

Parecer da Procuradoria Administrativa

PROCESSO: SGP 119738/2016 (GDOC 16847-1185968/2016)

INTERESSADO: DEPARTAMENTO DE PERÍCIAS MÉDICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO - DPME

PARECER: PA nº 4/2018

EMENTA: INDENIZAÇÃO. Lei Estadual nº 14.984, de 12 de abril de 2013. Dúvidas suscitadas pelo órgão médico relativas aos critérios a serem adotados para enquadramento da invalidez permanente. A invalidez permanente parcial será aferida levando em consideração a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão em virtude de lesão física, segundo os parâmetros da “Tabela para Cálculo da indenização em caso de invalidez permanente” estabelecido pela SUSEP, independentemente da capacidade laborativa do servidor. Artigo 11 da Circular SUSEP nº 302/2005 c.c. artigo 5º, II, do Decreto Estadual nº 59.532, de 13 de setembro de 2013. Pronunciamento do órgão médico oficial. Atribuição que não foi conferida exclusivamente ao Departamento de Perícias Médicas do Estado pela Lei Estadual nº 14.984/2013.

1. O protocolado partiu de consulta formulada pelo Departamento de Perícias Médicas do Estado ao órgão jurídico que serve a pasta concernente à interpretação de dispositivos da Lei Estadual nº 14.984, de 12 de abril de 2013, e do Decreto Estadual nº 59.532, de 13 de setembro de 2013, em particular no que se refere aos critérios a serem adotados pelo órgão médico para enquadramento da invalidez permanente para fins de pagamento da indenização instituída pelo diploma em evidência (fls. 2/13).

2. Informa o interessado que emitiu o Comunicado DPME 28, publicado no DOE de 20/05/2014, o qual estabeleceu que as apurações “somente deverão ser encaminhadas para manifestação pelo DPME” se do laudo de aposentadoria por invalidez expedido pelo órgão médico “constar expressamente que a doença está incluída entre as classificadas no artigo 186 da Lei Federal nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990¹” e a conclusão da apuração preliminar depender de pronunciamento do

1 O ato regulamentar refere-se ao parágrafo primeiro do art. 186 da Lei Federal nº 8.112/1990, segundo o qual:

interessado para apurar o nexo de causalidade. Afirma, contudo, que as diversas unidades prisionais da Secretaria da Administração Penitenciária estariam instando o órgão médico em expedientes nos quais os servidores não se encontrariam em processo de aposentadoria por invalidez, em desacordo ao comunicado expedido.

3. Ademais, aponta o órgão médico conflito técnico do ponto de vista médico pericial. Em que pesem os termos da norma regulamentar, a qual requer, “*no caso de invalidez permanente parcial, o grau de comprometimento da capacidade laborativa do militar ou servidor*” (art. 3º, III), assevera que a capacidade laborativa do segurado não é critério levado em consideração nas avaliações periciais dos seguros de vida em grupo contratados pela Administração, os quais têm por referência a “perda, redução ou a impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão em virtude de lesão física”, na forma da Tabela para Cálculo da Indenização da Invalidez Permanente aprovada pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

4. A Unidade Central de Recursos Humanos, por sua vez, e à vista da possibilidade facultada pelo legislador em “*contratar seguro de vida em grupo*”² para o pagamento da indenização, discorreu a respeito das principais coberturas de invalidez permanente à luz da Circular SUSEP nº 302, de 19 de setembro de 2005³, destacando, em especial, a distinção dos critérios para a caracterização da invalidez no âmbito da administração pública e nas seguradoras privadas. Salienta, assim, que “a aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de Previdência Social, assim como por órgãos do poder público e por outras instituições público-privadas, não caracteriza, por si só, para as seguradoras, quadro clínico incapacitante que comprove a invalidez funcional permanente e total por doença”.

5. O órgão central chamou a atenção, ainda, para o fato de as principais seguradoras não divulgarem a cobertura de invalidez por doença em seus planos, “e se o fazem divulgam apenas a invalidez funcional como opção ao consumidor”, finalizando que a “invalidez laborativa, de maior custo para as companhias, normalmente não é apresentada aos usuários”, sem descurar que a seguradora confiará à sua junta médica a palavra final quanto à avaliação da incapacidade do segurado.

6. Indagou, por fim, se o Departamento de Perícias Médicas do Estado poderia “celebrar termo de cooperação com as secretarias para que esses laudos, que

“*Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o inciso I deste artigo, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, hanseníase, cardiopatia grave, doença de Parkinson, paralisia irreversível e incapacitante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS, e outras que a lei indicar, com base na medicina especializada*”.

2 Art. 1º, II, Lei Estadual nº 14.984/2013.

3 Que “Dispõe sobre as regras complementares de funcionamento e os critérios para operação das coberturas de risco oferecidas em plano de seguro de pessoas, e dá outras providências” (cópia às fls. 43/68 dos autos).

não se enquadrem nas hipóteses previstas no Comunicado DPME nº 28, possam ser realizados por Órgãos Médicos Oficiais destas Secretarias, ou mediante a contratação de terceiros”.

7. O criterioso **Parecer CJ/SPG nº 747/2016**⁴ concluiu, à luz do diploma de regência da matéria, que o órgão médico poderá ser instado a se pronunciar, quando couber, em qualquer situação prevista no ordenamento, cabendo-lhe manifestar-se ora sobre “*a natureza do evento lesivo*” ora no tocante ao nexo causal a uma das hipóteses que ensejam o pagamento da indenização (art. 2º, § 1º, da Lei 14.984/2013). Asseverou, ainda, que a função regulamentar não pode extrapolar os parâmetros fixados pelo legislador, de modo que opinou ser desnecessária a avaliação do “*grau de comprometimento da capacidade laborativa do militar ou servidor*”, requisito trazido no art. 3º, III, do Decreto nº 59.532/2013. Assim, para o pagamento da indenização em caso de invalidez permanente parcial, deve o órgão médico avaliar somente “a seqüela do traumatismo relativa à perda, redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão em virtude de lesão física, conforme previsto na tabela exarada pela SUSEP”. Por fim, assinalou ser o DPME o único órgão médico oficial do Estado de São Paulo, razão pela qual “somente com a alteração da Lei estadual nº 14.984/2013 é que a atribuição exclusiva do DPME, nesses casos, poderá ser alterada” (fls. 79/89).

8. O órgão jurídico entendeu por bem elevar toda a matéria discutida à consideração da Subprocuradoria Geral do Estado da Área da Consultoria Geral que, por sua vez, determinou a oitiva desta Procuradoria Administrativa (fls. 92).

9. Para emissão de manifestação conclusiva, esta especializada considerou indispensável conhecer os termos de eventual contrato de seguro celebrado pela administração na forma autorizada pela Lei Estadual nº 14.984/2013, bem como as apurações preliminares em curso na pasta nas quais os órgãos jurídicos tenham concluído pela concessão do pagamento integral da indenização permanente total ou parcial (Parecer **PA nº 40/2017**, fls. 94/105).

10. Em resposta às diligências encarecidas, a Secretaria da Administração Penitenciária esclareceu que firmou contratos de seguros de vida e de acidentes pessoais a seus servidores até 31/12/2013, optando, a partir de então, pelo pagamento da indenização na forma do inciso I do artigo 1º da Lei nº 14.984/2013. Anexou, em cópias, dois expedientes instaurados com vistas a apurar o cabimento da indenização instituída pela referida lei, ainda inconclusivos no tocante ao enquadramento final da invalidez permanente (fls. 107/115).

Feito o relato do essencial, opinamos.

4 De autoria da Procuradora do Estado CÉLIA ALMENDRA RODRIGUES.

11. Como anteriormente registrado, questão de absoluta pertinência foi suscitada pelo órgão médico na questão relativa ao pagamento de indenização por morte ou invalidez permanente, total ou parcial, aos militares do Estado e aos servidores sujeitos ao Regime Especial de Trabalho Policial ou que exerçam atividades de risco em unidades da Secretaria da Administração Penitenciária, nas situações elencadas no art. 2º da Lei Estadual nº 14.984, de 12 de abril de 2013⁵.

12. A dúvida se instaura para os casos em que discutida a invalidez permanente.

13. Na hipótese de **invalidez permanente parcial**, diz o inciso II do artigo 5º do Decreto Estadual nº 59.532, de 13 de setembro de 2013, que o valor corresponderá à fração da totalidade da indenização⁶, “conforme o grau de comprometimento da capacidade laborativa”, cujo cálculo terá como base a “Tabela para Cálculo da indenização em caso de invalidez permanente, estabelecido pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP”.

14. Ora, como frisou o órgão médico, o principal critério da avaliação pericial utilizada pelo DPME é a capacidade laborativa do servidor, parâmetro este que não encontra guarida nas regras que regem as coberturas de risco oferecidas pelas seguradoras privadas para a caracterização da invalidez permanente que, nas hipóteses de invalidez por acidente, leva em consideração tão somente “a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto”⁷.

15. Nessa linha, a “Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente”, aprovada pela Circular SUSEP nº 29/1991⁸ e transcrita às fls. 8/11. A perda total do uso de um dos pés, por exemplo, dá ensejo a 50% sobre a importância segurada (fls. 10), pouco importando a capacidade laborativa residual do servidor após a confirmação da invalidez.

16. A solução nos é fornecida pelo diploma legal. Prevê o art. 2º, III, da Lei Estadual nº 14.984/2013 que a indenização pode decorrer “em razão da função

5 Verbis: “**Artigo 2º** - As medidas de que trata o artigo 1º desta lei se restringirão à morte ou à invalidez que ocorrerem: **I** - em serviço; **II** - no deslocamento do militar ou do servidor até o seu local de trabalho; **III** - em razão da função pública, ainda que o evento causador da morte ou invalidez se dê após a passagem do militar ou do servidor à inatividade”.

6 No valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), cuja totalidade se destina às hipóteses de morte ou invalidez permanente total (art. 5º, I, Decreto Estadual nº 59.532/2013).

7 Cuida-se da definição da invalidez permanente **por acidente** trazida no artigo 11 da Circular SUSEP nº 302, de 19/9/2005 (fls. 45). Já a invalidez **laborativa** permanente total **por doença** é “aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação, com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, para a atividade laborativa principal do segurado” (art. 15 da Circular SUSEP nº 302, de 19/9/2005, fls. 46).

8 Revogada pela Circular SUSEP nº 302/2005, muito embora mantida a vigência da referida tabela (art. 110).

pública, *ainda que o evento causador da morte ou invalidez se dê após a passagem do militar ou do servidor à inatividade*” (destacamos). Como consignado pela parecerista preopinante:

Ora, se existe a possibilidade de pagamento de indenização por evento causador de invalidez (permanente, total ou parcial) mesmo que este tenha ocorrido após a passagem do militar ou servidor para a **inatividade**, não há como (nem por que) medir, para os casos de invalidez permanente parcial, o “*grau de comprometimento da capacidade laborativa*”.

(Parecer CJ/SPG nº 747/2016, item 11.4)

17. Logo, parece-nos que o decreto regulamentar mais se refere à capacidade **funcional**, a ser aferida nos termos da tabela da SUSEP (artigo 5º, inciso II), do que propriamente à capacidade **laborativa** do servidor.

18. O parágrafo único do artigo 3º do Decreto Estadual nº 59.532/2013 parece reforçar tal ordem de ideias. Segundo esse dispositivo, a conclusão dos trabalhos da comissão apuradora⁹ “**dispensa o pronunciamento de órgão médico oficial**, salvo se a conclusão depender de conhecimento especial de técnico, nos termos do inciso I do parágrafo único do artigo 420 do Código de Processo Civil¹⁰”. Ora, fosse necessário aferir-se o grau de comprometimento da capacidade **laborativa** do servidor, a comissão apuradora nunca poderia prescindir da opinião do órgão médico oficial, visto que invariavelmente seriam necessários conhecimentos especiais, inclusive acerca do trabalho desempenhado pelo servidor.

19. Logo, pensamos que a aparente contradição interna existente na norma regulamentar poderia ser solucionada tomando-se por “*capacidade laborativa*” aquela segundo os parâmetros estabelecidos pela SUSEP, isto é, a **invalidez permanente** assim compreendida “*a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão por lesão física*” (art. 11 da Circular SUSEP nº 302/2005 c.c. art. 5º, II, do Decreto Estadual nº 59.532/2013).

20. Também compartilhamos a conclusão da Consultoria Jurídica de origem relativamente à inteligência a ser conferida ao parágrafo 1º do artigo 2º da Lei nº 14.984/2013, *verbis*:

9 A instauração de apuração preliminar, de natureza meramente investigativa, terá por finalidade estabelecer: “I - se o evento lesivo relaciona-se a uma das hipóteses previstas nos incisos I a III do artigo 2º da Lei nº 14.984, de 12 de abril de 2013; II - se concorreu para o resultado conduta ilícita do militar ou servidor; III - no caso de invalidez permanente parcial, o grau de comprometimento da capacidade laborativa do militar ou servidor” (art. 3º do Decreto nº 59.532/2013).

10 Correspondente ao artigo 464, § 1º, I, do Novo Código de Processo Civil (Lei Federal nº 13.105, de 16 de março de 2015).

Artigo 2º - As medidas de que trata o artigo 1º desta lei se restringirão à morte ou à invalidez que ocorrerem:

I - em serviço;

II - no deslocamento do militar ou do servidor até o seu local de trabalho;

III - em razão da função pública, ainda que o evento causador da morte ou invalidez se dê após a passagem do militar ou do servidor à inatividade.

§ 1º - A natureza do evento lesivo e sua relação com uma das hipóteses indicadas no “caput” deste artigo, bem como o valor da indenização, serão estabelecidos em procedimento administrativo específico, de natureza simplesmente investigativa, colhendo-se, quando couber, o pronunciamento de órgão médico oficial.

(g.n.)

21. Assim, na linha do órgão jurídico, entendemos que o pronunciamento do órgão médico oficial será necessário quando o estabelecimento das condições que autorizam a indenização (especialmente a natureza do evento e sua relação com uma das hipóteses do *caput* do art. 2º da Lei 14.984/2013) depender de **conhecimentos específicos da área médica**. Nesta hipótese, o órgão médico oficial fornecerá, por meio de parecer, **subsídios** ao procedimento administrativo de natureza investigativa a que se refere o § 1º do art. 2º da Lei 14.984/2013.

22. Consignamos, contudo, nossa divergência no tocante ao entendimento de que seria o Departamento de Perícias Médicas do Estado (DPME) o único órgão médico oficial do Estado de São Paulo¹¹⁻¹², de modo que somente com a alteração da Lei Estadual nº 14.984/2013 é que poderia ser arredada a atribuição exclusiva do DPME para manifestar-se nesses casos (fls. 88).

23. De PLÁCIDO E SILVA registra que o termo oficial é “alusivo a tudo que vem de ofício ou promana da autoridade, do governo, ou do poder público”, sendo, pois, “indicativo da qualidade ou condição de pertencer ao poder público ou se derivar do poder público”¹³.

11 A propósito, o inciso VI do artigo 47 do Estatuto paulista elenca como requisito para a posse em cargo público o gozo de boa saúde, “*comprovada em inspeção realizada por órgão médico oficial do Estado*”. Fosse o DPME o único órgão médico oficial, não poderiam outras unidades oficiais realizarem tais inspeções, como autoriza o artigo 8º do Decreto nº 29.180/1988 (“*As perícias médicas para fins de posse e exercício em cargo ou função do serviço público civil do Estado serão realizados pelo D.P.M.E. e pelas unidades indicadas nos termos do artigo 7.º deste decreto*”).

12 Colhe-se da ementa do Parecer **PA nº 147/2008** (Parecerista Dr. MAURO DE MEDEIROS KELLER) que “O ato de concessão do benefício previsto no artigo 50 e parágrafos da Lei Complementar Estadual 207/79 produz efeitos retroativamente até a data da invalidez ou morte, e, como esse favor legal não pode, nos casos de incapacitação para o trabalho, ser usufruído por quem não esteja aposentado, a sua outorga não pode prescindir da oitiva do órgão competente para, nos termos do Decreto 29.180/88, comprovar a invalidez permanente do policial civil para fins de aposentadoria, ainda que lhe preexistia laudo de outro órgão oficial, a exemplo do Instituto Médico Legal” (grifamos).

13 SILVA, De Plácido e. *Vocabulário Jurídico*, 11ª edição. Rio de Janeiro: Ed. Forense, 1989, 4ª vol., p. 278.

24. Nessa esteira, compreende-se por órgão médico oficial, cada qual no âmbito de suas atribuições legais ou regulamentares, todos os órgãos médicos pertencentes à **rede oficial**¹⁴, como são exemplos o Centro Médico (CMed), órgão vinculado à Diretoria de Saúde da Polícia Militar (art. 4º, V, “a”, Decreto Estadual nº 62.103, de 13 de julho de 2016), ou o Instituto Médico Legal, órgão da Superintendência da Polícia Técnico-Científica, da Secretaria da Segurança Pública (Decreto Estadual nº 48.009, de 11 de agosto de 2003).

25. As atribuições às quais o DPME, por sua vez, está jungido estão fixadas em normas regulamentares, a exemplo do artigo 5º do Decreto Estadual nº 29.180, de 11 de novembro de 1988; artigo 2º do Decreto Estadual nº 30.559, de 3 de outubro de 1989; e o artigo 1º do Decreto Estadual nº 51.782, de 27 de abril de 2007, este último alterado pelo Decreto Estadual nº 62.030, de 17 de junho de 2016.

26. Logo, não havendo na Lei Estadual nº 14.984/2013 atribuição afeta exclusivamente ao DPME, a comissão apuradora poderá colher o pronunciamento de qualquer órgão médico oficial autorizado para esclarecer a natureza do evento e o nexo de causalidade com uma das hipóteses de indenização autorizadas pela lei, quando a conclusão dos trabalhos depender de conhecimento especial de técnico.

27. Das considerações expostas, concluímos que:

- (i) A invalidez permanente parcial será aferida levando em consideração a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão em virtude de lesão física, segundo os parâmetros da “Tabela para Cálculo da indenização em caso de invalidez permanente” estabelecido pela SUSEP, independentemente da capacidade laborativa do servidor (art. 11 da Circular SUSEP nº 302/2005 c.c. art. 5º, II, do Decreto Estadual nº 59.532/2013);
- (ii) Não havendo na Lei Estadual nº 14.984/2013 atribuição afeta exclusivamente ao DPME, a comissão apuradora poderá colher o pronunciamento de qualquer órgão médico oficial para esclarecer a natureza do evento e o nexo de causalidade com uma das hipóteses de indenização autorizadas pela lei, quando a conclusão dos trabalhos depender de conhecimento especial de técnico (art. 3º, par. único, do Decreto Estadual nº 59.532/2013 c.c. art. 2º, § 1º, da Lei Estadual nº 14.984/2013).

14 Oportuno anotar que o artigo 17 do Decreto nº 29.180/1988 faz alusão ao termo “rede oficial” (“Artigo 17 - As perícias médicas destinadas a comprovar a invalidez total e permanente do funcionário ou servidor para qualquer cargo ou função pública serão realizadas no DPME ou nas unidades indicadas nos termos do artigo 7º e do § 3º do artigo 9º deste decreto, por Junta Médica constituída de, no mínimo, 3 (três) médicos da rede oficial”).

À elevada consideração superior.

São Paulo, 30 de janeiro de 2018.

Suzana Soo Sun Lee

Procuradora do Estado

OAB/SP nº 227.865

PROCESSO: SGP 119738/2016 (GDOC 16847-1185968/2016)

INTERESSADO: DEPARTAMENTO DE PERÍCIAS MÉDICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO - DPME

PARECER: PA nº 4/2018

Por opção política do legislador estadual, a Lei nº 14.984/2013 não condicionou a indenização por invalidez permanente por ela autorizada às hipóteses de perturbação da capacidade *laborativa*. Como corretamente observado pelo Parecer PA nº 4/2018, a expressão “invalidez permanente, total ou parcial” empregada pelo artigo 1º do diploma legal admite, mais amplamente, a perda, a redução e a impotência *funcionais*, i.e. aqueles desarranjos definitivos concernentes a funções executadas por membros ou órgãos do corpo humano, tenham ou não reflexo sobre a aptidão do militar ou servidor público para o trabalho.

Também por esse motivo, respeitadas opiniões divergentes, é um equívoco relacionar o “pronunciamento do órgão médico” facultado pela mencionada lei à fala exclusiva do Departamento de Perícias Médicas do Estado. A competência que a este é atribuída com preeminência pelo Decreto nº 29.180/1988 é a de realizar perícias médicas destinadas a comprovar a invalidez total e permanente *para o exercício do cargo*, com vistas à concessão de *aposentadoria por invalidez* (arts. 5º, II e 17), não a de produzir toda e qualquer perícia médica que recaia sobre a higidez de agentes públicos.

De toda sorte, a discussão travada nos autos expõe a perplexidade da Administração diante da ausência de indicação clara, na legislação estadual, de quais órgãos médicos, dentre os oficiais, devem ser instados em cada caso na hipótese da parte final do §1º do art. 2º da Lei nº 14.984/2013. A persistir o problema, sem que haja entendimento entre as Secretarias de Estado e as repartições médicas que são apenas difusamente competentes, é **altamente recomendável** que a atividade administrativa seja organizada por decreto, quanto ao específico ponto. O mesmo ato normativo infralegal poderá operar a supressão da palavra “laborativa” do Decreto nº 59.532/2013 (arts. 3º, III, e 5º II), que, como visto, foi impropriamente empregada.

Por fim, mostra-se nulo e deve ser declarado inválido o Comunicado DPME nº 28, de 16/5/2014, transcrito a fls. 3 dos autos, por ter objetivado restringir a competência que foi indistinta e amplamente atribuída aos órgãos médicos oficiais pelo Decreto nº 59.232/2013.

Com estas observações, aprovo o **Parecer PA nº 4/2018**. Transmitam-se os autos à consideração da douta Subprocuradoria Geral da Consultoria Geral.

P.A., em 31 de janeiro de 2018.

Demerval Ferraz de Arruda Junior

Procurador do Estado respondendo pelo expediente
da Procuradoria Administrativa
OAB/SP nº 245.540

PROCESSO: SGP 119738/2016

INTERESSADO: DEPARTAMENTO DE PERÍCIAS MÉDICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO - DPME

ASSUNTO: REF. A QUESTÕES RELACIONADAS À INSPEÇÃO MÉDICA EM RAZÃO DA EDIÇÃO DO DECRETO Nº 59.532/2013, QUE TRATA DO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR MORTE E INVALIDEZ AOS SERVIDORES ESTADUAIS VINCULADOS ÀS SECRETARIAS DA SEGURANÇA PÚBLICA-SSP, DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA-SAP, E DA JUSTIÇA E DA DEFESA DA CIDADANIA-SJDC.

PARECER: PA nº 4/2018

1. Estou de acordo com o Parecer PA nº 4/2018, com os acréscimos da Chefia da Procuradoria Administrativa.
2. Ao Sr. Procurador Geral do Estado, com proposta de aprovação da peça opinativa.

SubG-Consultoria, 23 de abril de 2018.

Cristina M. Wagner Mastrobuono

Subprocuradora Geral do Estado

Consultoria Geral

PROCESSO: SGP 119738/2016

INTERESSADO: DEPARTAMENTO DE PERÍCIAS MÉDICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO - DPME

ASSUNTO: REF A QUESTÕES RELACIONADAS À INSPEÇÃO MÉDICA EM RAZÃO DA EDIÇÃO DO DECRETO Nº 59.532/2013, QUE TRATA DO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR MORTE E INVALIDEZ AOS SERVIDORES ESTADUAIS VINCULADOS ÀS SECRETARIAS DA SEGURANÇA PÚBLICA-SSP, DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA-SAP, E DA JUSTIÇA E DA DEFESA DA CIDADANIA-SJDC.

1. Aprovo o **Parecer PA nº 4/2018**, por seus próprios e jurídicos fundamentos.
2. Restituam-se os autos à Subprocuradoria Geral da Consultoria Geral para prosseguimento.

GPG, em 30 de abril de 2018.

Juan Francisco Carpenter
Procurador Geral do Estado