



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
REUNIÃO

03/02/2016 - 1ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Peço desculpas a todos. Estamos iniciando a reunião com seis minutos de atraso, o que não é normal aqui. Abrimos 9h em ponto mesmo. Mas estive na Comissão de Assuntos Sociais. Há lá um projeto importante que será votado, mas o parecer é favorável por parte do Relator, o Líder Humberto Costa, que trata de questão de interesse dos trabalhadores. Mas vamos à nossa audiência de hoje.

Declaro aberta a 1ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal da 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura.

A presente reunião destina-se à realização de audiência pública, nos termos do Requerimento nº 140, de 2015, desta Comissão, de minha autoria e de outros, para debater neste momento as consequências da greve dos peritos da Previdência Social, com foco no mundo do trabalho, o direito dos peritos, o direito dos trabalhadores e a posição do Governo, que aqui será colocada.

Esta audiência pública será realizada em caráter interativo, com a possibilidade de participação popular. Por isso as pessoas que tenham interesse em participar com comentários ou perguntas podem fazê-lo por meio do Portal e-Cidadania, [link www.senado.leg.br/ecidadania](http://www.senado.leg.br/ecidadania), e do Alô Senado através do número 0800-612211.

Eu queria fazer um rápido comentário sobre essa questão, dizendo que agradeço a todos que aceitaram o nosso convite para o debate sobre essa preocupação - depois vocês podem confirmar os números - com uma greve que durou 140 dias, aliás, 151 dias. Enfim, o nosso objetivo aqui é discutir essa greve, o movimento e para aonde vamos. Esperamos, claro, que, ao fim do debate, apontemos caminhos, sempre na linha da conciliação, do entendimento, atendendo à demanda dos peritos, e que o Governo possa, acompanhando o debate, pois vai participar também, colocar o seu ponto de vista sobre o que é possível construirmos.

Obviamente nunca neguei, desde que a greve começou, uma grande... Tenho aqui um discurso longo que atualiza a questão da greve, mas não vou ler. Como acompanhei, conheço o tema, tive também contato com as centrais, as confederações, que estavam muito preocupadas com a situação dos que precisam dos senhores, os peritos, que são profissionais que deliberam se o cidadão pode ou não retornar ao trabalho.

Aí se criou aquela situação de o trabalhador não receber da Previdência nem da empresa. Nós entendemos, e eu sou daqueles que sempre defendem... Nenhum movimento paredista se inicia porque alguém goste de fazer greve. Quando alguém faz greve, é por uma circunstância do momento, quando o processo de negociação, de entendimento, de uma forma ou de outra, não avançou. E é natural que as partes se posicionem cada uma da sua forma. E, do lado dos trabalhadores, a greve sempre é a última consequência, que ninguém gosta, repito. Eu fiz muitas greves obrigado a fazer - fiz e não me arrependo daquelas que fiz - e fui sempre na linha do entendimento no final de todo o processo.

Hoje mesmo temos a greve dos aeronautas. Os aeroportos, pelo menos 12 deles, não estão com atividade normal, praticamente cem por cento parados. Das 6h às 8h, se não me engano, foi que aconteceu isso. E isso dá um entrave, pelos comentários que ouvi, de a normalidade só voltar às 16h. Mas é uma greve também pela qual eles estão buscando, pelo que percebi, um reajuste de 11%. A categoria busca... Inclusive, alguns falaram comigo, mandaram uma nota que vou ler em plenário.

Então, eu já soube que alguns peritos que viriam aqui não puderam vir devido a essa questão dos voos. Inclusive peritos de Porto Alegre, que fizeram contato comigo também lá.

Mediante esse quadro rápido que aqui atualizei, vamos montar a primeira Mesa. Vamos ter duas Mesas para debater o tema. Eu já estou aqui com as duas Mesas.

Qual a primeira Mesa e qual a segunda?

Ela já separou direitinho a primeira Mesa e a segunda Mesa.

Ali está a lista dos convidados.

Então, de imediato, para que comecemos a ganhar tempo, chamo para a primeira Mesa o Secretário Nacional de Assuntos Jurídicos, um líder sindical também, que conheço há muito tempo, o Sr. Valeir Ertle, da Central Única dos Trabalhadores. Ele está aqui. Nós o convidamos a vir compor a mesa.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Só um minutinho.

Deixa eu ler primeiro. Depois que eu ler, se não tiver, a senhora pode reivindicar falar, vir para a mesa. É que são duas Mesas. Deixe-me só fazer a leitura. Se eu não ler, não posso responder. Deixe-me fazer a leitura aqui. Em seguida, a senhora pede pela ordem.

Chamamos agora Darcy Santana Vitobello, coordenadora do Grupo de Trabalho Previdência Social da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão.

A senhora é a segunda da lista.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Mas não tem problema. Os dois estão na lista aqui. A leitura não significa a ordem de fala, pessoal.

A senhora pode se sentar ao meu lado. A senhora é muito bem-vinda.

A ordem dos fatores não altera aqui. A chamada não altera.

Chamo agora o Luiz Carlos Teive Argolo, diretor sindical do Sindicato Nacional dos Médicos Peritos.

Chamo agora - é o caso que a senhora levantou - o Sr. Francisco Eduardo Cardoso Alves, Diretor-Presidente da Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social.

Chamo agora, para essa primeira mesa, o Sr. Rudinei Marques, Presidente do Fórum Nacional Permanente de Carreiras Típicas de Estado, Fonacate.

Chamo agora Thaís Riedel, filha de um grande amigo meu, Ulisses Riedel. Não como não me lembrar sempre dele. Mas o mérito aqui é seu, não dele. Ele já tem todos os méritos que a história dele, para orgulho de todos nós, debita com muita satisfação.

A Thaís Riedel é Presidente da Comissão de Seguridade Social da OAB do Distrito Federal+ e Presidente do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário. Essa é a primeira Mesa.

Teremos uma segunda Mesa, pessoal. Normalmente, a assessoria que monta a reunião organiza pela ordem de chegada das pessoas, não há preferência entre primeira e segunda Mesa.

Na segunda Mesa, teremos Eglif de Negreiros Filho, Diretor de Assuntos Jurídicos da Federação Nacional dos Médicos (Fenam); Nemésio Tomasella de Oliveira, médico, representante do Conselho Federal de Medicina; Marco Antonio Gomes Pérez, Chefe do Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional do Ministério do Trabalho e Previdência Social; Sérgio Antonio Martins Carneiro, Diretor de Saúde do Trabalhador do Instituto Nacional do Seguro Social, e José Borges de Carvalho Filho, Coordenador-Geral de Negociação e Relações Sindicais da Secretaria de Relações de Trabalho do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).

O SR. VALEIR ERTLE - Senador Paim, uma questão de ordem, acho que é importante. Eu gostaria de falar depois que a Previdência e os peritos falassem. Não deveria ser por ordem de chegada, acho que é importante os peritos falarem antes.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Tudo bem, posso ordenar aqui e combinar com vocês. Mas a ordem de chegada é porque aqui se inicia às 9h. Eu não posso montar as Mesas com aqueles que não estão aqui, nem sei se vão vir. Acontece normalmente, muitas vezes você convida, o camarada confirma e depois ele não vem. Estou te explicando, mas tem fundamento o que você falou, e vou seguir sua sugestão. A moçada monta de acordo com a

chegada das pessoas, mas, mediante a sua ponderação, que acho que procede, podemos organizar aqui entre nós, que era também sua preocupação. Nós podemos organizar a ordem das falas. Eu não tenho problema algum com isso.

Agora, é importante também que a gente vá intercalando, fale alguém dos peritos, fale alguém do Governo, fale alguém das centrais, aí vamos montando o debate.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Pode dar sua contribuição.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Como o tema é centrado na greve dos peritos e a audiência pública vai ter uma miríade de opiniões, que é o que uma democracia busca, penso que seria mais produtivo o Dr. Argolo começar falando, porque ele vai fazer uma introdução, até para que quem não tem muita familiaridade com o tema entenda porque chegamos onde chegamos, e aí falar o Ministério Público, o Governo, os conselhos, a CUT, e eu finalizar pela ANMP, até já numa fala de conciliação, pegando todas as observações e sugestões, para atender ao intuito da audiência, que é chegar numa definição comum, para a gente poder avançar e resolver o problema. Penso que seria mais produtivo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Tudo bem, mas eu acho, inclusive, que temos que deixar alguém do Governo por último, porque eles têm que ouvir todas as reivindicações, o que foi ponderado e o que eles podem sugerir. Isso não prejudica o debate. Depois que o último falar, o debate vai continuar. Para onde vamos avançar? Então, pela proposta sua...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Eu ficaria mais para a segunda Mesa.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Você para a segunda Mesa, e o Luiz Carlos...

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Começaria abrindo a Mesa.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Acho que não há problema algum.

Vamos lá, podem sugerir.

O SR. MARCO ANTONIO GOMES PÉREZ - Sugiro que a gente termine; depois de se colocar a associação e o sindicato, a gente coloca a posição atual do INSS, porque nós preparamos uma fala em que o Ministério vai expor a visão geral das necessidades e demandas que existem dessa categoria para a Previdência Social, e o INSS mais especificamente da situação em que se encontra atualmente a perícia médica. Então, seria interessante, primeiro, o pessoal colocar e fechar com a fala do INSS.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Está bem. Só para situar vocês, a assessoria me informa que, da segunda Mesa - por isso eles estão corretos na orientação - só há um presente.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Não, estou vendo todos aqui. Dr. Nemésio, Marco Pérez, Sérgio Carneiro, Borges.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Chegaram agora. Está bem. Quem prefere ir para a segunda Mesa?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Eu acho importante não haver duas falas dos peritos na mesma Mesa.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Quem fala pelos peritos na primeira Mesa?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Dr. Argolo. Eu falo na segunda.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Dr. Argolo. Quem pode, nesta Mesa, falar entre os representantes do Governo?

Por favor, vamos ajustar aqui, pessoal.

Não tenho problema algum com as Mesas, não, porque todos vão ter que falar. *(Risos.)*

ORADOR NÃO IDENTIFICADO *(Fora do microfone.)* - Mas é melhor ouvir as exposições, não é?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - O senhor falaria nesta Mesa ou prefere na segunda? Na segunda? Está bem. Vamos lá.

De imediato, pessoal, a menina vai atualizar, e eu já vou passar a palavra, conforme entendimento feito por unanimidade, para o Diretor Sindical do Sindicato Nacional dos Médicos Peritos, o Sr. Luiz Carlos de Teive e Argolo.

Quero lembrar que o tempo é de dez minutos para cada um. Peço que fiquem, de preferência, dentro do tempo para facilitar, ao final, alguns encaminhamentos.

O SR. LUIZ CARLOS DE TEIVE E ARGOLO - Inicialmente, bom dia a todos. É com muita honra que participo desta Mesa.

Eu gostaria de parabenizar o Senador Paim, que preside esta Mesa, sempre buscando o entendimento e priorizando o cidadão usuário, assim como a Dr^a Darcy Vitobello, como Procuradora dos direitos do Cidadão, coordenadora do Grupo de Trabalho (GT) da Previdência, corrigindo, ou melhor, aditivando a minha fala; a Dr^a Thaís Riedel, que participa da Mesa; o Rudinei Marques, Presidente da Fonacate. Vale a ressalva para estender que se trata do Fórum Nacional Permanente de Carreiras Típicas de Estado. Cumprimento o representante do Governo, Marcos Peres. Acho que não faltei ninguém da Mesa.

Eu gostaria de me identificar como Diretor Sindical do Sindicato Nacional dos Médicos Peritos, da ANMP. Por favor, eu gostaria de começar a minha apresentação, fazendo um breve preâmbulo da nossa existência propriamente dita.

Lá pelos anos de 1990, 1985 ...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS. *Fora do microfone.*) - Só para pedir, porque percebo que o convidado fica um pouco não à vontade quando falam no plenário. Eu também não fico à vontade. Digo que também não fico. Quando estou falando, prefiro que o Plenário fique em silêncio. Então, faço um apelo a todos para que fiquemos em silêncio para ouvir nossos convidados.

O SR. LUIZ CARLOS DE TEIVE E ARGOLO - Pois não, obrigado.

No nosso início, não existíamos como carreira, com sua especificidade. Nos anos de 1985 e por toda a década de 90, tivemos uma carreira com um quadro, quase na sua maioria, de médicos credenciados. Eram os chamados terceirizados. Chegamos ao cume por volta de 2003, quando a própria Previdência tinha um déficit por conta desse gigantesco passivo de perícias terceirizadas...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. LUIZ CARLOS DE TEIVE E ARGOLO - Não, não, eu ainda não estou...é anterior.

Continuando, de perícias terceirizadas, que avolumavam não só o dispêndio ao Erário como avolumavam o passivo de segurados que permaneciam em benefício, sem resolução. Ou seja: a perícia era um ônus para o Estado. E chegamos às cifras, no ano de 2013, de benefícios em manutenção, da ordem de 14 milhões. Tínhamos um estoque, na época, de quase 1,7 mil benefícios mantidos.

Ora, com a interveniência e participação do interesse do cidadão, à época - aqui vale mencionar que o Procurador da República da época, Luiz Francisco, nos ajudou bastante em busca de uma carreira mais para o interesse do cidadão - o Estado não podia sangrar com o dispêndio financeiro com que sangrava sem a resolutividade necessária para a especificidade do papel do perito médico previdenciário.

E assim, houve a parceria e o envolvimento da Procuradoria à época efetivamente no interesse do cidadão: melhor atendimento, celeridade e com objetivo também de estancar a sangria do dinheiro público. Foi quando, então, o Presidente Lula entendeu o papel da perícia e, no início do seu governo, quando nós já estávamos em greve - ficamos em greve por 89 dias, a primeira greve do governo Lula -, sentamos a negociar, exaurimos a negociação e o governo do Presidente Lula chegou a definição de que deveria haver uma carreira com especificidade como foi criada no ano de 2004.

A partir de então, fomos enxugar o quadro dos terceirizados, uma vez a carreira criada. Sucederam-se dois concursos públicos para substituir esses terceirizados ao longo de outros dois anos, 2005 e 2006. Após fevereiro de 2006, acaba a etapa da terceirização da perícia médica e fica um quadro completamente de concursados, quadro próprio da Previdência.

De 2006 a 2009, 2010, houve todo um crescimento da carreira. Próximo eslaide, por favor.

Como eu mencionei, em 2004, a carreira foi criada com a Lei nº 10.876 e, algumas vezes, modificada, aditada, com as Leis nº 11.907, nº 12.269 e nº 13.135 recente.

Responsável pelo reconhecimento do papel da perícia médica, é bom salientar no que o nosso papel diferente do papel do perito, do papel de um médico assistencialista. O médico assistencialista tem por prerrogativa máxima diagnosticar, tratar e acompanhar o paciente, com todas as suas variáveis. O médico perito reconhece a incapacidade laborativa no âmbito do Regime Geral da Previdência e do regime próprio. Ora, o que é isso? É exatamente a repercussão da doença sobre a vida laboral desse trabalhador. E aí difere quando há uma mesma doença repercutindo por atividades diversas.

Esse é o reconhecimento da incapacidade laborativa. E isso é que difere o papel típico do médico perito, que tem as suas especificidades em uma carreira típica de Estado: reconhecer o direito do benefício por incapacidade por parte do cidadão. Nós, hoje, somos apenas 4.330 peritos médicos em atividade - referência: janeiro/2016.

Assim como houve, de 2010 para cá, toda um enxugamento no reconhecimento do papel da perícia, dessa mesma forma, houve o enxugamento do quadro efetivo dos médicos peritos. Há cinco anos que quase 3 mil peritos, ao longo desses cinco anos, vêm se exonerando ou se aposentando. Uma média de quase dois peritos por dia útil de exoneração. Ou seja, existe todo um enxugamento do quadro funcional.

Nós realizamos, com esse quadro de 4.330 peritos, 14 milhões de avaliações médicos periciais por ano, sendo que 50% dessas avaliações são presenciais nas agências da Previdência.

A média de 14, 5 avaliações por dia útil por perito era de menos de 0,2% de queixas registradas junto à Ouvidoria e demais órgãos. Ou seja: não é tanto quanto a mídia mostra publicamente o inconformismo no atendimento da perícia.

Vale ressaltar que não é só a nossa atividade em uma agência da Previdência - aquilo que vocês conhecem e que sai na mídia, as filas, o embaraço no atendimento -, mas realizamos 67 tipos de atividades em sete Ministérios e mais o Poder Judiciário. Ou seja: mantemos o serviço, sim, ao Ministério da Fazenda, no caso, perícia de isenção de Imposto de Renda; ao Ministério do Desenvolvimento Social, o benefício do LOAS assistencial; no Ministério das Cidades, perícia para isenção de IPI, perícia do Denatran; Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, perícia do SIASS; Ministério do Trabalho e da Previdência, fiscalização do ambiente de trabalho (CRPS); Poder Judiciário, perícias judiciais, demandas e conciliação. No Ministério dos Transportes, perícias para direitos de idosos, da Anam; Controladoria-Geral da União, perícias médicas em procedimentos administrativos. Ou seja: há uma média de concessão global anual de 70%.

Aqui, tento mostrar a quanto chegou, ao longo desse tempo, a demanda estoque e peritos. Vejam os senhores que, até o ano de 2007...

(Soa a campanha.)

O SR. LUIZ CARLOS DE TEIVE E ARGOLO - ...quando houve o segundo concurso, tivemos uma evolução no quadro funcional.

De 2007 para cá, tivemos pequenos concursos, de maneira que quase coincidem o acesso e a saída, portanto, do nosso estoque anterior, que chegou a quatro mil, quinhentos e pouco, hoje temos apenas quatro mil, trezentos e trinta e poucos peritos.

A demanda do crescimento do número de requerimentos é crescente sempre, não diminui. E há o estoque, que voltou a crescer estupidamente e já passa de mais de dois milhões de perícias em estoque.

Eu gostaria de mostrar aos senhores que vivemos um momento muito crítico de necessidade de ajuste fiscal, necessidade de criação de receita para o Governo de forma mais ampla. É indubitável ter de falar...

(Soa a campanha.)

O SR. LUIZ CARLOS DE TEIVE E ARGOLO - ...aliás, a Perícia nunca falou de cifras, mas é indubitável ter de falar que, nos gastos anuais por incapacidade, o Governo chega a essa soma de R\$125 bilhões. Ou seja: essa é a área em que transita a perícia médica. Desses R\$125 bilhões, temos, eu diria, não um desperdício, mas um gasto que chega à ordem de R\$68 bilhões - vejam o que estou falando: R\$68 bilhões! -, que ultrapassa a perspectiva de arrecadação com a criação da CPMF.

Vejam os senhores: de perícias judiciais, que são aqueles segurados que procuram a Justiça para requerer seu direito, uma vez tendo perícia indeferida, chega a ordem de R\$20 bilhões de benefícios que o juiz concede sem a realização de perícia.

Historicamente, quando há a participação de um perito do INSS, essas denegatórias são mantidas na ordem de 95%, ou seja, são revertidas apenas 5%. Onde se está gastando R\$20 bilhões poderíamos estar gastando, ao máximo, R\$1 bilhão.

As aposentadorias por invalidez, que deveriam ser revistas companhias aéreas cada dois anos, não são realizadas no período previsto em lei. Não são.

O LOAS também, que não é um benefício da Previdência, e, sim, um benefício da ação social e que tem a sua previsão de realização de revisões bianualmente, essas também não são realizadas. É outro dispêndio financeiro para os cofres públicos. Além disso, há os auxílios-doença, que são prorrogados por decisão de concessão administrativa, ou seja, trata-se dos segurados que têm a prorrogação do pagamento daquele benefício enquanto aguarda a realização da perícia por falta de quadro funcional para efetivação dessa perícia.

E ainda há outras demandas judiciais por ações civis públicas, que hoje imperam no País afora, das mais variadas formas, ou seja, existe demanda de Ministério Público ou de Defensoria Pública; ações civis públicas que sangram os cofres públicos na ordem de R\$68 bilhões. Desses R\$68 bilhões, poderíamos, com certeza, chegar ao máximo de R\$16 bilhões, ou seja, seriam R\$52 bilhões que poderiam estar sendo mais bem gastos.

Quando digo reconhecer direito do que fazemos como precípua na nossa atividade, eu gostaria de dizer aos senhores que não temos forma arrecadatória de mostrar o nosso trabalho. Nós temos, sim, o bem gastar, e é a demonstração desses números que estamos trazendo para os senhores em um momento tão crítico por que passa o País, de necessidade do bem gastar e de parar com essa sangria de voltar a CPMF.

Eu gostaria de terminar a minha fala, Senador, perguntando: a quem interessa acabar com a carreira da perícia médica? A quem interessa suprimir, esconder esses números?

(Soa a campanha.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

O SR. LUIZ CARLOS DE TEIVE E ARGOLO - Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Luiz Carlos de Teive e Argolo, Diretor Sindical do Sindicato Nacional dos Médicos Peritos. Eu dei em torno de 15 minutos, mas faço o apelo a todos que fiquem em torno de dez minutos.

Passamos a palavra à Dr^a Darcy Santana Vitobello, que é Subprocuradora Federal dos Direitos do Cidadão e Coordenadora do Grupo de Trabalho da Previdência Social.

A SR^a DARCY SANTANA VITO BELLO - Bom dia a todos. Eu agradeço o convite para participar desta audiência pública, saúdo a todos os presentes em nome do Senador Paulo Paim e gostaria de colocar algumas coisas.

Há uma dificuldade, às vezes, em entender o que é o Ministério Público. Nós temos os procuradores da República, os procuradores regionais da República e os subprocuradores-gerais da República, que ficam na PGR, último degrau da carreira. Então eu não sou Subprocuradora Federal dos Direitos do Cidadão; eu sou Subprocuradora-Geral da República e coordeno este Grupo de Trabalho da Previdência e Assistência Social, que integra a estrutura da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. O Procurador Federal é o Dr. Aurélio Rios. Esse Grupo tem por função coordenar atividades dos colegas nos diversos graus da carreira e atuar administrativamente junto ao INSS, para tentar resolver as questões.

Então são dois vetores: um, os colegas são autônomos, e nós tentamos - e são várias condenações que existem - coordenar essas atividades dos colegas porque eles propõem ações civis públicas em todo o Brasil. Esse Grupo não tem nenhum poder de determinar o que os colegas fazem e nem de propor ações civis públicas. Então, esse seria o nosso trabalho. Dentro disso, todo o foco é o cidadão e, para atender o cidadão, para que essa fila que eu considero, hoje, escondida - e nós todos conhecemos as histórias, a imprensa mostrando a fila física do INSS, as pessoas morrendo muitas vezes na fila -, hoje nós temos o quê? E essa fila foi agravada com a greve dos servidores e com a greve dos peritos, mas ela vem de antes. Reconhecemos, sim, que o INSS tem feito um esforço grande para administrar isso aí, que é fundamental a carreira dos peritos e tivemos muitos avanços na questão dos demais benefícios. Mas por que a questão da perícia? Porque o benefício do auxílio-doença está centrado na perícia.

Neste momento, por exemplo, de crise econômica, o que ocorre é que, muitas vezes, o segurado tenta substituir o seguro-desemprego pelo auxílio-doença.

Então, há naturalmente uma demanda grande, isso ocorreu na outra crise econômica que houve, e a demanda aumenta demais.

Como o Ministério Público vê a situação? Ele não vê que isso possa ser resolvido satisfatoriamente com o aumento do número de peritos. Então, sempre a proposta do Ministério Público é que se privilegie a boa-fé do cidadão e que, em determinado número de casos, a concessão do benefício seja feita sem perícia.

O Dr. Aurélio sempre, em seu discurso, usa o exemplo do bicho-de-pé. Ele pergunta: por que eu preciso de um perito para fazer uma perícia sobre bicho-de-pé quando já existe um atestado médico e esse auxílio-doença vai ser por um período curto?

Então, o que o Ministério Público quer é que a perícia seja valorizada, que os peritos sejam valorizados, que eles sejam ocupados com coisas muito relevantes, a exemplo de um caso sério nosso que é diagnosticar as doenças psiquiátricas, psicológicas, o que é muito difícil. Nós consideramos indispensável que seja feita a perícia nesses casos, nos casos longos.

O Dr. Argolo aqui falou da revisão das perícias das aposentadorias por invalidez. Isso realmente é um drama que nos persegue. Há várias coisas. Eu vi no elenco que ele colocou que os peritos têm uma sobrecarga de trabalho inclusive fora do INSS. Então como se vai resolver esse problema só com o aumento de peritos? Não se resolve. Portanto, temos que racionalizar melhor, valorizar o perito, utilizá-lo numa atividade, como a gente diz, mais nobre, que demanda mais técnica, maior conhecimento. Essa é a proposta do Ministério Público.

Falando da greve, já fui coordenadora de um GT na greve de 2010, se não me engano, e na atual greve. Isso causa uma situação que já é dramática. Tivemos o caso de Imperatriz. Sempre dou o exemplo de Imperatriz, onde chegou a haver um tempo médio de 180 dias de espera; esse é o tempo médio, o que não significa que as pessoas não esperem mais do que isso. Em diversos casos, o Ministério Público sempre está falando com o Ministro, com o Presidente da Dataprev, com presidentes do INSS, tentando resolver essas questões.

Além disso, os colegas entram com ações judiciais, como aconteceu recentemente. E o que ocorre é que está cada vez mais grassando o problema de colegas pedirem que os benefícios sejam implantados, todos, sem nenhuma perícia. A colega Ana Padilha, do Rio, já tem uma ação sobre esse caso da greve, entrou com uma ação conexa pedindo isto: que, se o INSS não fizer em 45 dias as perícias, implante todas. Isso é dramático, porque sabemos que temos que privilegiar a boa-fé do segurado, mas também não podemos ignorar que existem vários problemas no mercado, que há os profissionais que inflam fila - não são segurados, mas pessoas que maleficamente fazem isso. Nós estamos trabalhando junto com o INSS, inclusive, há um projeto em Aracaju, para que todas as perícias iniciais, todos os benefícios iniciais sejam por perícia e que, nas prorrogações, seja dispensada a perícia.

O Brasil não pode se dar ao luxo de, para garantir a segurança, ter uma sobreposição de trabalho. O médico assistente ou muitas vezes os médicos do SUS fazem a perícia. E o que diz o Aurélio? Ora, se o atestado médico é falso, vamos processar essas pessoas. Isso é caso de polícia. Agora, não podemos partir do pressuposto de que os médicos que não são peritos são bandidos, que vão ficar sempre dando atestado falso.

Então, todos os profissionais merecem fé.

Os segurados merecem fé. Precisamos acabar com essa cultura, no Brasil, de que as pessoas são desonestas até prova em contrário. Nós estamos, no Ministério Público, lutando para mudar essa ideia, essa cultura que nós temos, todos nós brasileiros. Então, esse é o ponto.

Ao longo disso, nós estamos sempre lutando pela melhoria das condições do perito. Agora, não podemos ser sindicato, atuar como sindicato. Mas, para que o segurado seja bem atendido, é preciso melhorar as condições de trabalho do perito, as salas de perícia, dar equipamentos que faltam... Recentemente, isso foi cobrado mais uma vez. A licitação para comprar estetoscópio, martelinho, várias coisas básicas que muitas vezes faltam na sala dos peritos. E o Ministério Público está atento a tudo isso, às condições de trabalho, à questão da gestão. Agora, o Ministério Público também não pode gerir o INSS.

A ANMP entregou um estudo ao Ministério Público um estudo sobre questões de gestão. Nós encaminhamos um pedido ao INSS para que avaliasse. Acabou de chegar a resposta e vamos enviar à Associação Nacional dos Peritos para que se manifeste sobre isso, porque normalmente há um conflito muito grande entre as informações da ANMP e as informações do INSS. Então, nós precisamos ter segurança. Inclusive, estive nos jornais, recentemente, uma notícia de que com os dados sobre as perícias realizadas que o INSS informa a ANMP não concorda.

Então, basicamente, é isso. Eu conclamo os peritos a voltarem a trabalhar integralmente, porque o prejuízo para o cidadão tem sido muito grande. Voltaram, mas não para prestar todos os serviços. Então, conclamo que acabem com a greve e continuem a negociação.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem. Essa foi a Dr^a Darcy Santana Vitobello, coordenadora do Grupo de Trabalho Previdência Social e Subprocuradora-Geral da República, que faz um apelo para o entendimento, com o que todos ganham.

Seguindo a lista, passamos a palavra agora ao líder Presidente do Fórum Permanente de Carreiras Típicas de Estado (Fonacate), Sr. Rudinei Marques.

O SR. RUDINEI MARQUES - Bom dia, Senador Paim, na pessoa de quem cumprimento todos os membros da Mesa, senhoras e senhoras.

Vou ser bastante objetivo. Vou falar um pouco do que foi e do que tem sido a campanha salarial de 2015, que ainda não terminou, falar um pouco das carreiras de Estado, muitas das quais ainda não fecharam acordo com o Governo, e, depois, do caso específico dos médicos peritos previdenciários, que eu conheço relativamente bem não só pela nossa parceria

lá na Fonacate, mas porque já auditei agências da Previdência e sei de toda a pressão por que eles passam, da falta de condições de trabalho, das maiores vicissitudes, das agressões, das pressões para concessão de benefícios, que são muito grandes, e por isso eles têm que ter garantias especiais, como as carreiras de Estado. Não se pode admitir terceirização nessa área. Mas vamos começar pela campanha salarial.

É claro que nós evoluímos em termos de negociações com o Governo. De 2003 a 2010, acho que ninguém, em sã consciência, poderia dizer que nós não evoluímos. Foram constituídas mesas de negociação. Mal ou bem nós sentamos para conversar com o Governo, pudemos apresentar nossa pauta.

Eventualmente, não somos respondidos, mas faz parte do processo. Então, evoluímos. De 2011 até 2014, deu uma parada nesse processo, nós não percebemos que tenha havido um grande salto, pelo contrário, houve uma estagnação, mesas pouco resolutivas, enfim, histórias que muitos aqui conhecem. Mas a campanha salarial de 2015 começou em março. Dia 20 de março de 2015, o Ministro Nelson Barbosa, então Ministro do Planejamento, chamou todas as entidades de classe e disse: "Vamos começar, esses são os parâmetros gerais, esse é nosso calendário." No mês seguinte, mandou o PLDO para o Congresso, fixando a data de 21 de agosto para que os projetos de lei fruto das negociações salariais estivessem tramitando.

Pois bem. Viramos o ano, e algumas carreiras ainda não conseguiram fechar acordo. Algumas votaram uma primeira proposta do Governo, e o Governo retirou a proposta no meio do caminho, "não, não é mais janeiro, agora é agosto". Ou seja, muitos atropelos, injustificáveis, porque lá em março já se sabia que nós estávamos em um ano difícil, com uma situação fiscal comprometida, que não haveria grandes avanços em termos financeiros, então já se sabia que o quadro era difícil, e mesmo assim houve uma série de atropelos injustificáveis.

Boa parte das carreiras foram fechar acordo em dezembro, quando o Governo, lá em março, disse que o calendário finalizaria no dia 21 de agosto. Por que o Governo diz isso e depois há toda uma série de atropelos e pressões?

Então, tenho certeza de que é um caso... Já estive aqui em audiência com o Senador Paim em várias ocasiões. Nós precisamos de regras. Primeiro, uma política de pessoal bem definida no serviço público federal, que nós não temos ainda. E, dentro dessa política de pessoal, uma política de negociação salarial, que também não temos, com regras de conciliação, de mediação, de arbitragem, que é tudo que nós precisamos para resolver casos como esses, que vão se arrastando, ninguém dá a palavra final, e quem é penalizado é o cidadão que depende do benefício, que tem que amargar falta de concessão para suas necessidades, não consegue dar conta de suas necessidades básicas.

Aliás, nesse caso específico dos médicos peritos, o Governo acabou sendo beneficiado, porque não teve que desembolsar, parece que são mais de 4 bilhões de caixa que ele fez com a greve dos peritos médicos previdenciários. Também não dá para aceitar esse tipo de coisa.

Então, precisamos ter regras de negociação salarial. Enquanto não tivermos isso, vamos ter casos como o dos médicos peritos, como o grupo fisco, que até hoje também não conseguiu ter êxito na sua negociação salarial, os delegados e peritos da Polícia Federal, os diplomatas, são todas carreiras que não tiveram ainda finalização da negociação salarial a que o Governo deu início no dia 20 de março de 2015. Eu queria deixar isso bem pontuado aqui, porque, sem essas regras, nós vamos continuar vivendo situações como essas, até que tenhamos uma legislação que dê conta desse caso.

Sobre a questão específica dos peritos médicos previdenciários, o que a gente observa nesse caso? Que não só é mais oneroso para o Estado ter gente de fora, como, se não houver uma carreira forte, com garantias e com independência, para conceder ou não conceder benefício, esses profissionais vão estar sempre sendo sujeitos a pressões de toda ordem, porque o sujeito que chega ali está convencido de que ele tem direito, mas alguém eventualmente vai ter que dizer um não, e tem que ser uma carreira sólida, bem estruturada e com garantias para dizer o não na hora necessária, é claro.

Sobre a terceirização, o que ocorreu por conta da 13.135, delegação para outros profissionais para o exercício dessas atribuições, nós entendemos que é um absurdo, não poderia estar acontecendo algo dessa natureza. Tem que haver uma carreira forte, sólida e com toda a independência para o exercício dessas funções.

Mais ainda: sobre a complexidade dessa atividade. A gente sabe que há uns casos de bicho de pé que acredito que sejam uma parcela muito insignificante do volume e do tipo de tarefas que os médicos peritos têm que dar conta.

O meu colega filósofo, professor da Universidade de Berlim, estava fazendo uma análise, em um livro dele muito legal *Sociedade do Cansaço*, em que ele faz uma leitura a partir de categorias patológicas da condição da nossa sociedade pós-moderna, tanto do ponto de vista político como social. Ele diz que passamos da era bacteriológica, da era viral e, hoje, estamos vivendo na era neuronal. Tanto é que matéria do *Correio Braziliense* de domingo - se não me engano - mostrava que mais de 5% da população mundial é a cometida de depressão, fora todos os outros problemas neuronais.

E são difíceis de serem detectados. Os médicos têm que se debruçar sobre esses casos e não podem trabalhar sob pressão. Isso é que eu quero dizer. Ele tem que ter tempo para analisar a situação, se for o caso de fazer uma consulta mais estendida. Ele não pode trabalhar em uma linha de produção.

Para isso, é claro, tem que haver todas as garantias que o art. 247 da Constituição confere às carreiras de Estado.

Por fim, conclamo a todos - temos aqui o Borges, lá da SRT, e outros representantes do Governo - para que encontremos rapidamente uma solução para essa situação.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem. Esse foi o Líder Rudinei Marques, Presidente do Fórum Nacional Permanente de Carreiras Típicas de Estado (Fonacate), que vai na mesma linha dos outros painelistas na busca de uma conciliação, de um entendimento que não permita... Pelo que eu sei, ficou uma greve chamada greve branca ainda. Uma volta, mas a disposição para negociar, e chegar a um entendimento. Um estado de greve.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Isso, um distensionamento.

E pelo que vi, todos falam aqui na busca de um acordo, de um entendimento que não permite que os trabalhadores - eu usei esse termo durante a greve - fiquem no limbo. Como diz aquela frase, entre o mar e o rochedo, a ostra que acaba pagando a conta.

E não é bom para ninguém. Não é bom para os peritos, não é bom para o Governo naturalmente. Há todo um desgaste. E além do desgaste, há esse desconforto, até pela quase denúncia - não digo denúncia - que o Rudinei faz, quando diz que houve uma economia de quase R\$5 bilhões. Na verdade, não é bom para ninguém, então. Acho que nem o Governo gostaria de estar em uma situação como esta.

Mas são os dados e os números que estão na mesa e têm que ser colocados. Por isso fiz questão que em cada mesa um representante do Governo fale depois que as questões forem colocadas.

Agora, passamos a palavra, com satisfação, à Dr^a Thaís Riedel, que é Presidente da Comissão de Seguridade Social da OAB-DF e Presidente do Instituto Brasiliense de Direito Previdenciário (IBDPrev), que estará também aqui amanhã no debate sobre Previdência e Precarização do Trabalho, numa reunião que se iniciará às 9h, com a presença também das centrais sindicais e especialistas no tema.

Por favor, Dr^a Thaís.

A SR^a THAÍS RIEDEL - Bom dia a todos. Gostaria de agradecer, primeiramente, ao Senador Paulo Paim, pela oportunidade e convite para o debate desse tema tão importante. Nós da OAB estamos muito atentos a todas essas questões que envolvem direito de inúmeras pessoas, assim como o Instituto Brasiliense de Direito Previdenciário, que é uma entidade que procura aprofundar e estudar esse debate de tamanha relevância para o País.

Não falarei de números, mas de um pouco do que está por trás dos números. Eu acho que a minha tônica tem que ser um pouco mais em relação à questão dos direitos e da sociedade. E esse tema "greve dos peritos" tem um contorno diferenciado, porque é a ponta de um *iceberg*. E por quê? Porque há todo um sistema, que é o Sistema Previdenciário, na verdade o Sistema de Seguridade Social, que depende desse ato "perícia".

E o que acontece? A nossa Constituição - e, nesse ponto, esse tema abrange dois direitos fundamentais: saúde e trabalho - garante saúde para todos (art. 196), sendo um dever do Estado dar saúde. Por outro lado, existe todo o Sistema de Seguridade Social que tem como base o primado do trabalho e objetiva alcançar o bem-estar e a justiça social. Quem será o instrumento para alcançar isso? O Sistema de Seguridade Social: saúde para todos, para que todos possam estar com saúde para trabalhar, e, trabalhando, contribua para a Previdência, a fim de se prevenir do quê? Dos riscos sociais. E aqueles que não têm condições de contribuir, a assistência para os hipossuficientes.

Então, nesse modelo constitucional, na ótica previdenciária, existem certos benefícios previdenciários - e aqui não é só o auxílio-doença: auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, auxílio-acidente, para identificar se há sequelas, o próprio benefício de prestação continuada, quando é o caso de um deficiente, para identificar ou não se há incapacidade para o trabalho, no caso de pensão requerida por um deficiente... Então, são inúmeros os benefícios que dependem dessa perícia para a identificação ou não da contingência - aqui, especificamente, a incapacidade para o trabalho.

Então, o Direito Previdenciário vem fazer o quê? "Olha, quando não houver a capacidade para o trabalho, eu, Estado, irei trazer um benefício para que você não passe por um estado de necessidade". E a perícia é a linguagem que o Direito reconhece para identificar ou não se há essa incapacidade. Então, é o momento em que o mundo jurídico se utiliza da medicina para identificar ou não aquela situação jurídica.

Pois bem; então, nessa proteção da sociedade contra os riscos sociais... Existem inúmeros riscos. Qualquer pessoa pode ter um acidente de trabalho, pode ter uma doença, e, desses riscos, uma vez ocorrendo a contingência, há, então, a prestação. No Direito Previdenciário a gente diz que existem danos reais e danos presumidos. Por exemplo, com a aposentadoria por idade, o sistema presume que a pessoa com a idade "x" estará incapacitada para o trabalho. Então, ela não terá de passar por uma perícia. Mas, em outras situações, o dano é real, ou seja, ele necessita da perícia para identificar ou não se há ou não essa incapacidade para o trabalho.

O que eu quero dizer com isso? Todo o Sistema Previdenciário, hoje, é modelado no sentido de se verificar, em certos benefícios, se há ou não essa incapacidade. E a perícia é essencial. Assim, quando a perícia não é feita ou não é bem-feita, quem tem ali os seus direitos violados - a gente está falando do princípio da dignidade da pessoa humana - é a própria população.

Então, o direito à saúde, que é um direito fundamental... Na falta de saúde, o Estado deve proteger a população dos riscos inerentes, o risco doença.

Assim, gostaria de acentuar, primeiramente, que a falta da perícia afeta todo o sistema. Aqui, então, não é uma questão apenas de greve ou não greve, mas do sistema como um todo, que tem, hoje, como um dos seus pilares a perícia.

Então, por um lado, os peritos devem ter condições adequadas de trabalho e, por outro, a população tem o direito de exigir uma prestação de serviços adequada. Não há condições de uma pessoa doente esperar 89 dias por uma perícia! Então, tem de haver uma boa vontade de parte do Governo de ver que essa greve especificamente gera todos esses reflexos.

Então, o diálogo e o bom senso devem prevalecer no sentido de que esse serviço seja bem prestado, porque a doença e a morte não esperam; elas acontecem todos os dias!

Eu conheço situações - nós, advogados, evidentemente, trabalhamos com pessoas nessa situação - de pessoas com cardiopatia grave que podem, a qualquer hora, bater as botas enquanto esperam pela perícia.

E o que acontece? Aí é uma questão de a gente entender todo o sistema. Se não há um processo administrativo eficiente no âmbito do INSS, isso, inevitavelmente, vai parar na Justiça. E, aqui, o tempo corre contra o segurado - para ele não bom. E, às vezes, o sistema paga até mais caro.

Assim, há uma efetiva violação do princípio da dignidade da pessoa humana nessa situação, e a via judicial acaba sendo a única saída, o que vem a trazer outros problemas, pois nós sabemos que a via judicial está abarrotada de processos. O tempo também aí corre contra. E, então, no final das contas, o sistema, como um todo, fica deficiente.

Então, deve ser dada total prioridade à resolução dessa greve, porque é a população doente que está passando por extremas necessidades, muitas vezes morrendo. Desse modo, o direito fundamental do cidadão à saúde e ao trabalho, que é o que dignifica a pessoa, estão sendo extremamente violados.

Lógico que, na reforma, inclusive, vieram novas propostas, tais como aquelas que diziam; "Ah, então, agora, quando não houver perito, vamos fazer convênios com outros médicos..." Será que isso simplesmente resolve? Não! Porque, primeiro, há uma falta de médicos. O Brasil é um continente! Deveria haver muito mais peritos - e peritos compromissados. E, daí, quando a gente tem essa possibilidade de trazer servidores trabalhando por essa causa pública, eu digo: será que essa é a solução? Não! A solução é muito mais ampla; ela passa, primeiramente, pela prevenção do risco doença.

Os países desenvolvidos trabalham muito na prevenção do acidente do trabalho. Então, mais fiscalização nas empresas para que o acidente não ocorra. Isso porque, quando não há prevenção, ocorre o acidente, e isso gera os devidos benefícios: ou o auxílio-doença, ou aposentadoria por invalidez, ou a pensão por morte.

Então, trabalhar, investir na prevenção do risco, que é até mais barato para o Governo, e com fiscalização. Além disso, dentro das agências, fiscalização também em relação a esses direitos dos segurados; uma total prioridade na resolução desses conflitos, e, assim, quando o risco ocorrer - porque ele acontece, inevitavelmente, por mais que a gente previna, às vezes, o risco acontece -, que haja um tratamento digno para esse segurado, porque ele já está doente. Do contrário, além da doença física, há a questão psicológica. Se ele já não tinha a questão psicológica, vai passar a tê-la, porque só de ele pensar que vai ter de esperar tantos meses para ter o benefício e que vai voltar a trabalhar, isso já gera outras doenças.

(Soa a campanha.)

A SRª THAÍS RIEDEL - Então, eu concluo nessa ótica talvez um pouco mais jurídica, humana, mas para mostrar que a questão é muito séria e envolve ali milhares, milhões em recursos e também vidas. E é nesse sentido que eu peço - e a OAB está à disposição se precisar intermediar, se precisar, de alguma forma, ajudar no diálogo - que a gente faça uma análise aprofundada dessa questão, não só da questão da greve ou não greve, mas do sistema como um todo, no qual a perícia é fundamental.

Obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Essa foi a Dr^a Thaís Riedel, Presidente da Comissão de Seguridade Social da OAB e Presidente do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário.

Só esse dado que você traz aqui, praticamente três meses de espera do cidadão, de fato, preocupa a todos.

Vou passar a palavra, em seguida, ao representante do Governo, mas, desde ontem, nós tivemos um debate aqui do trabalho escravo, e eu tenho usado muito o termo "humanizar a política". Nós estamos aqui fazendo política. E a Dr^a Thaís entrou nesse ângulo de humanizar esse debate, porque, efetivamente, a situação do segurado em relação à Previdência... Eu nem vou falar todos os casos que eu acompanhei. Alguém poderá dizer: "Não, mas isso é uma exceção". Não é exceção. Este eu acompanhei, porque foi no meu gabinete. O camarada voltou e morreu dali a três dias. Estou dando um exemplo. Eu queria pelo menos que ele estivesse lá encostado, trabalhando, enfim. Se voltou porque teve alta dos peritos... Não sei se teve, eu sei que ele voltou a trabalhar, e eu naturalmente acolhi.

Há outro caso que vou citar agora. O camarada está há seis meses. Isso no meu gabinete, posso dar o nome depois, se alguém tiver dúvida dele. Ele não trabalha. Mas o que eu faço? Demito-o, mando-o para a Previdência e digo que não, aqui não dá? Eu o mantenho no meu gabinete e digo: Fique sentado aí. Mas não tem condição nenhuma de trabalhar. É um caso que eu tenho no meu gabinete.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Eu estou relatando um fato, não estou culpando ninguém. Eu estou pegando a linha que a doutora pegou, de humanizar o debate. Nós temos que olhar essa realidade. Como é que faz um cidadão como esse? Eu estou dando esse exemplo. Ele vai para a fábrica, e o empregador diz: "Não, mas aqui você não fica". Esse empregador não vai pagá-lo. É claro que eu pago.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Eu sei tudo isso que a senhora está falando. A senhora tem que permitir. Vai haver debate no final, a senhora vai poder se inscrever. Eu estou relatando um fato, para ilustrar o debate. E isso é no meu gabinete. Eu estou perguntando o que faço. Eu o demito? Ele vai morrer de fome na sarjeta. Vai morrer de fome!

E não adianta um debate que façamos aqui. O nome dele é Luiz, é funcionário do meu gabinete. Só vou dar o primeiro nome. Se eu não pagar o salário dele, ele vai morrer. E o que fazemos? Ele não tem condição nenhuma de trabalhar. Não tem condição. É claro, a única saída, doutor, desculpe falar isso neste momento, é entrar no jurídico. A única forma é entrar no jurídico, não há outra saída. Quem é sindicalista aqui sabe que, em casos como este, não há saída a não ser entrar no campo jurídico, para tentar, por força de lei, fazer que ele seja reintegrado.

Eu dei só um exemplo, para ilustrar este debate. Este é um debate, de fato, muito delicado, a situação daquele que depende da decisão da Previdência. Eu não estou nem falando se é perito ou não perito, depende da decisão do campo da Previdência, onde vão decidir se ele vai trabalhar ou não vai trabalhar. Dizer que ele vai trabalhar, e ele chega à empresa... Eu, por exemplo, venho de uma forjaria, onde havia dezenas de casos. O camarada da forjaria me disse: "Não, mas aqui esse cara, assim, não trabalha". Daí ele volta, depende de uma decisão, de novo, do perito. Querendo ou não, a lógica é essa. Aí fica nesse vai e vem, e ele fica três meses, às vezes, sem receber. Mas, agora, tudo isso aqui pode complicar mais a sua vida aqui.

Por favor, Dr. Marco Antônio Gomes Perez, Chefe do Departamento de Política de Saúde e Segurança Ocupacional do Ministério do Trabalho e Previdência Social.

O SR. MARCO ANTÔNIO GOMES PEREZ - Bom dia a todos e a todas.

Eu quero, mais uma vez, agradecer o convite para estar aqui nesta Comissão de Direitos Humanos, uma Comissão muito ativa. Eu acho que, no ano passado, eu vim umas três ou quatro vezes aqui para discutir sobre epilepsia, deficiência, enfim.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Se o senhor me permitir, só para ilustrar, foram 150 audiências, 600 painelistas e 15 mil pessoas passaram neste plenário no ano passado. E você esteve aqui diversas vezes.

O SR. MARCO ANTÔNIO GOMES PEREZ - Isto. Eu estou só parabenizando a atividade desta Comissão e a importância dos temas tratados aqui para o cidadão brasileiro. Eu acho que é muito importante e tem interface direta com a Previdência Social.

Bom, primeiramente, quero destacar que a minha fala aqui é relacionada com o Ministério da Previdência Social, não ao INSS. Vai haver uma fala do INSS na próxima mesa. O Ministério da Previdência Social dá as diretrizes gerais da Previdência, mas a parte operacional é feita pelo Instituto Nacional do Seguro Social. Então, é a mesma diferença que existe entre o MEC e uma universidade. Se uma universidade entra em greve, o MEC intervém e tudo, mas a solução está na universidade - isso no caso de uma universidade federal e o MEC, por exemplo.

Então, a minha fala será um pouco mais ampla. E eu quero abordar, muito rapidamente, a importância e a necessidade da perícia médica na Previdência Social brasileira. Então, a minha fala vai ser toda no sentido de valorizar essa categoria dentro do que existe hoje na Previdência Social.

Para começar, eu acho que é importante defendermos a Previdência Social brasileira, que está completando um século de existência. A Previdência Social brasileira é extremamente generosa se comparada ao que acontece no restante do mundo. Nós temos, aí, uma série de conquistas do trabalhador e da sociedade brasileira, que, hoje, por meio da Constituição Federal de 1988, estão consagrados no âmbito da Seguridade Social, como muito bem colocado aqui pela Dr^a Thaís. A Seguridade Social engloba a saúde como um direito universal, a Previdência e o trabalho, que, agora, cada vez mais, são tratados no âmbito conjunto, e a assistência social.

Então, a nossa sociedade, por meio de conquistas dos trabalhadores, do começo do século XX até hoje, acabou por ter no nosso País um Sistema Previdenciário extremamente eficiente. Outros países colocam: "Como é que o Brasil consegue cobrir..." Um país com a história do Brasil, que até há pouco mais de 100 anos, era um país onde havia escravidão! Então, eles colocam essa questão de como é que nós conseguimos, no século XX, superar e hoje cobrir 72,5% da nossa população com ações previdenciárias, com cobertura e proteção da Previdência Social da população economicamente ativa, que vai dos 16 aos 59 anos, concedendo, em 2014, entre benefícios acidentários e não acidentários, previdenciários, quase 30 milhões de benefícios - 27,8 milhões de benefícios - e, fazendo a análise para o BPC, o benefício de prestação continuada da Loas, da assistência social, de 4,3 milhões de pessoas, ou seja, 4,3 milhões de benefícios concedidos que passaram pela Previdência Social para o trabalhador ter uma certa proteção, esse trabalhador hipossuficiente também, que está ali ainda na condição de não contribuinte, embora a proporção de trabalhadores segurados venha aumentando na última década em nosso País. Não sabemos o que vai acontecer do ano passado para este ano em função da crise econômica, mas a tendência era de aumento.

Sabemos que a política de previdência social é uma grande política de distribuição de renda, especialmente em um país como as desigualdades sociais que o Brasil apresenta. O Brasil é um dos países de maior desigualdade social no mundo. A Previdência Social é um grande contribuinte para a distribuição de renda. Hoje, a gente sabe que cerca de 25 milhões de pessoas estão acima da linha de pobreza, acima da linha da pobreza absoluta, graças à distribuição de renda promovida pela Previdência Social.

Então, eu gostaria de fazer um preâmbulo a essa minha fala, em primeiro lugar, valorizando a Previdência Social do Brasil, uma conquista que vai completar um século, uma conquista que custou muitas vidas, mas muitas vidas mesmo, de trabalhadores brasileiros, que, lá no começo do século XX, numa greve, eram combatidos pelo Governo à bala. Não havia lei de greve; não havia nada disso.

Então, em primeiro lugar, a gente tem que preservar esse sistema.

Pois bem; dentro desse sistema, que está dentro do contexto da Seguridade Social, como vem trabalhando esse pilar da Previdência Social e como é que vêm sendo enfrentados diversos desafios para se manter - e vem se mantendo?

Houve privatizações na Argentina da época do Menem, no Chile, na América Latina. No Brasil não, não permitimos. Argentina e Chile tiveram quebraadeiras na Previdência, mas o Brasil não. Está aqui a nossa Previdência - com muitas dificuldades, é certo, é correto - estamos aqui mantendo um sistema público previdenciário que garante que pelos menos 25 milhões de trabalhadores estejam acima da linha da pobreza só pelo fato de estarem contribuindo, só pelo fato de terem contribuído, de estarem recebendo aposentadoria ou algum benefício. Estamos falando de um objeto muito sério para a população brasileira, para o desenvolvimento do nosso País, para as condições de vida e renda de toda a população brasileira. Existem Municípios cuja economia é estimulada e mantida em boa parte pela distribuição de renda promovida pela Previdência Social.

Esse preâmbulo é fundamental. Quando falarmos de um problema da previdência, estaremos falando de um problema nacional, que vai repercutir na vida de todos os cidadãos deste País, mesmo que não seja dependente da previdência - vai haver um trabalhador lá que vai estar na situação que foi citada aqui, por exemplo, pelo nosso Senador.

Qual é a importância da medicina para a seguridade social brasileira e para a previdência social, para esse pilar da seguridade social brasileira que é a previdência social? Qual é a importância do médico para chegarmos na perícia?

Quero primeiro falar do médico. Sei que aqui estão pessoas convidadas do CFM, da área médica, e acho que isso é muito importante, até porque sou médico e fui do CRM de São Paulo também.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Foi a greve nos aeroportos que trouxe alguns problemas.

O SR. MARCO ANTÔNIO GOMES PEREZ - É, foi a greve, não é?

Bem, qual é a importância da medicina, primeiro, para a seguridade social? É fundamental para avaliar as condições de saúde. O médico é um profissional de saúde importante entre outros, não é o único e não pode ser o único profissional de saúde, é fundamental que a saúde seja abordada sob diversos ângulos do conhecimento científico, mas ele é muito importante, é fundamental.

O médico, primeiro, tem que estar presente em todos os Municípios do País. É fundamental para a seguridade social brasileira - e aí estou falando de saúde, previdência e assistência social - que todos os Municípios do Brasil tenham médico. Isso é o básico, é o zero. Então, a primeira coisa que o Governo Federal tem que pensar em relação à medicina é zerar o déficit de médicos em nosso País. O Mais Médicos é bom ou é ruim? Não sei. O que sei é que precisa ser zerado esse déficit, esse é o primeiro ponto fundamental. Nós precisamos de assistência à saúde, e isso depende do médico em todos os Municípios.

Qual é a importância da medicina para a previdência social como pilar da seguridade social?

A nossa previdência...

(Soa a campanha.)

O SR. MARCO ANTÔNIO GOMES PEREZ - Vou ser bem breve.

A nossa previdência social tem uma série de benefícios que dependem de avaliações técnicas de diversos profissionais. São avaliações administrativas, para ver a condição de segurado, se esse segurado está dentro dos parâmetros legais para receber o seu benefício, e avaliações técnicas. Entre as avaliações técnicas, a do médico é fundamental, por isso existe a perícia médica dentro da previdência social.

A previdência hoje trabalha com benefícios por incapacidade. Esses benefícios por incapacidade incluem o auxílio-doença. Esse auxílio-doença pode ser por um acidente de trabalho ou não. Ele vai cobrir o período em que o trabalhador necessita estar afastado do trabalho para tratar de sua doença. Há a aposentadoria por invalidez no caso do trabalhador que não consegue mais se recuperar para o trabalho. Há o auxílio-acidente também. Então, os benefícios por incapacidade prescindem da avaliação de um profissional de saúde e, aí, o médico tem papel fundamental.

Outro conjunto de benefícios: aposentadorias.

A aposentadoria por idade ou por tempo de contribuição não necessariamente precisa da avaliação do profissional de saúde e do profissional médico. Agora, a aposentadoria especial...

Nós temos dois tipos de aposentadoria especial no Brasil. Nós temos a aposentadoria especial para o trabalhador que esteve exposto a condições de trabalho que podem gerar danos à sua saúde, ela está prevista na Constituição - "danos à saúde" já traz à mente o papel do profissional de saúde e do profissional médico. Há a aposentadoria da pessoa com deficiência. O conceito de deficiência hoje, pregado pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, coloca que a condição individual de saúde do indivíduo em interação com as barreiras sociais pode deixar essa pessoa numa situação de inferioridade, numa situação inferior à das demais pessoas, e prescinde também de uma avaliação do profissional de saúde, mas também do profissional do serviço social, porque o problema não é só de saúde - o problema da deficiência é um problema das barreiras sociais. Então, precisamos também, para esse tipo de avaliação, de um profissional da área de serviço social - é um desafio para o INSS aumentar a sua quantidade de profissionais nessa área, além, é claro, da quantidade de profissionais médicos que precisa ser aumentada.

Quais são os desafios hoje da perícia? A Previdência precisa do profissional médico - isso é um ponto pacífico para nós - e precisa do profissional médico no âmbito do serviço público - ninguém está falando aqui em terceirizar ou repassar essa competência para absolutamente ninguém, estamos falando no âmbito do serviço público, profissional público. Há essa necessidade.

Como é que avaliamos hoje, junto à sociedade, os problemas e as dificuldades que a Previdência Social vem enfrentando? Por meio das instâncias estabelecidas de controle social. Nós temos o Conselho Nacional de Assistência Social; temos o Conselho Nacional de Saúde, que pauta muitos problemas da perícia médica especificamente; temos o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência; e temos o Conselho Nacional de Previdência Social. Então, pelo menos quatro conselhos de controle social demandam para a Previdência Social melhorias nas condições de atendimento da população,

incluindo perícia médica. Então, a sensibilidade do Ministério da Previdência - não poderia ser de outra forma - está nesses conselhos, por meio dos quais a população traz para as instâncias de governo as suas demandas. A partir daí, vamos verificar quais são as necessidades que a população brasileira tem no âmbito da seguridade social, especificamente da Previdência Social, em relação a seus profissionais e em relação, especificamente - o nosso tema - à perícia médica do INSS.

Quais são as queixas que chegam da perícia médica para o Governo brasileiro no âmbito do Ministério do Trabalho e Previdência Social?

(Soa a campanha.)

O SR. MARCO ANTÔNIO GOMES PEREZ - Primeiro: a avaliação da incapacidade, essa dupla avaliação de incapacidade que o Estado brasileiro acaba fazendo, esse retrabalho. O Sistema Único de Saúde faz, emite, o médico assistente emite. O médico assistente é fundamental para a seguridade social brasileira, seja no âmbito público ou na saúde suplementar. Essa avaliação de incapacidade é feita pelo médico assistente e é fundamental que seja feita, porque é o médico assistente que vai estar lá direto com seu paciente e dizer o que ele pode e o que ele não pode fazer - "Você não pode ficar nervoso", "Você é diabético, você tem que sair para lancha às 10 da manhã, você tem que fazer quatro refeições". É o médico assistente que tem que estar ali. Então, precisamos qualificar melhor a medicina assistencial brasileira para responder às demandas da seguridade social e da previdência social.

Qual é a outra demanda que chega para o Ministério do Trabalho e Previdência Social por meio desses conselhos? Humanização da assistência. Essa, acho, é a mais forte, a que pega. Há vários relatos sobre problemas de humanização. Não é o ponto a ser debatido aqui, mas essa é uma queixa muito importante. O trabalhador não pode ser mal atendido, não pode ser desprezado pelo profissional da assistência social ou da Previdência Social, seja ele da área administrativa ou seja ele da área de saúde ou da perícia médica.

E essa é uma queixa que chega com frequência, infelizmente. Então, temos que investir na avaliação da incapacidade. Hoje existe uma sobreposição do serviço público, não estou falando de terceirização nem de privatização. No serviço público existe um retrabalho de avaliação de incapacidade.

(Soa a campanha.)

O SR. MARCO ANTÔNIO GOMES PEREZ - Então, isso precisa ser melhorado. Isso precisa ser melhorado junto à perícia e à medicina assistencial.

Há uma necessidade de humanizar a perícia. É fundamental.

E a outra queixa é a fila, a tal da fila. Como é que a gente elimina essa fila? Hoje o maior prejuízo que a Previdência Social causa aos cofres públicos é a fila, porque você vai ter que pagar esses trabalhadores que já poderiam ter retornado ao trabalho. Com a greve, então, nem se fala. Essa greve vai gerar um prejuízo enorme para o Estado brasileiro, porque milhares ou, talvez, milhões de trabalhadores vão ter que receber muito além do que deveriam receber e quem vai pagar é o contribuinte, são todos os trabalhadores. Isso vai ser cotizado entre todos os trabalhadores.

Então, quando a gente fala de uma greve de perícia médica em que se joga, já estava ruim a fila, mas ao se jogar piorou muito mais, nós estamos falando em jogar no bolso do trabalhador brasileiro, que é contribuinte todo mês, essa greve. Então, isso vai ser jogado no bolso do trabalhador, não tenha dúvida, porque nós vamos ter que pagar os dias que o trabalhador já poderia ter retornado e não retornou. E quem paga? Quem custeia a Previdência Social brasileira? É trabalhador e empregador, gente. Não é a Presidente da República, nem...

Então, isso vai custar, além do custo social de o trabalhador ficar fora, do prejuízo que as empresas estão tendo por não terem repostado essa mão de obra que poderia já ter sido repostada, o bolso do contribuinte brasileiro vai pagar o prejuízo dessa greve. Está aí o prejuízo.

A fila vai ser resolvida de que forma? Hoje a maior demanda e que engrossa essa fila, que endossa mais essa fila, a maior demanda é justamente o auxílio-doença. É aquele benefício de 20 dias, 25 dias, que tem sobreposição com a assistência médica dada pelo Estado brasileiro, e que é obrigação do Estado. Não estou falando em privatizar não, é público, o que o Sistema Único de Saúde deveria fazer.

Então, essa sobreposição faz com que o perito deixe de fazer, ou deixe de lado, que é necessário e necessitamos do perito para isso, fazer algo que é exclusivo do perito, é exclusivo.

A diferenciação do trabalho do perito, em qualificá-lo para avaliar melhor a relação entre adoecimento e trabalho, deficiência, que hoje está aumentando. A gente precisa deste perito para coisas que são muito mais específicas e trabalhar em uma linha muito mais de auditar aquilo que chega para a Previdência do que propriamente ficar um a um, avaliando ponto a ponto cada atestado do SUS que chega ali na mão dele.

Não faz sentido a Previdência Social pagar um médico perito que vai pegar um barco, que vai no meio da floresta, a um local para avaliar uma pneumonia de 20 dias, se houver um médico ali que vai fazer isso, por que ele vai ter que pagar um barco, um médico? Não tem sentido, esse perito deveria estar avaliando lá a aposentadoria da pessoa com deficiência, que é específica. Você determinar deficiência é uma coisa muito própria...

(Soa a campanha.)

O SR. MARCO ANTÔNIO GOMES PEREZ - ... hoje. Avaliar Aposentadorias especiais, os benefícios de longo prazo, reavaliar as aposentadorias por invalidez, o que foi colocado aqui. E isso deveria estar fazendo o perito. Muito mais do que avaliar algo que está sobreposto com a medicina assistencial.

Então, essa diferenciação a gente precisa fazer. E isso faz parte de uma adequação. Eu, como médico, acho que a lei da carreira da perícia médica é inadequada, desde a jornada de trabalho, é inadequada para o médico e para o serviço público. Essa carreira precisa ser adequada, eu acho que a gente precisa mexer nisso, valorizar o médico perito, mas valorizar também a medicina assistencial pública, que é obrigação do Estado brasileiro.

Era isso que eu tinha. Desculpe-me, eu passei um pouco do tempo. Há só um ponto que também é fundamental, desculpa, Senador, a questão da reabilitação.

(Soa a campanha.)

O SR. MARCO ANTÔNIO GOMES PEREZ - Hoje nós temos dois pontos frágeis na Previdência Social: a perícia médica, que é o objeto de debate aqui, mais a reabilitação.

Você excluir do mercado de trabalho pessoas que não tiveram condições de serem reabilitadas é ruim, primeiro, para o trabalhador e, segundo, para o País. Nós precisamos também do perito médico para trabalhar a reabilitação junto com a "reabilitação física" - entre aspas - que é feita pelo Sistema Único de Saúde. Hoje há uma dissociação enorme entre o que o SUS faz e o que a perícia médica faz em termos de reabilitação, ou o serviço de reabilitação indicado pelo perito - é o perito que indica a reabilitação. Esse é outro ponto no qual queríamos investir mais, mas não conseguimos fazer isso porque o perito está avaliando aquele atestado de 25 dias que fica não sei quantos meses na fila - o Sérgio pode falar melhor da fila. Então, eu acho que precisamos valorizar a carreira do médico perito, especificando melhor o que é típico do médico perito e afastando essa sobreposição que existe hoje.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Dr. Marco Antônio Gomes Perez, Chefe do Departamento de Políticas de Saúde e Segurança do Ministério do Trabalho e Previdência Social.

Eu dei para ele em torno de 25 minutos, mas se pode entender que foi adequado, porque aqui falaram 10, 20, 30, 40 minutos numa posição mais de questionamento. Ele tinha que responder. Farei a mesma coisa na Segunda Mesa. Houve um falando pelo Governo e quatro, praticamente, numa posição no mínimo de questionamento.

O SR. RUDINEI MARQUES - Foram três, porque ela também falou pelo Governo...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Não, mas ela fez uma série de questionamentos, o Ministério Público foi muito firme.

Vocês hão de convir comigo que não há equilíbrio nesta Mesa. O correto seria dois a favor e dois contra. Eu nem me preocupei com isso, nem orientei assim. Ouvimos 4 pessoas questionando, eu inclusive - comigo, eu botaria 5. Questionei, dei esse exemplo inclusive, e botei a responsabilidade onde? Botei na Previdência. Não falei que foi o perito o culpado ou não, porque eu não sei o que aconteceu. Não havia perito? Se não havia perito, o perito não é culpado - o cara vai lá e não há perito para analisar, nem o que morreu nem o que está lá. Então, foram 5, praticamente, falando, questionando essa situação. O Dr. Marco falou 25 minutos sozinho. Então, não me digam que eu fui aqui tendencioso.

O SR. RUDINEI MARQUES - Tranquilo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Tranquilo.

Então vamos lá. Esta Mesa, então, está destituída. O debate não termina aqui, o senhor vai falar de novo...

O SR. RUDINEI MARQUES - Na verdade...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Se quer fazer uma questão de ordem, faça.

O SR. RUDINEI MARQUES - Eu queria só fazer um reparo a respeito de duas falas se possível, da Dr^a Darcy e do Dr. Marco.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Terá oportunidade num segundo momento.

O SR. RUDINEI MARQUES - O.k. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Agora nós vamos para a Segunda Mesa, e todos terão direito à palavra novamente. Agradeço a todos.

Começamos a Segunda Mesa chamando o Dr. Nemésio Tomasella de Oliveira, que é médico e representa aqui ao Conselho Federal de Medicina; chamamos Francisco Eduardo Cardoso Alves, Diretor-Presidente da Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social; chamamos Valeir Ertle, Secretário Nacional de Assuntos Jurídicos da Central Única dos Trabalhadores - seja bem-vindo, Valeir, que todas as vezes que é convocado está conosco aqui. Chamamos também Sérgio Antônio Martins Carneiro, Diretor de Saúde do Trabalhador do Instituto Nacional do Seguro Social, INSS; chamamos o Coordenador-Geral de Negociações e Relações Sindicais da Secretaria de Relações do Trabalho do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Sr. José Borges de Carvalho Filho; chamamos, por fim, o Diretor de Assuntos Jurídicos da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), Dr. Eglif de Negreiros Filho.

Composta a Segunda Mesa, sem nenhum prejuízo para o debate, eu pergunto se o JP também quer falar pela Central.

O SR. JOÃO PAULO RIBEIRO - Depois eu falo pela Central.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Fala pela Central e pela CSPB.

Estou me dirigindo ao JP, porque ele é um líder sindical da Central e também da CSPB. Ontem, inclusive, fez aqui um belo depoimento e está convidado para hoje e para amanhã também.

Depois você fala pela CSPB.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Senador, para uma questão de ordem.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Pois não?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - A ordem da fala vai ser igual?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Vamos manter a mesma linha de antes, na tendência de que os representantes do Governo, na minha avaliação, têm que ouvi-los, para colocar o seu ponto de vista. Sem ouvir, eles vão dizer que a greve está aí, que até o momento não houve uma solução de que todos nós gostaríamos. A intenção é ouvi-los, que eles falem, como fez aqui o Dr. Marcos, que deu a sua visão do problema ouvindo a todos, sem prejuízo de todos depois fazerem questionamentos.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Eu só ia pedir, como haverá dois médicos, dois "não Governo" falando, que se intercalasse, então me colocasse para depois da fala do Sr. Valeir. Como haverá dois "governos" falando no final, eu acharia interessante a ANMP ouvir primeiro o que o INSS tem para falar, até porque está se discutindo um modelo novo de perícia médica, até onde eu sei, sobre o qual a gente gostaria de mais informações. Gostaria de poder falar depois dos dois, e o Governo encerraria.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Para encerrar, eu quero manter essa linha que eu mantive na primeira. O Dr. José Borges Carvalho Filho encerraria? Pode ser?

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Pelo Planejamento.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Isso. Pelo Planejamento. Pode ser?

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Senador.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Pode sugerir, não tem problema. Pode falar.

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Eu não tenho problema. O problema é que, para enriquecer o debate, essa lógica mesmo... O Governo também está aqui para ouvir. Isso é importante.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Eu sei disso. Eu cumprimento o Governo, porque está aqui com três representantes, para ouvi-los. É uma forma de prestigiar a audiência, esta Comissão e os peritos.

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Então, eu acho que é importante.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Então, para alternar, para não ficar o CFM e depois a ANMP, me coloque um pouco mais para baixo, para fazer essa intercalação, deixando o Governo por último.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Está bom. Chamamos o Sr. Nemésio Tomasella de Oliveira, médico que aqui representa o Conselho Federal de Medicina.

O SR. NEMÉSIO TOMASELLA DE OLIVEIRA - É com muito prazer que a gente está aqui. O CFM realmente nunca se esquivou das condições quando chamado pelo Parlamento. Então, estamos aqui representando o nosso Presidente, Carlos Vital. Ele hoje está em reunião com os 27...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Desculpe, mas é praxe desta Comissão, e por isso vou te interromper, registrarmos toda vez que chega um Senador. Quero registrar, prestigiando este debate desta Comissão, e todos os temas polêmicos a que ele tem vindo - isso é muito bom -, o Líder do PSDB, Cássio Cunha Lima. Seja bem-vindo, Senador!

O SR. NEMÉSIO TOMASELLA DE OLIVEIRA - Aliás, também é o Senador Cássio Cunha Lima um parceiro nosso no Conselho Federal de Medicina. Que se registre aqui.

O Dr. Carlos Vital se reúne com os nossos 27 Presidentes dos Estados brasileiros, mais o DF. É por isso, Senador, que ele não está aqui.

Eu fico muito feliz em saber que o senhor, mais uma vez, colocou no *timing* da situação essa situação dos médicos peritos e do INSS. Quando assumimos a Câmara Técnica de Medicina Legal e Perícias Médicas do Conselho Federal, nós vimos a importância de chegarmos e sentarmos, a Associação Nacional de Médicos Peritos e a Previdência Social, representada naquele momento pela ex-Diretora de Perícias Médicas, Dr^a Dóris Leite, que em dois momentos esteve conosco lá no Conselho Federal. Uma coisa importante a salientar neste ponto é que eles - a Dr^a Dóris, juntamente com seus assessores - sempre buscaram realmente condições de melhorar a perícia médica no Brasil, mas quando chegava a nível superior, nós, nessas duas reuniões, observávamos que não havia via de mão dupla. Nós levávamos os problemas e a Previdência não tinha o retorno como nós almejávamos.

Eu ia fazer uma apresentação, mas como já fui repetitivo, vou fazer meu PowerPoint aqui rapidinho, porque o debate é muito mais salutar.

Primeiro, em janeiro, nosso Presidente, Carlos Vital, esteve visitando o Ministro da Previdência Social, externando ao Ministro a preocupação do Conselho Federal, como entidade médica, como defensor da sociedade e do nosso paciente, e neste caso, defensor do beneficiário da Previdência Social, sobre a perrenga "médicos peritos *versus* Previdência Social". Isso foi agora, no finalzinho de janeiro.

Em relação à perícia, foi aprovada nesta Casa, em 2013, a nossa Lei do Médico, a Lei nº 12.842.

O seu art. 4º fala que a realização de perícia médica e exames médicos legais são atos privativos do médico. Isso nós não podemos compartilhar com nenhuma das outras treze profissões da área da saúde. E o importante é que nós não devemos falar em perícia pequena ou grande; perícia é um exame e por isso deve ter o seu dever legal.

O gestor - esse ponto é importante - tem que dar condições para o cidadão beneficiário ter um melhor atendimento pelos médicos peritos, que já foram elencados aqui. O Dr. Francisco, da ANMP, vai também levar até os senhores.

Da decisão final sobre a incapacidade laboral. Nós temos um parecer exarado no Conselho Federal de Medicina que normatiza a atividade médica no Território nacional. Nós precisamos ter autonomia do médico assistente e do médico perito. E quem dá a palavra final? O médico perito. A palavra final é do médico perito. O assistente tem sua autonomia, falará tudo para o paciente.

Inclusive, a gente tem que divulgar, no CFM, essa resolução, para evitar que o médico crie expectativa no seu paciente de que ele será aposentado na Previdência: "O senhor vai lá, entrega um documento, ficará dois a três anos afastado..."

Nós vamos divulgar - porque é um compromisso com os senhores que estão aqui - esse nosso parecer aos 400 mil médicos brasileiros.

A greve dos peritos foi informada ao CFM. Só um parêntese, Senador: lá no nosso Estado do Tocantins - eu represento o Estado do Tocantins no CFM - nós estamos há três dias paralisados. Paralisamos os 19 hospitais públicos do Estado do Tocantins. Cerca de mil médicos estão paralisados, mas jamais o Conselho Regional de Medicina e o Conselho Federal de Medicina vão deixar a urgência e a emergência. Então, todo momento orientamos o médico brasileiro para quando se deparar com uma greve.

A representante da OAB muito bem aqui salientou que o servidor público deve, tem condições... Quando não há mais como chegar a uma solução, o Supremo Tribunal Federal nos permite que como servidores paralisemos o serviço público.

Enfim, vou finalizar, porque acho que o debate é muito mais importante. Nós temos que defender e fortalecer a carreira dos peritos e buscar a conciliação entre o gestor federal e a Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social, evitando - vou plagiá-lo - deixar no limbo o nosso paciente, o nosso beneficiário.

Por fim, vou ajudar o Senador com o meu tempo, porque vai sobrar um pouquinho para os demais. Foi comentado aqui sobre o Programa Mais Médicos. Eu queria, se o senhor assim permitir, sugerir uma audiência a respeito do Mais Médicos. Nós teríamos o máximo de prazer... Porque aqui, em 2015, finalizamos mais uma demografia médica do Brasil. Em qualquer CRM se pode entrar no portal médico e vocês verão ali a distribuição do médico brasileiro. Então, ficamos à disposição para em qualquer outro momento, se vocês quiserem, virmos aqui discutir sobre o Mais Médicos, porque esse não é o tema de hoje.

Senador, muito obrigado e estou aqui à disposição. E preocupado porque esse perrengue nós temos de resolver. É importantíssima essa audiência.

Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Dr. Nemésio Tomasella de Oliveira, representante do Conselho Federal de Medicina.

Aqui não há problema nenhum. Fica já solicitado à nossa Secretaria dos trabalhos que procuremos, mediante acordo e discussão também com os órgãos do Governo, um debate sobre o Mais Médicos. É um debate que sempre cai bem, pois é muito positivo. Sua sugestão está acatada.

Agora, passamos a palavra. Eu fiz um acordo em que um representante do Governo falará antes e um encerrará. Então, agora passamos a palavra ao Dr. Eglif de Negreiros Filho, Diretor de Assuntos Jurídicos da Federação Nacional dos Médicos (Fenam).

O SR. EGLIF DE NEGREIROS FILHO - Bom dia, Sr. Presidente da Comissão, ilustre Senador Paulo Paim.

Trago o abraço fraternal da Fenam, do Presidente Otto Baptista. Trago também o abraço e o agradecimento ao grande Senador Cássio Cunha Lima, Líder do PSDB, que tem, ao longo dos anos, ajudado muito a causa dos médicos brasileiros.

A Federação Nacional dos Médicos, que representa 420 mil médicos brasileiros, entidade legítima, tem lutado neste Brasil todo pela categoria médica. Hoje a saúde pública, a saúde, está um caos, mas nós, como entidade, como brasileiros, precisamos unir forças, pensamentos e sentimentos em prol do nosso bem maior, que é a nossa comunidade. Estamos aqui discutindo, lutando, buscando objetivos com apenas um objetivo maior, que é o nosso povo, que nós conhecemos, que é sofrido, povo que sofre na fila da Previdência, na fila dos hospitais, na fila dos ambulatórios, enfim, sofre, e sofre muito. Nós precisamos resgatar esse estado de coisas. O Senador Paulo Paim, ao longo de sua carreira brilhante do Senado, diuturnamente tem feito esse resgate, essa luta. É uma gota no oceano, onde existem milhares de gotas que estão se somando e fortalecendo essa luta, Senador. Muito obrigado ao Senador.

Sr. Senador, o perito é vital, é fundamental, de uma importância inimaginável. A Fenam tem lutado, junto com a Associação dos Peritos, do Francisco e de toda a diretoria. Tem lutado por essa causa, que não é nossa, Senador; é de todos. Temos, sim, Senador, que desarmar os espíritos, porque aqui não é palco de vaidades. Nós lidamos com vidas, com vidas sofridas. Conclamo aos meus queridos amigos aqui presentes que façam uma profissão de fé e vão às 3h da manhã a qualquer fila por esse Brasil afora, de Deus, e você vai ver, Senador, os relatos dramáticos. Você vai ver as lágrimas brotarem daqueles olhos cansados de trabalhadores e trabalhadoras, Senador, que estão ali há três, quatro, cinco ou seis horas, ao relento, que estão há dias esperando, com esperança de conseguir a sua consulta, o seu atendimento, a sua perícia. Senador, há de se acabar, e tenho certeza de que esta Mesa vai dar o pontapé final para se acabar com esse estado de coisas na Previdência. A carreira dos médicos peritos é fundamental, mas é mais ainda fundamental que os peritos retornem ao trabalho pleno, mas com todas as garantias, seguranças e cuidados que eles merecem. A Fenam está mediando, está ombreada com todos nesta Mesa, em prol do resgate não só dos peritos médicos, mas de toda a categoria médica, e mais ainda, Sr. Presidente, ilustre Senador Paim, nós estamos querendo o resgate imediato da dignidade dos pacientes que estão ao léu, jogados nas nossas filas.

Muito obrigado, Sr. Presidente. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem pela fala, Dr. Eglif de Negreiros Filho, Diretor de Assuntos Jurídicos da Federação Nacional dos Médicos, que faz aqui um apelo pela conciliação, pelo entendimento, para se desarmarem os espíritos. É na linha do que nós temos hoje aqui também tentando encaminhar toda essa discussão. E o objetivo final é que saíamos daqui - essa palavra sua eu sou obrigado a repetir - com os peritos voltando a trabalhar com todo o seu potencial e naturalmente com o máximo de estrutura possível, mediante um acordo possível.

Eu sempre digo aos representantes do Governo, que também estão aqui, que entre o ideal e o possível eu fico pelo menos com o possível. Quanto ao ideal, a gente vai perseguir sempre! Então, temos de trabalhar dentro do possível.

Mediante o acordo feito aqui na Mesa, vai falar um representante do Governo e depois falarão mais três representantes da sociedade. Depois encerramos com o Dr. Sérgio, em nome do Governo. Certo, Dr. Sérgio?

Passamos a palavra ao Sr. José Borges de Carvalho Filho, Coordenador-Geral de Negociação e Relações Sindicais da Secretaria de Relações de Trabalho do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

O SR. JOSÉ BORGES DE CARVALHO FILHO - Bom dia a todos.

Eu venho aqui representando o Sérgio Mendonça para dizer que a nossa secretaria tem desenvolvido, orientado e coordenado todo o processo de negociação com os servidores públicos ao longo desses últimos treze anos.

A gente iniciou o processo de negociação neste Governo já a partir de 2003, não como um projeto político, pedagógico, mas como de fato o exercício da negociação, do diálogo enquanto um instrumento, uma ferramenta para podermos aproximar, conhecer melhor e resolver os grandes conflitos que vivemos nessa relação, que hoje já não são tantos quantos aqueles que existiam quando começamos esse processo.

É um processo que vai se aperfeiçoando. A gente vai construindo formas de aperfeiçoar o diálogo, que não é hoje regulamentado dentro dos princípios da Convenção nº 151. Um pleito que temos mantido, um objetivo que temos buscado é a regulamentação de todo processo negocial no âmbito do setor público. A gente sabe como é fundamental trabalharmos em bases mais harmônicas, organizadas, com previsibilidade. Mas a despeito de tudo isso, a gente vem mantendo essa mesa nacional de negociação.

Fizemos, ao longo desses anos todos, mais de uma centena de acordos. E não só acordos relativos às questões de trabalho econômicas, de aspecto econômico e social, como também acordos relativos à compensação de eventuais greves e trabalhos não realizados. A gente tem trabalhado no sentido de construir, de ajudar a Administração Pública a ter elementos minimamente de gestão, para exercer aquilo que realmente é a finalidade dos órgãos da Administração Pública Federal.

Nessa conjuntura atual - o Rudinei até mencionou aqui, anteriormente, na primeira Mesa - nós começamos a negociação, no ano de 2015, em 20 de março, numa reunião do Ministério do Planejamento, tentando passar um pouco os parâmetros dessa negociação, mostrando a conjuntura em que a gente está vivendo, os limites, organizando esse processo que se iniciou logo em seguida.

Ao longo desse período, fizemos aproximadamente umas 80 a 90 reuniões com todas as entidades. Fechamos agora, no final de 2015, 32 acordos. Esses acordos hoje protegem um contingente de mais ou menos 1,1 milhão de servidores públicos. Nós temos ainda um pequeno número de entidades com as quais não se concluiu a negociação, dentre elas está o pessoal dos peritos médicos.

Sentimos que há a disposição dos médicos peritos para concluir esse processo. Ainda ontem tivemos mais uma reunião e temos evoluído. A nossa preocupação é exatamente esta: é uma greve que impacta muito fortemente os setores mais desprotegidos da sociedade. E a preocupação é redobrada nesse caso, da parte do Governo temos uma preocupação muito grande.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Permita-me, como fiz antes, registrar a presença também da Senadora Fátima Bezerra, uma militante permanente também desta Comissão. Ela, inclusive, vai me representar numa outra reunião, porque ficarei aqui trabalhando com vocês.

Sejam bem-vindos a Senadora Fátima e o Senador Cássio. *(Palmas.)*

As palmas são uma forma de cumprimentá-los.

Continuamos o nosso trabalho. Obrigado.

O SR. JOSÉ BORGES DE CARVALHO FILHO - Temos essa preocupação redobrada em lidar com a busca de soluções num ambiente de composição, de respeito mútuo, de compreender um pouco os lados. Também solicitamos o tempo inteiro que a entidade compreenda a situação, a conjuntura que vivemos, e mais ainda as questões relacionadas ao público que é afetado por essas questões.

Em relação ao que me referi, ao último encontro que tivemos, que foi ontem à noite: algumas coisas avançaram e esperamos que, ao longo dos próximos dias, consigamos efetivamente concluir esse processo. É muito difícil, mas vamos tentar. Se não for possível, paciência, mas a tentativa existe, a disposição do Governo é clara, o Ministério do Planejamento está todo aberto, a Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho está extremamente preocupada, extremamente aberta para que possamos ser palco da construção de um grande acordo com os médicos peritos. Na verdade, temos agora que torcer para que os médicos colaborem um pouco também para que possamos fechar esse acordo.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, muito bem!

Cumprimentamos o Sr. José Borges de Carvalho Filho, Coordenador-Geral de Negociação e Relações Sindicais da Secretaria de Relações de Trabalho do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, que já nos deu uma boa notícia: já houve mais uma reunião depois que a greve, de fato, terminou. Claro que ainda há desdobramentos do chamado estado de greve, mas é reconfortante saber que já houve uma reunião ontem e que há a disposição, demonstrada aqui, de querer construir um grande entendimento - vou usar essa palavra porque acho que ela cabe para os dois lados.

Dentro do possível, acho que caminharemos para uma solução. É uma boa notícia para aqueles que estão assistindo. Há muita gente que não valoriza o trabalho em audiências públicas. Eu sempre digo que, se 1% dos brasileiros estiverem assistindo, serão 2 milhões de pessoas formadoras de opinião que acabarão comentando o que ouviram de pessoas que participam diretamente desta audiência pública em que nós aqui, com alegria, recebemos todos vocês.

Parabéns por sua fala na linha do entendimento e da conciliação.

Agora vamos chamar o nosso... As centrais aqui... Não é por preferência, mas por ordem de chegada, viu, João Paulo? Você chegou depois dele. Então, tu vais falar depois dele.

Agora vai falar o Secretário Nacional de Assuntos Jurídicos da Central Única dos Trabalhadores (CUT). Seguidamente o Valeir Ertle vem aqui representar a CUT, todas as vezes em que é convocado - digo convocado, não digo convidado!

O SR. VALEIR ERTLE - Com certeza.

Primeiramente, quero desejar bom dia a todos e a todas, às pessoas que nos estão acompanhando pela TV Senado e parabenizar o Senador Paulo Paim, que tem se empenhado em trazer todos os assuntos que chegam ao seu gabinete, à Comissão, no sentido de fazer de debates. Já participei, em várias ocasiões, de debates. É importante estarmos discutindo todas essas questões. E quero cumprimentar todos os membros da Mesa. Não vou nominar um por um, para não perdermos tempo, pois este é um assunto muito importante.

Fiz parte do Conselho Nacional da Previdência Social por quase cinco anos, e este foi o tema que mais debatemos dentro do Conselho, mas nunca conseguimos chegar a um entendimento. Só conseguimos chegar a um entendimento entre os conselheiros. Fizemos propostas, discutimos um novo modelo de perícia médica, mas, na prática, não conseguimos implementá-lo, porque a própria Associação Nacional de Peritos não concordava, não entendia que seria importante estarmos discutindo um novo modelo de perícia médica.

Há questões fundamentais que dever ser discutidas. Olha o prejuízo social de milhões de trabalhadores que estão à deriva, que estão sem poder receber seus benefícios no momento em que mais precisam. Quando o trabalhador fica doente, quando ele precisa de assistência, de auxílio-doença, ele está desamparado. Quando ele precisa comprar um medicamento, olha só por quanto tempo ele fica sem receber!

Então, o maior prejudicado é o trabalhador, que fica na fila esperando para ser atendido, além do prejuízo que tem o operário, em que o representante da Associação disse que ele economiza. Pelo contrário, se uma pessoa tem 30 dias de atestado e vai ter de ficar esperando seis meses por uma perícia para poder voltar ao trabalho, quem está perdendo com isso? Além de o trabalhador perder, pois não estará recebendo durante seis meses, nós estamos pagando toda a conta dos cofres públicos, que são sangrados.

É muito importante que se faça um debate sobre essa questão. Temos de alterar essa questão. O Argolo disse que há 0,2% apenas de reclamação na Ouvidoria. Isso acontece porque as pessoas não vão para a Ouvidoria.

Agora, olhem quantas reclamações recebem as entidades sindicais! Olhem quantos milhares de ações sindicais há na Justiça sobre este tema, de recurso de médico assistente que não concorda com as decisões da perícia. Esse é um problema muito sério.

A minha maior frustração foi sair do Conselho da Previdência Social sem conseguir chegar a uma mudança de entendimento para resolver a questão.

Como o Marcos colocou, e concordo plenamente com a posição da Darcy, acho que temos que humanizar as perícias médicas. Somos o único país no mundo em que o atestado de um médico do SUS é questionado e precisa de perícia.

Por isso, as centrais sindicais todas discutiram, e há uma proposta defendendo um novo modelo de perícia. Nossa proposta é que seja feita perícia a partir de 90 dias e que, sim, 20% ou 30% sejam auditados pelos peritos, para que estes possam verificar se não há problema.

Como a Dr^a Darcy falou, precisamos mudar a cultura do povo brasileiro. Essa mentalidade de que os médicos sempre vão dar atestado tem de acabar. Isso tem que mudar. A lei de Gerson no Brasil tem que acabar. Os médicos dão o atestado

precisam ser responsáveis têm de ser responsáveis por isso. Dentro de 30 dias, ele tem de ser responsável por aquele atestado. Se ele cometeu algum desliz, ele tem de pagar pelo seu erro.

Então, toda essa fila persiste em função de tudo isso. Se o médico dá 30 dias de atestado, mas o trabalhador demora 60 dias para conseguir fazer uma perícia médica, ele tem um prejuízo enorme, pois quer voltar ao trabalho e não consegue e fica todo esse período sem auxílio-doença, sem auxílio por acidente de trabalho.

Temos de valorizar, sim, a carreira da perícia médica. Mas isso não significa que temos de fazer todas as perícias médicas. Acho que há situações em que ela não é necessária, como o próprio Argolo falou, como a revisão das aposentadorias. Há perícias fundamentais e são específicas. Quantas situações em que não há um perito específico para fazer determinada análise? Então, isso é o que precisa ser investido na questão da perícia. Nem todo atestado precisa de perícia. Isso precisa ser discutido. Temos de melhorar essa situação. E há várias situações. Como o próprio Senador Paim colocou, há pessoas que recebem alta e não têm a menor condição de trabalhar. A empresa não tem adequação. Temos de discutir a reabilitação profissional. É necessária maior responsabilidade nesse sentido, verificando todos os problemas.

Hoje, não há qualquer ação regressiva da Previdência Social. As empresas cometem atrocidades, deixam as pessoas aleijadas, e quais as ações regressivas da Previdência Social? O médico poderia estar verificando as condições que a empresa tem. Ele poderia estar fazendo isso, com mais qualidade, para fundamentar as ações regressivas da Previdência Social.

Por que as pessoas começam a receber o auxílio-acidente? Temos de fazer um combate, um trabalho diferente, uma campanha de conscientização tanto dos trabalhadores quanto dos empresários para que realmente diminua esse número de acidentes, causados, muitas vezes, pelo próprio local de trabalho inadequado ou por muitas horas de trabalho.

Essa é uma situação que precisamos discutir. Não admitimos, em hipótese alguma - inclusive, participei de um debate, a que o Dr. Argolo também estava presente, no Conselho Nacional da Previdência Social -, a Associação de Médicos Peritos usar, muitas vezes, o número não concedido de benefício para os trabalhadores como campanha salarial, usando como *slogan* os bilhões economizados para a Previdência Social em cima dos trabalhadores para campanha salarial.

Então, as centrais sindicais, os defensores dos trabalhadores não admitem usar isso como argumento, conforme estava no *site* e em todos os *slogans* usados no debate. Isso é inadmissível!

O nosso grande problema é que a Previdência Social é uma caixinha e não interage com os demais Ministérios. Isso é um absurdo! Temos de pensar a questão de forma diferenciada. Fazer reabilitação profissional sem discutir, sem ter interação com o Ministério da Saúde, do Trabalho, sem interação com o Ministério da Educação, ou seja, para estar formando as pessoas para se readequarem ao local de trabalho, isso não existe. Então, é necessário que haja uma ação multidisciplinar com todos os Ministérios, para que possamos estar realmente trabalhando todas essas questões.

Esperamos que a solução dos médicos peritos seja resolvida o mais brevemente possível, porque quantos milhões estão nessa situação!? O prejuízo é imenso para todos os trabalhadores. Realmente, temos de nos aprofundar. Esperamos que a Previdência Social ache uma solução nesse sentido, que discuta um novo modelo de perícia médica, que passe a valorizar os peritos, acabando com essa fila e todo esse prejuízo.

A própria Rede Globo fica colocando gravações sobre a forma como os trabalhadores são tratados. Na maioria das vezes, não se pode generalizar falando de todos os peritos, mas há como humanizar as perícias médicas. Há muitos peritos que realmente tratam os trabalhadores como lixo. Não podemos aceitar isso, em hipótese alguma! As pessoas, muitas vezes, não querem submeter-se à perícia para não passarem pelo trauma e pela humilhação que já tiveram em outras situações. Não podemos admitir isso! Temos que humanizar as perícias médicas e mudar esse conceito.

Se um médico da saúde fornece um atestado de 30 dias... Temos de mudar o nosso entendimento. Já tínhamos um acordo, de todos os conselheiros, de fazermos uma experiência de um novo modelo, em que, para até 60 dias, fosse validado o atestado médico e que 20% ou 30% dos casos fossem auditados pelos peritos, para verificar se não há qualquer tipo de problema. E o médico que vier a conceder um atestado falso deve ser punido! Acho que devemos mudar esse conceito. No Brasil, não dá para aceitar essa posição sobre o serviço.

O médico da Previdência dá um atestado de 30 dias por causa de um problema, ou de 60 dias, e ainda tem de passar por perícia e ser questionado e validado esse atestado. Então, temos que mudar esse conceito e resolver essa situação, porque ela é inadmissível. Nós temos que acabar com a fila da perícia médica. Não se admite um país como o Brasil nessa situação. Temos de fazer uma força-tarefa para acabar com essa situação, porque um milhão de trabalhadores estão sem o benefício. Há pessoas que querem voltar ao trabalho e não conseguem em função desse problema. Nós temos que resolver. Espero que 100% dos peritos voltem ao trabalho, que possamos encontrar uma forma de resolver isso e que achemos uma

alternativa para resolver essa situação. Fazer perícia médica em atestados de 20 ou 30 dias não é a solução. Eu concordo com a Dr^a Darcy que nós temos de achar uma solução.

Nós, do Conselho, tínhamos pensado em uma solução para apresentar, por mais que houvesse divergência com a Associação dos Médicos Peritos, que não concordava com a proposta do Conselho Nacional da Previdência Social. Mas temos de pensar um modelo, temos de fazer uma experiência pelo menos para verificar, a fim de avançarmos no sentido de valorizar os peritos para fazer o trabalho necessário e não qualquer tipo de perícia, milhões de perícias por dia, que sobrecarregam os peritos, e o trabalho que eles realmente têm que fazer eles acabam não fazendo em função do tempo, da correria do dia a dia para atender as filas caóticas. Há uma reclamação constante. A gente vê, todos os dias, a imprensa falando sobre isso.

Obrigado a todos e a todas. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Valeir Ertle, Secretário Nacional de Assuntos Jurídicos da Central Única dos Trabalhadores, que também vai na mesma linha, de todos que aqui falaram, do entendimento e da conciliação, para que o estado de greve termine, mas que se faça o acordo possível, o qual é bom para todo mundo.

João Paulo Ribeiro, que falará em nome da Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil, eu o convido para vir até a mesa.

O SR. JOÃO PAULO RIBEIRO (*Fora do microfone.*) - Eu falo daqui.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Fala daí? Venha até a mesa e alguém que aqui está...

O SR. JOÃO PAULO RIBEIRO (*Fora do microfone.*) - Não tem problema.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Você que sabe. Depois, não vá dizer que eu não coloquei você na mesa.

O SR. JOÃO PAULO RIBEIRO - Paim, você é nossa autoridade máxima.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Ele tem essa liberdade porque é meu amigo pessoal.

O SR. JOÃO PAULO RIBEIRO - Eu falo daqui.

Primeiro, eu queria cumprimentar todos da Mesa, em especial o companheiro Francisco, da ANMP.

Nós, da CTB, respaldamos e defendemos a reivindicação dos trabalhadores. Não vamos entrar em questionamento, porque quem sabe dos problemas são os representantes legais. Nós não questionamos essa colocação.

O que queremos fazer aqui é primeiro tentar contornar, porque, no momento, não podemos achar que são normais greves acima de dois, três meses. Ninguém acha que é... Isso é uma coisa desumana. Agora, o problema não é dos sindicatos, não é das associações, dos representantes dos trabalhadores; o problema é que o sistema não está certo. Nós não temos, hoje, representação. Nós não temos negociação coletiva. O Paim sabe muito bem disso, porque passou nesta Casa.

Quero saudar também o Senador Cássio Cunha Lima.

E foi um Senador do PSDB, o Senador Anastasia, que, brilhantemente, conseguiu resolver, *pro tempore*, a nossa questão, que está chegando na Câmara, e esperamos que os Deputados façam como fez o Senado, que está sendo o baluarte de grandes debates e de algumas questões importantes. Tem as bobagens também, é óbvio, mas o Senado está melhor, e conseguimos expressar melhor as nossas questões a partir do momento em que...

Há causas polêmicas e soluções que estamos querendo resolver há muito tempo hoje conseguimos resolver, como a questão da negociação coletiva. Por exemplo, a associação não tem respaldo de negociação. Não sei o que é isso, porque quem discute é o sindicato. E tem várias representações.

O Ministério do Planejamento... Por isso, eu ainda brinquei com o Borges. Desculpe-me a intimidade, Dr. Borges.

Com o mecanismo que o Ministério do Planejamento usa para negociar, não tem negociação. Não há negociação. Não há elementos palpáveis para se negociar nem com representantes da associação.

Nós achamos, inclusive, que é um consenso nas centrais. É o seguinte: quem discute e negocia são os sindicatos, mas quem tem que saber de fato o que é a associação. Nós temos de ser ouvidos. E, provavelmente, tem o sindicato também. Agora, entre nós servidores públicos está pacificado. Isso não é problema do Governo; é problema dos trabalhadores a organização sindical.

Então, não entramos nessa discussão. Por que eu digo isto? Porque, em alguns momentos, o Planejamento chama todo mundo. Já chegou a colocar, na época do saudoso Duvanier, quase 50 representantes. Isso é... Não existe negociação nesse âmbito. Então, nós achamos que o elemento da negociação coletiva deve existir e ser feito com respeito.

Segundo, estávamos ouvindo os companheiros aqui, mas como posso discutir sobre médico perito com uma classe e esquecer a outra? Por exemplo, eu queria saber do Senador por que o Ministério da Saúde não está aqui. Acho meio esquisito isso. Porque os médicos deveriam... Porque médico é médico. Não sei se agora eles estão no âmbito do Ministério do Trabalho e Previdência ou se estão no Ministério da Saúde.

Hoje, por exemplo, a minha mãe gosta do Mais Médicos pra caramba. Inclusive, ela disse que estava querendo aprender espanhol. Achei isso legal. Agora, não sei se é a população que tem de aprender espanhol ou se os médicos cubanos é que estão auxiliando, ajudando. Se é bom ou não, não quero entrar no mérito. Eles estão aí para ajudar. A população tem de ser ouvida. Aí, algumas vezes, precisamos começar a ouvir um pouco mais.

Outro ponto. Sabemos muito bem que, se uma pessoa fica doente, ela não quer saber. A população está doente e está precisando ser atendida, não interessa se a pessoa que está lá é concursada ou não, pois ela quer atendida.

Essa é a nossa briga, Senador Paim, sobre o Governo, irresponsavelmente - digo isto, porque a solução não se deve ao fato de termos maus administradores -, construir a Ebserh, a base onde atua a Fasubra, para fazer apenas gestão, para agora, com um PSS, na luta do dia de hoje, pelo PL nº 555/15, que é a questão do Estatuto das Estatais, vai fazer com que se privatizem tudo.

É isto que queremos? Queremos mudar elemento para a privatização? "Ah, não é, não! É coisa bonita. Não vai ser desse jeito". Vai ser sim! O Governo faz uma questão e, depois, deixa a pavimentação toda para quem vai privatizar.

Hoje, na OIT, a principal discussão é a seguinte: acabaram com todas as fontes de capital. Ele precisa de privatizar, e os poucos lugares, é no serviço público. Puxa vida! Vamos ficar discutindo, dar esse elemento, pavimentação e tudo o mais para a privatização? Somos contra isso! E o Governo ajuda e muito isso.

Não adianta fazer discurso aqui dentro, dizendo que estão ajudando, querendo isso, querendo aquilo... Mentira! Não é verdade! Vamos discutir! Nós, das centrais sindicais, estávamos expostos! Nós, da Confederação dos Servidores Públicos, que, no caso, sou dirigente lá, não sou estou nem representando, estamos tentando fazer negociação com o Ministério do Planejamento, mas não somos recebidos! Como o trabalhador pode ser ouvido se o Governo não abre espaço para todos?

A única questão que assinamos foi quando entramos na Justiça, para assinar um termo de compromisso. Aí, tudo está delineado: recebemos esses aqui e aqueles ali. Pô, bicho, precisamos saber quem negocia de fato!

A mesma negociação, voltando a essa questão, não tem elemento. Infelizmente, o Sérgio Mendonça, um companheiro, e o Borges, outro companheiro, tentam, mas o Governo veta. Se algum dia, o Sérgio Mendonça, o Borges, o Wladimir, estiverem iluminados naquela mesa, sabe o que acontece? Simplesmente é barrado pelo Governo. Não há condições! Não temos mecanismos para trabalhar! E os companheiros médicos peritos, com toda razão e justeza de suas reivindicações, não vão conseguir! Se algum dia eles convencerem o Sérgio Mendonça ou outro, não passa. Se, por acaso, ainda conseguirem convencer um Deputado, a Dilma veta. Não sei o que acontece, gente! Pelo amor de Deus!

Precisamos começar a saber, de fato, conhecer e compreender o que é o serviço público, porque trabalhador valorizado, profissionais valorizados resolvem várias questões. Uma delas, a pior, a corrupção. Por que eles têm de ter bons salários? Para evitar corrupção! Esse é um dos elementos. Ajuda. Isso é elementar para a gente! Vamos debater! Não precisamos fazer dupla jornada. Investimos mais na questão do serviço público.

Então, Senador Paim, fico satisfeito por fazer uso da palavra, pois não quero usar todo o meu tempo, não esquecendo do meu camarada, da CTB também, da Aner. A base dele tem oito mil, e o Governo negocia com quem tem mil.

No advento, novamente, Senadores, vamos conseguir negociação coletiva, mas nós precisamos de outros elementos. Precisamos de outras questões. Acho que precisamos colocar todos, e o problema de representação, vamos resolver entre os trabalhadores. Não é o Governo que vai resolver.

Segundo, dar atenção e respeito a todos os segmentos, para que a população não perca. Aí, Francisco, vou dizer que, no mínimo, os médicos peritos ajudaram o Governo, porque o que a Globo fazia ajudou o Governo a economizar. A greve foi boa para o Governo. Foi isso que a Rede Globo disse. Deixaram de ser pagos alguns bilhões. Talvez seja isso que não quis negociar.

Estou dizendo que o Governo insinua e rotula para a população isto: de repente, é um bem para a população e para o Governo a população perder e o Governo fazer economias num momento de crise.

Então, vamos tentar chegar a um consenso, mas o grande elemento que nós, da Confederação e da Central, achamos é o seguinte: faltam adventos e faltam elementos importantes para que consigamos construir a organização sindical, para conseguirmos o advento da negociação coletiva, sem deixar o prejuízo para a população, que sofre todas as vezes que o serviço público entra em conflito com o Governo.

Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem!

O líder sindical João Paulo Ribeiro falou em nome da CSPB e também da CTB, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil, obviamente, cobrando mais negociação, mais diálogo, mais entendimento não só com os peritos, mas também com outros setores do serviço público.

Passo a palavra agora para o Diretor-Presidente da Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social, Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Bom dia a todos!

Eu gostaria de agradecer ao Senador Paulo Paim pela oportunidade da audiência, gostaria de agradecer pela presença do Senador Cássio Cunha Lima, Líder do PSDB no Senado, o que muito nos valoriza e honra, agradecer à Senadora Fátima Bezerra, que passou aqui para nos prestigiar, e a todos os presentes.

Com certeza, vou passar um pouco dos 10 minutos, mas acho que a minha fala é importante porque um dos grandes problemas da perícia médica é que poucas pessoas, no Brasil, sabem, de fato, o que é perícia médica. Então, vamos tentar elucidar aqui algumas questões que, creio, já servirão até como respostas para algumas das honrosas propostas que ouvimos de alguns dos debatedores.

Começo a minha fala terminando com a do diretor Argolo: a quem interessa acabar com a carreira pública de peritos médicos previdenciários? Interessa aos peritos? Creio que não. Interessa aos segurados? Nunca ouvi alguma fala nesse sentido. Interessa às entidades patronais? Interessa aos sindicatos? Interessa ao Governo? Interessa ao INSS? Todas as falas aqui são no sentido de valorizar a perícia. Então, o que estamos diagnosticando aqui é que talvez haja um confundimento do que é o papel do perito médico.

No ano passado, tivemos a MP nº 664, que previa a terceirização da atividade médica pericial até para convênio com empresa, Sistema S e médicos ligados a sindicatos. A quem interessa isso? O trabalhador ser periciado pelo médico do patrão ou pelo médico do sindicato? Onde fica isenção dessa perícia? O trabalhador poderia ficar constrangido de procurar o médico conveniado da empresa para dizer que está com alguma doença e ficar com medo de ser demitido ou de isso se espalhar na empresa?

Precisamos, antes de entrar na discussão do novo modelo de perícia ou de propostas para perícia, entender o que é a perícia médica.

A perícia médica é um serviço essencial para o Governo. Quando o cidadão vai ao hospital e não encontra o médico cirurgião, no caso de uma cirurgia grave, morre. O cidadão, quando vai ao INSS pedir um benefício, pode ter direito ao mesmo, mas o Governo impõe a realização de uma perícia. Por quê? Por que ele duvida da boa-fé do cidadão? Não! Por que ele acha que o médico que deu o atestado é um fraudador? Não! Isso se chama segurança do sistema.

Então, nesses benefícios financeiros concedidos pelo INSS a quem está afastado por doença é necessário deixar bem claro que o direito se faz quando o cidadão acometido por doença se torna incapaz para o trabalho.

E quem diagnostica a incapacidade para o trabalho? É o cardiologista? Não! É o médico do SUS? Não! É o perito médico.

Então, seja para o paciente que está com bicho-de-pé, seja para aquele que está com dor fantasma do membro amputado, quem vai definir se aquela doença o incapacita para o trabalho que ele realiza é o perito médico.

Esse é o nosso trabalho, Dr^a Darcy, Sr. Valeir. O perito médico não é polícia. Não estamos aqui para fazer trabalho de polícia! Não estamos aqui para verificar se o atestado é verdadeiro ou falso! Até é comum, infelizmente, que, no nosso trabalho, tenhamos acesso a milhares, milhares e milhares de atestados graciosos ou fraudulentos - isto é comum -, mas isso é ônus do nosso trabalho. Não estamos aqui para checar isso como função precípua. Quando isso ocorre, nós encaminhamos para as devidas esferas. Diga-se de passagem, raramente isso vai para a esfera judicial e o fraudador é condenado. Raramente. O perito médico apenas constata se o requerente, naquele momento, está incapaz ao trabalho ou não. E a incapacidade, para o auxílio-doença, para os benefícios do INSS, necessariamente, tem que ser por doença, a não ser que se mude a lei.

Vou esperar para não atrapalhar o Dr. Sérgio.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Na verdade - farei como eu fiz na primeira Mesa -, para quem está expondo, qualquer fala no plenário descentraliza o foco da exposição. Por isso, peço o silêncio de todos. O senhor tem razão em ter parado.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Muito obrigado.

Existem vários tipos de incapacidade. Você pode definir incapacidade de âmbito social, econômico, instrucional, psicológico, mas o perito mérito está adstrito à lei. Só podemos julgar incapacidade por doença. Quando o cidadão entra na Justiça - como o próprio Sr. Valeir colocou aqui, são milhares de ações na Justiça, e, às vezes, a Justiça concede em desfavor da decisão do perito -, ele leva em consideração - e lemos várias sentenças nesse sentido - situações do âmbito social, do âmbito psicológico, do âmbito da instrução do cidadão, do estigma da doença, do viés econômico... O perito médico não pode afastar por isso. Se eu fizer um laudo dizendo que aquele cidadão está apto por doença, mas que está incapaz por questão social ou econômica, eu tomo um PAD, a qualquer momento, da CGU. Eu vou responder no TCU. Essa não é minha função, mas o juiz pode, porque o juiz pode tudo. Essa é a garantia que nós temos na democracia. É por isso que, às vezes, a perícia é negada no INSS e é concedida no Judiciário. O perito médico não tem poder de juiz. Nós temos um poder que é diferente do de outros servidores administrativos do âmbito federal. Nós temos uma função judicante no INSS. O que o perito fala o INSS ou o Governo não pode contrariar. Se eu falei que está incapaz, tem que declarar incapacidade. No Direito, não. O perito pode chegar para o juiz e falar que está incapaz. O juiz pode, e às vezes o faz, desconsiderar o laudo do perito, dizer que não concorda. O INSS não pode fazer isso. Por que eu falo isto? Como você vai entregar uma função judicante reconhecedora de direito para médicos terceirizados ou médicos que não são da carreira própria? Para médicos que não estão sob a égide da corregedoria, da auditoria e da diretoria técnica do INSS?

Outra coisa: o médico perito não diz que a pessoa está apta ao trabalho, quem diz é o médico do trabalho. O perito apenas atesta se há incapacidade para o trabalho. Isso é uma coisa em que venho batendo há anos com a Diretoria de Saúde do Trabalhador: capacidade não é antônimo de incapacidade. Capacidade laborativa por doença ou incapacidade é diferente de aptidão ao trabalho. Na capacidade, a pessoa não tem impedimento, no nosso caso, médico, para o trabalho. A aptidão envolve um conjunto de características individuais que vão ao aspecto emocional, educacional, instrucional, econômico e de saúde.

Não somos fiscais. Quando a perícia diz que tantos bilhões estão sendo gastos, não é que estejamos tirando dinheiro do trabalhador necessitado, mas que estamos evitando que a Previdência gaste com quem não tem direito. Essa é a diferença. Perícia médica não faz propaganda dizendo que está economizando dinheiro de trabalhador pobre, doente e incapaz. Nós estamos evitando que um trabalhador que não está pobre, nem incapaz e nem doente fique ganhando benefício. Neste momento, no INSS, milhares de gestantes que obtiveram na Justiça direito a auxílio-doença na época de sua gravidez que estão com esse benefício em manutenção há mais de um ano, e esse benefício não é cessado porque não há perito para fazer revisão judicial. Em alguns casos, passa de dez anos. O bebê já nasceu, já está andando, já está indo para a faculdade e a mãe ainda está ganhando o benefício porque ela estava grávida. Foram mais de dez mil casos que eu consegui levantar. A perícia está aqui para isso.

A perícia médica tem obrigação de reconhecer adequadamente o direito do requerente à percepção de benefício por incapacidade e por doença. Então, vamos lá: bicho-do-pé. Se a pessoa é lavradora, com certeza, muito provavelmente, a incapacidade vai ser reconhecida. Se a pessoa é procuradora da República, não, vai trabalhar. Não é a doença o foco, é a doença com sua profissiografia. Isso o médico assistente não tem condição de fazer! Não tem!

Nós temos uma função judicante, administrativa. O que o perito afirma - isto eu já falei -, o INSS é obrigado a seguir.

Por causa de vários problemas inerentes à estruturação e ao modelo da perícia nos últimos anos, principalmente por causa do desmonte da carreira, que vem sendo promovido desde 2009 - e aí não vou levantar a culpa de A, B ou C; isso é um processo sistêmico -, o INSS achou que, ao invés de reforçar a carreira, para ter um corpo sólido, público, eficaz, quer afundar de vez a carreira, e vem buscando novos modelos. E esses novos modelos alternativos na perícia médica habitual são baseados em alguns pilares: crítica ao chamado modelo medicocêntrico. Agora, como criticar o modelo se esse modelo sofre com o desinvestimento? Eu não invisto no modelo e digo que o problema é o médico? Enquanto se buscou a perícia sem perito, a carreira ficou jogada às traças. E o sistema não evolui.

Vamos lá!

Perícia simples de curta duração não precisa passar pelo perito. Alguém define para mim, por favor, o que é uma perícia simples?

Quando se sabe que a perícia será simples ou de curta duração? Nós só vamos saber disso após a perícia ser realizada. É a mesma história que estão tentando fazer na obstetrícia, quanto ao fato de parto simples não precisar de médico, nem de cesariana, tendo que ser feito ou no hospital, em casa, com doula e com enfermeira. Você só vai saber se o parto é simples 48 horas depois que o bebê nasceu, porque, mesmo depois que o bebê nasce de parto normal, pode haver complicação.

Então, é um absurdo querer desconstruir ou tirar pedaços da Medicina porque falta médico. Ao invés de se investir no médico, no quadro, você tenta tirar pedaços: "Não, isso aqui é simples, isso aqui não sei o quê." Mas quem é que tem o poder de definir o que é simples? Quando que vou definir...?

Quantas vezes chegou um cidadão à minha sala de perícia achando que era um negócio simples e saiu de lá aposentado por invalidez? E, para falar para o cidadão que achava que a leucemia terminal dele era lambuja, que ele iria ser aposentado, e esse cidadão saiu chorando da sala, dizendo que eu condenei ele à morte, ao ponto de a gente fazer todo um esquema quando ocorrer esse tipo de caso? Então, não é nada simples. Medicina não é simples.

Outra coisa que tem que ser falada: o hospitalizado não precisa de visita do perito. Ministro Gabas andou falando isso. Nunca precisou, Ministro Gabas. É que o sistema não conhece a própria lei. Art. 76 do Decreto 3.048: "A Previdência Social deve processar de ofício o benefício, quando tiver ciência da incapacidade do segurado sem que este tenha requerido auxílio-doença." Quantas ações o Ministério Público Federal moveu em desfavor do SUS e do INSS por não ter cumprido esse artigo do Decreto de 1999 até hoje? Zero!

Por que que estamos em crise? Esse é um mero gráfico em que, lá para idos de 2006 e 2007,...

(Soa a campanha.)

... quando a carreira se solidificou, a gente teve uma aproximação com carreiras afins, procurador do INSS, auditor fiscal do trabalho, analista da Receita Federal. E, de 2007 para cá, olhem o descolamento: a curva da perícia ficou lá embaixo, e as outras carreiras subiram!

Estudo de evolução do poder de compra do perito médico previdenciário, século XXI. Em cima, é pelo número de cestas básicas, Dieese, e embaixo pelo número de salário mínimo. Olhem a depreciação da valorização da remuneração do perito!

A gente fez uma tabela também, rapidamente falando, sobre a análise das carreiras dos últimos dez anos. As carreiras afins tiveram aumento acumulado de quase 100%; perito médico, 50%.

O próprio estudo do INSS 2014, para médicos com jornada de 40 horas em várias situações. Desculpem pela qualidade do gráfico. Lá na outra ponta é médico do Ipea e médico de Brasília e aquele amarelo pequenininho lá no final é o perito médico. Temos o pior salário atualmente para uma jornada de carreira de 40 horas. Será que é por isso que há tanta exoneração de perito?

Vamos lá!

Vou fazer um *pout-pourri* das tentativas do INSS de substituir o médico. Foi o famoso tabelão em 2010, em que o INSS propunha datas de afastamento sugeridas por tabelas. Eles sugeriam três dias para cervicalgia e 90 dias para câncer de cérebro, porque, depois, óbvio, acabou, não era precisa mais. Ou morreu... Não é?

Então, a própria CUT, na época, foi contra isso e nos apoiou defendendo a valorização da carreira do perito. E, de lá para cá, diversos modelos travestidos de novo modelo, alguns fazendo a entrada automática do beneficiário no sistema, com o perito tendo que cuidar depois, outros colocam o perito para fazer a entrada do sistema e depois haveria prorrogações automáticas. Eu não sei qual a vantagem disso porque, no fim, terá que ser o perito que vai ter que encerrar o caso.

Uma coisa interessante desses modelos é que todos eles falam de novo modelo e de modelo multiprofissional, onde o médico é o único profissional. Vai-se precisar de médico para entrada, de médico para manter e de médico para tirar. A única diferença aqui é que estamos tirando atribuição do médico perito e entregando para médicos terceirizados ou médicos que não são peritos. O fato é que estamos há cinco anos com novos modelos que não saem do papel. E aí vai uma crítica também ao Conselho Nacional. O colega falou que ficou quatro ou cinco anos no Conselho Nacional de Previdência Social, que o principal tema era perícia médica, que ele nunca conseguiu resolver nada e saiu de lá frustrado. Por que a ANMP não é participe ou não é chamada para discussões do Conselho Nacional? A única vez em que me lembro que participamos foi em 2011, com o Argolo, de uma reunião sobre o primeiro novo modelo. "O prédio está caindo. Vamos chamar o arquiteto, o biólogo, o turismólogo, o oceanógrafo, o advogado, o procurador da República, vamos discutir." Cadê o engenheiro? Não é assim, querem discutir perícia médica sem o médico. "Ah, mas o INSS tem lá o representante que é perito médico." Tem, eventualmente. A lei diz, inclusive, que ele pode ser um não médico, dependendo da escolha da Presidência. E ele está lá como INSS, não como categoria. Então, combinam-se os pacotes e se esquecem de combinar com os russos. Chegam para a gente e dizem "a partir de amanhã é assim." Como assim? Aí fala que a ANMP é intransigente, que acha que não precisa de um novo modelo? É complicado.

Vou pular isto, porque já foi dito.

Quero deixar aqui que a ANMP acha que as filas de perícia são duplamente iníquas. Elas geram pagamentos graciosos para segurados que já recuperaram a capacidade laboral e deixam o segurado doente sem fonte de renda. No momento de crise orçamentária, então, não é aceitável nenhuma das duas situações. Para cada R\$4,00 que o Tesouro Nacional gasta, R\$2,00 vão para juros da dívida, R\$1,00 vai para o Regime Geral, e um quarto desse Regime Geral já é benefício por incapacidade.

A política de esvaziamento e desvalorização do perito penaliza os segurados que aguardam perícia e premia os que já recuperaram a capacidade e deveriam receber alta, que é um termo leigo. Na verdade, a gente não dá alta. Perícia do INSS

tem função judicante reconhecadora de direito. Não somos policiais, mas a nossa função, que não pode ser dada a nenhum outro médico - porque aí entra no Código de Ética Médica; o médico não pode ser perito do seu próprio paciente - é que, além de reconhecer a doença, você tem que definir se há incapacidade ou não e qual é o tempo da incapacidade, de acordo com a profissão de cada um. Isso é preocupante quando vemos que o INSS é o maior litigante da Justiça brasileira. Com certeza, a maior parte desses processos são de auxílio-doença.

(Soa a campanha.)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Está bem. Peço mais cinco, se puder.

Em dez anos de atuação...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Já te dei 20, mas vou te dar mais três.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Está bem. Vou acelerar aqui.

Em dez anos de atuação o Ministério Público interagiu com o INSS. O INSS fez em torno de mais de 50 promessas de ações sugeridas pelos procuradores da República. Apenas uma promessa foi cumprida nesses dez anos: o ponto eletrônico. Quantidade de ações movidas pelo Ministério Público contra os gestores: nenhuma.

Quantidade de ações movidas pelo Ministério Público contra os peritos ou apenas contra o servidor visando privatizar a atividade médica: em torno de 55. Foi o que consegui contar.

Médico perito não organiza agenda, não participa de planejamento, não ordena construção de agência, não define concurso, não gere nada, mas, na visão dominante atual do Ministério Público, o médico perito é culpado por todos os problemas.

Da greve já foi falado.

Graças, inclusive, em parte, creio, a esta audiência, Senador Paim, nós retomamos as negociações em clima amplamente favorável. Eu queria agradecer, inclusive, ao Secretário Borges pelo tom de cordialidade da conversa de ontem. Agradecemos também ao Senador Acir, que intermediou e mediu a conversa com o Governo. Tenho plena certeza de que, em poucos dias, a categoria estará plenamente disposta a fechar um acordo que seja bom para todas as partes.

Só para lembrar, a culpa por essa greve estar longa não é nossa. Só para o Ministério da Previdência, mandamos 28 ofícios pedindo uma reunião, mas o Ministro Rossetto não nos respondeu nenhuma vez. Aí fica difícil, mas vamos chegar lá.

Perícia médica não é brincadeira. O que trabalhamos aqui representa mais do que toda dotação do Ministério da Saúde e da Educação juntos. Enquanto se discute regra 85/95, fator previdenciário e CPMF, o gasto com a Previdência de benefício por incapacidade é extremamente maior, o que não era para ser gasto de economia.

(Soa a campanha.)

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - E para terminar, eu só queria falar uma coisa: o médico do SUS não existe. O médico do SUS é um nome genérico que se dá a milhares de médicos com milhares de contratos de trabalho, com milhares de empregadores que prestam serviço para o SUS, que é o sistema público de saúde e atua como uma operadora. O SUS paga procedimento. A estrutura própria do SUS inclui 5 hospitais no Rio de Janeiro, 2 ou 3 em Brasília e uma coisa ou outra aqui e acolá. Para o resto, o SUS se utiliza da estrutura dos Estados, dos Municípios e, principalmente, dos hospitais privados filantrópicos, que responderam, em 2014, a 50% dos leitos de internação no SUS. Em 4 mil Municípios, única e exclusivamente, os hospitais existentes de referência para internação são hospitais filantrópicos privados e 70% dos médicos que atendem pelo SUS atendem nesses hospitais, santas casas etc. Ou seja, apenas 30% dos 120 mil médicos que prestam serviço para o SUS no Brasil são concursados públicos. Então, qualquer proposta que vise permitir que o SUS, que já não consegue funcionar direito para quase nada, emita laudos de incapacidade para o INSS significará entregar isso na mão de agentes privados, não são públicos.

Eu queria deixar bem claro o seguinte. Quando se fala "médicos do SUS", dá aquela segurança: "Ah, são médicos públicos". Mentira! Não são. A maior parte é de médicos privados. Mesmo os públicos são contratados especificamente para uma função. Eu sou médico público em São Paulo, sou infectologista no Emílio Ribas, todo mundo sabe aqui. Eu sou infectologista, e vão me tirar para fazer perícia? Vão pegar meu laudo para usar em perícia? Vou ser perito do meu próprio paciente? Então está errado. Isso tem que acabar.

Essa desconstrução do médico... Valoriza-se o médico dizendo que ele é tão importante que ele tem que ficar para as funções mais nobres, enquanto as funções mais básicas podem ser feitas por outro. Não, isso é desvalorização do médico. Ninguém além do médico - no caso, o perito - pode dizer o que é perícia simples ou perícia complicada.

Eu agradeço. Não deu tempo de falar tudo que eu queria. Eu espero ter esclarecido alguns conceitos e a postura da ANMP em relação a essas propostas que estão sendo feitas no âmbito governamental. Se Deus quiser, nós vamos fechar esse acordo, acabar com a greve e repor o trabalho devido. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves, Diretor-Presidente da Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social, que faz uma série de considerações, mas, ao mesmo tempo, já cumprimentou aqui a reunião que houve ontem à noite. Na visão dele, a possibilidade de acordo é grande para que o estado de greve não mais aconteça e os peritos possam, com todo o seu potencial, atender toda a população.

Passamos a palavra agora ao Dr. Sérgio Antonio Martins Carneiro, Diretor de Saúde do Trabalhador do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Bom-dia a todos e a todas.

Eu queria cumprimentar o Senador Paulo Paim. Quero parabenizá-lo pela iniciativa, Senador, porque esse é um assunto que tem angustiado todos, a sociedade, o Governo, a categoria de peritos, da qual sou membro. Sou médico perito da Previdência e estou no cargo de Diretor de Saúde do Trabalhador. Este é um assunto que nos tem angustiado muito, e a tentativa de solucionar o problema perdura já há alguns meses. Eu acho que iniciativas como esta favorecem o debate.

Com relação à questão da pauta de reivindicação da categoria, eu quero dizer que nós estamos muito tranquilos. O próprio presidente da associação usou um quadro do qual fizemos um documento na Previdência Social e no INSS e encaminhamos, em relação ao posicionamento, o que achamos das 30 horas, o que achamos da remuneração, da solicitação de concurso público - nós fizemos várias solicitações de concurso público. Então, fica bem claro que a posição, pelo menos do INSS, da diretoria, foi publicamente encaminhada ao Ministério do Planejamento, que teve que avaliar com outras categorias. Mas o posicionamento da Previdência foi muito claro em relação às questões da jornada, da remuneração e do concurso público.

Mas eu queria começar aqui a minha fala usando uma expressão usada pela Dr^a Thaís, que aqui representa a OAB. Usada inicialmente por ela, depois perpassou a fala de todos, o João Paulo também a usou: ela falou que essa é a ponta de um *iceberg*.

Na verdade, quando falamos em perícia médica, nós estamos falando de uma parte do processo de concessão do benefício por incapacidade, ou seja, de como o Estado reconhece a incapacidade, de como o Estado avalia a capacidade laboral e dá consequência a isso no pagamento do benefício ou no não pagamento do benefício.

É esse olhar que precisamos ter para responder o seguinte: como o Estado tem que reconhecer o trabalhador que está incapaz para o trabalho e que precisa ter acesso a algum tipo de benefício, seja ele temporário ou permanente? Nós estamos falando dos auxílios-doença, erroneamente chamados de auxílio-doença, porque, na verdade, não se trata da remuneração de alguém que tem uma doença, mas da consequência da doença ou da incapacidade - já começa errado o nome do benefício, que, no fundo, é um benefício por incapacidade. Estamos falando também da aposentadoria por invalidez. Então, é uma função nossa avaliar essa capacidade laboral.

Quando nós pensamos nesse processo, nós temos que pensar desde a hora em que o segurado se filia ao Regime de Previdência Social, em quando ele adoece ou é vítima de algum acidente - na empresa não houve prevenção, e ele teve que se afastar por um determinado período - na avaliação dessa capacidade, até o pagamento no banco, na hora em que ele recebe. Então, nós temos que ver que se trata de um processo inteiro que vai desde o momento em que ele se filia.

Na nossa legislação brasileira, e aí eu digo por que é um *iceberg*... Nós estamos falando do sistema contributivo, porque o sistema de seguridade social no Brasil - e o Senador tem colocado muito isso - é misto: ele é contributivo e não contributivo. Aliás, esse é um modelo que o mundo tem adotado como o mais importante, porque, quando você opta só por um tipo de modelo, você acaba excluindo uma parte da sociedade. Lembro o modelo beveridgiano, inglês, que botava todo mundo no sistema social - as pessoas perguntavam: "Para que eu vou contribuir se eu tenho um benefício?" - e o seguro se esvaziava. E lembro o modelo bismarckiano, alemão, em que só tinha direito quem era contribuinte, o que excluía uma parte da sociedade.

Como é o nosso sistema hoje? O nosso sistema fala em seguridade social e, com isso, exclui trabalho e educação desse sistema de proteção - ele diz que é previdência, saúde e assistência social. Para nós é muito importante entender que o trabalho é fundamental nesse sistema de proteção, porque seguridade é proteção. Então, tem que incluir a área do trabalho e tem que incluir a área da educação, porque nós estamos fazendo a formação e a capacitação desse trabalhador. E trata-se também de proteger o trabalhador quando falamos em educação.

Nosso sistema criou uma legislação... Por que eu estou falando isso? Porque ele criou uma legislação que permite que o cidadão brasileiro, aos 70 anos, comece a contribuir para o sistema contributivo, e dá uma isenção de carência de um ano. Aos 71 anos, ele vai à Previdência Social e diz assim: "Eu estou com uma artrose que não me permite..." E aí o perito tem que fazer as marcações da data do início da doença, da data do início da incapacidade, e acaba dizendo que essa pessoa tinha uma doença preexistente. E ele vai para a rua dizer assim: "Olha aí, o perito me negou e está dizendo que, aos 71 anos, eu tenho que trabalhar." Então, como não há...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Não, neste momento não, querida. Depois eu abro. Eu ouvi todo mundo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Faço um apelo, mais uma vez, à senhora. Eu só vou dar a palavra, além dos convidados, para três pessoas no plenário. A senhora já usou a palavra por duas vezes.

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - O que o nosso sistema faz? Como ele não cria uma regra, não tem um impedimento do ponto de vista legal - isso há em vários sistemas do mundo - essa atribuição fica para o médico perito, que, na ponta, tem que... A atividade de perícia é uma atividade que tem uma natureza conflituosa, uma essência conflituosa, porque há uma expectativa de direito do segurado - quando procura a Previdência, espera ser atendido. Só que ele não quer saber, alguém diz para ele "Comece a contribuir..." Eu penso que alguém aos 70 anos já deveria estar recebendo um benefício social. Ele não tem que entrar num sistema contributivo em que, no mínimo, terá que ficar 15 anos - se se somarem todas as condições - para poder sair.

Não é razoável que alguém, aos 70 anos, comece a entrar no sistema contributivo. Mas, como não há um limite legal, esse limite tem que ser dado pelo interditor, lá na ponta, que é o perito.

Os benefícios temporários... E hoje o maior problema dos sistemas de seguridade do mundo diz respeito, fundamentalmente, aos benefícios por incapacidade, que são aqueles que não são previsíveis. A aposentadoria é previsível - paguei por 20, por 30, por 35 anos, dependendo se é aposentadoria especial ou se é aposentadoria da pessoa com deficiência - tem uma previsibilidade - previ aquilo que vai entrar e aquilo que vai sair. Os benefícios temporários, no Brasil, não têm prazo, e nós temos pessoas há 20, 30 anos recebendo benefícios temporários, em situações que já não são mais de saúde, mas envolvidas nesse contexto mais social, de pessoas que estão idosas, de pessoas que estão com doenças - o sistema vai gerando e vai inchando sem ter uma saída.

Eu vou apresentar aqui alguns eslaides para ilustrar por que estamos falando de uma ponta de *iceberg*.

Sobre esse sistema cabe uma rediscussão aqui no Parlamento. No ano passado foi encaminhada pelo Governo uma proposta de alteração que aumentava o prazo em que os trabalhadores ficavam a cargo da empresa. Em qualquer lugar do mundo, não são 15 dias, porque 15 dias eram na época das doenças agudas - hoje já não se trata mais assim, o perfil epidemiológico da população é de adoecimento, mas não são mais principalmente as doenças agudas. Então, por que a empresa só fica 15 dias com o trabalhador? Há essa cultura que diz assim: "Ah, ficou doente? Mande para o Estado, mande para a Previdência." E como a nossa Previdência não tem um sistema de arrecadação diferenciado entre o que é gerado pelo trabalho e o que não é gerado pelo trabalho - tudo cai no mesmo bolo - isso vai se tornando uma situação quase insolúvel. Então, eu acho que é fundamental discutir esses prazos, inclusive aqueles em que o trabalhador fica afastado por conta da empresa, porque, a partir do 16º dia - não interessa se ele precisará de um dia, dois dias, três dias ou quatro dias - ele entra na Previdência e precisa passar por perícia médica.

Eu só vou levantar alguns dados aqui para nós vermos o que está acontecendo na Previdência, porque eu acho que é esse o debate que nós temos que fazer e eu acho que é fundamental nós falarmos de perícia médica. Essa é uma atividade muito específica, é uma atividade que exige formação em clínica, exige formação em especialidades - pelo menos naquelas mais comuns: cardiologia, oftalmologia, psiquiatria, ortopedia - requer conhecimento nessas áreas, requer conhecimento da epidemiologia, requer conhecimento de medicina do trabalho, requer conhecimento de legislação. Então, a formação de um médico perito é uma formação custosa, que requer dele um olhar mais amplo, para além daquela especialidade em que ele se formou. Então, é uma mão de obra fundamental, especializada, e que está sendo, em nosso entender, mal usada. Ela precisa ser bem usada. Essa é a discussão que nós estamos fazendo.

Olhem: isso aí é de 2007 para 2013 - nós estamos falando de seis anos. Vejam o movimento que aconteceu na Previdência Social: nós saímos de 49 milhões e, em 2013 - estamos fechando agora os dados de 2015 - nós chegamos em 69 milhões de segurados, ou seja, a Previdência Social está num movimento enorme de inclusão. Nenhum sistema dos que nós levantamos no mundo incluiu 20 milhões de pessoas em seis anos, como ocorreu na Previdência Social.

Aqui passaram, na Casa, vários projetos deles, inclusive os do PEX, relativo às agências da Previdência Social. Não é só um movimento de aumento do número de segurados, é também um movimento de interiorização que está havendo no INSS, de aumento do número de agências. Nós aumentamos várias agências por ano. Nós saímos de 1,3 mil nessa época, e hoje são mais de 1,6 mil agências, ou seja, é o INSS chegando cada vez mais perto da população para garantir direitos à população. Esse é o movimento que nós estamos vendo em relação ao número de segurados, em relação ao número de benefícios requeridos, em relação ao número de benefícios concedidos.

Nós hoje temos quase meio milhão de pessoas em benefícios de longa duração. O que são benefícios de longa duração? São aqueles benefícios com três anos ou mais de duração - esses são dados relativos ao ano passado, mas a situação não mudou muito. Uma boa parte é judicial, outra é não judicial - há um processo de judicialização enorme desse processo de concessão de benefícios por incapacidade. Ou seja, nós temos meio milhão de pessoas. Então, o problema não é só botar para dentro. Botamos para dentro, mas não conseguimos sair com essas pessoas do outro lado. Então, nós temos que pensar isso como um processo, como um todo.

Isso aí é só a distribuição de como é que ela está.

Além disso, há as ações civis públicas. Nós estamos com 500 mil, e nós temos ação civil pública no Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Londrina, Paraná, Porto Velho, Imperatriz, Maranhão, Fortaleza, Aracaju, agora Mato Grosso, e estamos com várias outras aí já entrando. Por quê? Porque não conseguimos responder à expectativa do segurado do ponto de vista da sua avaliação e do ponto de vista da concessão do benefício.

O modelo que temos é esse aí. Quer dizer, no caso de todo e qualquer segurado que entra na Previdência Social, para obter benefícios previdenciários de qualquer natureza, de qualquer espécie, ele passa pela avaliação do perito. Este é o modelo que estamos vivendo: saímos de 49 milhões para 69 milhões; 1,3 mil agências para 1,6 mil; saímos de um processo basicamente centralizado nas capitais para um o processo de interiorização. E tudo passa, para a concessão de benefícios de qualquer natureza - pedido de prorrogação, reabilitação profissional, aposentadoria por invalidez, negação - e volta num sistema cada vez mais...

Para esse modelo aí, só há uma saída - é verdade o que a Associação coloca - só há uma saída: contratar médico, contratar médico, contratar médico, contratar médico, contratar médico. Isso, porque é um modelo no qual todo e qualquer...

E tratamos de forma diferente todo e qualquer benefício por incapacidade: uma coisa é a avaliação de uma aposentadoria por invalidez; uma coisa é a avaliação de uma pessoa com deficiência; uma coisa é a avaliação de uma aposentadoria especial; e outra coisa é o reconhecimento do benefício por 20, 30 dias. Mas não interessa para nós. Para nós, se trata de forma igual os diferentes, e temos uma fila da qual se vai chamando cada um nesse processo.

Ano passado a Casa levantou essa questão aqui, e o Parlamento já aprovou a Lei nº 13.135, que possibilita convênios, exatamente por considerar que o sistema não está dando conta da forma como a população espera.

Bom, o que estamos falando? E eu acho que talvez seja o momento mais importante que temos aqui, que é o de pensar quais são as alternativas que nós vamos ter, porque, no nosso entendimento, não é possível esse modelo.

O Valeir citou isso aí, mas é o seguinte. Nós fizemos um *benchmark*. Temos feito acordos de cooperação, estamos nos diálogos setoriais com a comunidade europeia, até para conhecer os sistemas de vários países do mundo, para entender como é que os países fazem em relação a isso. Nenhum país trata o problema da forma como o tratamos, e somos um País onde há dificuldades para o provimento de médicos nas cidades, mas principalmente no interior do País. Então, não há sentido, não é só a questão de fazer de ofício.

Vamos ter que fazer, de ofício, cada um de que somos comunicados. Não é só fazer de ofício, é preciso criar um fluxo de forma que possamos fazer o reconhecimento de parte dos benefícios - e para parte dos benefícios, necessariamente, precisamos que haja uma perícia.

No que estamos pensando? E esse é um debate do qual o Parlamento precisa se apropriar, a sociedade também. O Valeir já viu isso no Conselho Nacional de Previdência Social. Então, é um processo que vem amadurecendo, mas, no fundo, quem tem que definir as regras para a concessão do benefício é o Conselho Nacional de Previdência Social.

Mas no que se está pensando fundamentalmente aí? Sabemos que essa entrada na Previdência Social se dá por uma avaliação pericial. Então, ele está entrando no seguro, ele está solicitando um benefício para o seguro. Se ele está solicitando um benefício, ele vai ser avaliado: eu vou marcar o período de carência dele, a data do início da incapacidade, a data do início da doença, se ele tem direito, a quanto ele tem direito e tal. Então, esse tempo aí é um tempo razoável para que ele possa ficar afastado, porque o objetivo do benefício temporário não é a aposentadoria; o objetivo é que ele possa recuperar capacidade e possa ser reinserido no mercado de trabalho.

Fundamentalmente... E aí já tenho divergências em relação ao que seja esse perito médico, Francisco, designado pelo SUS: ele não é o médico assistente; ele só vai ser no caso em que ele for designado enquanto perito.

A lei fala em perito médico, mas essa separação precisa ser feita, porque a assistência tem vínculo: entre quem está sendo atendido e quem não tem vínculo.

É diferente o tratamento do médico assistente e o do médico perito, e essa isenção precisa... A perícia médica tem que ser feita pelo perito médico, isso é fato já claro. Estivemos, inclusive, com o Dr. Carlos Vital na semana passada para dizer quais são os casos em que, a partir de um determinado período, eu posso aceitar esse atestado do médico assistente - e aí não é perícia, aí é um reconhecimento simplificado a partir do relatório dado, do atestado do médico assistente. É isso que nós estamos discutindo, inclusive, no Conselho.

E estamos discutindo agora, no Conselho Regional de Medicina, quais são os dados fundamentais necessários para que possamos fazer o que nós estamos chamando de "gestão do afastamento". Essa gestão do afastamento relaciona-se ao período que podemos aceitar. Então, faz-se a perícia e, se precisar de mais, ele administra com seu médico assistente um período para que ele possa sair da Previdência Social, mas 30% acabam permanecendo nesse sistema e o vão lotando.

Qual é a saída? E aí há uma divergência realmente conceitual, e talvez até jurídica. Eu queria só relatar aqui que a função da carreira do médico perito está prevista na Lei nº 11.907. No parágrafo 3º do art. 30, a primeira coisa que há é a "emissão de parecer conclusivo quanto à capacidade laboral para fins previdenciários".

Quando falamos de capacidade, estamos falando de um fenômeno, não é uma doença em si. Nós estamos falando de um fenômeno, porque a mesma doença se manifesta de forma diferente nas diferentes pessoas, e as pessoas têm funções trabalhistas diferentes. Por isso, o processo precisa ser pensado, e o mundo já está falando em classificação internacional de funcionalidade.

Por que o mundo está falando de classificação internacional de funcionalidade? Funcionalidade tem tudo a ver com capacidade para o trabalho. Então, não é um fenômeno. Quando alguém passa...

(Soa a campanha.)

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Quando alguém passa pela perícia, é afastado, e começa a ser afastado por mais de seis meses, pode ter certeza de que outros fenômenos estão agregados ao problema da doença, fenômenos sociais estão agregados à questão da doença.

Nós estamos trabalhando nessa ideia - e essa é uma discussão que está sendo feita, inclusive, no Conselho Nacional de Previdência - que é a entrada ser pelo perito e passar por determinados critérios, como número de dias, tipo de patologia, informação. Você avalia aquela pessoa e, aí, nós vamos trabalhar a saída, vamos pensar numa política para reinserir essas pessoas no mercado de trabalho.

Senador, o senhor levantou uma coisa aqui que, no senso comum... O senhor falou: "O que eu faço com o meu funcionário?" O senso comum diz assim: "Aposenta". O senso comum diz assim: "Não, essa pessoa não tem capacidade. Então, aposenta." Nós temos que pensar que todo ser humano tem alguma capacidade, e essa capacidade precisa ser potencializada não só do ponto de vista físico, mas do ponto de vista social, da inserção. O que essa pessoa pode fazer? Porque toda vez que nós reabilitamos - e o nosso grande desafio é reabilitar pessoas - nós deixamos de pagar para o contribuinte e nós ganhamos um contribuinte. É dupla a mão. Então, o investimento que nós temos...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Eu gostaria só é que se encaminhasse para a reabilitação, só isso.

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Exatamente. Mas sabe por quê? A nossa força de trabalho hoje está centrada na entrada: saber quem entra, quem não entra, quem não pode. Nós estamos avaliando cinco dias, seis dias, dez dias, aposentadoria. E não vamos dar conta, com as dimensões do País, de botar médico perito em todos os lugares.

Nós temos que fazer gestão do afastamento: separar aquilo que precisa ser avaliado daquilo que nós podemos recepcionar sem perícia.

(Soa a campanha.)

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - E aí não é perícia, é uma discricionariedade da Previdência Social dizer: "Nesses casos, eu vou reconhecer o atestado do médico lá de fora". Não é todo e qualquer caso, mas é preciso definir essas regras para investir, exatamente, na saída.

E esse investimento da saída - só para completar, esse é o reconhecimento simplificado - tem a ver exatamente com isso que nós estamos fazendo. Não adianta mais eu ficar chamando esse segurado e ficar passando pelo perito, passando pelo

perito, passando pelo perito. Nós temos que discutir com esse segurando quais são as alternativas que ele pode ter: "O que o senhor pode fazer? O seu caso é de formação e capacitação, para eu encaminhá-lo para o Pronatec? O seu caso é de colocar nas cotas que estão garantidas em lei? O seu caso é de retorno imediato? Ou o seu caso é para aposentadoria por invalidez?". Isso é trabalhar... Não é perícia multiprofissional, porque nós não temos...

(Soa a campanha.)

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Nós estamos falando de equipe multiprofissional, que é o que nós já usamos hoje, Senador, para avaliar as pessoas com deficiência. Nós usamos hoje, para avaliar, o BPC. O BPC hoje já é avaliado pelo médico e pelo assistente social. Então, não é um fenômeno único que nós estamos criando.

Agora, para concluir, eu só queria dizer o seguinte. O INSS não resolve esse problema sozinho, porque esse problema da proteção é um problema da seguridade social, e a grande dificuldade que nós temos hoje no Governo Federal é a articulação de políticas entre as diversas áreas sociais. Nós não conseguimos fazer intersectorialidade realmente, porque essa ação da seguridade exige esse conceito de seguridade social ampliada, que inclui educação, que inclui trabalho.

Esse cidadão brasileiro, quando chega a nós, é chamado de segurado; quando ele vai ao SUS, ele vira usuário; quando ele vai à assistência social, ele vira beneficiário; quando ele vai ao Ministério do Trabalho, ele vira desempregado; e quando ele vai ao MEC pedir um curso, ele vira aluno do Pronatec. Então, esse aluno do Pronatec, desempregado, segurado, beneficiário ou usuário, é um cidadão que é visto a partir da ótica do órgão e não a partir dele, das necessidades que ele tem e do que os órgãos federais podem fazer para, nesse sentido, resolver esse problema.

Então, eu só queria concluir dizendo o seguinte. A perícia médica é fundamental para os processos que nós temos hoje - tanto na entrada, quanto no meio, como na saída - e nós não podemos prescindir dela. Não há nenhuma proposta para acabar com a carreira; não faz sentido dizer que nós estamos propondo a extinção da carreira quando estamos pedindo concurso, reivindicando em relação à questão das horas da carreira. Então, não há esse movimento de acabar com a carreira. Podem ficar tranquilos, porque o objetivo não é esse, é só que precisamos racionalizar esse serviço, nós precisamos melhor atender para poder chegar à população, e criar um critério que nós possamos chamar de gestão do afastamento.

O que diferencia uma boa perícia de uma má perícia? Nós podemos dizer que é a habilidade do perito, a capacidade que ele tem - isso também é importante -, mas é o conjunto de informações que nós temos.

(Soa a campanha.)

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Quanto mais informações nós tivermos desse segurado, melhor será a avaliação que poderemos fazer de sua capacidade laboral e mais facilmente poderemos encontrar, junto com ele, uma saída para o segurado, porque não somos nós que decidimos, é uma saída que tem que ser feita juntamente com o segurado que está aí batendo às nossas portas, ou que está dentro da Previdência há anos e anos sem conseguir sair dela. É isso. Estamos abertos ao debate desse modelo de gestão.

Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Dr. Sérgio Antonio Martins Carneiro, Diretor de Saúde do Trabalhador do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Eu, claro, sinto-me contemplado na sua fala. Oxalá todas as propostas que V. Ex^a levanta - e levanta muito bem - sejam concretizadas. Estou vendo que a intenção é muito boa, mas não conseguimos, até hoje, concretizar propostas, e milhões de pessoas continuam numa situação muito, muito difícil. Eu estou falando do dia a dia, da prática lá - ando muito com os sindicatos, os sindicatos estão aqui também. A intenção é boa, tomara que funcione, vamos trabalhar para isso.

Bom, nós vamos para as considerações finais de cada um de nossos convidados.

Vamos começar com o Sr. Argolo.

Nas considerações finais, nós damos em torno de cinco minutos para cada um. Então, eu peço a cada um que, se puder, fique nos cinco minutos.

Então, com a palavra, Luiz Carlos de Teive e Argolo, Diretor Sindical do Sindicato Nacional dos Médicos Peritos, tanto para dar a sua opinião como para fazer algum questionamento.

O SR. LUIZ CARLOS DE TEIVE E ARGOLO - Perfeito.

Eu vou tentar passear pela fala de todos, porque eu tenho observações a fazer.

Eu começaria pela Dr^a Darcy Vitobello, que eu conheço há mais de dez anos.

Ela se posiciona sobre o AX Longo - AX Longo é aquele segurado que entrou em benefício e, de fato, caducou lá sem nenhuma solução, ou seja, ele não foi recuperado, reabilitado, não teve alta e não se definiu pela aposentadoria. Isso tudo, Dr^a Darcy, é porque não há perito para realizar perícia.

O reconhecimento do direito sem perito para realizar a perícia é uma utopia. Eu já sou aposentado, ingressei na Previdência em 82, eu vivi esse momento. A Casa vai quebrar a cara de novo. Quem quer fazer isso não conhece, não tem história de vivência dentro da Previdência, dentro do INSS, não conhece. Então, falar de perícia sem perito... Isso não existe!

Eu queria pontuar algo também sobre o que disse o Valeir. Na única vez em que fui convidado, eu tomei conhecimento ali - como vocês, conselheiros - através do ex-Presidente Rauchild, sobre o novo modelo e me assustei: era a perícia inicial advinda de um médico qualquer. Aquilo foi, me parece, em 2011. Em 2007, a Associação já havia proposto o atestado médico eletrônico literalmente legalizado, sob forma, inclusive, de o CFM homologar o atestado eletrônico do médico. Houve alta resistência do médico assistente, que não queria se submeter a perder o tempo, de seu serviço privado ou público, preenchendo um atestado para a concessão de benefício do INSS. Então, não diga que eu me contrapus. Eu fui surpreendido naquele momento. Depois fomos sentar, negociar com o Rauchild o quê? "Ah, vocês querem uma carreira de auditor? Vamos sentar e aceitar a carreira de auditor."

Da mesma forma, hoje não adianta ficar em quatro gabinetes discutindo com quem não conhece, com quem não tem a vivência da perícia. Para quem? Cadê os rostos? Quem são? Somos nós. Então, não é ficar em gabinete discutindo perícia, a perícia tem que participar. Não pode ficar em gabinete, sem a experiência de longa vida da perícia. Até porque todo esse cenário já houve. Nós ficamos 26 anos sem concurso público. E foi o Presidente Lula que reconheceu e estruturou a carreira. Depois, a carreira foi secada.

Surpreende-me o Ministério Público. Do direito do cidadão... Em momento algum aqui falou da necessidade de reestruturar agências; em momento algum falou da parceria com o cidadão. Ele falou da parceria que tem com o INSS. Ou seja, Dr^a Darcy, o direito do cidadão é de todos, também nosso. O perito também é trabalhador, Valeir. O perito é trabalhador. Não vamos nos discriminar, vamos nos olhar nesse sentido. Quando lutamos, é pelo interesse amplo de todos, do bem comum da Previdência. A nossa saga, a nossa luta é por isso. Nós não ganhamos dinheiro a mais nem a menos para conceder ou negar benefício. É bom que isso seja dito aqui. Não existe essa determinação, nem nós nos sujeitaríamos a tamanho absurdo. Então, vamos deixar isso bem claro.

Há outra coisa que foi mencionada aqui pelo companheiro João Paulo: "Claro que a AMNP não tem representação." Discordo peremptoriamente! As entidades associativas, como a Anfip e tantas outras, têm direito de representação legal sim, são as que vivenciam o problema. Temos que ser ouvidos - nós somos uma entidade representativa de 5.390 trabalhadores - como qualquer outra. Não podemos ficar alheios à participação da discussão, o problema é nosso. E, diga-se de passagem, os senhores nos conhecem pelo que a mídia divulga, os senhores não conhecem nossas atividades.

Eu espero muito que a fala do colega Francisco tenha contemplado muitos anseios dos senhores, que demonstraram completo desconhecimento do que é a nossa atividade. Ninguém aqui falou do déficit de perito.

A Casa, quando menciona déficit de perito, evoca a necessidade de perito, perito e perito, até, permita-me, com tom subliminar de dizer que isso não é possível, de dizer que com isso não vamos chegar a lugar nenhum, que o modelo não é esse, esconde a real necessidade de contratação de médicos. Quando o colega fala que não há médico, que médico é igual a médico... Não, amigo, médico não é igual a médico não.

Espero que, com a explanação do Dr. Francisco, tenha ficado claro que médico tem o seu papel - não vamos nos preterir - mas o perito tem o seu papel específico. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, esse foi o Luiz Carlos de Teive e Argolo, que fez suas considerações finais pontuando e respondendo alguns questionamentos.

Passo a palavra agora à Subprocuradora-Geral da República Dr^a Darcy Santana Vitobello.

A SR^a DARCY SANTANA VITOBELLO - Eu acho que, por todas as falas aqui, ficou claro que existe um conflito: a ANMP defende a exclusividade da perícia, e muitas das outras partes entendem que precisa haver uma flexibilização disso. Eu queria esclarecer que o Ministério Público não tem parceria com o INSS. O Ministério Público tem duas formas de atuação: extrajudicial e judicial. O GT, preponderantemente, atua no âmbito extrajudicial e, para tentar resolver questões, nós vamos lá ao INSS, a todos os presidentes.

Aliás, eu quero registrar aqui que eu li no blogue que disseram que eu sou amiga da Dr^a Elisete. Não, nunca fui amiga da Dr^a Elisete. Eu a conheço de São Paulo, porque ela era gerente em São Paulo, mas não sou amiga dela.

E lidei com todos os presidentes. O Dr. Argolo disse que me conhece há dez anos, e há dez anos estou lidando com os presidentes todos do INSS, a começar do Valdir, que hoje é Ministro do Planejamento. E também, todas as vezes em que a Associação pediu, foi recebida pelo Ministério Público.

Então, divergências, às vezes, de posicionamento não significam parceria com o Governo. A nossa função é procurar atender o cidadão. E há uma coisa que eu acharia interessante aqui, porque discutimos, discutimos o problema da greve, mas não foi dito por ninguém aqui onde está o impasse para uma solução.

A greve se alongou. Apesar de o Judiciário ter declarado a ilegitimidade ativa da Associação numa medida cautelar, a greve continuou. Estamos com uma dificuldade de parceria, inclusive para fechar acordo juridicamente. Como se vai fechar esse acordo com a Associação, se o Judiciário disse que é um sindicato?

Eu vi também... Gostaria até, se fosse possível, de um esclarecimento, porque o Dr. Argolo está aqui como representante do Sindicato Nacional dos Médicos Peritos. Eu confesso que desconheço a existência desse sindicato, e gostaria de saber se ele foi criado nesse final de ano.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Depois ele responde.

A SRª DARCY SANTANA VITO BELLO - Muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem. Essa foi a Drª Darcy Santana Vitobello, Subprocuradora-Geral da República, com as suas considerações finais.

Rudinei Marques, Presidente do Fórum Nacional Permanente de Carreiras Típicas de Estado (Fonacate). *(Pausa.)*

O Rudinei já foi.

Drª Thaís? *(Pausa.)*

Já foi.

Então, agora o Dr. Marco Antônio Gomes Perez, que fala pelo Ministério do Trabalho e Previdência.

O SR. MARCO ANTÔNIO GOMES PEREZ - Primeiro, gostaria de agradecer todas as falas. Acho que este debate foi muito enriquecedor, ao menos para mim. Gostei muito de ouvir mais uma vez a Associação dos Médicos Peritos se posicionando aqui, e o Ministério está totalmente aberto para conversar com a Associação, pelo menos o Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional.

Foi feita, logo no início, uma pergunta: a quem interessa o fim da carreira do médico perito? Eu acho, pelas falas que ouvi aqui, que não interessa a nenhum dos falantes.

Pelo menos foi o que entendi de cada fala aqui: não interessa a ninguém que esteve nesta audiência a extinção ou o fim da carreira do perito.

Eu queria só fazer um destaque, parabenizando o Dr. Francisco, colega, pela fala e dizer que médico do SUS existe. Eu sou médico do SUS. Então, ele existe, está aqui presente. Graças a Deus, o Sistema Único de Saúde tem-se estruturado.

Saúde pública não é só assistência médica. Temos problemas gravíssimos na assistência médica, mas saúde pública é aumentar a expectativa de vida, que no Brasil vem aumentando; é ter o maior programa mundial de vacinação, que é o do Brasil; é ter o maior número de transplantes feitos pelo sistema público, que é o Brasil que tem; é ter institutos de pesquisa na área de biotecnologia e vacinas que falam de igual para igual com os institutos da Suíça, dos Estados Unidos. Então, quando falamos de saúde pública e de SUS, não estamos falando só de assistência médica, que, sim, precisa melhorar e muito. Assistência médica. Mas o SUS é muito mais que assistência médica, e estão aí os indicadores: mortalidade infantil baixando; mortalidade materna ainda ruim, mas baixando; a mortalidade específica por doenças cada vez mais sendo prolongada, hoje temos tratamento.

Temos um sistema de vigilância do zika. O Brasil foi o país que identificou o problema do zika, que estava aí no mundo inteiro. O Brasil levantou a bandeira e falou: olha, temos um problema. E hoje nós sabemos que o problema é mundial. Então, temos um sistema de vigilância também bastante eficiente e reconhecido no mundo inteiro.

Por fim - acho que a fala ficou muito clara -, o problema do reconhecimento da incapacidade é o grande nó que temos hoje no que diz respeito à perícia. Isso tem a ver com o conceito de perícia.

Em primeiro lugar, precisamos dizer que o médico assistente reconhece a incapacidade para a grande maioria das incapacidades que temos hoje no Brasil. A grande maioria dos afastamentos no Brasil, hoje, são com menos de 15 dias. Há um atestado médico, cujo modelo é dado pelo CFM, que diz "incapaz para o trabalho durante tantos dias", e isso é aceito pela empresa, é aceito pela lei. Então, quem reconhece a incapacidade para o trabalho, para a maioria dos casos, hoje, no Brasil, é o médico assistente, não é o perito do INSS, porque os afastamentos não requerem o benefício previdenciário.

O médico perito vai trabalhar para fins da perícia previdenciária e ele é fundamental para isso, acima de 15 dias. Então, hoje existe, sim, esse reconhecimento.

Há uma sobreposição muito clara, e nas falas isso foi colocado. Quando um médico do trabalho - eu já trabalhei, sou médico do trabalho em algumas empresas - dá aptidão para o trabalho, ele está dizendo se a pessoa está capaz ou não para o trabalho. Isso pode gerar conflito com a perícia. E gera. Quando o médico assistente diz que o afastamento é de 20 dias e não de 14 ou 15 dias, ele também vai gerar porque ele passa a competência para o perito.

(Soa a campainha.)

O SR. MARCO ANTONIO GOMES PÉREZ - Para terminar, o perito está relacionado, sim, na questão da avaliação da incapacidade, com outros profissionais médicos. Essa definição precisa ser mais clara para fins previdenciários, porque hoje existe um conflito tanto com o médico assistencial quanto com o médico do trabalho. Eu não questiono aqui que quem tem que dizer a palavra final é o perito previdenciário, sem dúvida, isso está na lei. Agora, nem toda incapacidade para o trabalho, talvez, necessite de perícia. É isso que se está questionando. Hoje, pela lei, com menos de 15 dias, não necessita de perícia.

Então, houve uma proposta aqui de alongar essa franquia de 15 dias. A proposta era para 30, isso pode ser negociado. Os empresários não gostaram, claro que não, mas há uma necessidade que temos que ver: será que toda incapacidade necessita da avaliação pericial da Previdência? Acho que, com menos de 15 dias, com certeza não. Talvez possamos mexer nesses dias? Eu acho que a discussão está muito aí, no que diz respeito ao conceito.

Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Dr. Marco Antonio Pérez, Chefe do Departamento de Políticas de Saúde do Ministério do Trabalho e Previdência Social.

Agora, passamos a palavra ao Dr. Nemésio Tomasella de Oliveira, representante do Conselho Federal de Medicina.

O SR. NEMÉSIO TOMASELLA DE OLIVEIRA - Eu fiz algumas observações aqui. Em relação ao Valeir, seria importante, quando a gente falar em atendimento humanitário...

Lá no conselho, parece que estão querendo demonizar a nós, médicos. Parto humanizado e não sei, não sei. Nós teríamos que acabar com isso.

Nós temos médicos mal-educados, juízes mal-educados, promotores. Então, nós temos hoje autonomia do paciente e do médico para orientar esse indivíduo que foi mal atendido na perícia dele a ir ao conselho regional e fazer sua denúncia ao médico responsável, como nós temos que fazer, como cidadão, contra todos que não nos atenderem.

Hoje é vedado, no art. 93 do nosso Código de Ética, ser perito ou auditor do próprio paciente. Hoje está lá no Código de Ética Médica. Nós vamos agora, depois de alguns anos, passar a discutir novamente o Código de Ética Médica. Agora, não vejo nenhum momento de chegar a associação nacional, os gestores federais e sentarem e conversarem a respeito disso. Mas hoje é impeditivo. Seria importantíssimo. E, quando se for discutir, na Comissão Nacional de Previdência Social, perícias médicas, eu não vejo por que a Associação Nacional de Médicos e Peritos não estar lá com voz e voto. Então, eu pediria aqui que fosse visto isso, porque é inadmissível. Você vai discutir um prédio caindo e não há os responsáveis que estão lá, no dia a dia, pegando na cabeça e no chifre do boi.

No CFM, como defensor da sociedade, do paciente, no caso beneficiário, estamos à disposição dos senhores, no que for possível, para ajudar a acabar com essa situação, com todos os atores envolvidos.

Senador, mais uma vez, eu o parabenizo pela audiência pública. O CFM sempre, quando chamado a esta Casa, está à disposição.

Obrigado. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Nemésio Tomasella de Oliveira, médico. Objetivo e rápido, deixou uma sugestão, que foi acatada...

O SR. NEMÉSIO TOMASELLA DE OLIVEIRA - Cirurgião.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Cirurgião. Estou vendo.

Sugere um debate sobre a questão do Mais Médicos e já agora ele reforça - é um dos encaminhamentos que nós pretendemos fazer, mas ele também destacou - que os peritos sejam chamados para estar nos fóruns que debatam as questões de interesse do setor e na saúde no seu todo, que é uma proposta que eu tenho certeza de que será avaliada.

Passamos a palavra ao Diretor de Assuntos Jurídicos da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), Sr. Eglif de Negreiros Filho.

Por favor, Doutor.

O SR. EGLIF DE NEGREIROS FILHO - Sr. Senador Paulo Paim, aos presentes e aos colegas aqui debatedores, boa tarde. À Dr^a Promotora, meus parabéns.

Eu quero dizer aqui que a Federação Nacional dos Médicos, que representa 420 mil médicos e centenas de sindicatos médicos, nesse Brasil afora, legítima representante dos médicos, está apoiando, caminhando e trabalhando em conjunto, dando toda segurança jurídica à Associação Nacional de Médicos e Peritos, entidade que presta relevantes serviços aos médicos peritos. Portanto, tem, sim, o amparo sindical forte e aguerrido, porque os médicos peritos são fundamentais.

A valorização dessa carreira é valorizar e melhorar o atendimento e é contemplar os nossos segurados, os nossos pacientes, a nossa comunidade, porque o médico, qualquer que seja ele, digo, o profissional que é valorizado, que é remunerado, que tem boas condições de trabalho, gera um ambiente bom, salutar, ímpar, para que os interesses maiores que são do seu cliente, sejam plenamente atendidos.

Sr. Senador Paulo Paim, muito obrigado pela participação da Fenam nesse debate. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Sr. Eglif de Negreiros Filho, pelo seu posicionamento, claro, rápido e objetivo, fortalecendo esta reunião.

Passamos a palavra agora para o Coordenador-Geral de Negociação e Relações Sindicais da Secretaria de Relações de Trabalho do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), José Borges de Carvalho Filho.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES *(Fora do microfone.)* - Agora respira, né?

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Não, é que...

O SR. JOSÉ BORGES DE CARVALHO FILHO - Compartilha com a minha estatura. *(Risos.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - O meu sonho, quando era menino, não era ser Senador. Eu queria ser locutor! Então, eu invento aqui de vez em quando. *(Risos.)*

Vai lá, doutor.

O SR. JOSÉ BORGES DE CARVALHO FILHO - Eu agradeço em nome da Secretaria e do Sérgio Mendonça, com certeza, que está sempre aqui presente. Hoje, infelizmente, ele não pôde vir e pediu para que eu cumprisse essa tarefa, que eu achei até que fosse mais complexa. Mas, em função da reunião de ontem...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Bem lembrado! No fim eu vou falar isso.

O SR. JOSÉ BORGES DE CARVALHO FILHO - ... as questões foram mais direcionadas e eu acho que a gente está caminhando para um desfecho favorável nesse sentido, não obstante todas as outras questões apresentadas tanto pelo Dr. Sérgio quanto pelos demais membros da instituição e também da entidade. Quero deixar claro que a preocupação do Planejamento, que é o órgão que tem a incumbência de promover a negociação, o entendimento, sempre foi no sentido de evitar que essa greve fosse mais danosa para a população do que foi. Infelizmente, não conseguimos plenamente nossos objetivos, mas agora, neste momento, estamos conseguindo concluir um processo - espero que o concluamos - de forma que façamos isso dentro dos limites possíveis. Temos também limitações muito grandes. A conjuntura não está fácil para todo mundo, para toda a população.

Há um questionamento da Dr^a Darcy sobre as questões que estão dando centralidade a esse debate, que estão emperrando ainda essa discussão, que até ontem estavam colocadas como elementos de dificuldade para negociação. Mas como o processo já está em andamento, eu prefiro que a gente continue a negociação e, se depois quiserem algum esclarecimento, podemos fazê-lo.

Muito obrigado, Senador. Muito obrigado a todos. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Sr. José Borges de Carvalho Filho, Coordenador-Geral de Negociações e relações Sindicais da Secretaria de Relações de Trabalho do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).

Deixe-me dizer que fiquei feliz de você reafirmar essa posição do processo de negociação.

Valeir, por favor, Secretário Nacional de Assuntos Jurídicos da Central Única dos Trabalhadores (CUT).

O SR. VALEIR ERTLE - Primeiramente, foi muito importante esse debate porque o debate é salutar. É só assim que a gente consegue, dentro da divergência, avançar e chegar a um entendimento.

Aquela bendita audiência de que você falou foi quando eu tomei posse no Conselho da Previdência Social. Eu cheguei no meio do furacão, discutindo. Houve outros debates. Teve a participação do ex-Presidente da associação, e houve alguns debates para os quais nós os convidamos, para participar de reuniões. Eles não foram até o Conselho para debater. Acho que, por mais divergências que tenham, têm que colocar sua posição, para a gente tentar construir uma proposta comum nesse sentido.

Infelizmente, antes do governo Lula, havia um desmonte do Estado. Foi recuperado o Estado, e graças a Deus houve vários concursos de vários segmentos. É fundamental fortalecer o Estado para haver um atendimento digno para o cidadão. No caso das perícias médicas, os peritos têm que ser fortalecidos nesse sentido. O perito também é um trabalhador. A gente defende o trabalhador. A gente sabe que há problemas com todas as profissões, infelizmente. A gente procura trabalhar, mas infelizmente há problemas em todas as profissões, e muitas vezes, por causa dos maus, a gente acaba generalizando nesse sentido.

Acho que temos que discutir um novo modelo de perícia médica. Da forma que está hoje, não dá. Não dá para ficar essa fila enorme, não dá para ficar um prejuízo enorme para os trabalhadores, para ficar toda essa insegurança. Há pessoas que pedem pelo amor de Deus para o médico dar só 15 dias de atestado para ele não entrar na perícia, porque já passou por situações... Aquela espera, aquela ansiedade, aquela situação psicológica, é muito difícil. Nós temos que acabar com essa fila, discutir um novo modelo que chame todos os entes para a mesa e achar uma alternativa. Quando tu falaste, naquela ocasião, do atestado eletrônico... Nós temos que mudar essa situação. Acho que o médico, se for dar 30 dias de atestado, tem que se responsabilizar: "por isso, por isso, precisa de 30 dias para se recuperar." Não precisa fazer a perícia e verificar se esse atestado realmente procede, se tem procedimento, se realmente tem a validade dos 30 dias.

Então, nós temos que discutir uma alternativa nesse sentido. Ninguém quer. A CUT jamais quer acabar com a perícia médica. Para nós, não interessa: queremos que seja fortalecido, deve haver alternativas.

Há várias questões, há déficit de peritos. Se é preciso fazer uma perícia específica, não existe. Eles não dão conta, em função da fila enorme, e é necessário priorizar a fila para as pessoas que estão nessa situação. Então, temos que discutir.

Quando falamos em humanizar as perícias, eu acho que fila de mais de 30 dias, na situação em que estamos hoje, seis meses esperando perícia, isso é desumano. Humanizar não é só porque está demorando a perícia, mas humanizar porque temos que melhorar o atendimento, tem que ser de pronto. Não dá para aceitar. Há várias decisões judiciais hoje que concedem o benefício, e, muitas vezes, em função de um maior prazo, acaba ocorrendo um prejuízo para toda a sociedade, não só para os trabalhadores.

Eu quero agradecer ao Paulo Paim por este debate. Eu acho que é importante. Espero que, hoje à tarde, consiga-se fazer um acordo importante, espero que avance nesse entendimento.

Eu sei que, na campanha salarial, não se consegue tudo que quer, mas eu acho que é processo para trabalharmos.

Espero que voltem, o mais brevemente possível, os peritos a trabalhar de forma definitiva e que nós consigamos minimizar essa situação que está caótica: há pessoas que, na hora em que mais precisam, ficam seis meses numa situação que é lamentável.

Então, eu quero parabenizar pelo debate e espero que tenha solução o mais breve possível, que seja hoje se possível. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem.

Esse foi Valeir Ertle, Secretário Nacional de Assuntos Jurídicos da CUT.

João Paulo Ribeiro, representante da CSPB (Confederação dos Servidores Públicos do Brasil) e CTB (Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil).

O SR. JOÃO PAULO RIBEIRO - Vou tentar ser bem objetivo também, Senador, porque eu acho que o debate foi posto, e nós vimos todos os problemas que nós temos aqui. Vamos ver se nós conseguimos resolver. Eu acho que esse é o objetivo. Primeiro, é o seguinte: Argolo, eu disse que defendo, e nós assinamos embaixo, toda e qualquer reivindicação dos médicos peritos da associação, tanto é que, em nome do Presidente da CSPB, nós tínhamos dificuldade em negociar - e eu falei com o Borges.

A CSPB, como confederação - inclusive, diga-se de passagem, a única legalizada, pelo que é hoje lei -, nós mandamos um ofício e dissemos o seguinte: que essas entidades abaixo discriminadas negociam em nome dos trabalhadores, isso no guarda-chuva da gente, porque era negado. Chegou um ofício dizendo que só os médicos negociavam pelos médicos. O.k., mas nós não estamos dizendo o contrário. Nós não negamos. Nós queríamos uma forma com que pudéssemos entrar na negociação, então nós não estamos discutindo.

Agora, o que eu disse aqui e vou repetir, o Negreiros saiu: nós defendemos o sistema confederativo. Quem negocia em nome dos trabalhadores é o sindicato. Não há problema, vá lá e negocie. Agora, quem assina? Porque, se eu começar a acreditar em associações, como nós éramos antes de 1988, então não precisava ser sindicato. Então, eu defendo o movimento sindical. Eu não posso defender o sistema negocial associativo. Associação tem um outro viés. Eu sou de associação, mas nós, servidores públicos, todos éramos de associação. Eu nego a existência da forma como é feito o sistema de negociação de associações. Acabou. Nós estamos num outro patamar. A OIT nos deu direito, de 1978 para cá, de nos organizar como sindicatos. Com a Constituição, depois desse tempo todo, nós conseguimos nos organizar como sindicato. Então, vamos ser sindicato. Representação é sindical.

Negreiros, eu tinha falado de você no seguinte: a federação é sindicato, pronto! Está dentro do sistema confederativo. Ou respeitamos isso e trabalhamos todos juntos, ou não trabalhamos. Eu vou falar: "Ah, servidor público não pode se organizar." Nós não temos direito à organização sindical, gente, até hoje, nós não temos direito à negociação coletiva. As pessoas confundem o que é trabalhador do serviço público. Eu quero discutir isso. Então, é isso que nós estamos fazendo.

Para voltar à nossa temática - e eu não quis fazer nenhuma delonga -, a verdade é a seguinte: ou sentamos todos para negociar isso aqui, ou não vai resolver. Quando eu disse, na minha fala - agora eu vou falar um pouco mais pausadamente -, eu acho que o problema é o seguinte: para quem é trabalhador do serviço público, nós temos que ouvir o público. É isso. Se alguém achar que, de repente, uma greve... Eu, por exemplo, não gosto de fazer greve, faria greve em uma semana, porque, se nós fizermos greve, de verdade, uma semana, no serviço público, nós paramos tudo e nós negociamos tudo. O problema é que não há greve legal. Nós temos que fazer.

Eu gostaria de fazer um dia de greve, como os aeroviários estão fazendo no dia de hoje, e espero que as companhias negociem com eles, porque ninguém de nós, pelo menos eu, não vou voltar para o meu Carnaval de Salvador, por exemplo - estou doido para ir a Salvador, já falei até para o Presidente. Eu quero ver minha família! Talvez nós não voltemos, por quê? Porque alguém se nega a reconhecer os trabalhadores lá dentro. Isso não pode parar.

O Ministério do Planejamento tem de negociar; eles têm de ter instrumentos - e aí têm de valorizar que foi um pedido que a Condsef, os companheiros da Condsef falavam, não posso deixar o meu amigo Joseilton falar, mas nós da CSPB falamos o seguinte: nós queríamos o advento que foi feito agora, recente, próximo a essa reforma, para conseguir. Não é possível que eu sente à mesa e não discuta carreira, não discuta recursos humanos. A função da relação do trabalho havia perdido, que é só negociar. Você negocia sem dinheiro? Ô rapaz, pare com isso! Ninguém é bobo, e aí eu acho que o caso aqui, eu estava até falando com o Marco Antonio, tem problemas. Como resolver?

Os médicos peritos aqui estão dizendo em cima da lei.

(Soa a campanha.)

O SR. JOÃO PAULO RIBEIRO - A lei é isso. Quem fala são os médicos. Agora, porque está em cima de uma legislação. Se não está resolvendo para a população, nós vamos sentar, a comunidade, e resolver. Eu acho que estamos aqui para resolver. Eu acho que por isso nós respaldamos, eu acho que um outro ente é o Ministério da Saúde, nós temos de estar em conexão, porque depois cada um quer puxar sardinha para sua brasa.

Eu nem pensei em ser médico na minha vida, mas acho que cada um tem de se resolver nas suas especificidades, e temos de tentar resolver para o bem da comunidade e da sociedade. Esse é o nosso papel como trabalhadores do serviço público.

Agradeço, mais uma vez, o meu mestre, Senador Paulo Paim, como meu presidente fala, o baluarte dos direitos trabalhistas. Eu acho que nós fizemos mais uma etapa, contribuindo para a sociedade aqui dentro.

Obrigado e, se fui equivocado em alguma das falas, peço desculpa em nome das duas entidades que aqui represento. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, João Paulo Ribeiro, Representante da CSPB (Confederação dos Servidores Públicos do Brasil) e da CTB (Central dos Trabalhadores do Brasil).

Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves, Diretor Presidente da Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social, com a palavra.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Obrigado, Senador. Eu queria encerrar, primeiro, agradecendo a audiência de todos, agradecendo ao Senador mais uma vez, e informar que hoje, às 17h30, haverá uma nova rodada de negociação, onde espero, se Deus quiser, a gente já consiga a chegar a um termo de acordo com o Governo. Eu tenho certeza de que as coisas estão caminhando nesse sentido.

Não é intenção da perícia e nunca foi fazer greve por fazer. Toda vez que a gente faz greve é porque a gente busca um acordo e, se acontecer alguma dificuldade nesse caminho, vamos superá-la, porque o que todo mundo aqui quer é que o

trabalho volte ao normal. Não interessa a ninguém a situação do jeito que está, até porque se passa a questionar o próprio trabalho do perito quando a gente chega a uma situação de impasse como a que a gente está vivendo.

Gostaria de agradecer à Senadora Fátima por sua presença.

Existem algumas palavras aqui que me incomodam: humanizar. Eu me arrepio porque eu me olho assim como se eu fosse um demônio no espelho, um lobisomem, um drácula. Eu não sou humano, eu sou médico, eu sou frio, eu sou cruel. Gente, vamos parar com isso! Humanizar ato médico é igual a tirar atos do médico. Tem de humanizar? Sim, a gente tem de humanizar todo o sistema. Como é que vou culpar o perito por ser duro quando ele trabalha em uma agência onde o chão é uma tampa de esgoto, como existe no Rio de Janeiro? Ou quando ele vai pegar um processo no armário e é mordido por um rato, como ocorreu em Santos? Ou quando ele trabalha com 48 graus de temperatura interna, porque aquele prédio alugado não tem climatização, e o trabalho é interrompido, como ocorreu nesse último verão em Campinas, na Baixada Santista, no Rio de Janeiro? Ou quando uma jiboia entra na agência como em São Luís, no Maranhão? Ou quando todos os dias são feitas milhares, e milhares, e milhares, e milhares de agressões e ameaças, dois assassinatos, uma recente tentativa de assassinato em Governador Valadares? Toda hora, perito é ameaçado de morte, e ninguém faz nada!

Então, exigir humanização só do perito é uma covardia. Quantos casos de assédio moral nós estamos percebendo dentro do Instituto? Isso tem de ser trabalhado. Por que a relação entre chefe administrativo e perito tem de ser na base do ódio e da violência? Por que tem de se meter no trabalho em que não é para se meter? O médico tem de ter autonomia para trabalhar. Toda hora recebo relato, como Presidente da ANMP, que o chefe invadiu a porta da agência, perguntando para perito por que aquele cidadão só teve 30, 60 ou teve o benefício negado. O que é isso? Isso é diário, diário. Então, temos que humanizar, sim, toda a Previdência, não só os peritos.

Flexibilização.

Isso me lembra aqueles planos econômicos do passado, da época do governo neoliberal do passado. "Vamos flexibilizar aqui e ali", nós já entendíamos que flexibilizar era algo muito ruim que vinha para nós. Flexibilizar o quê? "Ah, isso aqui é médico, mas como é simples, não precisa ser o médico." Aí volto à pergunta: quem define o que é simples?

Segunda pergunta, há ainda que se esclarecer de novo: o médico perito não avalia atestado.

(Soa a campanha.)

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - O médico perito avalia um cidadão e sua incapacidade de acordo com a sua profissão. Não é um atestado do médico do SUS ou particular que vai definir isso, senão não precisava de perito.

Agora, atendendo a algumas perguntas que a Subprocuradora fez, o Sindicato Nacional dos Peritos Médicos existe, ele foi criado em 2014, na gestão do ex-Presidente. Ele está em processo de carta sindical no Ministério do Trabalho. Houve uma eleição concomitante à da associação, e esse é um movimento que várias associações de servidores públicos têm feito, nos últimos anos, de criar um braço sindical para se adequar ao que o colega João falou.

Inclusive, a Fenam está aqui conosco, porque a Fenam é parceira nesse processo, e o nosso sindicato será, se Deus quiser, oficializado como filiado à Federação Nacional dos Médicos. O Dr. Argolo foi eleito para o cargo que ele ocupa agora.

E quem dá a legitimidade, Dr^a Darcy, para a ANMP representar a categoria nessa negociação são os peritos, não é uma Ministra do STJ que toma uma decisão teratológica que diz que não podemos representar a categoria numa greve. Quem nos dá a força para representar são os 5.300 peritos do Brasil, que obedecem, seguem e concordam com as decisões da ANMP. Quando a ANMP fala "para", eles param; quando a ANMP fala "anda", eles andam. Por quê? Porque eles confiam na diretoria que elegeram, uma diretoria que sacrifica a vida pessoal e familiar para poder defender a categoria em todo o Brasil. Essa é a força.

É por isso que o Borges, o Sérgio Mendonça, Presidente do INSS, Senadores e todo os demais corpos do Ministério se sentam conosco para discutir a carreira. Não é um reconhecimento da Ministra do STJ ou uma carta que dará esse reconhecimento. Então, quem nos legitima são os 90% da categoria que são filiados à associação.

Só para finalizar, eu também sou médico do SUS, mas não do SUS, sou da Secretaria Estadual de Saúde. O senhor deve ser também de alguma secretaria.

(Soa a campanha.)

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Setenta por cento dos médicos do SUS não são médicos concursados. Eu queria deixar isso bem claro: onde vocês estão enfiando a possibilidade de concessão de benefício.

Por fim, eu concordo com o Dr. Sérgio e com o Dr. Marco, existe, sim, um conflito conceitual. Mas existe outro conflito que eu acho que é pior, que é o da falta de diálogo. O Governo não está chamando a ANMP para conversar sobre isso. Eu

vi agora o eslaide que é o nosso futuro, em tese, ali em jogo, e eu desconhecia esse fluxo. Eu pedi até que o Dr. Argolo tirasse uma foto, porque nós não temos acesso a esse material. E descubro que até no CNPS isso já foi discutido, e não discutem nada conosco! E querem o quê, depois? Que recebamos isso como uma bomba no colo, "ah, está tudo bem agora". Não, não é assim que funciona, tem que chamar a ANMP para o diálogo, não só para discutir a carreira...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Estou encerrando.

Não só para discutir o fim da greve, mas para discutir o futuro. Vocês querem discutir o novo modelo?

(Soa a campanha.)

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Vamos discutir, mas conosco. A ANMP tem que ser consultada e ouvida, e não comunicada, como tem sido nos últimos anos.

Bom, se eu deixei escapar alguma coisa... Eu queria agradecer a todos pela presença. Eu peço que todos, agora, diante dessa fala, contribuam para que a carreira seja valorizada, porque este é o único caminho para resolver o problema do INSS. Não há outro. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves, Diretor Presidente da Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social.

Por fim, antes de passar ao último painelistas para as considerações finais, eu vou passar a palavra... *(Pausa.)*

Se quiser, ele fala primeiro, depois você fala e eu encerro.

Por favor, Dr. Sérgio Antonio Martins Carneiro, Diretor de Saúde do Trabalhador do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Pelo menos a minha é menor aí, não é, Senador? *(Risos.)*

Neste momento que o Senador falou do fim, eu me lembrei da fala de ontem, que eu li na imprensa, do Senador Renan, na abertura aqui. Ele disse que se espera que este ano seja um ano que tenha início, meio e fim.

Então, eu acho que esta é uma expectativa que temos, de que este ano realmente tenha início, meio e fim. Eu me identifiquei muito com esse momento que nós estamos vivendo. E o que ficou claro aqui é que nós estamos vivendo uma crise do modelo de concessão do benefício, de gestão do afastamento, de avaliação. É uma crise, porque chegamos a uma situação de ter mais de cem dias de greve, greve do administrativo, greve da perícia... Então, há um movimento que significa que algo precisa ser revisto. Eu sempre penso que a crise não é o fim, mas é a possibilidade que nós temos de rever coisas. E a clareza de que nós estamos necessitando de algo novo é a situação que nós estamos vivendo aqui agora. Porque, se voltarmos também à mesma forma, ao mesmo jeito de fazer, isso aqui vai estourar de novo, em algum tempo, porque isso revela muito mais uma crise do modelo, do sistema, falado por todo mundo aqui. Nós sabemos que existe o problema da perícia, mas o problema não é só da perícia, é de como nós reconhecemos e concedemos o benefício por incapacidade. É essa a questão que está colocada, e aí está colocado em xeque o atual modelo.

O INSS tem feito um movimento de aproximação, Senador, do movimento social, da sociedade e dos outros ministérios. Mas o que, efetivamente, está sendo colocado? Nós acabamos de realizar agora - dia 21, no mês passado - uma reunião sobre a questão da reabilitação integral, juntando o Ministério da Saúde, a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, a parte do Ministério do Trabalho que está se juntando à Previdência Social, o INSS e o MDS (Ministério do Desenvolvimento Social), para discutir exatamente a seguridade, porque talvez um dos problemas que tenhamos com a seguridade seja devido a ela ser uma abstração colocada lá, visto que não temos um conselho, não temos um sistema de financiamento único e não temos um sistema de informação entre todos os órgãos. Então, quando se faz seguridade sem um sistema de informação único do Governo Federal que junte os órgãos, sem um financiamento único, sem um conselho que defina, cada um consolida ações muito próprias de cada órgão, da saúde, da Previdência e da assistência social.

Nós estamos pautando a questão da reabilitação e nós estamos falando de reabilitação integral, porque a reabilitação integral abrange o aspecto físico da pessoa - porque precisa fazê-lo -, abrange o aspecto da formação, da capacitação das pessoas - estamos falando aí da educação -, abrange o aspecto do profissional - e essa área é particularmente nossa, pois se refere a capacitar essa pessoa para o mundo do trabalho - e abrange a questão da inserção no mundo social. E aí nós estamos falando da área do desenvolvimento social, porque esse reabilitado precisa ser amparado, do ponto de vista social, para ser inteirado.

(Soa a campanha.)

O SR. SÉRGIO ANTONIO MARTINS CARNEIRO - Então, é esse o movimento que nós estamos fazendo. Inclusive já vamos ter um novo debate e iniciar alguns processos por meio dos quais possamos, para além de avaliar se essa pessoa tem direito ou não a um benefício, saber como inseri-lo no mercado de trabalho.

Então é isso, e quero dizer que nós estaremos sempre à disposição do Parlamento, da Casa, aqui do Senado, para, quando nós formos chamados, contribuímos com o debate. E, no que se refere àquilo que está dentro de nossas possibilidades, estaremos encaminhando.

Então, muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Dr. Sérgio Antonio Martins Carneiro, Diretor de Saúde do Trabalhador do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS. Parabéns.

A SRª FÁTIMA BEZERRA (Bloco Apoio Governo/PT - RN) - Senador Paim...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Senadora Fátima Bezerra com a palavra.

A SRª FÁTIMA BEZERRA (Bloco Apoio Governo/PT - RN) - Pois é, Senador, eu não pude ficar na presente audiência, conforme V. Ex^a comunicou, uma vez que tínhamos uma outra reunião. Inclusive, eu o representei na outra reunião.

Mas eu quero, de forma breve, saudar aqui a todos os companheiros e companheiras; saudar as centrais sindicais - a CUT, a CTB -; a Associação Nacional dos Médicos Peritos; o Luiz Carlos Argolo, Diretor Sindical do Sindicato Nacional dos Médicos Peritos; enfim, todas as entidades e as instituições.

Mais uma vez eu quero destacar o papel do Senador Paim aqui no Congresso Nacional, especificamente aqui na Comissão de Direitos Humanos, da qual sou integrante também, na medida em que esta Comissão tem sido, sem dúvida nenhuma, uma trincheira permanente na luta em defesa dos direitos sociais dos trabalhadores e das trabalhadoras, na luta em defesa da cidadania.

É muito importante o papel da Comissão de Direitos Humanos, o protagonismo que esta Comissão vem tendo, sob a coordenação do Senador Paim - a gente tem que fazer esse registro sim, por uma questão de justiça. Veja bem, os trabalhos legislativos, neste ano de 2016, tiveram início à tarde, ontem, mas, pela manhã, foi a primeira comissão a abrir as suas portas.

E ontem, inclusive, pela manhã, tratando de um tema, de um debate extremamente importante, estratégico, que era o tema...

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Do trabalho escravo.

A SRª FÁTIMA BEZERRA (Bloco Apoio Governo/PT - RN) - ... do trabalho escravo. E hoje traz aqui também um tema dos direitos sociais dos trabalhadores, com foco na greve de vocês, na greve dos peritos, na greve dos médicos.

Eu quero, portanto, de forma breve aqui, mais uma vez expressar a minha solidariedade a vocês. Lá no Rio Grande do Norte, tenho sido procurada, até porque o mandato tem esse perfil, até pela minha própria origem, sou professora, sindicalista, etc. E, portanto, é um mandato, desde Deputada Estadual, Deputada Federal, e agora Senadora, parceiro da luta dos trabalhadores, que é nosso dever, nossa obrigação.

Então, Paim, eu tenho sido procurada, lá no meu Estado também, pelos peritos, pelos médicos, e quero aqui tão somente, mais uma vez, expressar a nossa solidariedade, o que já fiz em outras ocasiões, e me colocar à disposição para, junto com o Senador Paim, somar nessa luta em busca do entendimento. Já são mais de 150 dias de greve. Eu sei o que é isso, porque eu já fiz muita greve na minha vida. E sei da angústia por parte da categoria e da angústia grande por parte da população, por parte dos beneficiários, por parte dos segurados.

Você imagine o transtorno que isso tudo está causando. Segurado que chega lá, não só na hora de pedir o benefício, Paim, mas, inclusive, depois, o acompanhamento que deve ser feito na hora de sair do benefício também. E claro que todo mundo fica preocupado, principalmente vocês, quando a gente vê a imprensa por aí afora, mostrando a *via crucis* da população que chega, e as agências não estão funcionando para esse tipo de serviço.

Que o Governo avance! Que o Governo avance, a exemplo do diálogo que houve com outros setores, com outras categorias. O que nós esperamos, concretamente - hoje inclusive haverá uma audiência com o Dr. Sérgio Mendonça, às 17h30 -, é que possa se chegar a um entendimento hoje, que o Governo avance. Contando, também - e eu sei que contará, e tem contado - com a compreensão de vocês, claro que sim.

E tudo isso à luz daquilo que todos nós desejamos e queremos, que é o respeito e a valorização da categoria. É isso, meus amigos, aqui apenas para trazer a nossa palavra aqui. Estas audiências são importantes sim, não só pelo que elas oportunizam de conhecimento do problema, de se ter um diagnóstico melhor da situação, não só por isso, mas por outro

aspecto muito importante ,que é vocês provocarem o Parlamento, demandarem o Parlamento, para que o Parlamento cumpra esse papel, que é o papel de fazer a mediação, de fazer exatamente a interlocução.

Então, é isso, Paim. Minha solidariedade. Estou ao lado do Senador Paim para contribuir com a negociação. *(Palmas.)*

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem.

Eu queria registrar a presença do Sr. Sebastião Soares da Silva, Diretor de Formação Sindical e Qualificação da Nova Central.

Pessoal, já são 13h. Normalmente, em uma audiência pública, no final a gente dá os encaminhamentos, e temos feito isso, eu diria, com bastante sucesso.

Primeiro, quero cumprimentar a todos que estão aqui, independente do nome de cada um. Mas quero cumprimentar especialmente o Governo - e é difícil eu fazer isso, e vou dizer o porquê. Quem é do Governo sabe, "Paulo Paim elogiando, nossa, é difícil! Ele só faz crítica, e cobra isso, e cobra aquilo!" *(Risos.)*

Porque normalmente, pessoal, no fim de uma audiência pública como essa, no estado de greve, qual é a reivindicação da categoria? "Paim, vê lá com esse ministério, com aquele e com outro, arruma lá para nos receber e retomar a negociação, avançar."

O Governo, dessa vez, se antecipou à audiência pública. Eu tenho de dar os cumprimentos. Isso é muito bom. O que o Governo fez? A audiência pública era hoje, o Governo chamou a categoria ontem. Mas isso é muito bom! Quero cumprimentar mesmo o Governo. E já marcou o desdobramento, porque a reunião das 17h30 não é porque estamos aqui; já foi marcada com vocês antes, já está marcada para as 17h30.

Então, esse é o Governo que eu gostaria sempre de ver, ouviu? Num estado de greve se antecipa aos fatos. Tem uma audiência? Não tem problema: vamos lá. E mandou três ministérios para cá. Mandou representantes de três ministérios, do mais alto nível, que aqui dialogaram. E como toda a categoria se organizou, naturalmente - e com as centrais que estão aqui, as confederações -, qual é o encaminhamento? O encaminhamento é esse que vocês já deram.

Sáímos daqui todos fortalecidos. A comissão se sentiu prestigiada; o Governo, no meu entendimento, está atendendo o primeiro passo, que é um processo, de fato, de negociação, e, pelas palavras dos representantes do Governo, aqui, da busca efetiva de solução - que, no meu entendimento, vai acontecer hoje, às 17h30. Então, para mim, da Comissão de Direitos Humanos, para nós todos, aqui, esse é o nosso papel.

Muito obrigado a todos, a todos mesmo.

Contem conosco hoje e sempre. *(Palmas.)*

Quer fazer uma colocação? Faça.

O SR. FRANCISCO EDUARDO CARDOSO ALVES - Eu queria só registrar e agradecer a presença do Dr. Samuel Abranques, nosso Vice-Presidente; do Dr. Miroslau Bailak, nosso Delegado de Cascavel; e a todos os peritos que venceram a crise aérea ou que não precisaram vencer a crise e vieram aqui nos prestigiar. Eu queria me reunir com vocês agora, aqui na saída.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem.

Está encerrada a audiência pública de hoje e, às 17h30, teremos uma reunião do Governo com os peritos.

Está encerrada a reunião.

(Iniciada às 9 horas e 07 minutos, a reunião é encerrada às 13 horas e 07 minutos.)