



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

**ATA DO GRUPO DE TRABALHO
POLÍTICAS PREVIDENCIÁRIAS DE SEGURANÇA E SAÚDE NO SERVIÇO
PÚBLICO**

Brasília, 04 de março de 2015

1 Aos quatro dias do mês de março do ano de dois mil e quinze, na sala 714 do
2 edifício sede do Ministério da Previdência Social, Brasília-DF, foi realizada 2ª
3 reunião do Grupo de Trabalho - Políticas Previdenciárias de Segurança e Saúde no
4 Serviço Público. Participaram da reunião: Narlon Gutierre Nogueira (Diretor
5 DRPSP/MPS), Ari Lovera (IPERGS), Cátia Cristina da Silva Baum (DRPSP),
6 Fernando Rodrigues Tristão (IPERON), Lizia Maria Meirelles Mota (PREVIMPA),
7 Hélio Carneiro Fernandes (MPS), Luciane Kozick Reis Araújo (SEAP/DF), Maria
8 Edna Araújo Mateus (MANAUS PREVIDÊNCIA), Paulo Rogério Albuquerque de
9 Oliveira (CGMBI/DPSSO), Thays Rettore (SEAP/DF), Giovana F. Veloso
10 (INSS/DIRSAT), Remígio Todeschini (IPSA - Santo André), Felipe Makoto Koga
11 (MPS/CGMBI), Raquel Galvão Rodrigues da Silva (IPREV/DF), Carlos Cezar S.
12 Batista (MP/DESAP), Heliomar Santos (ANEPREM), Salvio Botelho (MP/DESAP);
13 O Diretor do DRPSP, Sr. Narlon Gutierre Nogueira, deu início à reunião sugerindo
14 que fizessem uma auto apresentação. Após a apresentação, o Sr. Ari Lovera
15 (IPERGS) efetuou um nivelamento do estágio atual ao grupo fazendo um breve
16 relato sobre os trabalhos realizados até o presente momento, esclarecendo que a
17 proposta de criação do GT surgiu na reunião do CONAPREV ocorrida nos dias 13
18 e 14 de agosto de 2014, em Foz do Iguaçu, e que no dia 13 de novembro de 2014
19 ocorreu uma primeira reunião por videoconferência, para troca de impressões
20 iniciais entre os participantes. Dando continuidade, sugeriu estabelecer as linhas de
21 atuação do grupo, que diretrizes devemos trabalhar e fazer um cronograma das
22 atividades. Levantou a hipótese de fazer subgrupos dependendo do volume de
23 assuntos a serem abordados. O Sr. Narlon Gutierre (Diretor DRPSP/MPS) indagou
24 se o Sr. Ari Lovera (IPERGS) se recordava das pessoas que tinham se
25 manifestado para participar do grupo e se todas estavam presentes. O Sr. Ari
26 Lovera (IPERGS) lembrou que os estados que faziam parte eram Rio Grande do
27 Sul, Paraná, Distrito Federal e Rondônia. Concluíram que destes, apenas Paraná
28 não estava presente. Dos municípios eram Porto Alegre, São Paulo, Manaus e Rio
29 Branco. Faltaram São Paulo e Rio Branco. E faziam parte também às entidades
30 estariam ABIPEM e ANEPREM. Destes, a ANEPREM esteve presente. Foi inserido
31 no grupo na presente reunião o município de Santo André de São Paulo. O Sr.
32 Narlon Gutierre (Diretor DRPSP/MPS) continuou informando que no ato da

33 convocação do grupo de trabalho, a idéia era trabalhar com a questão da perícia
34 médica, mas como houve uma discussão relacionada com as aposentadorias
35 especiais, súmula vinculante, dentre outras questões envolvendo a previdência do
36 servidor, foi proposto à ampliação do objeto e conseqüentemente a mudança do
37 nome do grupo para “Políticas Previdenciárias de Saúde e Segurança do Servidor”,
38 título que abordaria outro paralelo que fora adotado que é a certificação
39 institucional dos Regimes Próprios. Apresentou as linhas de atuação com conteúdo
40 impresso e entregue inicialmente para os presentes, bem como, por recurso visual
41 de projeção. A Sra. Luciane Kozick Reis Araújo (SEAP/DF) revelou que foi iniciado
42 no ano anterior uma amostra nas cinco regiões brasileiras sobre os indicadores da
43 Saúde do Servidor, nos estados do Rio Grande do Sul, Espírito Santo, Paraná e
44 Alagoas e Distrito Federal. Hoje outros onze estados também revelaram interesse
45 no mapeamento, que indica qual o CID que mais afasta o servidor do trabalho
46 quanto custa para o estado e qual o período do afastamento. Surgiu a idéia da
47 criação de Políticas Públicas com base nesses indicadores. Após a explanação,
48 sugeriu se aproximar mais do SIASS e da própria questão da previdência e trazer
49 esse grupo para o CONAPREV, e não dentro do CONSAD, o que geraria maiores
50 resultados, e como já existem onze estados, já poderia se falar em uma amostra
51 representativa dos vinte e sete estados, propôs comunicar às câmaras técnicas e
52 trazer esse processo em uma amplitude maior. O grupo debateu. A Sra. Luciane
53 Kozick Reis Araújo (SEAP/DF) fez uma sugestão sobre o nome do grupo. O grupo
54 decidiu pela nomenclatura “Políticas Previdenciárias de Segurança e Saúde no
55 Serviço Público”. O Grupo continuou a discussão no que tange às linhas de
56 atuação, no campo “Referências”. A Sra. Maria Edna Araújo Mateus (MANAUS
57 PREVIDÊNCIA) lembrou sobre a preocupação que havia com o alto índice de
58 invalidez em Manaus e, buscando o exemplo do êxito de Curitiba, conheceu a
59 Secretaria de Recursos Humanos que possui um belo programa de saúde
60 ocupacional. Continuou esclarecendo que o êxito nessa área está relacionado com
61 o ingresso de ‘gestores de ponta’, para a implantação no município ou no estado de
62 um programa de saúde ocupacional que funcionará como um filtro com a parceria
63 da perícia médica. Destacou outro item importante que possui em Curitiba,
64 referente a uma equipe que identifica o risco, para poder tirar a pessoa dessa
65 situação. Há três institutos em Curitiba: o remanejamento, a recapacitação e a

66 readaptação, para então avaliar a incapacidade do servidor ou indicar a
67 aposentadoria por invalidez (além desses, o grupo mencionou os institutos da
68 realocação e da restrição). Em Manaus há quatro secretarias que invalidam o
69 servidor: a de limpeza pública, obras, educação, e a secretaria de saúde. Destacou
70 a dificuldade de implantar um programa no município. Sugeriu que essa situação
71 fosse levada ao Conselho Nacional dos Dirigentes de Regimes Próprios de
72 Previdência Social - CONAPREV e que fossem conscientizados os gestores, para
73 que tragam profissionais qualificados e seja implantado no município um programa
74 de saúde ocupacional. Explicou sobre o programa “Manausprev itinerante”
75 existente em Manaus. A Sra. Lizia Maria Meirelles Mota (PREVIMPA) concordou
76 sobre a saúde ocupacional, mas sugeriu que deve ser iniciado pela perícia e que o
77 assunto ainda carecia de discussão. A Sra. Thays Rettore (SEAP/DF) fomentou o
78 debate no sentido de que a capacitação deve ser primordial, para a formação de
79 peritos e não apenas de médicos assistentes. Agregou ainda o conhecimento de
80 que no Distrito Federal conseguiu se fazer a parametrização, o que gera os dados
81 e conseqüentemente a prevenção. O caminho a seguir é conhecido, o grupo deve
82 então definir os passos a tomar. O grupo debateu o assunto. O Sr. Remígio
83 Todeschini (IPSA - Santo André) sugeriu que o desafio do grupo constitui em três
84 grandes linhas. Todos os locais de perícia foram divididos entre o INSS e hospitais
85 universitários, a depender do local, sendo a grande matriz da perícia o INSS. Desta
86 feita, a questão do SIASS que abrange hospitais universitários e INSS, chegou a
87 um denominador para os servidores públicos federal. Sugeriu harmonizar o
88 parâmetro nacional do INSS, ao SIASS, ver os parâmetros que estão sendo
89 adotados para poder definir uma norma nacional. Na oportunidade se faz
90 necessário também seguir algumas normas já existentes no campo da CLT. O Sr.
91 Narlon Gutierre Nogueira (DRPSP/MPS) esclareceu que com relação ao SIPREV,
92 o trabalho vem apresentando dificuldades. Está sendo trabalhada a parte do
93 sistema para superar essas dificuldades com a DATAPREV e no meio do ano
94 antecedente foi retomada uma discussão com a Casa Civil da Presidência da
95 República e o Ministério do Planejamento de uma minuta de decreto para tornar
96 obrigatória a formação de um Banco de Dados Nacional dos Servidores Públicos.
97 Em meados de setembro foi fechado o texto desse decreto e agora segue para a
98 aprovação da Presidente da República. Com a mudança de Governo, o decreto foi

99 devolvido para revisão. Será realizada uma nova reunião com o Ministério do
100 Planejamento, mas tudo indica que todos concordam com os termos descritos,
101 para então reencaminhar para aprovação e a partir da aprovação, tornar obrigatória
102 a formação do banco de dados nacional. Outro processo que os regimes próprios
103 se inseriram foi no que tange ao e-social. Referente à readaptação, indagou sobre
104 a possível existência de algum questionamento jurídico quanto à impossibilidade de
105 readaptação, bem como a existência de um texto escrito que está em discussão
106 para desmistificar o assunto. Explanou sobre a criação de um modelo de
107 certificação institucional. Avançando na discussão, informou sobre um estudo que
108 está sendo realizado no âmbito do PROPREV, contratado com a FAPETEC, para a
109 construção de um perfil epidemiológico-previdenciário. O Sr. Paulo Rogério
110 Albuquerque de Oliveira (CGMBI/DPSSO) explicou o programa e solicitou a ajuda
111 do Grupo para a produção de dados. Foi solicitado por alguns membros a
112 disponibilização do termo de referência referente a essa contratação, para
113 conhecimento, havendo concordância quanto a sua distribuição posterior. O Sr,
114 Naron Gutierre (DRPSP/MPS) solicitou que o INSS explicitasse sobre a
115 experiência e as dificuldades que tem. A Sra. Giovana Veloso (INSS/DIRSAT)
116 destacou que na verdade as dificuldades que têm são as mesmas apresentadas. O
117 INSS avançou bastante no momento em que padronizou o sistema. Quando uma
118 perícia é agendada, por exemplo, não é o administrativo que, em um primeiro
119 momento, realiza a perícia. O sistema traz a pesquisa. O sistema da perícia está
120 relacionado com o CNIS então no momento em que o administrativo acessar, o
121 sistema cruza os dados. O grupo debateu a possibilidade de alguns representantes
122 visitarem Curitiba a fim de observar a experiência de um regime próprio que está
123 bem estruturado. A Sra. Luciane Kozick Reis Araújo (SEAP/DF) se comprometeu a
124 fazer um contato inicial com o INSS, e o Departamento de Políticas do Servidor,
125 para uniformizar o conhecimento junto ao SIASS e o INSS e analisar quais
126 contribuições poderiam ter, delinear, e trazer um projeto numa próxima reunião. O
127 Sr. Carlos Cezar S. Batista (MP/DESAP) se apresentou ao grupo. O Sr. Naron
128 Gutierre Nogueira (DRPSP/MPS) sugeriu ter alguém da área médica que fosse um
129 segundo coordenador do grupo junto ao Sr. Ari Lovera (IPERGS), atual
130 coordenador. Voltando à questão mencionada anteriormente, o Sr. Naron Gutierre
131 Nogueira (DRPSP/MPS) lembrou que a orientação sobre a legislação embasando a

132 aposentadoria especial, quanto ao grau de deficiência, é seguir a definição do
133 Regime Geral. Na verdade o entendimento se faz na obrigação de existência de
134 uma Lei de âmbito nacional para regular a matéria e, em face da inexistência,
135 deve-se seguir a orientação do Regime Geral, complementou ainda que em relação
136 às deficiências, seria interessante levar ao conhecimento dos Regimes Próprios a
137 existência do índice de funcionalidade brasileiro para que eles trilhem o caminho
138 certo. O Sr. Ari Lovera (IPERGS) sugeriu que, para levar esse conhecimento, o
139 grupo precisaria buscar os canais, sendo um dos canais o CONAPREV, sugeriu
140 que o grupo fizesse uma explanação junto ao Conselho para levar esse trabalho às
141 agências, ou talvez trabalhar uma legislação própria. A Sra. Thays Rettore
142 (SEAP/DF) colocou a preocupação de se ter um admissional muito amplo e uma
143 saída justa. O índice tem uma aplicabilidade excelente, pois pega a funcionalidade,
144 mas há a preocupação. Houve debate. O Sr. Heliomar Santos (ANEPREM) sugeriu
145 que o grupo tivesse um detalhamento melhor, aprimorar o conhecimento acerca do
146 assunto, para então se pronunciar. As medidas tomadas pelo Estado já vão gerar
147 uma grande economia para os Regimes Próprios. O Sr. Naron Gutierre Nogueira
148 (DRPSP/MPS) deu um panorama geral sobre o Grupo de Trabalho para que o Sr.
149 Carlos Cezar S. Batista (MP/DESAP) se inteirasse. Lembrou sobre uma das
150 questões vistas inicialmente que é a de conhecer mais sobre o SIASS e sugeriu
151 que o Sr. Carlos Cezar S. Batista (MP/DESAP) falasse um pouco sobre a
152 experiência que possui. Esse agradeceu o convite e mencionou que deveriam ter
153 diferentes capítulos, respeitando os Regimes. O capítulo RJU – Regime Jurídico do
154 Servidor Federal vem sendo tratado de forma diferenciada, pois tem um referencial
155 que é a Lei 8112/90 e a partir dela é feito todo o fluxo da perícia. Sugeriu que o
156 grupo conhecesse como o Ministério do Planejamento está organizado para isso.
157 Explicou os módulos de exame médico periódico, vigilância e promoção da saúde e
158 de perícia. Além da Lei 8112/90, possuem algumas portarias e orientações
159 normativas disciplinando os procedimentos e condutas em determinadas áreas. A
160 Concessão de adicionais também é tratada de forma diferenciada do que se prevê
161 para o Regime Geral. Para ter os perfis de acesso ao banco de dados hoje, tem
162 que ser servidor público federal. Sugeriu ser interessante uniformizar todo o
163 procedimento a partir do federal. Para quem deseja conhecer um pouco, pode
164 acessar o “portal SIASS” que terá acesso ao que está sendo discutido e

165 implementado no Serviço Público Federal. Julgou interessante uma apresentação
166 do Ministério do Planejamento a fim de familiarizar os presentes com o Sistema.
167 Informou sobre um simulador do exame médico periódico no portal, para quem tiver
168 interesse em conhecer. Devido à quantidade de assuntos, o Sr. Narlon Gutierre
169 Nogueira (DRPSP/MPS) levantou a possibilidade de fazer subgrupos
170 eventualmente para trabalhar mais especificamente com determinados temas. O
171 Sr. Ari Lovera (IPERGS) sugeriu partir para os encaminhamentos. Elencou dentro
172 do abordado na reunião um total de cinco itens: a questão dos dados indicadores -
173 o grupo avançaria com uma discussão com relação ao sistema do SIASS, na
174 questão de armazenamento dos dados indicadores, o que a princípio já poderia ser
175 programado na próxima reunião. O Sr. Carlos Cezar S. Batista (MP/DESAP)
176 interferiu no sentido de que não seria a apresentação dos dados neste momento,
177 mas primeiro a familiarização com o sistema. O Diretor Narlon Gutierre Nogueira
178 (DRPSP/MPS) perguntou qual seria mais ou menos o tempo necessário para a
179 apresentação. O Sr. Carlos Cezar S. Batista (MP/DESAP) definiu que umas duas
180 horas, uma manhã poderia ser útil. O Sr. Ari Lovera (IPERGS) solicitou que,
181 juntamente com a apresentação, alguns dados iniciais fossem apresentados, a
182 título de exemplo. Outro ponto abordado foi à questão da saúde ocupacional e a
183 questão do acompanhamento, aqui entraria a visita a Curitiba. Um terceiro ponto é
184 a uniformização da perícia médica para os Regimes Próprios de Previdência
185 Social, aqui entraria uma visita ao INSS e o Ministério também traria elementos do
186 manual da perícia. Outro item é reanalisar a norma proposta que trata da
187 reabilitação e readaptação do servidor, e aposentadorias especiais para o RPPS-
188 portadores de deficiência, que seria o conhecimento das normas legais já
189 aprovadas e a aplicabilidade. O grupo discutiu no sentido de ter uma apresentação
190 do índice. O Sr. Narlon Gutierre Nogueira (DRPSP/MPS) resumiu que o grupo está
191 caminhando para em um segundo momento ter um dia inteiro, com um período de
192 seminário com apresentações, duas ou três pelo menos, do que foi conversado e
193 depois uma segunda etapa com discussão. Quanto à questão de Curitiba, indagou
194 se o grupo iria para uma visita ou pensaria em trazer alguém de Curitiba para fazer
195 uma exposição geral. A Sra. Raquel Galvão Rodrigues da Silva (IPREV/DF) se
196 posicionou como favorável a visita. O Sr. Remígio Todeschini (IPSA - Santo André)
197 se posicionou para que alguém de Curitiba viesse fazer a explanação. A Sra. Lizia

198 Maria Meirelles Mota (PREVIMPA) se posicionou dizendo que saúde ocupacional é
199 muito grande para ser visto em um único dia, e que talvez a apresentação seja
200 mais proveitosa. A Sra. Maria Edna Araújo Mateus (MANAUS PREVIDÊNCIA) que
201 teve um dia de reunião com Curitiba, se dispôs a disponibilizar o relatório da
202 visita que fez para o Grupo e se colocou favorável à visita. O Sr. Naron Gutierre
203 Nogueira (DRPSP/MPS) encerrou a questão solicitando que a Sra. Maria Edna
204 Araújo Mateus (MANAUS PREVIDÊNCIA) disponibilizasse os contatos e o relatório
205 da visita ao Grupo para então poderem avaliar se farão a visita ou o convite. A Sra.
206 Lizia Maria Meirelles Mota (PREVIMPA) sugeriu que saúde ocupacional é um tema
207 muito vasto e o grupo deveria focar em alguma coisa ou outra, priorizar temas. O
208 Sr. Carlos Cezar S. Batista (MP/DESAP) sugeriu que a readaptação fosse um
209 ponto a ser trabalhado à parte, em um dos subgrupos mencionados, para trazer a
210 proposta. Em paralelo a readaptação tem que ter a reabilitação que o INSS vem
211 fazendo em alguns lugares. O grupo acordou o dia **28 de abril** para a próxima
212 reunião, na qual deverão ocorrer as seguintes exposições: a) apresentação do
213 Ministério do Planejamento sobre o sistema e exposição de exemplo de dados; b)
214 depois o grupo debateria os dados indicadores que serão tragos pela Sra. Luciane
215 Kozick Reis Araújo (SEAP/DF); c) apresentação sobre o Índice de Funcionalidade
216 Brasileiro Adaptado (IFBrA). Também ficou definido que haverá dois
217 coordenadores, quais sejam: o Sr. Ari Lovera (IPERGS) e a Sra. Thays Rettore
218 (SEAP/DF). Nada mais havendo para acrescentar, o Sr. Naron Gutierre Nogueira
219 (DRPSP/MPS) agradeceu aos presentes e deu por encerrada a reunião. Brasília,
220 04 de março de 2015.

221