



ATA

109ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

CNPS

27 de abril de 2005

Brasília - DF

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL – MPS
ATA DA CENTÉSIMA NOVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE
PREVIDÊNCIA SOCIAL – CNPS

DATA: 27 de abril de 2005

LOCAL Sala de Reuniões do 9º andar do MPS

I – PRESENCAS

Representação do Governo

MPS – Geraldo Almir Arruda

MF – Julian Marcondes Viana de Assis

MP – Eduardo César Gomes

MP – Guilherme Costa Delgado

Representação dos aposentados e pensionistas

SINTRAP – Eptácio Luiz Epaminondas

COBAP – Marcelo Viana Estevão de Moraes

COBAP – Josepha Theotônia de Britto

COPAB – Raimundo Nonato de Souza

Representação dos trabalhadores em atividade

Força Sindical – Ricardo Patah

CUT – Lúcia Regina dos Santos Reis

Representação dos Empregadores

CNF – Jorge Higashino

CNI – Aurélio Marcio Nogueira

CNT – Danielle Strochneyer Gomes

Convidados

MPS – Leonardo André Paixão
INSS – Raimundo Nonato de Sousa
INSS – Paulo Leonardo Carvalho Fernando
INSS – Maria Virginia N. Eloy
INSS – Ermelinda de Paula
INSS – Leila Cannalonga
INSS – Jacinta Faria Lima
INSS – Zeno Horondo
INSS – Eduardo Basso
MPS – Eliane Lourenço S; Spiusa
MPS – Cláudio Alberto de Almeida

Ausências:

MPS – Romero Juca
MPS – Lieda Amara de Sousa
MPS – Helmut Schwarzer
MPS – Samir de Castro Hatem
MPS – João Laércio Gagliardi Fernandes
MPS – Sérgio Ricardo dos Santos Rosa
MF – Marcos de Barros Lisboa
MF – Julian Marcondes Viana de Assis
SINDNAP – Luiz Antonio Adriano da Silva
COBAP – Plínio Arantes
CGT – Carlos Alberto dos Reis
SDS – Wagner José de Souza
CONTAG – Evandro José Macedo
CONTAG – Maria de Fátima Rodrigues da Silva
CNM – Paulo Roberto Ziulkoski
CNA – Rodolfo Tavares

1 **II – ABERTURA**

2
3 Presidindo a mesa, o Sr. Geraldo Almir Arruda, do Ministério da Previdência, justificou a
4 ausência do Dr. Helmut Schwarzer, por motivo de viagem, verificou o quorum e deu
5 início aos trabalhos, depois de dar boas-vindas aos senhores conselheiros.

6
7 **III – INFORMES**

8
9 O Presidente da Mesa, Sr. Geraldo Almir Arruda, informou o seguinte aos senhores
10 conselheiros: as atas das 107ª e 108ª reuniões ainda não estavam disponíveis, por
11 atraso na licitação da taquigrafia; a realização em Goiânia, nos dias 05 e 06 de maio, de
12 encontro dos Conselhos de Previdência da Região Centro-Oeste, para a qual ele
13 convidou os senhores conselheiros que a ela pudessem comparecer; a publicação em
14 14/04/2005 no Diário Oficial da União das Resoluções nºs 1.257 e 1.258, que tratam da
15 integração do Planejamento do INSS e Dataprev e da prorrogação do prazo do Grupo
16 da Dívida, respectivamente; o envio, à Dataprev, de ofício solicitando agilidades no
17 encaminhamento de dados ao Grupo de Trabalho da Dívida; o envio de Ofício à
18 Auditoria do INSS, à AGR e à APE solicitando mecanismos de controle dos benefícios
19 pagos; que está em andamento a elaboração de plano de trabalho conjunto entre a
20 Secretaria de Previdência Social e a área de Controle Interno do Ministério da
21 Previdência Social; que já foi entregue aos Srs. Conselheiros o Relatório Final do Grupo
22 de Trabalho criado pela Portaria MPS nº 100, de 01/09/2004, que trata da questão da
23 inclusão previdenciária; estava na pasta dos Conselheiros proposta para modificação
24 da Resolução nº 1.234, que aborda a questão de faltas às reuniões dos conselhos
25 descentralizados. Pela proposta de alteração, não perderá o mandato o Conselheiro
26 que, por escrito, justificar a ausência por motivo de forma maior. O Sr. Marcelo Viana
27 Estevão de Moraes, da COPAB, em aparte, comentou que não obteve resposta às duas
28 consultas que fez à Secretaria Executiva do CNPS, quanto às medidas adotadas pela
29 Assessoria Parlamentar para dar cumprimento à Res. 1.239/04; e outra, à Assessoria
30 de Gerenciamento de Riscos quanto ao Plano de Ação 2005 nos termos da Res.
31 1.247/04. Comentou também que solicitou à Secretaria Executiva do CNPS a Execução

32 Orçamentária e Financeira do PPA e foi prontamente respondido. Reclamou da baixa
33 execução de algumas propostas, como o do SABI e o programa de reabilitação. O Sr.
34 Aurélio Márcio Nogueira, da CNI, reclamou da burocracia na emissão de CNDs, tendo o
35 Presidente da Mesa dito que iria oficial à área competente, para as devidas
36 providências. A Sr^a Josepha Theotônia de Britto, da COBAP, queixou-se da prioridade
37 que o MPS dá à imprensa, enquanto deixa os Conselheiros sem o material de
38 entrevistas coletivas. O Sr. Geraldo Almir ponderou que o referido assunto não caberia
39 nos “informes”, mas a Sra. Josepha Theotônia de Britto ainda teceu comentários sobre
40 os empréstimos bancários que vêm sendo concedidos aos aposentados, cerca de vinte
41 e três milhões de pessoas, que não são devidamente esclarecidas sobre os pesados
42 encargos financeiros que terão que enfrentar em futuro próximo, decorrentes desses
43 empréstimos. O Sr. Jorge Higashino, da CNF, manifestou-se sobre o mesmo assunto
44 abordado pela Sra. Josepha Theotônia, e disse que gostaria que todos os Conselheiros
45 conhecessem pormenores do problema desses empréstimos.

46
47 Foi, em seguida, dada a palavra ao Sr. Paulo César Carvalho Fernandes, Coordenador-
48 Geral de Benefícios por Incapacidade, do INSS, para proferir palestra sobre “Benefícios
49 por Incapacidade”, prevista na Ordem do Dia.

50

51 **IV – ORDEM DO DIA**

52
53 Benefícios por Incapacidade – Palestrante: Paulo César Carvalho Fernandes,
54 Coordenador-Geral de Benefícios por Incapacidade do INSS

55 O Sr. Paulo César Fernandes começou pedindo consentimento à Mesa para que dela
56 participasse o Dr. Eduardo Basso, o que foi concedido. Comentou que a Coordenação-
57 Geral de Benefícios por Incapacidade é uma área carente de pessoal, pois desde 1977
58 não houve concursos para contratações de servidores, sobretudo da área médica.
59 Depois de quase trinta anos, foi feito concursos para médicos, que ainda estão sendo
60 treinados. Na área da reabilitação profissional, desde 1977 não há concursos, e na de
61 serviço social, desde 1975. O palestrante apresentou o pessoal que trabalha com ele
62 na Coordenação-Geral: Dr. Raimundo Nonato de Sousa, Gerente de Qualidade,

63 trabalha na revisão de benefícios da LOAS, benefícios assistenciais revistos a cada
64 dois anos; Dr. Eduardo, Coordenador-Geral de Análise e Pesquisa; Dra. Leila Silva
65 Cannalunga, da Divisão de Reabilitação Profissional; Dra. Virgínia, da Perícia Médica;
66 Dr. Zeno, da área de credenciamento de médicos; Dra. Janice, substituindo a Dra.
67 Denise, da Divisão de Acompanhamento e Controle Gerencial dos Benefícios por
68 Incapacidade; Dra. Ermelinda, do Serviço Social. A LOAS concede benefícios
69 assistenciais revistos a cada dois anos, e é concedido a idosos e a pessoas portadoras
70 de deficiências. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome é que tem
71 a responsabilidade desse benefício. Há uma parceria entre o INSS e a Dataprev para o
72 processamento dos dados na parte de revisão. A LOAS concede um salário mínimo aos
73 portadores de deficiência, sendo que a Coordenação-Geral dos Benefícios participa
74 porque a ela cabe o reconhecimento dos direitos, em igualdade com os benefícios da
75 Previdência, sendo a fonte de financiamento o Fundo Nacional de Assistência Social. O
76 orçamento no ano passado foi de sete bilhões de reais; este ano (2005) foi aprovada
77 verba de oito bilhões de reais para pagar este benefício. A procura deste benefício
78 aumentou muito depois da Lei do Idoso. A estimativa para este ano é de atender
79 quatrocentos e trinta e dois mil e trezentos e vinte e três mil benefícios, o que
80 dependerá da parte médica. Tem-se a proposta para que o médico, ao proceder a
81 perícia médica, decida em até dois anos se o segurado terá condições de voltar ao
82 trabalho ou se deve ser encaminhado à reabilitação. Reabilitação: é obrigação do
83 Governo e tenta resgatar as pessoas com deficiências em consequência de doença ou
84 de acidentes de trabalho. A parte de reabilitação física passou para o SUS e a
85 reabilitação profissional é realizada em parte pelo MPS e em parte pelo Ministério do
86 Trabalho – a de busca de um emprego. Para este ano, estão inscritos na reabilitação
87 46.859 segurados, o que representa, talvez, cerca de 25% do movimento do ano
88 passado. É resultado da diminuição do quadro de pessoal do INSS. Este ano, foi
89 conseguida melhoria no atendimento graças à admissão de profissionais de nível
90 superior. Foi feita uma parceria com a perícia médica do INSS, que providencia a
91 locação ou compra de uma área ou de serviços. Existem somente duzentas e sessenta
92 agências de Previdência que contam com serviços de reabilitação devido à carência de
93 servidores. Com a reestruturação do INSS, houve queda nos atendimentos devido à

94 extinção da Divisão de Reabilitação, cujas funções foram repassadas para as perícias
95 médicas. Em 2001, a queda foi grande, mas em 2002 começou a reorganização, com o
96 Programa Reabilita, com a formação de equipes compostas de profissionais da área de
97 assistência social. A situação permanece estacionária de 2002 até o presente
98 momento. Estão sendo feitas quinze mil reabilitações por ano, quando seria necessário
99 quarenta mil. Serviço Social: é um setor importante, tendo uma meta de orientação aos
100 segurados, de variados níveis de instrução e conhecimento. No momento, existem
101 quinhentos assistentes sociais no Quadro, espalhados entre o PEP e a área da LOAS.
102 Tínhamos dois milhões de reais, hoje dispomos de duzentos mil. Os assistentes sociais,
103 embora sem estrutura formalizada no Quadro, continuam trabalhando e elaborando
104 projetos de socialização das informações previdenciárias e projetos de atenção à saúde
105 do trabalhador. Atenção ao trabalhador rural: a pedido de um Juiz no Paraná, foi feito
106 um trabalho de orientação a trabalhadores no campo, naquele Estado, pessoas na
107 maioria de pele clara e sujeitas ao câncer de pele, por trabalharem expostas ao sol.
108 Essas orientações foram levadas, também, a trabalhadores rurais da Região Nordeste.
109 As assistentes sociais conseguem diminuir o nível de insatisfação do usuário, por falta
110 de conhecimentos destes com as regras da Previdência. Tem-se quinhentos e noventa
111 assistentes sociais atuando nas setenta agências que dispõem de Serviço Social.
112 Foram dadas quatrocentas e duas mil orientações a segurados no ano passado, a
113 maior parte dentro das agências, porém algumas em entidades de classe e outros
114 locais. Há em verba quatrocentos mil reais, conforme observou o Conselheiro Marcelo,
115 mas esse valor está contingenciado, de modo que estamos trabalhando com somente
116 duzentos mil reais. No primeiro trimestre, atendemos oitenta e oito mil. A Divisão de
117 Controle Operacional é coordenada pelo Dr. Zeno, que acompanha, supervisiona e
118 presta suporte técnico aos órgãos descentralizados no tocante aos benefícios por
119 incapacidade do Sistema SABI. Na Coordenação, há vinte e cinco funcionários, número
120 insuficiente de servidores. Estamos aguardando concurso público para preencher as
121 lacunas. Devemos supervisionar a implantação do SABI, já feita em cem gerências. No
122 caso das empresas, não podemos atender às que têm convênio com o INSS pelo SABI
123 por falta de módulo de ligação entre a empresa e o SABI. Existem problemas de
124 equipamentos obsoletos, com “memória” lenta e curta. Este ano, conseguimos

125 centralizar o serviço em um computador em São Paulo. Precisamos fazer um “up grade”
126 no equipamento que nos serve em São Paulo, pois é enorme a base de dados do SABI.
127 Tem-se agora condições de obter informações imediatas sobre as atividades do SABI e
128 da produção dos médicos que trabalham para ele; para os médicos, foi estabelecido um
129 agendamento de serviço, doze atendimentos para os que têm carga horária de quatro
130 horas e de vinte e quatro atendimentos para os de oito horas. Há condições de
131 controlar a produção dos médicos, graças ainda ao “módulo de gestão” concluído no
132 ano passado. Foram treinados noventa e sete servidores, inclusive todos os das
133 Gerências. Criamos o “Boletim de Informações Gerenciais”, que irá englobar todas as
134 áreas: perícia médica, serviço social, reabilitação e a revisão do LOAS. Divisão de
135 Perícia Médica: normatiza, orienta e uniformiza todas os procedimentos de área
136 médico-pericial do INSS, inclusive avalia os benefícios da LOAS. Orientação,
137 acompanhamento e supervisão da perícia médica: conta-se apenas com a Dra. Regina,
138 que fez sete supervisões este ano, orientando Gerentes, Chefes de Benefícios e
139 Chefes de gerenciamento, levantando os principais problemas na área de benefício por
140 incapacidade e verificando a produtividade dos profissionais. No passado, no INSS,
141 cinco mil médicos prestavam serviços ao Instituto; hoje, há apenas dois mil, duzentos e
142 quarenta e quatro médicos. Foi necessário credenciar médicos de fora, que serão
143 substituídos quando houver concurso e preenchimento das vagas existentes. Na área
144 administrativa, há médicos que nela são necessários; a avaliação de postos de trabalho
145 é exclusiva dos médicos da casa, bem como a questão de acidentes de trabalho,
146 atribuição exclusiva dos médicos do quadro. Indagado pelo Sr. Marcelo Viana Estevão
147 de Moraes (COBAP) sobre o número que consta de perícias no quadro azul, o
148 palestrante respondeu que era de trezentos e vinte e cinco mil, seiscentos e noventa e
149 sete, dados de janeiro a março deste ano. O auxílio-doença tem sido requerido em
150 larga escala. Há consultas marcadas até agosto. Os médicos do quadro do INSS têm
151 quatrocentas e vinte e três mil, seiscentas e quarenta perícias médicas agendadas,
152 enquanto os médicos credenciados têm agendadas quinhentas e vinte e seis mil,
153 trezentas e setenta e seis até agosto deste ano. A situação é crítica, conforme mostrou
154 o palestrante exibindo o quadro: na Região I, que abrange o Estado de São Paulo, com
155 vinte e quatro gerências e cento e trinta e oito agências de previdência social em

156 funcionamento com o SABI, há falta de equipamentos, de impressoras e de rede
157 telefônica. A cidade não comporta a permanência do SABI. Pretendemos ter
158 implantadas duzentas e quarenta e uma agências em 2005. Na Região II, abrangendo
159 os Estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo, tivemos cento e quarenta
160 e nove unidades implantadas e, desativadas, vinte e oito. Houve grande número de
161 aposentadorias de profissionais médicos e o Instituto tem conhecimento que 70% dos
162 seus médicos têm condições de se aposentar. Para substituir os profissionais que se
163 aposentam, lançamos editais para o credenciamento, que despertam pouco interesse,
164 porquanto o médico sabe que em 2006 seu contrato com o INSS será interrompido e
165 cancelado. Existe um módulo em que o médico credenciado atende dentro de seu
166 consultório, lançando todos os dados no sistema, visando à concessão do benefício. No
167 PRISMA é preciso a ajuda de um servidor, que lança os dados fornecidos pelo médico
168 no sistema. Na Região III, Estados do Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina,
169 tivemos cento e trinta e seis implantadas e dez desativadas. Na Região IV, abrangendo
170 os Estados da Região Nordeste, foi a última a ver implantada o SABI, onde foram
171 implantadas noventa e nove unidades, enquanto saíram trinta e duas. Neste mês,
172 resgatou-se em Recife uma das maiores gerências. Ocorre grande rotatividade de
173 servidores nas agências e nas gerências. No nordeste, verificamos este sério problema:
174 a saída de servidores treinados. A Região V, abrangendo os Estados das Regiões
175 Norte e Centro Oeste e o Distrito Federal, tivemos setenta e oito unidades, com
176 sessenta e seis ativas. E no Brasil, em atividade são quinhentas e sete do total de
177 seiscentas. De acordo com o Conselho de Recursos da Previdência, do total de
178 processos analisados em 2004, 31% são de auxílio-doença e 16% de auxílio
179 assistencial da LOAS. A maior parte do atendimento da Previdência está na área de
180 benefícios por incapacidade. Há uma demanda muito grande, e apesar do
181 indeferimento de muitos pedidos e a conseqüente volta do segurado ao trabalho,
182 acontece uma nova perícia e novos procedimentos que sobrecarregam o sistema.
183 Verificação de benefícios de longa duração: desde o ano 2000, estamos questionando
184 muitos benefícios de longa duração, pois, em muitos casos, não houve a devida
185 transformação de auxílio-doença em aposentadoria por invalidez. Luta-se para pôr fim a
186 essas irregularidades. Agendamento diário de perícias médicas: cobra-se dos gerentes

187 e agentes de previdência o agendamento do médico na quantidade prevista e
188 colocando mais um atendimento no lugar do segurado que faltar. Estamos com quase
189 um milhão de perícias médicas agendadas. A digitação dos exames: o médico que não
190 conta com o sistema SABI faz a perícia no papel e um servidor tem que digitar os
191 dados, com a possibilidade de cometer erros. O desejo é que o SABI seja implantado,
192 para que seja feita a inserção de dados o mais rápido possível, para evitar atrasos na
193 concessão e sobrecarga no sistema. Finalizando, o Sr. Paulo César Carvalho
194 Fernandes agradeceu a oportunidade de ter participado, junto com sua equipe, no
195 Conselho Nacional de Previdência Social. E, atendendo pedido do Presidente, o Sr.
196 Paulo César passou a nominar seus auxiliares direto e respectivos cargos: Dr. Zeno, do
197 Controle Operacional do SABI, é o encarregado do credenciamento de profissionais da
198 área; Dra. Janice, substituindo a Dra. Denise, é responsável pela gestão; Dra. Leila, da
199 reabilitação profissional; Dra. Ermelinda, do Serviço Social; Dra. Virgínia, da perícia
200 médica; Dr. Raimundo, gerente de qualidade e assessor do Coordenador-Geral. Na
201 falta de uma unidade de controle das revisões, o Dr. Raimundo está controlando
202 somente a revisão da LOAS. Necessita-se de uma unidade para controlar a revisão dos
203 benefícios por incapacidade. Espera-se admitir mais médicos e outros profissionais
204 para aumentar a capacidade de atendimento aos segurados.

205
206 Em seguida, foi dada a palavra ao Conselheiro Ricardo Patah, da Força Sindical, que,
207 abordando a produtividade dos médicos da Casa em comparação com a dos
208 credenciados, estranhou que a destes últimos fosse bem maior, tendo opinado que as
209 perícias feitas pelos médicos credenciados, ganhando por produção, talvez não
210 tivessem a mesma qualidade das feitas pelos médicos da Casa. Comentou que, em
211 conversa com o Ministro Romero Jucá, soube que a maioria dos benefícios são
212 originários do comércio. Estranhou esse fato, que merece uma reflexão. Aludiu à
213 existência de agências inativas, dizendo que ficara estarecido ao saber que aquelas
214 agências não funcionavam por falta de material, e que lhe doía perceber que o assunto
215 estava sendo encarado com naturalidade, o que não seria normal dada a gravidade do
216 problema. Quanto ao número de benefícios concedidos a comerciários, mais de 70%

217 em relação ao total, o Sr. Ricardo Patah manifestou sua estranheza, perguntando se
218 não teria havido uma hecatombe naquela área.

219
220 Foi dada a palavra, em seguida, ao Conselheiro Marcelo Viana Estevão de Moraes, da
221 COBAP, que comentou a exposição ter sido ampla e muito esclarecedora. Disse que
222 era preciso tocar “em algumas feridas”. Aludiu à Medida Provisória nº 242,
223 recentemente editada pelo Governo que pretende justamente limitar e alterar o
224 benefício do auxílio-doença, que estaria gerando despesas incompatíveis com o perfil
225 epidemiológico do país. O problema, de acordo com o orador, não estaria somente no
226 auxílio-doença, mas vai repercutir na aposentadoria por invalidez. Os dados de março
227 deste ano indicam que cerca de 25% dos benefícios concedidos foram por invalidez. Há
228 um problema claro na cadeia da incapacidade e é necessário reforçar as estruturas da
229 Casa no que diz respeito à capacitação de perícia médica. É urgente a realização de
230 concurso público para a recomposição do quadro, visto que o médico credenciado não
231 tem a experiência e a vivência que só o INSS proporciona. Outro problema atual é a
232 fragilidade do controle dos próprios médicos da Casa. A discrepância apontada pelo
233 Dr. Ricardo Patah é preocupante. Argumentou como se seleciona os médicos peritos e
234 foi informado que a Resolução nº 147, de março de 2004, disciplina o assunto.
235 Pergunta o Conselheiro Marcelo Viana como era o procedimento anterior à Resolução
236 nº 147 e se agora ela está sendo cumprida. Sabe o orador que o problema do INSS não
237 é a falta de normas, mas a falta do cumprimento delas. Comentou que há sempre
238 algum espaço para manipulação no caso dos processos de seleção de profissionais
239 para credenciamento, devido à pouca divulgação dos editais. Citou uma situação
240 absurda ocorrida na Gerência Executiva de Sorocaba, onde o número de benefícios
241 concedidos de auxílio-doença foi muito superior ao de cidades mais populosas e com
242 maior contingente de trabalhadores. A apuração dessa e de outras anormalidades não
243 depende apenas da Coordenação de Benefícios, mas da Auditoria, Gerenciamento de
244 Riscos e outros órgãos. O orador comentou que, em conversa com o Superintendente,
245 este lhe dissera que havia médicos peritos eleitos vereadores no interior de São Paulo,
246 e suspeitava que alguns desses profissionais talvez tivesse certa leniência na
247 concessão de benefícios, visando interesses eleitorais. O Conselheiro Marcelo Viana

248 admitiu que o INSS “tem furos”, tendo as seguidas mudanças de Ministros da
249 Previdência provavelmente influenciado essa situação. Sabe que o problema não está
250 no órgão central e que alguns avanços na área do SABI se inserem na busca de uma
251 melhor gestão. Acha o orador que existe um problema de auditoria e que o programa
252 Reabilita ainda não deu os resultados esperados, não se sabe se o percentual de
253 demanda que está sendo atendido pela reabilitação corresponde ao necessário, porém
254 percebe-se que é baixo esse percentual. Nota também que o INSS tem certa
255 dificuldade ou incapacidade de bem executar os recursos de que dispõe. Foi o que
256 comentou o orador quando examinou o Relatório de Execução Orçamentária por
257 programa e por ação e verificou que havia um crédito disponível não usado na forma de
258 investimentos ou gastos de custeios em áreas estratégicas, como, por exemplo, no
259 SABI, em que só 31% dos recursos alocados foram executados. Cada um dos passos
260 da chamada cadeia produtiva de benefícios deveria merecer debate mais acurado.
261 Hoje, 60% dos benefícios aprovados pelos postos são por incapacidade, o que está se
262 tornando um grande problema financeiro para a Previdência Social oficial. Finalizando,
263 o Conselheiro Marcelo Viana apelou ao Presidente da Mesa e ao plenário no sentido de
264 serem debatidos os itens mencionados e não se cair na tentação de achar que uma
265 Medida Provisória irá resolver os problemas.

266
267 Com a palavra o Conselheiro Jorge Higashino, da CNF, disse ter algumas dúvidas: a
268 primeira, com relação aos recursos da LOAS para portadores de deficiência, que não
269 sabe que tipo de deficiência, se conseqüente a acidente de trabalho ou adquirida em
270 conseqüência da deficiência que resultou do acidente. Aludindo a um trecho da palestra
271 do Sr. Paulo César, no qual ele informa que os médicos credenciados serão
272 dispensados quando o INSS tiver médicos do quadro em número suficiente, o
273 Conselheiro Jorge Higashino afirmou que discorda dessa posição, considerando a fila
274 de pessoas aguardando perícia médica. O Conselheiro Jorge ponderou que um
275 paciente não pode esperar cinco ou seis meses para ser examinado, absurdo que
276 ocorre atualmente, quando há segurados aguardando perícia a ser realizada no
277 próximo mês de agosto. Pergunta o Conselheiro Jorge à Sra. Lúcia Helena, Diretora de
278 Recursos Humanos do INSS, se foi realizado o concurso público que este Conselho

279 recomendou que fosse realizado. Na opinião do Conselheiro Jorge Higashino, enquanto
280 houver demanda, o INSS não deve dispensar a colaboração dos médicos e
281 profissionais de saúde credenciados. Recomendou que houvesse severa fiscalização
282 sobre o trabalho de todos os profissionais, inclusive dos credenciados. Aludiu à
283 reportagem feita no Ceará, apontando fraudes envolvendo centenas de pessoas,
284 enquanto uma senhora que labora no meio rural aguarda há quatro anos o auxílio-
285 natalidade. Quanto à falta ou obsolescência de equipamentos, falada pelo Dr. Paulo
286 César, o Conselheiro Jorge lembrou que ele e os colegas do Conselho aprovaram, por
287 duas vezes, que a Dataprev providenciasse o “*up-grade*” dos equipamentos.
288 Recomendou que o relacionamento do INSS com a Dataprev fosse feito em bases
289 comerciais e que se exigisse eficiência daquela empresa, e que fosse descredenciada,
290 caso não correspondesse às exigências do INSS. Lembrou o Conselheiro Jorge
291 Higashino que há anos propôs a adoção de cartão magnético, a ser distribuído a todos
292 os beneficiários, e que todo médico credenciado fosse obrigado a ter uma leitura de
293 cartões. Também recomendou que todos os aposentados pelo INSS tivessem um cartão
294 magnético e que tudo fizesse o INSS para acabar com o mau tratamento aos
295 aposentados idosos, obrigados, por vezes, a chegar às cinco horas da manhã para
296 serem atendidos.

297
298 Foi dada a palavra, em seguida, à Conselheira Josepha Theotônia de Britto, da
299 COBAP, que via com preocupação o fato de os médicos credenciados pelo INSS
300 ganharem mais que os médicos do quadro, e achava que muitas pessoas realmente
301 doentes ou com incapacidade, que necessitam da assistência da LOAS, não a têm,
302 enquanto muitas pessoas que não mais necessitam do auxílio-doença, continuam
303 recebendo, porque não são submetidas a nova perícia médica. Diante desse quadro,
304 está se propondo uma medida provisória, a qual, na opinião da Conselheira, não
305 resolve o problema. Sugeriu que o Conselho convidasse o Relator da Medida Provisória
306 para comparecer à próxima reunião deste Conselho, no dia 25 de maio. A Conselheira
307 considera muito sério o assunto, em todos os sentidos.

308

309 Foi dada, em seguida, a palavra ao Conselheiro Raimundo Nonato de Souza, da
310 COPAB, que declarou ser preocupante ver como são tratados nas Agências do INSS os
311 aposentados e os segurados em geral. Nelas, quem primeiro faz a triagem quanto aos
312 que podem ou não entrar é o vigilante, o que, para o Conselheiro, é uma distorção e um
313 motivo para críticas à Previdência.

314
315 Em seguida, foi dada a palavra ao Conselheiro Marcelo Viana Estevão de Moraes, da
316 COBAP, que solicitou desagregar o tema “Benefícios por Incapacidade” desde aspectos
317 gerenciais ao normativo. Seriam ao todo sete temas. Começou falando de uma questão
318 crucial, ou seja, o módulo gerencial do SABI. Ele perguntou se não haveria uma
319 correlação entre as irregularidades verificadas no INSS e a ausência do SABI nas
320 Agências. Se não houver esse módulo gerencial, não se poderá saber se os médicos
321 credenciados estão trabalhando. Outra questão seria o modo de procedimento do
322 credenciamento e as formas para supervisioná-lo. O credenciamento mal feito pode
323 abrir a porta para a leniência na concessão dos benefícios. Na opinião do Conselheiro,
324 o INSS não pode dispensar o credenciamento e, por isso, ele deve ser bem feito e
325 cercado de segurança. Outro ponto que deve merecer toda atenção do Conselho é a
326 cadeia auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, passando pelos benefícios de
327 longa duração. Acha que o assunto merece muita reflexão, sobretudo quanto àquelas
328 doenças de difícil diagnóstico. Um outro tópico é sobre a necessidade de não ser
329 deixada só à LOAS a responsabilidade de revisão bianual e, no caso do benefício por
330 incapacidade, há uma determinação legal para que seja feita. O Conselho tem que
331 pensar nas medidas visando a cumprir a lei no caso dos benefícios por invalidez
332 permanente. Afirmou concordar com o Conselheiro Jorge Higashino: se o INSS leva
333 seis meses para fazer uma perícia, a doença pode já ter sido curada. Como ficamos?
334 “A pessoa já morreu”, aparteou o Conselheiro Jorge Higashino. Continuando, o
335 Conselheiro Marcelo Viana levantou outra questão, a da auditoria. Acha que o INSS
336 deve procurar correlação entre as irregularidades verificadas na implantação do SABI,
337 há que se fazer comparações entre as Gerências Executivas e comparar populações
338 com benefícios concedidos e estudar o perfil epidemiológico das diversas regiões, até
339 para chegar à questão que o Conselheiro Ricardo Patah levantou: cinco milhões de

340 benefícios na área do comércio para o total de sete milhões. É um caso em que uma
341 rigorosa auditoria se faz necessária, porque o problema pode envolver até o crime
342 organizado, sendo, então, uma questão de polícia. Outra questão é o projeto Reabilita.
343 A reabilitação profissional pode ter importante papel no retorno do segurado à atividade.
344 Antigamente, a reabilitação ficava a cargo dos núcleos do INSS e a recolocação era
345 também responsabilidade do Instituto; agora, a reabilitação física fica com o SUS e a
346 recolocação passa a ser responsabilidade do Ministério do Trabalho. O palestrante tem
347 dúvidas sobre a eficácia do modelo em vigor, ainda mais que os recursos são e serão
348 sempre escassos. Terminando, o Conselheiro Marcelo Viana abordou o problema do
349 Serviço Social: há pessoas que defendem a implantação do Serviço Social em todas
350 as Gerências e Agências capacitadas, tendo em vista a mudança de perfil da clientela
351 desde que, em 1996, o INSS passou a conceder benefícios pela LOAS; outras pessoas
352 acham que o Serviço Social deve ficar somente em algumas agências especializadas,
353 já que, no momento, quem de fato pratica algum serviço social é o vigilante ou o
354 funcionário atendente do balcão das agências. De acordo com o palestrante, o caminho
355 para o serviço social é a articulação com o PEP, que informa e orienta a clientela.

356
357 Com a palavra, o Presidente disse que a observação do Conselheiro Marcelo vem ao
358 encontro do que havia dito o Conselheiro Ricardo em relação ao papel do Conselho. A
359 partir de uma segmentação, poder-se-ia ir mais a fundo na identificação dos problemas
360 e na proposição de soluções. Lembrou das atribuições do Conselho, dentre elas, a
361 proposição de políticas, diretrizes, acompanhamento, supervisão e controle. Ressaltou
362 que vem de longa data a preocupação do Ministério da Previdência Social e do INSS
363 em relação aos benefícios por incapacidade. Nem sempre a solução cabe somente
364 àqueles órgãos, pois depende também de outros Ministérios, sobretudo quando envolve
365 alocação de recursos. Disse que no MPS está se desenvolvendo e desenhando um
366 programa similar aos programas de PERCEP, PREVI Municípios, PROPREVI,
367 específico para benefícios por incapacidade, a fim de apoiar todas as ações do SABI. A
368 questão da reestruturação da reabilitação profissional no Serviço Social foi levantada
369 pelo Presidente, que, considerando a magnitude dos problemas na área de benefício
370 por incapacidade, propôs um debate detalhado do assunto em vindouras reuniões do

371 Conselho. E concordou com um detalhamento maior em relação a cada um dos
372 segmentos mencionados pelo Conselheiro Marcelo.

373
374 Com a palavra o Conselheiro Marcelo Viana Estevão de Moraes, da COBAP, disse que
375 seu objetivo não era o de contestar e que sabia da existência de iniciativas importantes
376 e valiosas que estavam em curso. Comentou que o objetivo do Conselho é o de
377 chamar atenção, “fazer bumbo” para as falhas, cobrar providências e pressionar no
378 sentido de corrigir as imperfeições. Voltando com a palavra, o Presidente concordou
379 plenamente e acrescentou ênfase à necessidade de o Conselho buscar soluções.

380
381 Com a palavra, o Dr. Paulo César Carvalho Fernandes comentou o gráfico sobre
382 quantidade de perícias médicas no primeiro trimestre, lembrando que nos meses de
383 janeiro e fevereiro muitos profissionais tiram férias, daí a queda no número de
384 atendimentos. Lembrou que o médico credenciado, se não trabalhar, não recebe, o que
385 não acontece com o médico da Casa quando tira férias. Informou que o SABI verifica
386 durante cinco dias se há médico da Casa, depois, procura um credenciado. O PRISMA
387 é marcado diretamente na agenda do profissional, mas, ainda assim, em 2004, houve
388 uma diferença de um milhão de perícias médicas. O médico credenciado recebe R\$
389 21,00 por perícia feita, mas há reclamações deles devido ao valor da tabela, inalterado
390 desde 1992. O PRISMA agora também está agendando, o que não fazia antes. A
391 quantidade de perícias médicas será marcada por pontuação. O médico de quatro
392 horas deverá fazer doze pontos, um para cada perícia, mais pontos quando for a
393 análise de um processo. Está havendo organização na questão da produtividade dos
394 médicos na questão das perícias. Quanto à suspeita de distorção no número de
395 comerciários beneficiados com auxílio-doença, tem que se fazer uma análise junto com
396 a equipe da coordenação. Com relação aos questionamentos do Conselheiro Marcelo,
397 disse que há décadas é feito o credenciamento de médicos e que o MPS está
398 aperfeiçoando a forma de credenciamento. Antigamente, o profissional fazia o
399 atendimento em casa, e o médico da Casa podia também ser credenciado, o que agora
400 foi proibido. Em 2000, os médicos credenciados faziam em torno de cento e quatro
401 atendimentos por mês. Hoje podem fazer até quinhentos, para suprir a carência de

402 médicos da Casa. Atualmente a quantidade de perícias é limitada por lei da carreira de
403 médico, mas o Diretor de Benefícios pode, em caso de extrema necessidade, conceder
404 mais 50% além do limite normal. A forma de credenciamento está afeta à Divisão do Dr.
405 Zeno, servidor extremamente criterioso e exigente quanto aos termos do edital para o
406 credenciamento. O Conselheiro Marcelo Viana, da COPAB, indagou se o quadro de
407 credenciados foi renovado com base nos novos procedimentos, tendo o palestrante
408 respondido que todos os médicos credenciados anteriormente tiveram que apresentar
409 documentação para se adaptarem às novas regras.

410
411 Com a palavra, o Dr. Zeno Horondo, do INSS, explicou que a Resolução nº 147,
412 embasada na Lei nº 2.666, criou um processo seletivo simplificado, sendo os processos
413 iniciados nas Gerências, depois remetidos para a Coordenação-Geral de Benefícios por
414 Incapacidade e em seguida cadastrado somente em Brasília, a fim de se ter controle
415 mais efetivo. Em época de eleição, não são aceitas para concorrerem ao
416 credenciamento médicos candidatos, embora a lei não impeça esse procedimento.
417 Também não são aceitos médicos da Casa. O processo licitatório é rigoroso e
418 analisado em Brasília. Os médicos credenciados antes das novas regras não foram
419 obrigados a participar de novo concurso, mas tiveram que assinar um Termo de
420 Compromisso sujeitando-se às novas regras. É estranho que sejam taxados de
421 incompetentes os médicos da Casa que passaram para o outro lado, isto é, que
422 passaram a ser credenciados. O INSS, em 2004, gastou com os médicos credenciados
423 noventa e oito milhões de reais e com os médicos do Quadro, quase cento e quarenta
424 milhões de reais. Os credenciados ganham menos que os médicos da Casa e a
425 produtividade de um e de outro foi equivalente.

426
427 Depois de palavras de agradecimento do Conselheiro Marcelo Viana, da COBAP, falou
428 o Conselheiro Ricardo Patah, da Força Sindical, que afirmou não caber aos
429 Conselheiros saber se o médico credenciado é melhor que o da Casa, mas que o
430 Conselho estava somente tirando ilações dos números apresentados, no que foi
431 corroborado pelo Conselheiro Jorge Higashino, da CNF, que disse ser a sua
432 preocupação haver bom atendimento aos segurados, e que o descredenciamento de

433 médicos deve ser feito com muita cautela, a fim de que não haja prejuízos para o
434 contribuinte e para a empresa empregadora. Quanto à plataforma de computadores,
435 não importa que seja alta ou baixa, desde que haja efetivo controle. Mas é preciso que
436 a área de concessão de benefícios seja dotada de aparelhamento moderno: “não se
437 pode exigir de uma charrete o desempenho de um Fórmula 1”. O Conselheiro Jorge
438 Higashino concluiu dizendo que alguns dados da Dataprev não parecem condizer com
439 a realidade, mas não se tem meios de contestá-los e devem ser aceitos como
440 verdadeiros.

441
442 Foi dada a palavra ao Conselheiro Epitácio Luiz Epaminondas, do SINTRAP, que
443 indagou se não seria possível um entrosamento entre a Dataprev, o INSS e o MPS,
444 tendo o Presidente explicado que a Previdência Social é uma instituição só, com
445 diferentes braços e mecanismos, e o trabalho é articulado. Passou, em seguida, a
446 palavra ao Sr. Paulo César Carvalho Fernandes para concluir sua fala. Em relação ao
447 credenciamento, explicou que quem orienta os médicos credenciados são os próprios
448 médicos que pertencem ao serviço de gerenciamento de benefícios por incapacidade,
449 sendo a responsabilidade direta e de outros médicos do Quadro, e o treinamento é feito
450 na Agência. Com relação aos benefícios concedidos, aparentemente em excesso, pela
451 Gerência de Sorocaba, foi detectado um problema de polícia, uma máfia que está
452 sendo desbaratada. Em época de eleições, não apenas médicos credenciados são
453 eleitos, mas também profissionais médicos do próprio INSS, o que cria sério problema,
454 aumentando a carência de médicos. No primeiro trimestre de 2005 foi atingido 27% da
455 meta para o ano. Por vezes, por falta de recursos financeiros, é adiada a compra de
456 próteses e de equipamentos para reabilitação. A meta de oitocentas unidades do SABI,
457 determinada pelo Conselho Gestor de Tecnologia, do Ministério da Previdência, não
458 poderá ser alcançada, por estar contingenciada a verba deste ano. A área do Dr. Zeno
459 não tem condições de implantar em todo o país.

460
461 O Conselheiro Jorge Higashino explicou que os recursos da LOAS só são concedidos
462 àqueles que não têm previdência, com problema congênito ou não. O
463 descredenciamento, por lei, já está com os dias contados. A admissão de mais mil e

464 quinhentos médicos vai ser difícil de ser efetivada, e não poderemos descredenciar
465 todos os credenciados, haverá protestos da população. Só existem médicos
466 contratados onde tem agência. Seria cerca de um mil e duzentos municípios com
467 serviço de perícia médica. A posição do conselheiro é manter o credenciado para
468 aumentar a capacidade de atendimento.

469
470 Voltando com a palavra, o Sr. Paulo César disse que, por imposição de lei, o
471 credenciamento deverá ser extinto em 18 de fevereiro de 2006, o que poderá causar
472 prejuízos ao associado e à imagem do INSS, razão pela qual ele apelou para os
473 membros do Conselho no sentido de colaborarem na busca de solução para o
474 problema. Aludiu às questões do custo-benefício do médico da Casa, credenciado e do
475 auxílio-natalidade. Na questão da modernização dos equipamentos, disse caber à CGTI
476 levantar as necessidades da Casa e detalhar as mais prementes. Não é possível,
477 afirmou o palestrante, tratar duzentos e cinquenta mil perícias por mês com fichas, a
478 informatização é imprescindível. Os médicos do SABI já fazem a perícia e a
479 transferência dos dados, mas outros médicos não o fazem, havendo o risco de o
480 servidor que digitar os dados errar na transcrição e o médico ser responsabilizado pelo
481 erro. O Serviço Social é para todos, não apenas para o servidor, o trabalhador e o
482 aposentado sem condições de estar na rede da previdência. Quanto à questão dos
483 vigilantes, o Sr. Paulo César informou que iria transferir para a Controladoria-Geral,
484 responsável pela área de atendimento, o problema daqueles funcionários. Comentou
485 que usualmente o vigilante é mais conhecido que o Chefe da Casa. Informou, com
486 satisfação, que conta com uma equipe de assistentes sociais na Coordenação-Geral. A
487 qualidade do atendimento é o foco perseguido pela previdência social.

488
489 Em aparte, o Presidente deu a informação que o Ministro da Previdência estava
490 empenhado na discussão da Medida Provisória nº 242, buscando diálogo com toda a
491 sociedade, inclusive com as centrais sindicais. Acredita o Presidente que ocorrerá um
492 consenso em torno da Medida Provisória nº 242, ainda mais que há um tendência de
493 se aceitar a regra anterior, do cálculo de 80%.

494

495 Com a palavra o Conselheiro Marcelo Viana Estevão de Moraes, da COBAP, sugeriu a
496 discussão dos setes pontos que ele apresentou no início da reunião, um em cada
497 reunião, de modo que os assuntos fossem discutidos com profundidade, enquanto o
498 Presidente disse acreditar que não havia obstáculo por parte do Ministério quanto à
499 forma de debates das diversas questões apresentadas pelos Senhores Conselheiros.
500 Disse que o agendamento prévio dos assuntos das próximas reuniões ajudava os
501 Conselheiros no amadurecimento das soluções a serem propostas.

502
503 Em seguida, o Palestrante esclareceu que a APS está inativa no SABI porque este usa
504 outro sistema, o PRISMA. O PRISMA atende a todos os benefícios, o SABI, apenas os
505 benefícios por incapacidade. O INSS tem ainda cerca de seiscentas a setecentas APS
506 sem o SABI implantado, operam só com o PRISMA. Este é um sistema inferior ao SABI
507 quando se trata de controlar a concessão de benefício por incapacidade. O sistema
508 SABI não é manipulável, o benefício é concedido de acordo com as informações que o
509 SABI contém em sua base. Quanto às concessões a comerciários, disse que é preciso
510 verificar a relação de benefícios concedidos em proporção ao número de benefícios
511 requeridos. Comentou o Presidente que os comerciários são em maior número, logo é
512 de se esperar mais concessões de auxílios dentro da classe. Voltando com a palavra, o
513 palestrante abordou a “zona de abrangência” e o caso de Sorocaba. Disse que fez ao
514 Ministro a sugestão de o INSS voltar a ter zona de abrangência, ou seja, a Agência
515 atenderia não somente à população de sua cidade, mas as de outras localidades sem
516 condições de atender aos segurados. Em Sorocaba o gerente verificou que estava por
517 demais elevada a quantidade de benefícios e tomou uma providência drástica: mandou
518 que fosse feita revisão em todos os benefícios acima de dois anos. Foi perseguido por
519 essa atitude. É importante a supervisão das perícias médicas, por isso, o médico do
520 quadro tem que estar voltado para essa supervisão. Quanto à correção do salário
521 maternidade, comentou que levantamento feito em 2003 identificou um número elevado
522 de concessões do salário-maternidade nos Estados do Nordeste e foi pedido aos
523 gerentes para averiguar os dados. Também os benefícios por incapacidade foram
524 identificados os de longa duração e já começou-se a trabalhar nos benefícios com mais
525 de dez anos, que totalizam três mil e novecentos. O palestrante informou que trabalhou

526 onze anos em agência e sempre teve o cuidado de, na triagem, colocar o melhor
527 servidor, o mais enfrontado com os serviços, porque é ali que se dá quase a metade do
528 atendimento. Tem-se alertado os Gerentes para que não deixem o vigia fazer a triagem,
529 mas, infelizmente isso ainda acontece. Nas agências em que trabalhou e onde havia
530 serviço social, competia aos funcionários deste serviço fazer a triagem. Era o Assistente
531 Social que encaminhava o segurado para a perícia médica. Informando sobre recursos
532 humanos do INSS, disse haver servidores concursados entrando em treinamento em
533 maio; em junho, provavelmente serão admitidos mais mil e quinhentos médicos. Haverá
534 perito-médico, que é uma carreira nova, e também supervisor médico. O Sr. Paulo
535 César concluiu assim sua participação agradecendo pela oportunidade. O Presidente
536 agradeceu a presença do Sr. Paulo César e de sua equipe.

537
538 O Presidente perguntou aos demais membros do Conselho se havia consenso no
539 sentido de ser discutida a Resolução nº 1.259, que dispõe sobre a justificação da perda
540 de mandato do Conselheiro do CPS que faltar por motivo de força maior. O Conselheiro
541 Epitácio Luiz Epaminondas, do Sintrap, indagou o sentido de “força maior”. O
542 Presidente disse se tratar de instituto próprio de Direito. O Conselheiro Marcelo Viana
543 perguntou qual seria a diferença entre “força maior” e “caso fortuito”, tendo o Presidente
544 respondido que ambas as expressões configuram situações distintas e são, as duas,
545 prescritas no novo Código Civil. O Conselheiro Leonardo Paixão sugeriu que o texto
546 ficasse assim redigido: “Perderá o mandato o Conselheiro que não comparecer a três
547 reuniões consecutivas ou a cinco intercaladas durante seu mandato, nem for
548 substituído por seu suplente, salvo se a ausência ocorrer por motivo de força maior”. O
549 comparecimento do suplente dispensaria a justificativa da ausência do titular.

550
551 O Presidente pediu permissão para a retirada da Resolução da votação a fim de ser
552 feita análise mais acurada, já que o Regimento Interno do próprio CNPS refere-se à
553 expressão “força maior”. Tendo sido a proposta acatada por todos, o Presidente da
554 Mesa apresentou a Sra. Tereza Ouro, Coordenadora do Programa de Educação
555 Previdenciária, para proferir sua palestra.

556

557 A Educação Previdenciária nas Escolas – Palestrante: Tereza Ouro, Coordenadora do
558 Programa de Educação Previdenciária.

559 A Sra. Tereza Ouro apresentou a sua equipe: Dra. Eliane Lourenço, Dr. Cláudio e Dr.
560 Jair. Disse que a idéia do trabalho é levar às escolas a proposta de educação
561 previdenciária, fazendo parte dos currículos dos ensinos fundamental e médio. O
562 Programa de Educação Previdenciária procura conscientizar a sociedade sobre os
563 direitos e deveres com relação à previdência social, o que já é feito em agências do
564 INSS e em comitês do PEP. O objetivo é diminuir a exclusão previdenciária diminuindo
565 a desinformação. Comentou a Sra. Tereza Ouro que quase vinte e sete milhões de
566 pessoas trabalhadoras estão fora da Previdência Social e que onze milhões e trezentos
567 mil recebem menos que um salário mínimo por mês, sendo a renda muito pequena um
568 forte fator de exclusão previdenciária. Foi proposta a redução de alíquota da
569 contribuição do contribuinte individual. A ação da Coordenação tem sido feita em feiras-
570 livros, assentamentos, conversas com empresários, palestras, seminários. A escola é
571 um espaço muito importante para a divulgação de informações previdenciárias, e a
572 própria Lei de Diretrizes e Bases prevê levar aos educandos noções sobre a
573 previdência social. Tem sido feito articulações com o Ministério da Educação e Cultura
574 no sentido de levar esses fundamentos da Previdência Social aos estabelecimentos de
575 ensino em todo o país. A Sra. Tereza Ouro descreveu os métodos empregados pelo
576 Programa de Educação Previdenciária nas escolas em Pelotas com muito sucesso.
577 Informou que o Programa de Educação Previdenciária foi incluído no Plano Plurianual
578 de 2004 a 2007 e foi proposto um acréscimo de dois milhões de reais para a inserção
579 do tema “previdência social” nos currículos escolares. Ainda não foi aprovada, mas
580 acredita que o Conselho Nacional de Educação aprove e que o projeto tenha boa
581 aceitação junto às Secretarias Estaduais de Ensino e Educação, Secretarias Municipais
582 e professores. É importante que o projeto de educação previdenciária seja levado
583 adiante, o que está sendo difícil devido à falta de verbas. Encerrando sua palestra, a
584 Sra. Tereza Ouro disse que “educar é um gesto de amor. E tudo que se faz movido por
585 este nobre sentimento, se reveste inevitavelmente em sucesso”.

586

587 O Presidente parabenizou a Sra. Tereza Ouro pela sua sucinta porém brilhante
588 apresentação e abriu a palavra aos que desejassem manifestar-se.

589
590 O Conselheiro Marcelo Viana Estevão de Moraes, da COBAP, elogiou o trabalho
591 incansável da Sra. Tereza Ouro e sugeriu que a inclusão do tema “educação
592 previdenciária” teria que ser providenciada, talvez, junto ao Ministério do Planejamento,
593 para que a educação previdenciária seja classificada como ação orçamentária na
594 próxima revisão do Plano Plurianual. A proposta do Conselheiro Marcelo foi acatada e
595 considerada pertinente pelo Presidente, que sugeriu ao Conselho preparar uma
596 redação de recomendação com a assessoria da Sra. Tereza Ouro, e, caso não haja
597 problemas de prazo, o projeto será discutido na próxima reunião, mas se surgir
598 problema de prazo, disse que poder-se-ia publicar a recomendação *ad referendum*.
599 Sugeriu, em seguida, que a Sra. Tereza Ouro e sua equipe se reunisse com a equipe
600 da Coordenação do CNPS para elaborar a redação da recomendação para, em
601 seguida, ser encaminhada a quem de direito.

602
603 Foi concedida a palavra à Sra. Tereza Ouro, que fez uma colocação tendo em vista a
604 institucionalização do PEP. Disse que estava propondo uma alteração na Portaria
605 1.276/03, do PEP, e o fortalecimento do Comitê Nacional, que se reúne a cada três
606 meses e é composto de áreas do Ministério da Previdência, INSS e Dataprev. A idéia é
607 envolver a Dataprev, a Ouvidoria e outros órgãos, inclusive um comitê de ações sociais.
608 A educação previdenciária é questão que deve envolver todas as áreas. Está se
609 tentando mudar uma cultura interna e externa. É preciso que seja mais divulgado o que
610 representa para o cidadão a previdência social. É um trabalho que vai além da
611 informação e da orientação. A previdência é um direito conquistado pela sociedade em
612 busca de maior proteção, é preciso que a educação previdenciária seja estendida a
613 todos os setores das comunidades. Em seguida, é transmitido o filme “Professora
614 Bete”, para divulgação da educação previdenciária.

615
616 O Presidente parabenizou novamente a Sra. Tereza Ouro, agradeceu sua presença e
617 passou para o último item da pauta.

618 **V – OUTROS ASSUNTOS**

619
620 O Presidente informou que havia recebido relatório do Projeto Gestão do Atendimento –
621 PGA, em execução em cinco unidades-piloto em São Paulo. Comentou o Conselheiro
622 Marcelo Viana, da COBAP, que o referido projeto foi objeto de uma resolução, tendo o
623 Presidente dito que tentaria receber mais cópias para os Conselheiros.

624
625 O Conselheiro Epitácio Luiz Epaminondas, do SINTRAP, encaminhou pedido do
626 Conselho de São Paulo no sentido de alguém da Secretaria de Previdência Social fazer
627 uma palestra ao referido CPS no próximo dia 24 de maio, tendo o Presidente dito
628 verificar se poderia contar com uma pessoa para ministrar a palestra solicitada pelo
629 Conselheiro.

630
631 Ainda com a palavra, o Presidente da Mesa comentou que historicamente a Previdência
632 concede benefícios com valores acima do salário mínimo, e que o índice usado é o
633 INPC. Com a palavra, o Conselheiro Epitácio Luiz Epaminondas, do SINTRAP,
634 protestou com relação à falta de compensação, frente à inflação, das aposentadorias
635 pagas pela Previdência Social, cada vez mais defasadas porque nunca acompanham
636 as perdas inflacionárias. Disse que discutira a questão com o Ministro da Previdência e
637 que dissera ao Ministro que, dentro de dez anos, as pessoas que contribuíram sobre
638 vinte salários mínimos estariam recebendo, quando aposentadas, tão somente um
639 salário mínimo. Disse ter ciência que o Conselho Nacional de Previdência Social não
640 tem poderes para resolver essa disparidade, mas que é preciso falar sobre ela. Em
641 resposta, o Presidente sugeriu colocar o assunto nas próximas reuniões. Voltando com
642 a palavra, o Conselheiro Epitácio disse que é aposentado desde 1962 e, quando na
643 ativa, contribuía sobre dez salários mínimos, e sua aposentadoria corresponde, hoje, à
644 contribuição que fez durante seus anos de trabalho. Contestando, o Presidente explicou
645 que o Conselheiro Epitácio não contribuíra sobre um número de salários mínimos, mas
646 sobre uma determinada remuneração, que foi reajustada ao longo do tempo. O
647 Conselheiro Epitácio comentou a mudança na legislação previdenciária, que o
648 prejudicou, bem como a milhões de segurados.

649
650 Em seguida, o Presidente anunciou dois tópicos para a próxima reunião, sendo a
651 análise da proposta orçamentária da Previdência Social um deles. O Conselheiro
652 Marcelo Viana comentou que no ano passado o Conselho deixou de aprovar a proposta
653 orçamentária e alertou para não acontecer este ano o mesmo “cochilo”. Disse ser
654 necessário avaliar o Relatório de Execução Financeira do INSS do ano passado, tendo
655 em vista que, em certos casos, não faltou dinheiro, mas vontade de gastar.

656
657 O Presidente informou que há dois itens que são demandas de reuniões passadas,
658 sendo um deles a Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador; a outra, a
659 questão dos Refis em relação a determinados crimes: se a adesão ao Refis elidiria
660 certos crimes contra a Previdência. Comentou o Conselheiro Marcelo Viana que existe
661 um problema ainda mais grave: a pessoa adere ao parcelamento e extingue-se a
662 punibilidade. E se ficar inadimplente, volta a punibilidade? Ninguém sabe responder.

663
664 Foi em seguida dada a palavra à Conselheira Lúcia Regina dos Santos Reis, da CUT,
665 que desejou propor um adendo, o de que o Conselho tenha, pelo menos, um informe da
666 avaliação do impacto do fator previdenciário.

667
668 O Presidente informou que, conforme discutido nesta reunião, havia ainda a questão do
669 detalhamento em relação aos benefícios por incapacidade para ser incluída na pauta da
670 próxima reunião.

671
672 O Conselheiro Jorge Higashino, da CNF, reclamou por não receber com antecedência
673 material para servir de base para as discussões no Conselho, o que dificulta a atuação
674 dos Conselheiros. Cobrou, ainda, e fazendo referência à preocupação da Conselheira
675 Josepha quanto às repercussões da onda de empréstimos consignados em folha para
676 aposentados do INSS e de declarações infelizes de pessoas estranhas ao processo na
677 imprensa de que estaria havendo fraudes nesse tipo de empréstimos. A Febraban,
678 disse, acha saudável a concorrência entre os bancos e instituições financeiras
679 interessadas em conceder essa modalidade de empréstimos e fica satisfeito com as

680 providências do INSS quanto à apuração de tais irregularidades (fraudes). Ainda sobre
681 o assunto, o Conselheiro Jorge Higashino falou da perplexidade da Febraban com a
682 lentidão nos pagamentos pelo INSS, referentes às dívidas em atraso, motivada pelo
683 fato de o INSS estar inscrito no CADIN. “É incrível que isso esteja acontecendo”,
684 comentou o Conselheiro Jorge Higashino. Os problemas levantados pela Conselheira
685 Josepha estão sendo vistos todos os dias, com a desenfreada propaganda em favor da
686 busca de empréstimos descontados em folha para os aposentados. Por outro lado,
687 informou que a rede bancária pagadora dos benefícios do INSS está cerceada de
688 efetuar os empréstimos aos beneficiários do INSS, tendo em vista a modalidade de
689 RETENÇÃO, prevista na Lei, não haver sido desenvolvida pela DATAPREV.
690 Questionada, a DATAPREV respondeu não estar autorizada pelo Ministro a
691 implementar o processo, e que a ordem recebida do Ministro anterior é de prioridade
692 total ao cartão de crédito. Apelou o Conselheiro para que o Conselho Nacional da
693 Previdência Social se dirigisse ao novo Ministro da Previdência Social para que altere a
694 prioridade junto à DATAPREV e com isso possa sanar os problemas que estão
695 acontecendo com o sistema de empréstimos em consignação. Por ser importante,
696 solicitou à Presidência da mesa que encaminhasse pedido formal à Dataprev para que
697 fossem fornecidas planilhas de custo (detalhadas) que justifiquem a cobrança de trinta
698 centavos de real que a empresa cobra do banco e repassado aos beneficiários do
699 INSS, lembrando que nenhum empregador, seja público ou privado, repassa ou cobra
700 qualquer valor a título de tarifa. O Conselheiro gostaria que o Conselho determinasse
701 essa providência, em defesa do próprio INSS. Finalizou dizendo que as planilhas de
702 custos, tanto da modalidade de consignação (implantada), quanto da modalidade de
703 retenção (projeto), não podem deixar dúvidas quanto à sua efetividade.

704
705 Com a palavra, o Conselheiro Raimundo Nonato de Souza, da COBAP, informou que já
706 há orientação no sentido de ser convidado em todas as reuniões do Conselho um
707 representante da Dataprev, assunto que foi deliberado em reunião anterior.

708
709 Nada mais havendo a ser discutido, o Presidente agradeceu a presença de todos e
710 declarou encerrada a reunião desta 109ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de

711 Previdência Social. Para constar, eu, Vanessa Meireles Barreto Chervenski, lavrei a
712 presente Ata. Brasília, 27 de abril de 2005.