



OFÍCIO Nº 441/2013/SE/MPS

Brasília, 26 de novembro de 2013.

A Sua Excelência a Senhora  
EVA MARIA CELLA DAL CHIAVON  
Secretária-Executiva do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão  
Esplanada dos Ministérios, Bloco K, 6º andar – Gabinete  
70040-906 – Brasília – DF

**Assunto:** Reorganização da Carreira de Perito Médico Previdenciário.

Senhora Secretária-Executiva,

1. Considerando as propostas elaboradas pela Diretoria de Saúde do Trabalhador do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS quanto à reorganização da carreira de Perito Médico Previdenciário, solicitamos a análise de possíveis alterações relacionadas à jornada de trabalho, à gratificação de desempenho e à reposição automática do quadro de peritos médicos, conforme o exposto na Nota Técnica anexa.
2. A reorganização da aludida carreira apresenta-se como medida indispensável ao regular desenvolvimento das ações e projetos do Ministério da Previdência Social e do INSS. Destaca-se que tais ações objetivam a melhoria na qualidade e eficácia dos serviços prestados aos segurados e beneficiários, o que não pode ser feito sem o auxílio e o comprometimento desses profissionais.
3. Existe atualmente uma manifesta dificuldade de provimento e fixação do Perito Médico Previdenciário. Em 2007 o quadro do INSS era composto de 5.245 peritos, hoje o contingente é de 4.849. Ressalta-se que durante esse período (2007 – 2013) tomaram posse 2.003 peritos, número que, contudo, não foi suficiente para acompanhar as constantes vacâncias.
4. Essa situação revela-se preocupante quando analisada juntamente com a realidade previdenciária brasileira. Presenciamos hoje um aumento do número de contribuintes do RGPS e um incremento da demanda por benefícios, fato que, conseqüentemente, leva a um crescimento da demanda por perícias médicas.

Continuação do Ofício nº 441/2013/SE/MPS, de 26/11/2013

5. Ademais, com a recente aprovação da Aposentadoria Especial da Pessoa com Deficiência (LC 142/2013), haverá um acréscimo considerável da demanda por perícias para a aferição do grau da deficiência do segurado.
6. Por conseguinte, solicita-se a avaliação das propostas referentes à reestruturação da carreira de Perito Médico Previdenciário que visam à fixação deste profissional ao quadro do INSS, consoante o disposto na Nota Técnica anexa.

Atenciosamente,



**CARLOS EDUARDO GABAS**  
Secretário-Executivo  
Esplanada dos Ministérios, Bloco "F", 7º andar  
Telefone: (61) 2021-5885



## Nota Técnica nº 05/2013/DIRSAT

**Interessado: Diretoria de Saúde do Trabalhador**

**Reorganização da Carreira de Perito Médico Previdenciário.**

### I - Sumário Executivo

A presente Nota Técnica sugere as contribuições da Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT nas discussões sobre as propostas de reorganização da carreira de perito médico previdenciário para apreciação do INSS e do MPS.

As contribuições tratam de três propostas: A jornada de trabalho, a relação entre a parte fixa e a parte variável da remuneração e a reposição automática dos peritos médicos no quadro da Previdência Social.

### II – Análise

Em busca da melhoria na qualidade e eficácia dos serviços prestados aos segurados e beneficiários, o INSS e o MPS têm buscado ações técnico-gerenciais que permitam responder aos anseios da sociedade. Considerando as ações já efetivadas, bem como os projetos atualmente em desenvolvimento, se apresenta de modo premente a necessidade de reorganização da carreira de Perito Médico Previdenciário.

#### II – a) Do aumento da demanda

O número de contribuintes para o Regime Geral da Previdência Social – RGPS tem crescido progressivamente no Brasil.

Os dados do Cadastro-Geral de Empregados e Desempregados (Caged) divulgados pelo Ministério do Trabalho e Emprego apontam a geração de 211.068 postos de trabalho com carteira assinadas somente no mês de setembro/2013.

No acumulado do ano, o mercado formal gerou 1.323.461 empregos, um crescimento de 3,35%. Se considerado os últimos 12 meses, a elevação foi de 2,47%, um acréscimo de

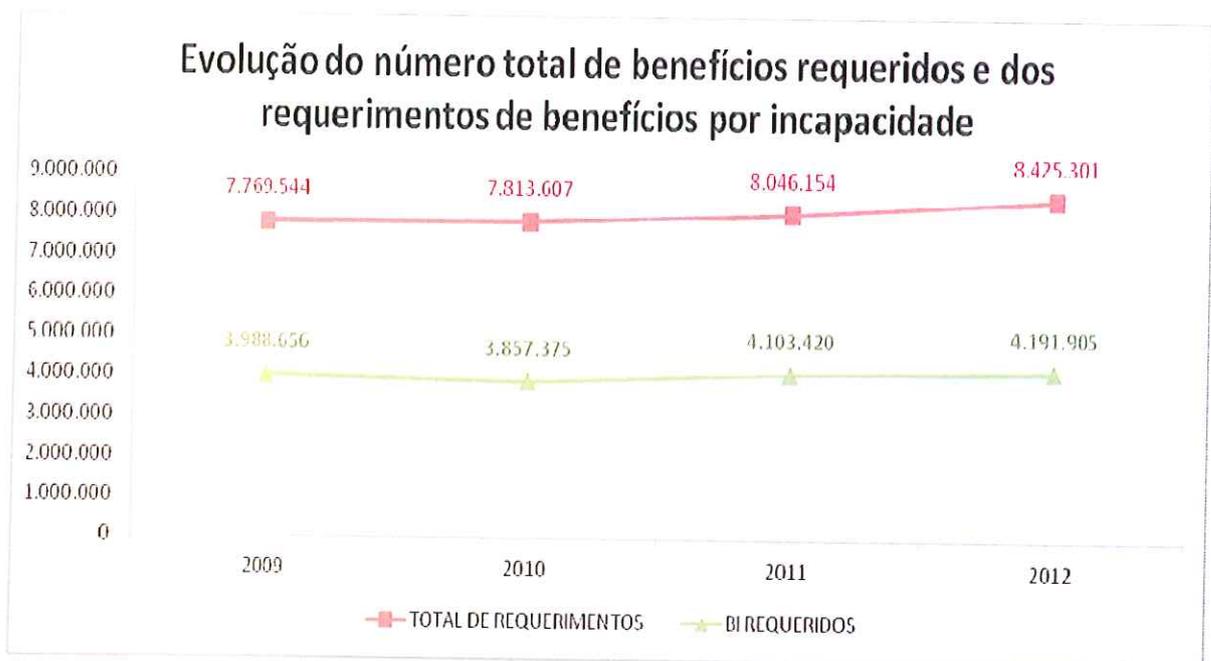


984.573 postos. No período de janeiro de 2011 a setembro de 2013 houve uma geração de 4.7 milhões de empregos formais.

A situação favorável no número de empregos formais acaba por se refletir no crescimento constante do número de contribuintes "pessoa física", o que tem gerado incremento de demanda por benefícios e consequentemente crescimento de concessões de todas as espécies.

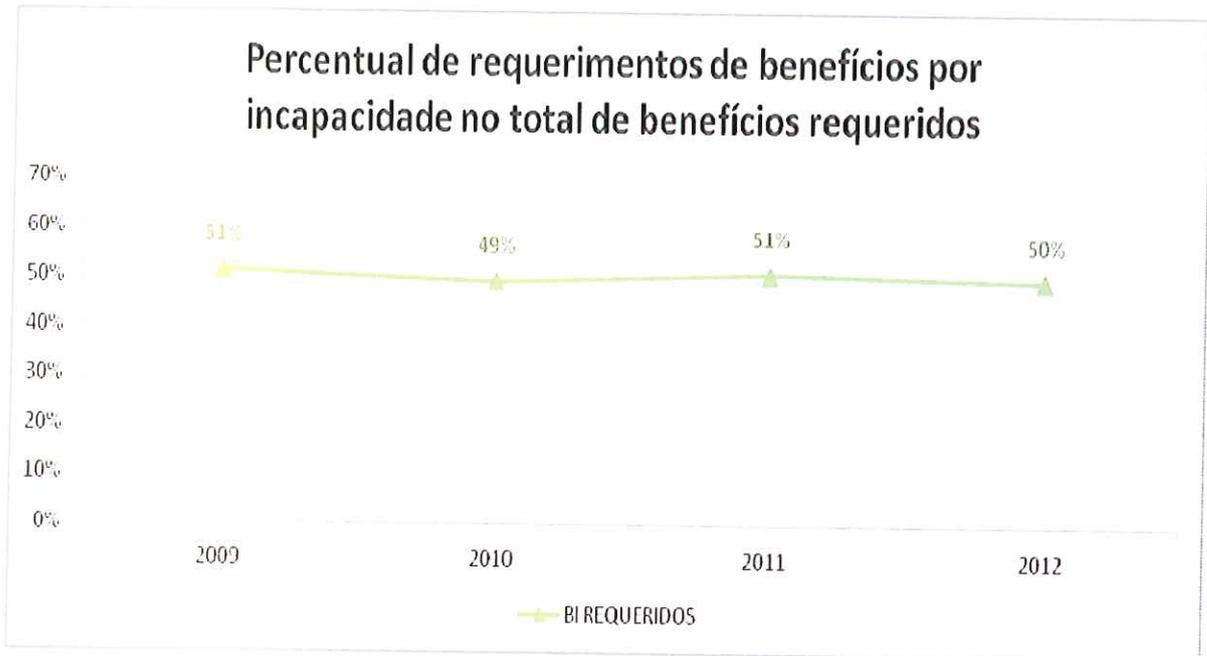
Entre as atribuições do INSS figura a avaliação da capacidade laboral que pode gerar o reconhecimento do direito ao benefício por incapacidade. Estes correspondem atualmente a cerca de 50% dos benefícios previdenciários requeridos e dependem de avaliação médica.

### Gráfico 1



O fator preocupante, entretanto, é que o benefício por incapacidade é o tipo de solicitação que proporcionalmente é o mais requerido e concedido o que aumenta a demanda da perícia médica.

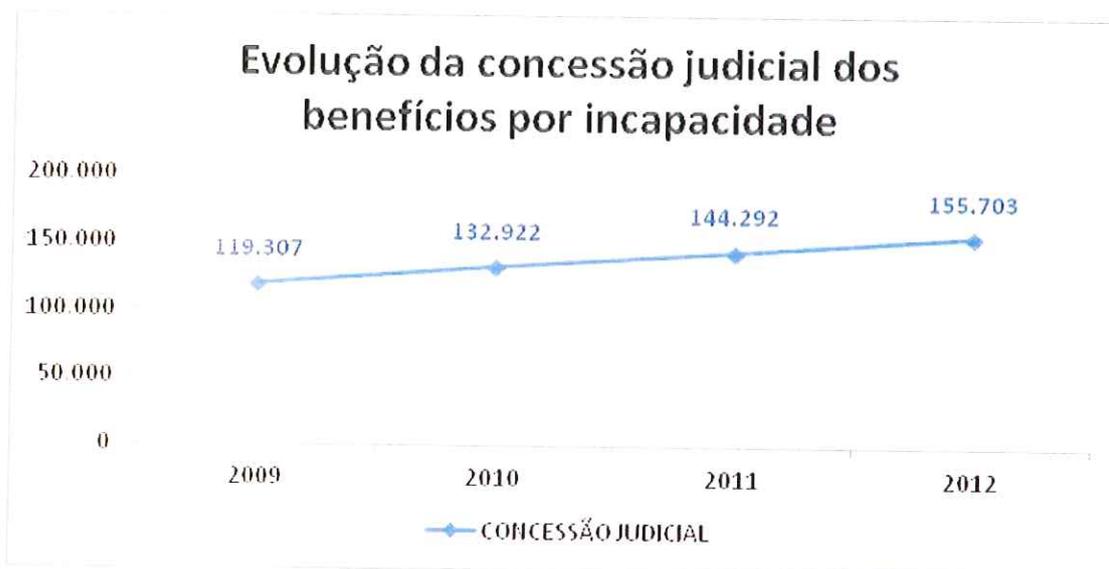
**Gráfico 2**



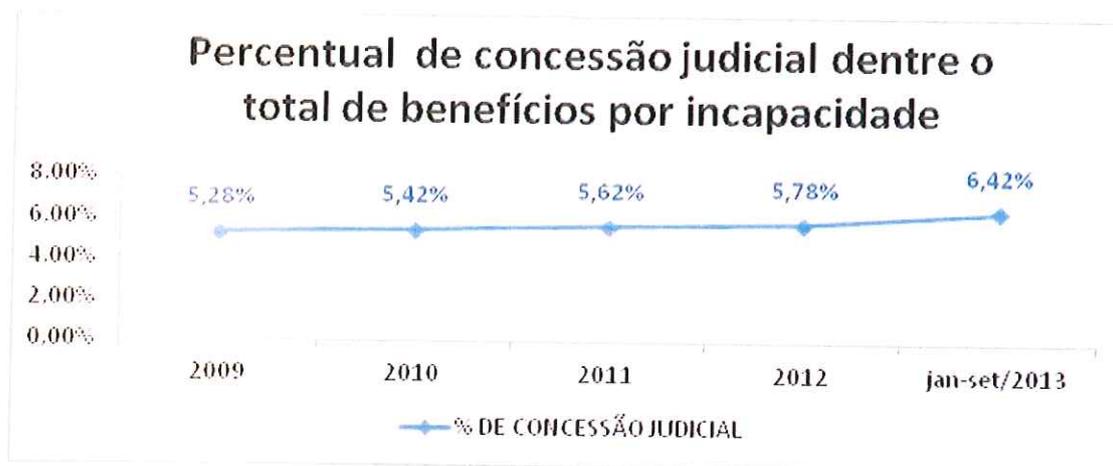
Além do benefício por incapacidade ainda se apresenta uma nova demanda, a aposentadoria da pessoa com deficiência. Com a publicação da Lei Complementar nº 142/2013, para a concessão de Aposentadoria Especial à Pessoa com Deficiência, o INSS está incumbido desta avaliação que inclui mão de obra pericial. Estudos realizados no INSS apontam para a possibilidade de serem demandados até 5.000.000 novos requerimentos, com base em dados do CENSO/IBGE 2010 e da RAIS (Relação Anual de Informações Sociais).

Ressalta-se ainda que tem sido frequente a intervenção do Judiciário, não só através de Ações Cíveis Públicas, contra o INSS, mas também determinando concessões judiciais dos benefícios por incapacidade devido às restrições de direitos previdenciários dos cidadãos, decorrentes do longo tempo de espera para análise pericial de requerimentos de auxílio doença e Benefícios de Prestação Continuada (BPC/LOAS). Este tipo de concessão sem avaliação médica pericial causa prejuízos do sistema previdenciário já que possibilita o pagamento por longos períodos, sem acompanhamento.

**Gráfico 3**



**Gráfico 4**



**II – b) Da dificuldade de provimento e fixação do Perito Médico Previdenciário**

Contrastando com o quadro que demonstra aumento de demanda pela perícia médica, nota-se a redução efetiva do quadro de peritos nos últimos anos, a despeito do investimento do governo federal em concursos. Ressalta-se que de 2007 a 2013, tomaram posse 2.003 peritos. Não obstante, o quadro de peritos atual é composto por 4.849 médicos, ao passo que em 2007, este número era da ordem de 5.245.

Observa-se o número expressivo de vacâncias para o cargo de Perito Médico Previdenciário: para o período 2010 a setembro de 2013 estão identificadas 1.437 vacâncias, sendo que destas 405 são por exoneração do cargo. Ressalta-se que a este número de exoneração não estão somados os candidatos em concurso que, nomeados, sequer tomam posse.

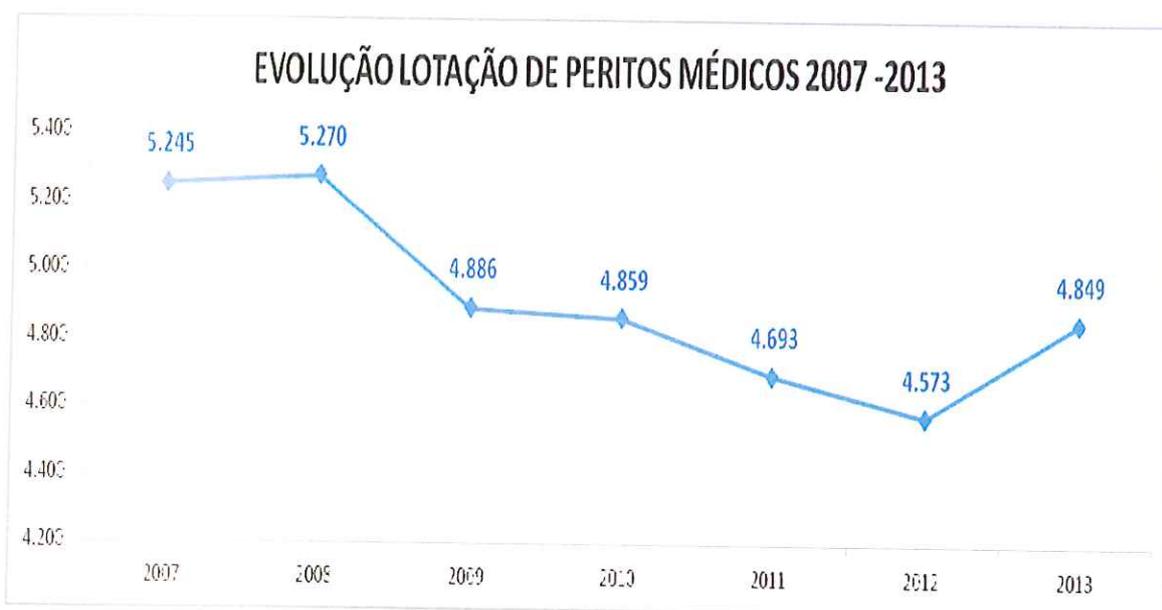
**Tabela 1**

*Movimentação de Peritos Médicos no INSS Vinculada a Concurso Público (Após 2007)*

ANO INGRESSO CONCURSO	Vagas Autorizadas	Ingresso
2007	250	348
2008	195	231
2009	0	3
2010	750	494
2011	250	192
2012	500	366
2013	300	369
<b>Total Geral</b>	<b>2.245</b>	<b>2.003</b>

Fonte: Fita espelho do SIAPE

**Gráfico 5**



Fonte: DGP/INSS, Fita espelho do SIAPE

Ao analisarmos os recentes concursos públicos para o cargo de Perito Médico Previdenciário, verifica-se que o INSS tem tido dificuldades para provimento das vagas autorizadas, bem como para fixação desses profissionais em seus quadros, notadamente nas cidades distantes dos grandes centros.

No concurso de 2012 foram ofertadas 800 (oitocentas) vagas, sendo que, para preenchê-las, já foram convocados 1.137 (um mil, cento e trinta e sete) candidatos e, mesmo assim, temos 53 vagas sem preenchimento já identificadas. A título de exemplo, no concurso de 2010, em relação à Gerência Executiva Belém/PA foram ofertadas 39 vagas, tendo sido necessária a convocação de 79 candidatos para preenchê-las.

## II – c) Da remuneração

Por haver falta de médicos e por ser uma profissão que demanda longo período de formação, os médicos tendem a ser bem remunerados, com valores superiores àqueles pagos pelo serviço público federal. Tal fato fica ainda mais evidenciado nos municípios distantes dos grandes centros, com carência crônica desses profissionais, onde os governos estaduais, municipais e iniciativa privada buscam atraí-los com salários diferenciados que chegam a atingir mais de R\$ 30 mil mensais.

**Gráfico 6**

**Remunerações iniciais de algumas carreiras de médicos  
 jornada de 40 hs semanais**



\* na prefeitura de São Roque de Minas a jornada é de 20hs semanais + 03 plantões de 12 horas mensais

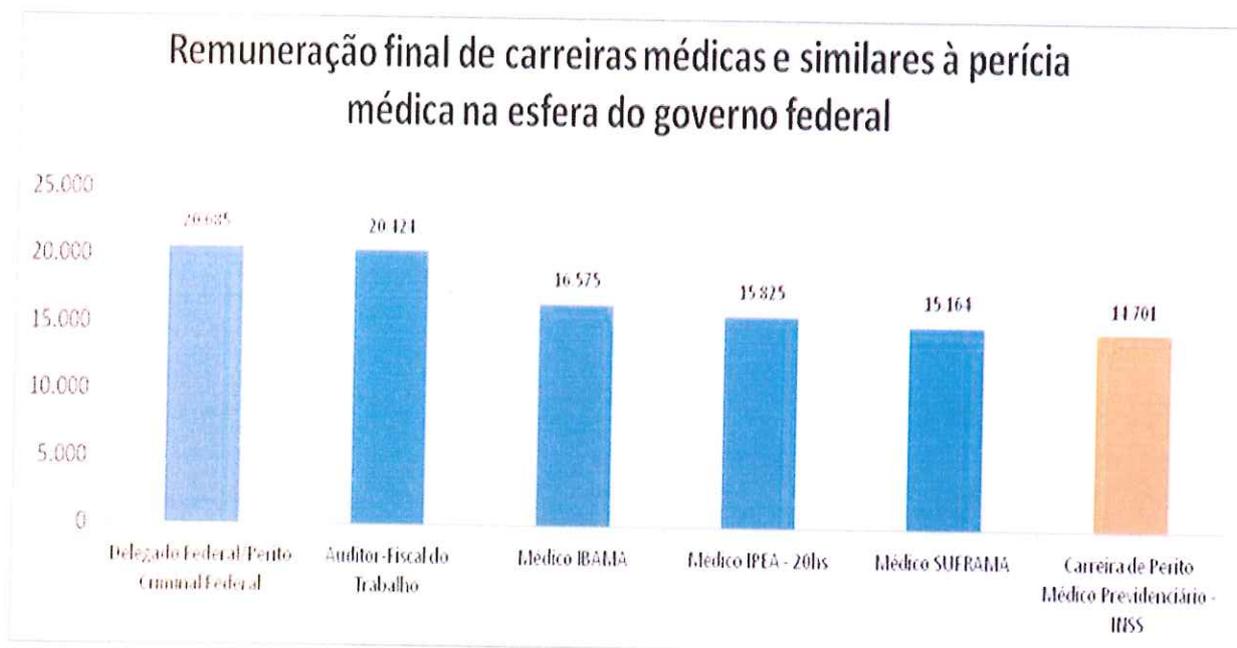
Esforços de melhoria no atendimento à clientela previdenciária, buscando aperfeiçoar os resultados das ações afetas à Saúde do Trabalhador, esbarram na fidelização e fixação do profissional Perito Médico nos quadros da Previdência e, por conseguinte dificulta a redução do tempo médio de espera do segurado pelo serviço pericial. Fatores contribuintes para a evasão envolvem tanto a atual remuneração quanto a carga horária da jornada de trabalho dos peritos médicos.

Dentro do governo federal existem carreiras médicas e outras carreiras com atribuições similares, com salários mais atrativos, além de muitas vezes terem seus vencimentos providos por subsídios.

O teto remuneratório da carreira de Perito Médico Previdenciário mostra-se menor do que essas carreiras.

Além disso, os pré-requisitos mínimos para promoção à Classe Especial são rígidos estando incluído possuir, no mínimo, dezoito anos e meio de efetivo exercício no cargo e ter curso de especialização específico promovido em parceria do INSS com instituição reconhecida pelo Ministério da Educação.

### Gráfico 7



FONTE: Tabela de Remuneração dos Servidores Públicos Federais, v. 61, Março de 2013.

## II – d) Das atribuições e competências da perícia médica

Ressaltamos que as atividades do Perito Médico Previdenciário não se restringem ao atendimento ao segurado na análise do benefício por incapacidade, havendo outras tantas atividades atualmente desenvolvidas tais como: avaliação pericial para percepção do benefício BPC/LOAS, reabilitação profissional, avaliação para inserção/reinserção no mercado de trabalho, processos de aposentadoria especial, vistorias técnicas dos locais de trabalho, homologações de aposentadorias, análise de auxílio acidente, análises de requerimentos de revisão, emissão de pareceres e a realização de perícia para o monitoramento operacional de benefícios, assistência técnica à Procuradoria Federal Especializada - PFE e às Juntas de Recursos da previdência Social - JRPS, além da nova demanda da aposentadoria da pessoa com deficiência.

A atividade médico-pericial exercida no INSS é única, requer formação e capacitação para os atos administrativos e médico-periciais, além de requerer conhecimento de legislação previdenciária e trabalhista, medicina do trabalho e profissiografia. É uma área da medicina reconhecida pela Lei do Ato Médico, não havendo parâmetros de comparação e nem equiparação com médicos de outros órgãos ou instituições. Os números demonstram que a perda deste profissional altamente qualificado interfere diretamente no desempenho institucional esperado, considerando que a reposição do quadro perpassa pelo treinamento de novos egressos.

A tabela abaixo mostra o crescente do custo do benefício por incapacidade, proporcional ao aumento do Tempo Médio de Espera de Atendimento de Perícia Médica TMEA – PM, demonstrando o quanto é importante o papel da perícia médica na gestão dos benefícios de risco ou não programáveis e no balanço atuarial da instituição.

**Tabela 2 Custo Médio do Benefício por Incapacidade por Tempo de Espera no Atendimento**

TEMPO MÁXIMO DE ESPERA NA APS	TEMPO MÉDIO DE DURAÇÃO DOS AUXÍLIOS DOENÇA EM MESES EM CADA GRUPO DE APS	CUSTO MÉDIO DO AUXÍLIO DOENÇA POR TEMPO DE DURAÇÃO POR GRUPO DE APS
APS COM AGENDAMENTO MÁXIMO ATÉ 15 DIAS	2,41	1.911,79
APS COM AGENDAMENTO MÁXIMO ATÉ 30 DIAS	2,36	1.875,79
APS COM AGENDAMENTO MÁXIMO ATÉ 45 DIAS	2,49	1.976,77
APS COM AGENDAMENTO MÁXIMO ATÉ 90 DIAS	2,79	2.214,04
APS COM AGENDAMENTO MÁXIMO ATÉ 180 DIAS	3,29	2.615,43
APS COM AGENDAMENTO MÁXIMO ATÉ 181 E 365 DIAS	3,56	2.826,81

**Valor médio dos benefícios auxílios doença concedidos no Brasil em 2012 - R\$ 794,11**

**Notas explicativas:**

*Custo médio do auxílio doença por tempo de duração - Obtido a partir da multiplicação do tempo médio de duração do auxílio doença, por grupo de APS, pelo valor médio dos auxílios doença concedidos em 2012 (R\$794,11). O valor médio dos benefícios auxílios doença concedidos no Brasil em 2012 - refere-se à média do Vlr. RMI (Renda Mensal Inicial) convertido dos benefícios concedidos em 2012 nas espécies B31 e B91. Conforme dados do SUIBE/INSS, em 24.10.2013.*

*B31 - Auxílio doença previdenciário*

*B91 - Auxílio doença por acidente do trabalho*



## II – e) Novo Modelo de Avaliação da Capacidade Laborativa

O INSS pretendendo dar mais um passo no sentido da melhoria dos serviços ofertados ao cidadão, assim como na redução do índice de Tempo Médio de Espera de Atendimento de Perícia Médica – TMEA-PM, está desenvolvendo um Novo Modelo de Avaliação da Capacidade Laborativa. Neste, são propostos incrementos na linha de ação do perito, como análise e intervenção nos processos de adoecimento no trabalho, aprimoramento na articulação da seguridade social com outras políticas intersetoriais no âmbito da saúde do trabalhador e avaliação de benefícios longos por equipe multiprofissional. A concretização deste projeto, juntamente com um quarto pilar de sustentação, que é a recepção administrativa do atestado do médico assistente, agilizará e tornará mais seguro o processo de reconhecimento do direito gerado pela incapacidade laboral temporária ou permanente, otimizando a utilização dos recursos institucionais, dentre eles a mão de obra pericial e melhorando a qualidade da decisão e a gestão do afastamento.

Do exposto até o momento verificamos a necessidade de que seja garantida a fidelização do quadro de Peritos Médicos Previdenciários já qualificados para atender a especificidade desta nova avaliação.

## III – Contribuições da DIRSAT

Considerando a realidade do mercado de trabalho do profissional médico, bem como a diminuição do quadro efetivo de peritos médicos, associado às dificuldades para que novos profissionais tomem posse nessa carreira, é necessário adequar a carreira de Perito Médico Previdenciário de modo a alcançar um número de peritos médicos, conciliando às necessidades da sociedade brasileira e a garantindo a fixação deste profissional no INSS.





### III – a) Carga Horária

Assim sendo, torna-se primordial o **estabelecimento de carga horária de 30 horas semanais com manutenção da remuneração atual** (praticada para a carga horária de 40 horas).

O que busca o INSS/MPS é o cumprimento de jornada factível e que atenda aos anseios da programação e planejamento do atendimento na autarquia, consoante à sincronia entre trabalho pericial e outros cargos que possam ocupar o médico investido no cargo de perito.

Vale observar que tal acúmulo é constitucionalmente garantido pela Carta Magna em seu artigo 37, inciso XVI, alínea c.

No que se refere à jornada de trabalho propõe-se, pelos motivos expostos, o estabelecimento de 30 horas semanais, fixando peritos principalmente em locais mais distantes.

Apesar da proposta de redução da jornada de trabalho, é possível manter a situação atualmente normatizada do agendamento de perícias, o que implica em, no mínimo, 15 agendamentos diários ou, de modo compatível, a realização das demais atividades equivalentes.

Intenta-se, assim, que ao mesmo tempo sejam garantidos o agendamento da cota diária de perícias ou atividades equivalentes por profissional e a otimização do uso da estrutura física disponível, permitindo o aumento da oferta de vagas para perícia ao público e, por conseguinte, minimizando o tempo de espera do segurado.

### III – b) Gratificação de Desempenho

Propõem-se **Incorporação gradativa da gratificação de desempenho ao vencimento básico**, saindo do valor atual que representa cerca de 50% do vencimento total, para que passe a representar no máximo 15%.

Atualmente a parte variável da remuneração representa o elevado percentual de cerca de 50 % do vencimento, descaracterizando o objetivo precípua da Gratificação de Desempenho, que seria o de Gratificar efetivamente o esforço despendido pelo servidor no alcance das metas individuais e institucionais. No entanto como representa cerca de 50% dos vencimentos se presta a complementação destes.



**Tabela 3**

Situação atual da tabela de remuneração Perito Médico Previdenciário - 40 h Posição: Janeiro /2013

CLASSE	PADRÃO	VENCIMENTO BÁSICO	GRATIFICAÇÃO GDAMP	ATIVO
		*40 h	100 PONTOS	TOTAL (em R\$)
		Vencimento+Gratificação		
D (Final)	III	7.391,93	5.552,00	12.943,93
A (Inicial)	I	4.763,31	5.552,00	10.315,31

DESIN/SEGEP/MP - Tabela de Remuneração dos Servidores Públicos Federais Nº 61

### III – c) Reposição automática dos quadros

Outrossim se faz necessária a **reposição automática do quadro**, em caso de vacâncias, evitando defasagens, tal qual como já é praticado na reposição dos quadros das Universidades Federais Brasileiras.

### IV – Conclusão

Assim, verifica-se que a carreira do Perito Médico Previdenciário encontra-se em descompasso com a realidade da profissão médica no país, o que tem dificultado o provimento e a fixação desse profissional no Quadro de Pessoal do INSS.

A reorganização da carreira de Perito Médico Previdenciário, visando à fixação deste profissional aos quadros do INSS, trará resultados diretos aos cidadãos que procuram rotineiramente o INSS.

Portanto, a presente proposta de reorganização da carreira de Perito Médico Previdenciário visa à valorização deste profissional, observando tanto os interesses da administração bem como os da categoria, pautando-se na proposição **de alterações relacionadas à jornada de trabalho, incorporação progressiva da gratificação de desempenho e reposição automática do quadro.**



Cumpre ressaltar que a proposta de alterações na carreira associada à implantação do Novo Modelo de Avaliação da Capacidade Laborativa, permitirão maior celeridade de atuação e resolutividade do INSS, contribuindo para a excelência do atendimento e ampliação do controle social.

Ao Gabinete do Presidente do Instituto Nacional do Seguro Social – 01.001.

  
**Sérgio Antonio Martins Carneiro**  
Diretor de Saúde do Trabalhador



Previdência Social 90 anos.  
Cada vez mais Presente no Futuro dos Brasileiros.