



ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA GERAL FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL ESPECIALIZADA JUNTO AO INPI

Rua Mayrink Veiga, 09, 22º andar – Centro – Rio de Janeiro – Cep 20.090-050
Tel.: (21) 3037-3731/3037-3208 – Fax.: (21) 3037-3206

Parecer Nº 0029-2015-AGU/PGF/PFE/INPI/COOPI-LBC-1.0

PROCESSO Nº 52400.024016-2015-93

INTERESSADO: Diretoria de Patentes.

ASSUNTO: Minuta de resolução sobre exame prioritário de pedido de patente depositado por idosos, portadores de deficiência, ou de doença grave.

I. Não há óbice jurídico à publicação da presente minuta de resolução.

II. Algumas adequações de caráter formal são sugeridas antes do encaminhamento dos autos à Presidência.

I. RELATÓRIO

1. A Diretoria de Patentes, por meio da Nota Técnica- DIRPA nº 11/15, submete à apreciação da Procuradoria minuta de resolução sobre exame prioritário de pedido de patente depositado por pessoa portadora de deficiência, física ou mental, ou de doença grave. Os autos em epígrafe foram avocados pelo Procurador *infra* assinado no dia 15 de outubro do corrente ano.
2. De acordo com a Recomendação nº 30/2014/PRDC, emitida pelo Ministério Público Federal, cabe ao INPI conferir prioridade na tramitação dos processos administrativos aos idosos e pessoas portadoras de deficiência, física ou mental, ou de doença grave.
3. O art. 69-A da Lei 9.784/99 estabelece prioridade na tramitação dos processos administrativos aos idosos e portadores de deficiência, física ou mental, ou de doença grave. Por esse motivo, não existe divergência no âmbito do INPI quanto à premência de adequar as normas internas à previsão da Lei 9.784/99.
4. O art. 69-A da Lei 9.784/99 não distingue os órgãos públicos aos quais o comando normativo se dirige. Ainda, o dispositivo legal dirige-se a todos os órgãos públicos.



5. São três as hipóteses de prioridade previstas na norma. A primeira refere-se à pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. A segunda refere-se à pessoa portadora de deficiência, física ou mental. A terceira hipótese enumera algumas doenças graves de forma não exaustiva, como se evidencia pela expressão “ou outra doença grave” contida no art. 69-A, IV, da Lei 9.784/99.

Lei 9.784/99, art. 69-A. Terão prioridade na tramitação, em qualquer órgão ou instância, os procedimentos administrativos em que figure como parte ou interessado:

I - pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

II - pessoa portadora de deficiência, física ou mental;

IV - pessoa portadora de tuberculose ativa, esclerose múltipla, neoplasia maligna, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência adquirida, ou outra doença grave, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após o início do processo.

§ 1º A pessoa interessada na obtenção do benefício, juntando prova de sua condição, deverá requerê-lo à autoridade administrativa competente, que determinará as providências a serem cumpridas.

§ 2º Deferida a prioridade, os autos receberão identificação própria que evidencie o regime de tramitação prioritária.

6. Não basta o requerente alegar a sua condição de beneficiário da norma, mas sim efetuar a comprovação necessária. A Lei 9.784/99 não estabelece os meios de prova do portador de deficiência ou de doença grave, cabendo à Administração avaliar a documentação apresentada pelo requerente.

7. O requerimento de prioridade, com supedâneo no art. 69-A da Lei 9.784/99, não dispensa a comprovação documental. Há que se ter um cuidado por parte da Administração no que se refere à comprovação documental, em razão do sigilo de informações relativas à saúde do cidadão.

8. Nesse diapasão, esta Procuradoria sugere à Administração a implementação de uma orientação de trabalho para que mantenha sigilo em relação à documentação médica trazida pelos cidadãos. Os despachos a serem publicados na RPI, em razão do deferimento da prioridade, não podem mencionar a doença grave do requerente.

9. A prioridade concedida ao idoso já se encontra disciplinada no INPI, por meio do art. 2º, I, a, da Resolução nº 68/2013, *in verbis*:

Art. 2º Poderá ser requerido exame prioritário de pedidos de patente:

I – pelo próprio depositante quando, comprovadamente:

a) tiver idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;



10. A norma *supra* foi inscrita, inicialmente, na Resolução nº 132, de 2006, e, posteriormente, pela Resolução nº 191, de 2008. Pelo menos, desde 2006, já existe norma expressa no INPI sobre a prioridade dos pedidos de patente depositados por quem tem idade igual ou superior a 60 anos.

11. A minuta de ato normativo ora submetida à Procuradoria acrescenta a previsão de prioridade aos depositantes portadores de deficiência, e de doença grave. Isso não quer dizer que os portadores de deficiência, ou de doença grave, não gozavam do benefício da prioridade procedimental no INPI, posto que o art. 69-A da Lei 9.784/99 é de cumprimento obrigatório pelos órgãos públicos, independentemente de uma norma administrativa.

12. A ausência de uma norma administrativa do INPI, não impede que a Diretoria de Patentes conceda a prioridade aos portadores de deficiência com fundamento no art. 69-A da Lei 9.784/99, ainda que ausente previsão similar nas resoluções ou instruções normativas da autarquia.

13. A minuta de resolução não se restringe a prever o exame prioritário aos beneficiários listados no art. 69-A da Lei 9.784/99. Há outras hipóteses de concessão de exame prioritário, como, por exemplo, pedidos de patente cujo objeto seja declarado como de emergência nacional ou de interesse público, por ato do Poder Executivo Federal. Embora essas normas já se encontrem em vigor no âmbito do INPI, cumpre examiná-las antes da submissão da proposta de ato normativo ao Presidente.

14. É o relatório.

II. MÉRITO

II.1 QUESTIONAMENTOS DA DIRETORIA DE PATENTES

15. O parágrafo 8 da Nota Técnica – Diretoria de Patentes nº 11/15 apresenta alguns questionamentos a serem respondidas no presente tópico.

16. O primeiro questionamento refere-se à necessidade do ato normativo expressamente se referir ao art. 69-A da Lei 9.784/99. A Procuradoria entende como recomendável a referência ao art. 69-A da Lei 9.784/99, porquanto se trata do fundamento legal da alteração da Resolução PR nº 68/2013.

17. O segundo questionamento diz respeito à necessidade do ato normativo do INPI mencionar expressamente o art. 4º do Decreto nº 3.298, de 1999. A Procuradoria entende como recomendável a menção expressa ao art. 4º do Decreto.



18. O art. 4º do Decreto nº 3.298, de 1999, estabelece as categorias de deficiência física, auditiva, visual e mental.¹ Ele é importante por que esclarece, por exemplo, que nem todas as pessoas que possuem um déficit de audição, são qualificadas como portadoras de deficiência auditiva.

19. Por fim, o órgão consultante pergunta se existem outras normas legais cabíveis de menção expressa no ato normativo do INPI. De fato, existe um complexo normativo a respeito da integração do idoso e das pessoas portadora de deficiência, ou de doença grave. De forma exemplificativa, vale citar os seguintes instrumentos: (i) Lei nº 7.853, de 1989; (ii) Lei nº 10.741, de 2003; (iii) Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, de 2007, promulgado pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

20. Pelos questionamentos apresentados, percebe-se um cuidado da Administração com a caracterização das doenças graves. Depreende-se um receio no deferimento de prioridade àqueles que não portam doenças graves, bem como no indeferimento àqueles que de fato possuem tal direito.

21. A apreensão em causa tem sua razão de existir, posto que a enumeração do que vem a ser uma doença grave é exemplificativa no art. 69-A da Lei 9.784/99. Do mesmo modo, essa não é a única norma legal que apresenta um rol de doenças graves. Por dever de ofício, cumpre mencionar o art. 151 da Lei 8.213/91, que enumera as doenças graves para fins de benefícios previdenciários.²

¹ Decreto nº 3.298, art. 4º. É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias: I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz;

III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;

IV - deficiência mental - funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) comunicação;
- b) cuidado pessoal;
- c) habilidades sociais;
- d) utilização dos recursos da comunidade;
- e) saúde e segurança;
- f) habilidades acadêmicas;
- g) lazer; e
- h) trabalho;

V - deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências.

² Lei 8.213/91, art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte

22. Por mais cuidado que a Administração tenha no cumprimento do art. 69-A da Lei 9.784/99, haverá situações controversas. Recentemente, a Procuradoria Regional Federal da 4ª Região e a Procuradoria Federal Especializada junto à Universidade Federal do Rio Grande dedicaram-se à defesa da autarquia, em um caso no qual uma candidata buscou o ingresso no curso de história por meio do sistema de cotas pra deficientes com a alegação de que sofria de transtorno bipolar.

23. O pedido liminar da autora foi concedido, em sede de mandado de segurança. Em sede de agravo de instrumento,³ houve a suspensão da segurança pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região.

24. O caso acima exemplifica o cuidado que a matéria exige. Por um lado, existe o comando legal estabelecendo uma atenção particular do Estado aos cidadãos que sofrem desvantagens em relação a outros. Por outro lado, existe o princípio da isonomia, que impede benefícios àqueles que não se encontram em situações desfavoráveis.

25. O tema em apreço é mais complexo do que parece, pois remete à alteração do modelo médico para o modelo social, promovido pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência. O meio no qual a pessoa está inserida passa a ser visto como o fato limitador, e não a deficiência em si. A deficiência não representa a existência de uma doença ou do doente.

II.2 MINUTA DE RESOLUÇÃO

26. O art. 1º da minuta⁴ indica o objeto do ato normativo e o âmbito de aplicação, em conformidade com o art. 7º da Lei Complementar nº 95, de 1998.⁵

27. O art. 2º da minuta prevê as hipóteses para a concessão do exame prioritário, *ipsis litteris*:

Minuta de resolução, art. 2º Poderá ser requerido exame prioritário de pedidos de patente;
I – pelo próprio depositante quando, comprovadamente:
a) tiver idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.

³ Agravo de Instrumento nº 5017744-46.2015.4.04.0000/TRF4.

⁴ Minuta de resolução, art. 1º Esta Resolução disciplina o exame prioritário de pedidos de patente no âmbito do INPI.

⁵ Lei Complementar nº 95, de 1998, art. 7º O primeiro artigo do texto indicará o objeto da lei e o respectivo âmbito de aplicação, observados os seguintes princípios:



- b) o objeto do pedido de patente esteja sendo reproduzido por terceiros sem a sua autorização;
 - c) a concessão da patente seja condição para a obtenção de recursos financeiros de agências de fomento ou instituições de créditos oficiais nacionais, liberados sob a forma de subvenção econômica, financiamento ou participação societária, ou originários de fundos de investimento, para a exploração do respectivo produto ou processo; ou
 - d) for pessoa portadora de deficiência, física ou mental, ou de doença grave.
- II – por terceiros que, comprovadamente, estejam sendo acusados pelo depositante de reproduzir o objeto do pedido de patente sem a sua autorização.
- III – por terceiros que, comprovadamente, sejam titulares de pedidos de patente ou de patente ou que detenham a tecnologia objeto do pedido de patente.

28. A primeira hipótese encontra-se em conformidade com o art. 69-A, I, da Lei 9.784/99.

29. A segunda hipótese ocorre quando o objeto do pedido de patente é reproduzido por terceiros sem que haja a licença respectiva. Presume-se que o depositante do pedido de patente seja o legítimo a obter a patente, de acordo com o art. 6º, §1º, da Lei nº 9.279/96. Essa presunção legal é relativa e fundamenta a hipótese de prioridade inscrita no art. 2º, I, b, da minuta.

30. A terceira hipótese de exame prioritário ocorre quando a concessão da patente é condição para a obtenção de recursos financeiros de agências de fomento ou instituições de crédito oficiais nacionais.

31. O art. 2º, I, c, da minuta aplica à seguinte situação: o BNDS estabelece como cláusula contratual, ou de um edital de uma política de fomento, a liberação de recursos para projetos envolvendo patentes. Se não for concedida a prioridade de exame ao pedido de patente, o requerente não poderá usufruir dos recursos a serem disponibilizados pelo BNDS.

32. A hipótese de prioridade prevista no art. 2º, I, d, da minuta tem como fundamento o art. 69-A, II e IV, da Lei 9.784/99. Nesse dispositivo é cabível a referência ao art. 69-A, II e IV, da Lei 9.784/99 e ao art. 4º do Decreto nº 3.298, de 1999.

33. O inciso II do art. 2º da minuta prevê a situação de terceiro, desprovido de uma licença, receber a acusação, pelo depositante, de reprodução indevida do objeto do pedido. De fato, essa hipótese confere ao terceiro interesse para o pedido depositado pelo demandante receba um exame prioritário.

34. O art. 2º, II, da minuta talvez gere uma dúvida para quem não está habituado com o processo de concessão de patente, pois da leitura do dispositivo surge a pergunta: como um terceiro pode requerer prioridade de exame de um pedido depositado pelo concorrente? Não há



óbice jurídico na formulação de um pedido de prioridade por um terceiro, em razão do que dispõe o art. 33 da Lei 9.279/96.

35. O art. 33 da LPI permite que qualquer interessado apresente o requerimento de exame do pedido de patente. Ou seja, o requerimento de exame não é uma prerrogativa do depositante. Por exemplo, se a União tiver interesse em requerer o exame de todos os pedidos de patente envolvendo medicamentos, basta invocar o art. 33 da Lei 9.279/96. O art. 33 da LPI não se refere, como é cediço, ao requerimento de prioridade, mas ao requerimento de exame técnico.

36. Vale avançar nesse raciocínio para esclarecer que o Ministério da Saúde possui legitimidade, inclusive, para requerer prioridade de exame para todos os pedidos de patente que entender como estratégicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com o art. 3º da Resolução INPI nº 80, de 19.03.2013.⁶

37. Visto o teor do art. 33 da LPI, percebe-se a possibilidade de um terceiro requerer o exame *prioritário* de um pedido depositado por um concorrente, desde que a situação fática enquadre-se no art. 2º, II, da minuta.

38. Há situações nas quais o terceiro detém uma tecnologia inserida no pedido de patente, o que o torna interessado para requerer o exame prioritário do pedido no qual não foi depositante. Essa hipótese foi contemplada no art. 2º, III, da minuta, e mostra-se coerente com o art. 33 da Lei 9.279/96.

39. As hipóteses de prioridade comentadas acima dependem de requerimento específico apresentadas pela parte interessada. O INPI não concede prioridade de ofício, salvo por expressão previsão normativa.

40. O Decreto nº 3.201, de 1999, prevê a concessão de licença compulsória nos casos de emergência nacional e de interesse público. A declaração de emergência nacional ou de interesse público é publicada no Diário Oficial da União.⁷

41. Os pedidos de patente relativos à emergência nacional ou de interesse público receberão prioridade de exame, independentemente de requerimento. Isto é, o INPI *ex officio* concederá a prioridade, uma vez constatada a existência de pedidos de patente concernentes à emergência nacional ou o interesse público.

⁶ O requerimento de exame prioritário, formulado pelo Ministério da Saúde, não se subordina à análise de mérito por parte do INPI, ao contrário do que ocorre com os demais legitimados. A Resolução nº 80, de 2013, que trata do exame prioritário de patente de produtos e processos farmacêuticos, foi detalhadamente estudada nas seguintes manifestações da Procuradoria: a) (i) Parecer Nº 0009-2012-AGU/PGF/PFE/INPI/COOPI-LBC-1.0, aprovado pelo Procurador-Chefe, mediante o Despacho nº 0787/2012-AGU/PGF/PFE/INPI/COOPI-MSM-3.2.3.; (ii) Parecer Nº 0003-2013-AGU/PGF/PFE/INPI/COOPI-LBC-1.0, aprovado pelo Procurador-Chefe, por meio do Despacho nº 0210/2013-AGU/PGF/PFE/INPI/COOPI-MSM-3.2.3.

⁷ Decreto nº 3.201, de 1999, art. 3º O ato do Poder Executivo Federal que declarar a emergência nacional ou o interesse público será praticado pelo Ministro de Estado responsável pela matéria em causa e deverá ser publicado no Diário Oficial da União.



42. Essa hipótese de prioridade não está prevista no Decreto nº 3.201, de 1999, que sequer menciona pedido de patente. Essa hipótese de prioridade foi estabelecida primeiramente no art. 3º da Resolução INPI nº 132, de 2006. Esse dispositivo permaneceu nas versões posteriores do ato normativo e hoje se encontra no art. 3º da minuta *sub examine*.⁸
43. Um aspecto do art. 3º da minuta não passa despercebido, a saber, a obrigatoriedade na concessão da prioridade quando o pedido de patente estiver relacionado à emergência nacional ou interesse público. Não se trata de uma opção do INPI conceder a prioridade, nesse caso, mas se trata de um ato vinculado. Um ato vinculado que decorre de um ato administrativo normativo da própria autarquia.
44. O art. 4º da minuta prevê a concessão do exame prioritário mediante requerimento formulado pelo interessado, salvo a hipótese de emergência nacional ou interesse público discutida anteriormente. O exame prioritário é um procedimento gratuito.⁹ Por óbvio, as retribuições do exame do pedido de patente permanecem sendo exigíveis, o que não se cobra é o trâmite do requerimento de prioridade.
45. O art. 5º da minuta estabelece os documentos que instruem o requerimento de exame prioritário. Dos documentos compreendidos nesse dispositivo, o que merece um questionamento por parte da Procuradoria é o mencionado no inciso IV.
46. O inciso IV do art. 5º da minuta exige laudo pericial emitido pelo Serviço Médico Oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, que comprove a deficiência ou a doença grave do requerente.¹⁰
47. Esse dispositivo representa uma exigência desnecessária? A princípio, a resposta é negativa, pois é comum a Administração Pública pedir laudo pericial emitido pelo Serviço Médico Oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, como um requisito para a concessão de um benefício fundamentado em uma doença grave.
48. Por exemplo, os portadores de doenças graves possuem seus rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão, isentos de imposto de renda, nos termos da Lei nº 7.713, de 1988, art. 6º, XIV. Como se faz a comprovação de que o contribuinte é portador de uma doença grave? A moléstia é comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da

⁸ Minuta de resolução, art. 3º Serão examinados prioritariamente, de ofício, os pedidos de patente cujo objeto esteja abrangido pelo ato do Poder Executivo Federal que declarar emergência nacional ou interesse público, nas hipóteses descritas nos §§ 1º e 2º do art. 2º do Decreto nº 3.201 de 6 de outubro de 1999.

⁹ Minuta de resolução, art. 4º O interessado deverá utilizar a petição de requerimento de exame prioritário de pedido de patente, isenta do pagamento de retribuição.

¹⁰ Minuta de resolução, art. 5º O requerimento de exame prioritário de pedido de patente deverá ser instruído com a seguinte documentação: [...] IV - no caso previsto na alínea "d" do inciso I do art. 2º, cópia autenticada do laudo pericial, emitido pelo Serviço Médico Oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, comprovando a condição de saúde;"



União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, consoante o art. 30 da Lei nº 9.250/95.¹¹

49. O sítio eletrônico da Receita Federal do Brasil explica o que constitui um laudo pericial oficial.¹² Sugere-se ao INPI a adoção dos parâmetros estabelecidos pela Receita Federal do Brasil.

50. Há decisões judiciais as quais flexibilizam a regra do art. 30 da Lei 9.250/95, isto é, admitem documentos que comprovem a doença grave por documentos outros que não os laudos periciais oficiais. As decisões judiciais com esse teor têm como fundamento o princípio da livre apreciação das provas.

51. Por mais interessante que seja esse posicionamento, parece arriscado adotá-lo, no momento, no INPI, posto que os servidores públicos não apreciam as provas de forma livre. O princípio mencionado é próprio de quem detém o poder jurisdicional. Nessa linha de raciocínio, mostra-se acertada a redação do art. 5º, d, da minuta. Demonstrada a possibilidade da Administração Pública admitir outros meios de prova para comprovação da doença grave, cabe ao INPI alterar a redação do dispositivo para fins de melhor atingir o fim proposto.

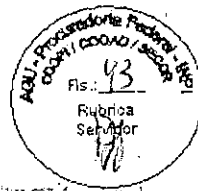
52. O art. 6º, §3º, da Lei 9.279/96, autoriza que duas ou mais pessoas figurem como depositantes de um pedido de patente. Quando há duas ou mais pessoas como depositantes de um pedido de patente, torna-se obrigatório que todos manifestem anuência quanto à solicitação do exame prioritário. Essa regra encontra-se prevista no art. 6º da minuta.

53. Imagina-se a hipótese de um pedido de patente depositado por um portador de uma doença grave e por uma pessoa que não se encontra nessa condição de saúde. Basta que um

¹¹ Lei nº 9.250/95, art. 30. A partir de 1º de janeiro de 1996, para efeito do reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

¹² "Entende-se por laudo pericial o documento emitido por médico legalmente habilitado ao exercício da profissão de medicina, integrante de serviço médico oficial da União, dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios, independentemente de ser emitido por médico investido ou não na função de perito, observadas a legislação e as normas internas específicas de cada ente.

O laudo pericial deve conter, no mínimo, as seguintes informações: a) o órgão emissor; b) a qualificação do portador da moléstia; c) o diagnóstico da moléstia (descrição; CID-10; elementos que o fundamentaram; a data em que a pessoa física é considerada portadora da moléstia grave, nos casos de constatação da existência da doença em período anterior à emissão do laudo); d) caso a moléstia seja passível de controle, o prazo de validade do laudo pericial ao fim do qual o portador de moléstia grave provavelmente esteja assintomático; e e) o nome completo, a assinatura, o nº de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM), o nº de registro no órgão público e a qualificação do(s) profissional(is) do serviço médico oficial responsável(is) pela emissão do laudo pericial. Para efeito do reconhecimento das isenções de que tratam os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, sem prejuízo das demais exigências legais relativas à matéria, somente podem ser aceitos laudos periciais expedidos por instituições públicas, ou seja, instituídas e mantidas pelo Poder Público, independentemente da vinculação destas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Os laudos médicos expedidos por entidades privadas não atendem à exigência legal, não podendo ser aceitos, ainda que o atendimento decorra de convênio referente ao SUS." RECEITA FEDERAL DO BRASIL. Disponível em: <www.receita.fazenda.gov.br.> Acesso em: 15.08.2015.



dos depositantes qualifique-se como portador de doença grave para que o pedido de patente seja priorizado. Ainda que somente um dos depositantes seja portador de doença grave, o outro depositante precisa manifestar anuência para obtenção do exame prioritário.

54. Em outras palavras, na hipótese de mais de um depositante de pedido de patente, todos precisam concordar com o exame prioritário. Essa previsão está expressa no art. 6º da minuta.¹³

55. O requerimento de exame prioritário não dispensa a apresentação de procuração, quando o depositante é representado por um procurador.¹⁴

56. O art. 8º da minuta prevê uma comissão de servidores para análise dos requerimentos de exame prioritário. A concessão do exame prioritário, ou a decisão de indeferimento, cabe ao Diretor de Patentes. Essas decisões são publicadas na Revista Eletrônica da Propriedade Industrial.

57. Considerando que a proposta de norma incorpora o teor da Resolução nº 68, de 2013, com algumas alterações, mostra-se obrigatória a cláusula de revogação do ato normativo precedente, tal como previsto no art. 9º da minuta.

58. A última norma é a de entrada em vigor do ato na data de sua publicação na Revista Eletrônica da Propriedade Industrial.

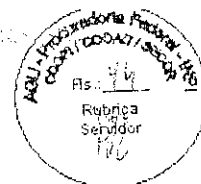
III. CONCLUSÃO

59. Em síntese, não se verifica qualquer óbice jurídico à publicação do ato normativo *sub examine*. A Procuradoria sugere o retorno dos autos à Diretoria de Patentes para que efetue algumas adequações formais, a seguir enumeradas:

- I. Incluir a referência ao art. 69-A, II e IV, da Lei 9.784/99 e ao art. 4º do Decreto nº 3.298, de 1999, no art. 2º, I, d, da minuta;
- II. Inclusão do nome do Presidente na minuta;
- III. Efetuar revisão de pontuação e formatação do texto. Nesse aspecto, é preciso excluir a grafia em negrito dos dispositivos. Outro exemplo de equívoco de formatação: mostra-se indispensável retirar o inciso II seguinte à alínea “d” no art. 2º, I, d. O termo resolução dispensa o uso da letra maiúscula. A parte final do art. 3º da minuta demanda a inclusão de vírgula etc;

¹³ Minuta de resolução, art. 6º Os atos de que trata esta Resolução, quando praticados por um dos depositantes, deverão estar acompanhados de instrumento específico para formalizar a anuência de todos os demais depositantes quanto à solicitação do exame prioritário.

¹⁴ Minuta de resolução, art. 7º Os atos de que trata esta Resolução, quando não praticados pelo próprio interessado, deverão estar acompanhados do instrumento de procuração, nos termos do §1º do art. 216 da Lei nº 9.279/96, de 14 de maio de 1996.



IV. Se possível, efetuar uma revisão na redação do texto. Cabe evitar o gerundismo, classificado como vício no uso da língua portuguesa, presente na locução “está sendo acusado”, no art. 5º, V, a, da minuta. Expressões com três verbos também são passíveis de substituição.

60. Sugere-se à DIRPA que devolva à Procuradoria a minuta com as alterações acima indicadas até o dia 26 de outubro, se possível. Justifica-se esse prazo em razão do tempo transcorrido desde o recebimento pela Administração da Recomendação nº 30/2014/PRDC, emitida pelo Ministério Público Federal. Não se mostra razoável que a publicação da presente minuta seja adiada para meados do mês de novembro do ano corrente. As alterações sugeridas pela Procuradoria são simples e dispensam maiores esforços.

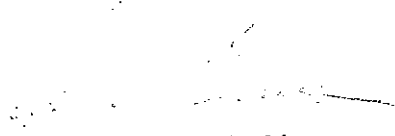
61. A SECOR, para extrair cópia da presente manifestação e incluir nos autos nº 52400.029003/2015-19. Ao Procurador Federal oficiante nos autos nº 52400.029003/2015-19, cabe efetuar a remessa da presente manifestação ao Ministério Público Federal, o que atende o Ofício PR/RJ/APLO/Nº 14126/2015.

62. Independentemente da publicação da presente minuta, a Procuradoria entende que os portadores de deficiência, física ou mental, e de doença grave, já podem gozar imediatamente do exame prioritário dos pedidos de patente, pelo motivo exposto no art. 13 deste parecer. Sugere-se o atendimento dos requerimentos de prioridade com fundamento no art. 69-A da Lei 9.784/99, enquanto se aguarda a publicação da minuta de resolução.

63. De toda forma, a Procuradoria insta a Diretoria de Patentes para que encaminhe a nova minuta até o dia 26 de outubro. Isso possibilitará a publicação do ato normativo na primeira semana de novembro.

64. Considerando o disposto na Portaria nº 241, de 13 de julho de 2015, do Senhor Advogado-Geral da União, publicada no Diário Oficial da União – Seção 1, nº 132, de 14 de julho de 2015, a presente manifestação assume caráter de manifestação jurídica formal da Procuradoria Federal Especializada do INPI, independentemente de submissão ao superior hierárquico do subscritor.

Rio de Janeiro, 16 de outubro de 2015.


Loris Baena Cunha Neto
Procurador Federal