-se o Código de Ética Médica aprovado pela Resolução CFM nº 1.246, publicada no Diário Oficial da União, no dia 26 de janeiro de 1988, Seção I, páginas 1574-1579, bem como as demais disposições em contrário.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
Presidente do Conselho

LÍVIA BARROS GARÇÃO
Secretária-Geral

ANEXO

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

PREÂMBULO

I - O presente Código de Ética Médica contém as normas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício de sua profissão, inclusive no exercício de atividades relativas ao ensino, à pesquisa e à administração de serviços de saúde, bem como no exercício de quaisquer outras atividades em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da Medicina.

II - As organizações de prestação de serviços médicos estão sujeitas às normas deste Código.

III - Para o exercício da Medicina impõe-se a inscrição no Conselho Regional do respectivo Estado, Território ou Distrito Federal.

IV - A fim de garantir o acatamento e a cabal execução deste Código, o médico comunicará ao Conselho Regional de Medicina, com discricção e fundamento, fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem possível infração do presente Código e das demais normas que regulam o exercício da Medicina.

V - A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas neste Código é atribuição dos Conselhos de Medicina, das comissões de ética e dos médicos em geral.

VI - Este Código de Ética Médica é composto de 25 princípios fundamentais do exercício da Medicina, 10 normas diceológicas, 118 normas deontológicas e quatro disposições gerais. A transgressão das normas deontológicas sujeitará os infratores às penas disciplinares previstas em Lei.

CAPÍTULO IX SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Parágrafo único. Permanece essa proibição:

- a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido;
- b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento;
- c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

Art. 74. Revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
