



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

ATA

**173^a REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA
SOCIAL
- CNPS -**

Brasília, 30 de março de 2011

Esplanada dos Ministérios | Bloco F | sala 902 | Brasília – DF

48 Elisete Berchiol da Silva Iwai - MPS
49 Ubiramar Mendonça - DATAPREV
50 Filomena Maria Bastos Gomes - INSS/DIRSAT
51 Alexandre Coimbra – INSS/DIRSAT
52 Maria Virginia de Medeiros Eloy Sousa - INSS
53 Baldur Oscar Schubert - OISS
54 Luiz Carlos de Teive e Argolo – ANMP
55 Renê Mendes – INSS

56

57 **Ausências**

58

59 MPS – Carlos Eduardo Gabas
60 MPS – Leonardo José Rolim Guimarães
61 MF – Diego Cota Pacheco
62 SRFB – Wolney de Oliveira Cruz
63 UGT – Edmundo Benedetti Filho
64 SIDINAPE – Levy Gonçalves Ferreira
65 COBAP - Luiz Adalberto da Silva
66 COBAP – Benedito Marcílio Alves da Silva
67 FORÇA SINDICAL - Paulo Zanetti
68 CNPA – João Junior Onuki Alves
69 CONTAG – José Wilson de Souza Gonçalves

70

71

72 **I – ABERTURA**

73

74 Presidindo a Mesa, o Excelentíssimo Senhor Garibaldi Alves Filho (Ministro de
75 Estado da Previdência Social - MPS) abriu a 173ª Reunião Ordinária do Conselho
76 Nacional de Previdência Social – CNPS. O Sr. Presidente cumprimentou a todos e
77 informou que precisaria se ausentar da reunião para acompanhar velório do ex-Vice-
78 Presidente da República José Alencar, no Palácio do Planalto. Antes de ler a pauta, pediu
79 um minuto de silêncio. Prestada a homenagem, deu posse aos novos conselheiros Jeferson
80 Luis Bitencourt, representante titular do Ministério da Fazenda; José Antônio da Silva,
81 representante titular do SINTAP (Sindicato Nacional dos Trabalhadores Aposentados e
82 Pensionistas e Idosos; e João Júnior Enoque Alves, que não estava presente,
83 suplente da Confederação Nacional dos Pescadores e Apicultores – CNPA.

84

85 **II – EXPEDIENTE**

86

87 Submeteu a Ata da 172ª Reunião Ordinária do Conselho, enviada via e-mail para
88 conhecimento dos senhores conselheiros, que foi aprovada. Informou a Ordem do
89 Dia. Justificou as ausências do Secretário Executivo, Carlos Gabas, e do
90 Secretário Leonardo Rolim, que estavam em viagem ao exterior. Informou que o
91 conselheiro Remígio Todeschini iria dirigir os trabalhos

92

94 **III – ORDEM DO DIA**

95 Dando prosseguimento à Ordem do Dia, o Sr. Presidente agradeceu o Ministro e
96 convidou Elisete Belchior, Secretária Executiva Adjunta do Ministério da
97 Previdência. Passou a palavra ao conselheiro Mauro Luciano, que abriria as
98 apresentações em relação às perícias médicas, já na Ordem do Dia da reunião.
99 Este cumprimentou a todos e relatou que a pretensão era ouvir um pouco a
100 opinião de profissionais da área de saúde, da área médica, das suas impressões,
101 das suas perspectivas do papel da perícia médica no âmbito do INSS; que, ao
102 final, depois das palestras, o INSS faria a apresentação de uma proposta de um
103 novo modelo para o sistema de perícias do INSS, que foi exposta ontem Ministro
104 Garibaldi Alves, que deu as condições para que prosseguissem com a proposta e
105 pusesse em discussão inicialmente com o Conselho, que era o órgão definidor das
106 políticas da Previdência Social. Destacou que, assim como segurados pudessem
107 ser vítimas, eventualmente, de algum destrato, de algum descaso, de algum
108 servidor da Previdência, também era verdade que os servidores, os médicos,
109 comumente eram vítimas de agressões verbais, físicas, e, inclusive, vítimas fatais.
110 O Sr. Presidente limitou o tempo de cada palestra em trinta minutos. Convidou o
111 primeiro palestrante, Baldur Schubert, médico perito há quase cinquenta anos, que
112 citou um estudo feito em países industrializados do Primeiro Mundo, que
113 sinalizava que a incapacidade para o trabalho estava se tornando um problema
114 social muito sério, pelas repercussões em termos da saúde do trabalhador, quer
115 no que dizia respeito aos custos, quer no que dizia respeito à força de trabalho.
116 Afirmou que o médico perito precisava ter um sólido conhecimento de clínica
117 médica e profissiografia; que doença é uma coisa e incapacidade para o trabalho
118 era outra. O Sr. Presidente agradeceu e passou a palavra para o próximo
119 palestrante, Renê Mendes, que disse que representava a Medicina do Trabalho.
120 Informou que era médico do Trabalho há trinta e nove anos, tendo dirigido
121 entidades afins e publicados livros de referência sobre o assunto. Ele lembrou
122 que, antes de serem médicos da Previdência, os peritos eram médicos; que o
123 Código de Ética da profissão médica determinava que o papel do médico era o da
124 defesa da vida, do meio ambiente, da saúde, a promoção da saúde e, inclusive, a
125 ação dele proativa para melhoramento das condições de ambiente de trabalho,
126 além de facilitar a alavancar a inclusão social pelo trabalho. Mencionou os
127 movimentos pela iniciativa e humanização do atendimento do segurado, sendo
128 que não havia quem pudesse ser contra isso. Defendeu que havia uma
129 necessidade tremenda de fazer com que esses juízes chamados de médicos
130 peritos pudessem ter a oportunidade de conhecer mais os ambientes de trabalho,
131 os pós-trabalhos e as condições de trabalho; que era necessária a ampliação
132 desse processo de discussão e debates. Na sequência das palestras, o
133 conselheiro Mauro Luciano passou a Luiz Carlos Teive Argolo, Presidente da
134 Associação Nacional dos Peritos Médicos, que comentou que, dada a relevância e
135 a importância da perícia médica do ponto de vista de Previdência, se fazia
136 necessário que a perícia médica tenha um assento permanente no CNPS.
137 Lembrou que houve uma necessidade premente, em 2004, de se estruturar uma

138 carreira, porque havia coisas, como o benefício de prestação continuada, que não
139 era um benefício da Previdência, mas do Ministério do Bem Estar; que o benefício
140 por incapacidade por si só não era ato contínuo puro e simplesmente da perícia,
141 que fazia parte do benefício por incapacidade; que havia uma ação forte da
142 legislação previdenciária e trabalhista, com regras, atos normativos que tinham de
143 ser cumpridos; que, embora a Previdência tivesse feito grande investimento em
144 *layout* de agência, constituição de novas agências, hoje havia um déficit de 1.500
145 peritos no quadro; que com a tendência de mudança com a nova administração do
146 INSS e do Ministério, com visão de parceria, de capacitação continuada, isso
147 estava mudando em curto espaço de tempo. Quis registrar que havia um convênio
148 com a EAGU – Escola da Advocacia Geral da União -, para capacitação
149 continuada via internet. O conselheiro Mauro Luciano passou a palavra para a
150 próxima palestrante, Maria Virgínia Eloy, que apresentou a base legal que
151 sustentava o trabalho da perícia médica do INSS, ponderando que a avaliação da
152 perícia médica estava dentro do processo concessório do benefício por
153 incapacidade. Afirmou que o que amparava o ato médico era a formação e o ato
154 pericial era o que a Previdência demandava para os peritos, em forma de artigos,
155 leis e decretos. O Sr. Presidente retomou a palavra e comentou que haveria a
156 apresentação da proposta do novo modelo de perícia, conforme previa a pauta.
157 Repassou a palavra ao conselheiro Mauro Luciano, que convidou Benedito Brunca
158 para fazer parte da mesa. Alertou que não era uma estrutura fechada, uma
159 proposta definitiva, mas algo construído ao longo do último mês, primeiro em
160 pensamento, em discussões, em reuniões, sem nenhum dado concreto, ou seja,
161 havia toda uma necessidade inicial de convencimento de todos, da necessidade
162 de se fazer algum tipo de proposição que pudesse modificar a realidade da perícia
163 médica no contexto atual. Antes da apresentação formal da proposta, comentou
164 as palestras apresentadas. Disse que a justificativa de se criar um novo modelo
165 residia no fato de que havia uma insatisfação do segurado com o modelo vigente.
166 Também participaram da apresentação Benedito Brunca e Filomena Maria Bastos
167 (Diretora de Saúde do Trabalhador do INSS). Durante a apresentação, o
168 conselheiro José Antônio da Silva pediu para se retirar, devido ao horário do seu
169 voo. Em relação à proposta de ações regressivas contra o médico que deu causa,
170 que gerou dano à Previdência Social e, da mesma forma, ao trabalhador, pois
171 haveria a responsabilização do médico, fosse ele da rede pública ou privada, e,
172 também, do próprio segurado que tivesse contribuído ou agido em conluio com o
173 médico, para ter um benefício de incapacidade, o conselheiro Emerson Casali
174 comentou que o conceito era bastante inteligente, mas isso não seria conseguido,
175 porque entrava num grau de insegurança para o próprio segurado. O conselheiro
176 Mauro Luciano respondeu que não estavam falando da responsabilização do
177 segurado, quando ele desconhecia essa situação, mas do caso da
178 responsabilização, quando houvesse evidente situação de conluio. O Sr.
179 Presidente ponderou que era importante deixar que se terminasse a apresentação
180 da proposta para que todos pudessem participar do debate. Terminada a
181 apresentação, o Sr. Presidente abriu o debate, determinando um tempo de três
182 minutos para cada conselheiro. Passou a palavra a Jeferson Luis, que demonstrou
183 preocupação com a questão da avaliação dos custos de curto prazo do novo
184 modelo e das possibilidades de gerar economicidade desse modelo ao longo

185 prazo, pois havia a questão de que hoje havia um processo sério de consolidação
186 fiscal, mas se tinham custos muito concentrados no curto prazo e no longo prazo
187 viriam as alternativas, as soluções no longo prazo poderiam vir do ponto de vista
188 fiscal. O conselheiro Mauro Luciano respondeu que precisavam fazer o
189 aperfeiçoamento da planilha de custos porque, num primeiro momento, estavam
190 avaliando a questão operacional, mas tinham, sim, algumas estimativas e,
191 também, em função da própria complexidade do modelo requerer que fossem
192 alterados os novos sistemas que estavam sendo desenvolvidos, tinham já
193 indicativo que fariam um pequeno mas necessário ajuste do ponto de vista
194 legislativo. A conselheira Josepha de Britto comentou que estava preparada para
195 agradecer a atenção de trazer o assunto ao Conselho, mas no final, descobriu que
196 era uma ordem da Presidência da República de arrumar um jeito de diminuir
197 despesa. O conselheiro Mauro Luciano retrucou que, pelo contrário, na medida
198 que assumiam o risco de conceder benefícios sem perícia corriam, sim, o risco de
199 gastar mais. Diante da questão de encaminhamento do conselheiro Evandro
200 Morello, o conselheiro Mauro Luciano preferiu deixar para me manifestar ao final
201 sobre as considerações de todos. O conselheiro Laércio Oliveira ponderou que os
202 palestrantes usaram vinte, trinta, quinze minutos, e a reunião se estendeu, mas
203 todos ouviram atentamente, como deve ser em todo lugar; que dar três minutos a
204 cada um dos conselheiros era um desrespeito a todos os presentes. O Sr.
205 Presidente afirmou que queria garantir a democracia de que todos pudessem se
206 manifestar. O conselheiro Laércio Oliveira propôs transferir a discussão para a
207 próxima reunião, voltar com o mesmo tema e todos poderiam expor com mais
208 tranquilidade, porque a sugestão era muito boa. A conselheira Josepha de Britto
209 retomou a palavra e comentou que o assunto requeria um estudo maior, que todas
210 as pessoas e entidades conhecessem e opinassem. O conselheiro Emerson
211 Casali parabenizou as apresentações e afirmou que havia muita coisa operacional
212 do INSS, muito problema ligado à perícia e ao NETEP; que foi colocado
213 justamente que existiam problemas que geravam incômodos para os próprios
214 médicos peritos; que o interesse de todos era dialogar e melhorar; que o Conselho
215 tinha uma preocupação muito grande em relação ao tema; que achou proposta
216 extremamente inteligente e bem intencionada; que a proposta merecia uma
217 reunião mais específica com o Conselho, porque havia coisas para aperfeiçoar;
218 que o Estado deixava lacunas abertas, mas depois queria judicializar muito em
219 cima do cidadão, o que muito o preocupava. O Sr. Presidente se escusou com o
220 conselheiro Laércio de Oliveira, alegando que usava um aparelho auditivo que o
221 atrapalhava quando várias pessoas falavam ao mesmo tempo. A conselheira
222 Dayana Peixoto manifestou o interesse da CNA em participar do SENIS rural, pois
223 podiam auxiliar ainda mais no modelo proposto. O conselheiro Laércio de Oliveira
224 parabenizou os expositores, dizendo que estavam construindo exatamente o
225 modelo ideal que precisavam. Reafirmou a proposta feita de pautar esse assunto
226 para a próxima reunião em que todos já teriam o material fornecido pelos
227 expositores e INSS. O conselheiro José Vilarim comentou que era duro ter de se
228 sacrificar dois dias para só poder falar três minutos; que, na última reunião ficou
229 definido que iria se falar da perícia médica, sendo que não estava na pauta o novo
230 modelo e se levou hora e meia se falando disso; que não era contra o novo
231 modelo, mas que se colocasse numa outra data, não nessa que era para se falar,

232 especificamente, da perícia médica; que o modelo apresentado estava lindo, mas
233 que se marcasse uma outra data para discuti-lo. O conselheiro Valeir Ertle afirmou que era
234 um absurdo que várias pessoas fizeram a sua exposição e não havia nenhum contraditório
235 e que deveria ser o dia inteiro de debate sobre perícia médica; que preparou uma
236 apresentação; que gostaria de ter o mesmo tempo que as pessoas apresentaram
237 (trinta minutos), mas como não havia tempo de fazer esse debate, foram tolhidos
238 do debate; que tinham de garantir na próxima reunião um debate com outra visão
239 de perícia médica, trazendo a Fundacentro e outros debatedores. Comentou que os
240 médicos peritos do INSS representavam a maior seguradora do país e eram
241 responsáveis em grande parte pela moralização do atendimento ao INSS, no
242 combate à sistemática de fraudes ao sistema. O conselheiro Evandro Morello
243 ponderou que não era para o INSS trazer essa proposta hoje, pois era uma
244 discussão que era para ter sido feita no passado, mas era louvável que, pelo
245 menos, tivesse feito a proposta; que concordava com tudo o que foi mencionado a
246 respeito de discutir. Parabenizou o INSS por colocar como modelo de uma nova
247 gestão da discussão do atendimento dos trabalhadores na questão das perícias
248 médicas. Baldur Schubert defendeu que a novidade precisava ser trabalhada da
249 melhor forma possível; que ela contrariava toda a lógica dos últimos cinquenta anos;
250 que tinham de investir nela, pois valia a pena, obviamente, disseminando,
251 trabalhando, vendo todos os prós e contras, mas o importante era que era um
252 ponto de partida. Luiz Carlos de Teive e Argolo disse aos colegas representantes
253 dos trabalhadores que não se esquecessem que os médicos peritos também eram
254 trabalhadores, que também queriam uma previdência pública ao alcance de todos.
255 Alegou que 720 novas agências foram inauguradas sem peritos; que pediram à
256 administração que as perícias fossem filmadas, porque queriam, exatamente,
257 acabar com essa pecha de dizer que tudo era culpa do perito, mas não prosperou;
258 que estava havendo um esvaziamento monstruoso no número de médicos peritos,
259 que estavam sendo exonerados e se aposentando, o que a Previdência não
260 publicava. Colocou-se à disposição para discutir o assunto quantas vezes fossem
261 necessárias. A conselheira Maria Paula Gomes dos Santos considerou a proposta
262 interessante e propôs que o SUS pudesse absorver uma quantidade de médicos
263 peritos que fosse mais razoável para dar conta do atendimento inicial. Concordou
264 que a proposta era uma mudança de paradigma, pois passava da presunção de
265 um comportamento oportunista do trabalhador para a presunção da sua boa-fé. O
266 Sr. Presidente comentou que também estava conhecendo a proposta nesta
267 reunião e perguntou como ficaria nesse processo a questão do cumprimento da
268 Instrução Normativa nº 31. O conselheiro Benedito Brunca lembrou que estavam
269 num processo de transição, que viviam em mutação, sendo que havia momentos
270 em que essa mutação era mais marcante, do que em outros; que no que tangia às
271 questões de melhorias, do ponto de vista do relacionamento com os segurados, a
272 questão do processo e agendamento, foi um salto de qualidade e uma quebra de
273 paradigmas, de mudança de cultura não só institucional, mas da sociedade, dos
274 trabalhadores, dos empresários, dos médicos, de todos os atores envolvidos
275 nesse processo; que não era tinham sequer condições de falar que era possível
276 executar o modelo proposto em seis meses; que não estavam pedindo para
277 aprovar uma moção rapidamente, em poucos minutos, para poder fazer esse

278 processo, mas estavam tentando expor a proposta; que tinham consciência de
279 que em determinadas regiões ou situações podiam não aplicar o modelo, se
280 houver uma distorção do ponto de vista da sua utilização. Filomena Maria Bastos
281 enfatizou que hoje havia estudos, estatísticas, a situação da perícia médica
282 informatizada, os sistemas de informatização, de informática avançados, e
283 conseguiam colocar regras dentro deles e fazer com que tivessem uma
284 automatização do direito. Relatou que, hoje faziam sete milhões de perícias,
285 sendo que, 60% eram perícias iniciais, e desses 60%, 64% levavam até noventa
286 dias; que, então, estavam jogando uma força de trabalho e tirando essa força de
287 trabalho de atividades essenciais e atividades especializadas, do conhecimento
288 especializado que a perícia médica tinha; que estavam abertos ao debate com
289 toda a sociedade, com as sociedades médicas, com o Conselho Federal de
290 Medicina, que, inclusive, foi convidado para essa reunião, mas não compareceu;
291 que não era nada fechado. O Sr. Presidente perguntou se a questão da agenda do
292 B-91 era um pré-agendamento a partir do segurado. Filomena Maria Bastos
293 respondeu que o segurado poderia solicitar a sua perícia a qualquer momento. O
294 conselheiro Mauro Luciano reafirmou que não era um modelo que estavam
295 pensando em implementar daqui a trinta dias; que era algo que precisa ser
296 amadurecido, discutido amplamente; que não tinha a pretensão de achar que
297 conseguiriam reunir todas as vozes num só sentido, numa só direção, mas quanto
298 mais pessoas tivessem a exata compreensão e o alcance do que se estava
299 pensando, melhor, facilitava e dava mais tranquilidade, inclusive ao próprio
300 segurado; que estavam correndo o risco de acertar e de errar, expostos a críticas
301 e àqueles que quisessem colaborar; que ficava à disposição para embates que se
302 quisessem fazer no âmbito de qualquer órgão representativo do Conselho e que
303 conseguissem construir juntos, debatendo aqui, fora daqui, até que chegassem a
304 um modelo em que se sentissem seguros e confortáveis para implementar
305 definitivamente, se esse fosse o encaminhamento final.

306

307

308 **IV – OUTROS ASSUNTOS**

309

310 O Sr. Presidente agradeceu pela apresentação e informou que na nossa próxima
311 reunião seria analisada a proposta de mudança do sai da semana para as
312 reuniões do CNPS.

313

314

315 **VI – ENCERRAMENTO**

316

317 Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente declarou encerrada a 173ª
318 Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Previdência Social – CNPS. Para
319 constar, eu, Leonardo José Rolim Guimarães, Secretário de Políticas de
320 Previdência Social (MPS), lavrei a presente ata.

Brasília, 30 de março de 2011.