



**ATA**

**120ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL**

**CNPS**

26 de abril de 2006  
**Brasília - DF**

1                                   **MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS**  
2                                   **ATA DA CENTÉSIMA VIGÉSIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO**  
3                                   **NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - CNPS**  
4

5   **DATA:** 26 de abril de 2006.

6   **LOCAL:** Sala de Reuniões do 9º Andar do MPS

7  
8   **I – PRESENCAS**  
9

10   **Representação do Governo**

11   MPS – Nelson Machado

12   MPS – Helmut Schwarzer

13   MPS – Adacir Reis

14   INSS – Benedito Adalberto Brunca

15   MF – Paula Bicudo de Castro Magalhães

16   MP – Rodrigo Antunes de Carvalho

17   MP – Guilherme Costa Delgado

18  
19   **Representação dos aposentados e pensionistas**

20   SINDNAP – Luiz Antonio Adriano da Silva

21   COBAP – Josepha Theotônia de Britto

22   COBAP – Luiz Adalberto da Silva

23  
24   **Representação dos trabalhadores em atividade**

25   CUT – Lúcia Regina dos Santos Reis

26   CONTAG – Evandro José Morello

27   FORÇA SINDICAL – Ricardo Patah

28  
29   **Representação dos empregadores**

30   CNF – Jorge Higashino

31  
32   **Convidados:**

33   MPS/Dataprev – Rodrigo Novais Coutinho

34   MPS/INSS – Josimaria B. Araújo

35   MPS/INSS – Luiz Alberto Andreola

36   CUT/SC – Julio César Zavadil

37  
38   **Ausências:**

39   MPS – Carlos Eduardo Gabas

40   MPS – João Donadon

41   MPS – Valdir Moysés Simão

42   SRP – Adélia Martins da Matta

43   MF – Manoel Joaquim de Carvalho Filho

44   SINTAP – Eptácio Luiz Epaminondas

45   COBAP – Josias Oliveira Melo

46   CGT – Carlos Alberto dos Reis

47   SDS – Wagner José de Souza

48   CONTAG – Alessandra da Costa Lunas

49   CNI – Aurélio Marcio Nogueira

50   CNC – José Idemar Ribeiro

51   CNM – Paulo Roberto Ziulkoski

52   CNA – Rodolfo Tavares

53   CNT – Danielle Strohmeier Gomes

56 **II – ABERTURA**

57 Presidindo a Mesa, o Exmº Sr. Ministro de Estado da Previdência Social, Nelson  
58 Machado, abriu a reunião, desejando boas-vindas ao Conselheiro Rodrigo Antunes de  
59 Carvalho, representante do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e ao Sr.  
60 Gilson, representante dos aposentados da Bahia, que visitava o Conselho. Em  
61 seguida, informou aos Conselheiros que um dos grandes objetivos da Previdência  
62 Social, além do combate às fraudes mediante o cadastramento, seria a melhoria do  
63 atendimento aos segurados e o combate às filas, principalmente às filas da  
64 madrugada. Lembrou S. Exª que desde setembro do ano passado, quando foi feito o  
65 planejamento que posteriormente fora apresentado ao Conselho, houve uma opção  
66 no sentido de fortalecer o atendimento mediante o agendamento pela Internet, com  
67 base no fato de que, em média, cerca de 50% das pessoas que procuram uma  
68 agência da Previdência Social o fazem para agendar perícia médica. Se fosse  
69 resolvido o problema de 50% dos segurados, seria possível duplicar a capacidade de  
70 atendimento, então seria incrementado o agendamento pela Internet. Citou as ações  
71 desenvolvidas com esse objetivo, que começaram com a aquisição de computadores  
72 pelo INSS e pela Dataprev, passando pelo redesenho da forma de requerimento para  
73 o benefício de auxílio-doença. Tendo em vista que a operacionalização dessa opção  
74 seria difícil, uma vez que a maioria dos segurados não teria acesso à Internet, a  
75 Previdência Social estaria trabalhando com três possibilidades: primeira, que as  
76 empresas façam o agendamento de seus empregados por intermédio de seu  
77 departamento de pessoal, conforme experimento testado no Estado da Bahia,  
78 mediante convênio com a Federação do Comércio e a Federação da Indústria, que  
79 teria apresentado bons resultados. Informou a assinatura de novo convênio nesse  
80 sentido, no Estado do Rio de Janeiro, com a Firjan e a Associação Comercial, além  
81 da Federação de Contadores, responsável pelo acesso das pequenas e médias  
82 empresas ao sistema informatizado. A segunda possibilidade ou meio de acesso seria  
83 através dos centros de inclusão digital espalhados pelo País, onde poderiam ser  
84 treinados monitores sem custo algum para ajudar o usuário a acessar a página  
85 eletrônica do Ministério da Previdência Social e agendar a perícia médica. Tal opção  
86 fora testada no Rio de Janeiro, em Caxias, em parceria com uma ONG, e apresentava  
87 bons resultados, pois aquele Município atualmente superava a média nacional de  
88 agendamento pela Internet, que seria de 20%. E o terceiro meio de acesso seria por  
89 telefone, que apesar de ainda não estar universalizado, já apresentaria bons  
90 resultados, como se constatou em projeto-piloto desenvolvido na Bahia, em  
91 funcionamento desde janeiro deste ano, com o qual, segundo S. Exª, a Previdência  
92 aprendeu muito sobre tempo de espera e prazo necessário para fazer o  
93 agendamento, a ponto de ter condições de operar numa grande praça como São  
94 Paulo, cuja população que usa o DDD 011 pode atualmente fazer o agendamento da  
95 perícia médica por telefone. Citou matéria do “Jornal da Tarde”, sob a manchete  
96 “Previfone passa no teste”, explicando que a imprensa, para fiscalizar se o serviço  
97 funcionava mesmo, teria telefonado durante uma semana, todos os dias, por várias  
98 vezes. Informou que esse serviço será universalizado muito brevemente, assim que  
99 se concluir a contratação de nova central de atendimento que será três vezes maior  
100 do que aquela que existe atualmente em Salvador. Disse que estava apresentando o  
101 assunto ao Conselho para pedir o seu apoio para a divulgação de tais possibilidades.  
102 E, uma vez que o CNPS contava com a participação de centrais sindicais e  
103 federações, seria importante divulgar tais iniciativas, a fim de desenvolver nas  
104 organizações representadas a possibilidade de se fazer o agendamento nos centros  
105 de inclusão digital e nas empresas, mediante campanhas com grandes empresários,  
106 visando melhorar a qualidade do atendimento da Previdência Social. Findos os seus  
107 informes, pediu licença para se retirar, passando a presidência dos trabalhos para o  
108 Sr. Helmut Schwarzer.

109

110 **III – EXPEDIENTE**

111

112 Foi submetida à votação da Ata da 119ª Reunião Ordinária, depois de lida pela  
113 Conselheira Lúcia Regina dos Santos Reis, que não alegou não tê-la recebido,  
114 resultando na sua aprovação por unanimidade.

115

116

117 **IV – INFORMES**

118

119 O Sr. Presidente informou que não houve a instalação de novos Conselhos de  
120 Previdência Social nos Estados durante o mês de abril, mas, em função do período  
121 eleitoral, que começará oficialmente no dia 1º de julho, data a partir da qual não será  
122 mais possível realizar eventos de inauguração ou de instalação, a Secretaria de  
123 Previdência Social pretendia acelerar a instalação dos oito Conselhos restantes até o  
124 dia 30 de junho, para abranger todas as Gerências Executivas da Previdência Social,  
125 uma vez que tais Conselhos seriam considerados um canal de comunicação muito  
126 importante com a sociedade. Informou ainda que desde a semana passada a  
127 Coordenação do Conselho Nacional de Previdência Social contava com a nova  
128 servidora Teresa Ouro, que foi Coordenadora do Programa de Educação  
129 Previdenciária nos últimos cinco anos, uma vez que a Srª Vanessa, que era da  
130 carreira de gestor, resolveu procurar outro órgão do Governo Federal onde os horários  
131 se adaptem melhor à sua rotina, já que agora ela teria sob os seus cuidados o seu  
132 filho recém-nascido. Passando para a pauta, informou que o Conselho trataria de três  
133 assuntos: a apresentação da Política de Recursos Humanos do INSS; os  
134 procedimentos a serem adotados na área de Perícia Médica do INSS; e a  
135 apresentação das propostas do GT Cartão de Crédito. E concedeu a palavra ao Sr.  
136 Luiz Alberto Andreola, Diretor de Recursos Humanos do INSS, para a sua  
137 apresentação.

138

139 **V – ORDEM DO DIA**

140

141 **1 – Política de Recursos Humanos do INSS**

142

143 Ao iniciar a sua apresentação, o Sr. Luiz Alberto Andreola destacou a importância da  
144 integração entre a Dataprev e o INSS e, dentro deste, entre as suas respectivas  
145 diretorias em termos de ação de pessoal cujo trabalho estaria voltado para os três  
146 grandes desafios e objetivos que fariam parte do planejamento estratégico da  
147 Previdência Social: a melhoria permanente da qualidade do atendimento; o combate  
148 às fraudes; a redução do custo e a redução da vulnerabilidade da Previdência.  
149 Conforme o quadro comparativo apresentado aos Srs. Conselheiros, no período de  
150 1990 a 2002, houve um decréscimo significativo no total do quadro de pessoal do  
151 INSS. Embora se observasse um grande número de admitidos, tais admissões  
152 ocorreram principalmente devido à recepção de servidores de outros órgãos, pois não  
153 houve concurso específico para a área de atendimento do INSS, com exceção da  
154 carreira de auditor. Nos últimos três anos, houve uma mudança, com a tendência de  
155 recomposição do quadro, conforme os números que se seguem: de 1990 a 2002, o  
156 quadro de pessoal sofreu a redução de 19.718 servidores, e, nos últimos três anos,  
157 houve o acréscimo de 4.606, observando a média de admissão de 1.500 servidores  
158 por ano. Até o final de 2005, esse total de servidores se dividia em 3.710 médicos,  
159 4.216 auditores, que ainda fazem parte do quadro de pessoal do INSS, embora  
160 estejam alocados em sua maioria na Secretaria da Receita Previdenciária, e 35.894  
161 servidores da carreira do seguro social e da carreira previdenciária, que formariam o  
162 grande quadro. Na carreira do seguro social estariam cerca de 98% do total de 35 mil  
163 servidores; a carreira previdenciária equivaleria a um contingente de mais ou menos  
164 mil a mil e cem servidores. Em 2006, entre as nomeações que já ocorreram e as que

165 estão previstas, 1.650 médicos peritos deverão entrar no quadro de pessoal do INSS  
166 para substituir os médicos credenciados pelo Instituto, uma vez que no dia 18 de  
167 fevereiro do ano corrente foi decretado o fim do atendimento por parte dos médicos  
168 credenciados. E 1.500 médicos farão parte do quadro a partir de junho, devido a  
169 concurso cuja prova foi realizada no último domingo pela Fundação Carlos Chagas,  
170 com 17 mil candidatos. Como o dia 30 de junho será o prazo limite para a  
171 homologação do concurso e da lista de aprovados, o INSS pretende fazê-lo até o dia  
172 10 ou 15 de junho. Além disso, como informou o Sr. Andreola, o INSS disporia de um  
173 cadastro-reserva relativo ao concurso anterior, que vinha sendo aproveitado. Portanto  
174 deverão ser nomeados 120 a 140 médicos desse cadastro para atender às  
175 emergências nos locais em que houver médicos aprovados no último concurso. Em  
176 janeiro, tomaram posse 450 servidores, entre técnicos e analistas, e foi divulgada em  
177 fevereiro a nomeação de mais mil servidores, sendo 800 técnicos e 200 analistas.  
178 Parte deles ingressou no INSS nos meses de março e abril, pois houve desistências  
179 que chegaram ao percentual de 15%, mas o Instituto estaria providenciando a  
180 publicação de portaria de nomeação dos demais concursados. Ao longo deste ano,  
181 entre médicos, técnicos e analistas, cerca de 3.100 pessoas deverão ingressar nos  
182 quadros do INSS. O Sr. Andreola chamou a atenção para as possibilidades de  
183 aposentadoria do atual quadro nos próximos anos, mostrando que, em junho de 2006,  
184 4.365 servidoras e 1.789 servidores poderão se aposentar por idade. Conforme o  
185 histórico do Instituto, cerca de 500 pessoas costumam se aposentar por ano, mas  
186 garantiu o Sr. Andreola que a sua Diretoria considerava os números anteriormente  
187 citados como uma referência importante para pensar em como fazer a reposição dos  
188 eventuais aposentados, para que o quadro de pessoal tenha condições de atender à  
189 demanda da Previdência Social. Tomando tais números como base e fazendo uma  
190 simulação até 2015, constatou-se que a Previdência poderia sofrer com a falta de 21  
191 mil servidores. Tendo em vista esse horizonte, o INSS estaria discutindo internamente  
192 critérios para avaliar a quantidade adequada de servidores para atender nas agências  
193 e nas áreas de Recursos Humanos e de Benefícios, além das gerências regionais, a  
194 fim de oferecer-lhes capacitação e oportunidade de trabalhar no atendimento, visando  
195 melhorar essa área. As prioridades de capacitação para este ano dizem respeito aos  
196 novos médicos, analistas e técnicos, além de um grande trabalho que tem sido  
197 desenvolvido em conjunto com a Diretoria de Benefícios e de Atendimento, visando os  
198 servidores das agências da Previdência Social, que fazem parte dos grandes focos de  
199 investimento dos recursos disponíveis para a capacitação. No dia de hoje estaria  
200 começando no Rio de Janeiro a última etapa de formação de 70 tutores da  
201 universidade corporativa da Previdência Social, visando o desenvolvimento da política  
202 de capacitação, pois o desafio do INSS seria proporcionar a todas as suas unidades  
203 pelo menos um instrutor ou multiplicador ou facilitador de aprendizagem, uma vez que  
204 essa foi considerada a forma mais rápida de incorporação de qualquer transformação  
205 por parte dos servidores. Em termos de saúde e qualidade de vida no trabalho, entre  
206 os dias 3 e 5 de maio, estaria prevista a realização de uma reunião técnica com  
207 representantes das regionais, do Ministério do Planejamento e da equipe de  
208 desenvolvimento de pessoas para discutir e confeccionar uma proposta de políticas e  
209 programas e um plano de ação de saúde e qualidade de vida, o qual, além demonstrar  
210 respeito aos servidores, poderá se reverter em benefício da própria instituição e,  
211 conseqüentemente, dos beneficiários e segurados da Previdência Social. Quanto à  
212 reestruturação da carreira do seguro social, foi apresentado um termo de compromisso  
213 do Ministério do Planejamento e do Ministério da Previdência Social para as entidades  
214 que representavam os servidores da Previdência e da Seguridade no mês de  
215 setembro. Segundo o Sr. Andreola, já foram discutidos e alinhavados vários pontos de  
216 uma proposta que estaria sendo construída em conjunto com as entidades não para  
217 criar uma nova carreira, mas para reestruturar aquela que já existe, de forma a atender  
218 às necessidades da instituição, dos cidadãos e dos servidores. Em seguida, encerrou  
219 a sua apresentação, agradecendo a oportunidade de expor a Política de Recursos

220 Humanos para o CNPS e permanecendo à disposição para esclarecer as dúvidas  
221 porventura existentes. O Sr. Evandro Morello parabenizou o Sr. Andreola pela sua  
222 apresentação, lembrando que a teria solicitado para ter noção de como estava  
223 estruturada a política de Recursos Humanos, uma vez que em quase todos os  
224 Estados havia reclamações constantes, tanto por parte de quem participava da  
225 estrutura do INSS quanto por parte de quem era atendido, em relação à quantidade de  
226 servidores para atender nas agências da Previdência Social. O Conselheiro  
227 demonstrou preocupação com a perspectiva que foi apresentada, pois houve uma  
228 diminuição muito acentuada no quadro de pessoal do INSS de 1990 a 2002. Frisou  
229 que 4.100 servidores foram contratados para recompor o quadro de servidores  
230 terceirizados, portanto não teria havido o aumento gradual do número de servidores da  
231 Previdência. Segundo o Conselheiro, o fato de os servidores serem concursados  
232 configurava um passo muito importante do Governo, mas não recompunha aquilo que  
233 já vinha sendo perdido desde 1990. Além disso, mais de seis mil servidores poderiam  
234 se aposentar em 2006 e apenas mil estariam cotados para substituí-los  
235 imediatamente, portanto haveria uma simples recomposição. Lembrou a manifestação  
236 do Ministro da Previdência Social, no sentido de incorporar outros meios para proceder  
237 ao atendimento dos segurados, como o investimento no acesso à Internet, mas,  
238 conforme o Conselheiro, isso não seria suficiente, dado o quadro que fora apresentado  
239 pelo Sr. Andreola. Na sua opinião, deveria ser adotada uma posição urgente por parte  
240 do Governo no sentido de analisar esse processo, porque o sistema estava  
241 estrangulado, e o atendimento à população faria parte de um contexto diário. Portanto  
242 o CNPS deveria se posicionar claramente em relação ao assunto perante o Governo,  
243 no sentido de avançar nessa situação, porque aquele problema seria muito grave. Em  
244 seguida, a Conselheira Lúcia Regina perguntou como a representação sindical dos  
245 servidores da Previdência Social vinha acompanhando o processo de formação da  
246 política de recursos humanos do INSS, se a sua atuação se limitava a uma  
247 reestruturação de tabela ou se havia a preocupação com a carreira daqueles  
248 servidores. Explicou que a preocupação de entidades como a Fenasps e a CNTSS,  
249 assim como das demais entidades ligadas à área pública federal dizia respeito ao  
250 processo de valorização dos servidores públicos, ao investimento em políticas públicas  
251 e ao atendimento à população. Considerou motivo de comemoração a realização de  
252 concursos públicos e a recuperação das políticas de formação, porém externou a sua  
253 preocupação por não verificar no quadro apresentado um processo de contratação de  
254 servidores para atuar na ponta do atendimento. Pediu ao Diretor de Recursos  
255 Humanos do INSS que falasse um pouco mais sobre o processo de negociações em  
256 aberto, que as entidades ligadas ao setor consideravam insuficiente e reivindicavam  
257 que fosse mais amplo. Ponderou sobre a importância da troca de informações e da  
258 participação do movimento sindical, uma vez que o assunto fazia parte das suas  
259 campanhas. Solicitou mais detalhes sobre o perfil de contratação, tendo em vista  
260 providências que já estariam sendo adotadas pelo Ministério da Previdência Social,  
261 como o uso da Internet, e perguntou como ficaria o atendimento direto à população,  
262 que, segundo a proposta do Ministério, seria priorizado. O Sr. Andreola esclareceu  
263 que, quanto à possibilidade de saída dos servidores por aposentadoria, o número  
264 apresentado indicava uma possibilidade, mas não correspondia ao histórico que se  
265 verificava nos últimos anos. Ainda assim, se três mil servidores resolvessem se  
266 aposentar de uma vez, haveria mecanismos de reposição, porque a Previdência Social  
267 contava com uma lista de aprovados no último concurso cuja validade fora prorrogada  
268 até o ano que vem. O Conselheiro Evandro Morello perguntou se havia algum estudo  
269 no INSS que lhe permitisse saber de quantos servidores ele precisaria para atender à  
270 sua demanda. O Sr. Andreola respondeu que a Diretoria de Atendimento fazia estudos  
271 permanentemente e estaria promovendo a medição da demanda de requerimentos  
272 que entravam por mês nas unidades de atendimento da Previdência Social e da  
273 expectativa de direcionamento de parte dessa demanda para canais alternativos e  
274 remotos, que seriam o telefone e a Internet, para apresentar ao Ministro e encaminhar-

275 lhe uma proposta. Respondendo à Conselheira Lúcia Regina, enfatizou que o Ministro  
276 havia determinado que a prioridade absoluta seria das agências. Informou que, do  
277 total de contratados, três mil seriam destinados obrigatoriamente às agências da  
278 Previdência Social, sendo 1.650 médicos e 1.350 servidores, dos quais apenas 100  
279 analistas contadores seriam destinados à área-meio. Com relação à carreira,  
280 reafirmou a sua disponibilidade para conversar sobre o conjunto de ações propostas,  
281 tais como: as regras para o ingresso de novos servidores, os princípios que deverão  
282 reger a carreira, a importância da capacitação e de se considerar o mérito de pessoas  
283 que assumiam tais responsabilidades, a qualidade de vida como preocupação da  
284 carreira e a preparação dos servidores para a aposentadoria, lembrando que a tabela  
285 salarial também fazia parte da discussão que se pretendia entabular com as entidades  
286 sindicais. O Conselheiro Guilherme Delgado começou a sua intervenção esclarecendo  
287 que não pretendia fazer perguntas ao Sr. Andreola, mas apenas ponderar algumas  
288 questões da sua exposição. Propondo que se considerasse a quantidade de  
289 funcionários no ano de 1990 como índice 100, concluiu que, no ano 2002, o índice de  
290 funcionários do INSS seria de 63, e, no ano 2005, esse índice passaria para 73.  
291 Confrontando tal índice com o estoque de benefícios em manutenção ou emitidos em  
292 1991, esse estoque seria de 12,6 milhões de benefícios. Atualmente, ele  
293 corresponderia a 23,9 milhões, crescendo a uma taxa física de cerca de 4% ao ano.  
294 Sendo o estoque uma representação da demanda de serviços, no período  
295 considerado, ele teria aumentado de 100 para 200, e o número de servidores teria  
296 sofrido uma diminuição de 100 para 73, mesmo depois da realização do concurso.  
297 Como haveria uma tendência de crescimento desse estoque a uma taxa de 4% ao  
298 ano, conforme a dinâmica demográfica, refletiu o Conselheiro sobre a reposição de  
299 funcionários que o INSS planejava fazer, considerando modesto o objetivo de  
300 simplesmente repor os aposentados por tempo de serviço ou por idade, uma vez que  
301 a prestação de serviços do INSS pelos próximos anos deverá crescer a uma taxa  
302 equivalente ao estoque de benefícios emitidos. E, mesmo havendo aumento de  
303 produtividade, o sistema de prestação de serviço social, que envolvia previdência,  
304 saúde, trabalho, etc., não necessariamente tenderia a reduzir pessoal com a mudança  
305 de tecnologia. Segundo o Conselheiro, o INSS permanecia na mídia como mira de  
306 desconstrução, quando, na realidade, tendo em vista os dados apresentados, se tratava  
307 de um órgão de grande produtividade, a qual seria dobrada se se considerasse o  
308 índice 100 de funcionários. O Sr. Andreola informou ao Conselho que trabalhara no  
309 Banco do Brasil por 28 anos e, nos últimos dez ou quinze anos, houve uma redução  
310 do número de funcionários daquele banco de 120 mil para 80 mil. Ponderou que a  
311 automação bancária era reconhecida como um avanço, bem como a sua relação com  
312 as pessoas e que, no mesmo período, o Banco do Brasil devia ter triplicado ou  
313 quadruplicado o seu número de clientes e correntistas. Fazendo um paralelo com a  
314 Previdência, esclareceu que, com o atendimento por telefone e a automatização de  
315 determinados cálculos e processos de beneficiários da Previdência Social, será  
316 simplificado o trabalho do dia-a-dia. Argumentou que os 1.500 servidores que havia  
317 mencionado corresponderiam a um número maior do que aquele que sairia da  
318 Previdência, então não se tratava de uma simples reposição. O INSS pretendia repor  
319 os servidores que saíssem do Instituto e aumentar o seu quadro em 1.500 por ano. O  
320 Conselheiro Jorge Higashino acrescentou, em relação ao sistema financeiro, que,  
321 considerando o período de 2000 a 2005, o número de contas, entre poupança e conta-  
322 corrente, teria aumentado de 110 milhões para 170 milhões devido a dois fatores: o  
323 aumento da rede de atendimento, considerando agências e pontos de atendimento  
324 eletrônico, que em 2000 era de 54 mil e passou para 124 mil, e o incremento da  
325 automação bancária, uma vez que as transações eletrônicas e físicas correspondiam,  
326 em 2000, a cerca de 20 bilhões por ano, e chegaram, no final do ano de 2005, a 36  
327 bilhões, transformando o Brasil no primeiro país do mundo em termos de automação  
328 bancária. E aduziu que a rede bancária estava trabalhando em conjunto com a  
329 Previdência Social para atender aos 24 milhões de segurados do INSS que utilizariam

330 muito bem toda a parte eletrônica para o recebimento dos seus benefícios. Daí a  
331 importância da percepção e do planejamento em relação ao aumento do quadro de  
332 pessoal para atendimento, mas também a sua informatização deveria ser considerada,  
333 segundo o Conselheiro, em função do crescimento e do alcance desse público. A  
334 Conselheira Josepha Theotônia externou a sua preocupação em relação ao número  
335 de benefícios requeridos, deferidos e represados, uma vez que, do total de 627.856  
336 requerimentos de benefícios, 530.437 estariam represados. Apesar de considerar  
337 muito louvável a intenção da Previdência Social em melhorar o seu atendimento, com  
338 a criação de outras fontes para que sejam feitos os requerimentos de benefícios, o  
339 número de represamentos tenderia a aumentar. E, segundo a Conselheira, o pior  
340 índice se localizaria na Região Sudeste, onde, de 310 mil benefícios requeridos, 299  
341 mil encontravam-se represados, representando um aumento de 41% em relação ao  
342 mês anterior. O Conselheiro Evandro Morello acrescentou que, com a estrutura de  
343 gerências executivas, haveria um critério de avaliação dos benefícios em cada  
344 gerência e, quando se analisava, por exemplo, a situação na área rural, verificava-se  
345 um represamento enorme de benefícios dentro dos sindicatos, que montavam os  
346 processos, exatamente porque não havia atendimento. Esse seria um mecanismo,  
347 segundo o Conselheiro, para se evitar que o processo entrasse nas agências e ficasse  
348 ali represado. O número de 530 mil benefícios represados seria resultado da  
349 negociação dos últimos anos com o INSS para acelerar o protocolo dos processos,  
350 mas era necessário dar vazão a esses processos parados. Portanto, se for ainda mais  
351 intensificado esse processo de protocolo dos benefícios, vai aumentar  
352 significativamente o número de processos represados. O Sr. Andreola ponderou que,  
353 quando se fazia a média entre o número de funcionários do INSS e o número de  
354 benefícios, este era maior, mas, à medida que aquelas pessoas recém-contratadas  
355 fossem capacitadas, nos próximos dois ou três meses, elas poderiam significar um  
356 reforço considerável para melhorar os índices da Previdência. O Conselheiro Brunca  
357 lembrou que o último concurso para contratar pessoal administrativo para o INSS foi  
358 feito por ele mesmo, em 1983, quando entrou no Instituto. Desde então, mais de 22 mil  
359 servidores teriam atingido o topo da carreira, onde não seria possível conquistar nada  
360 mais, o que causaria um desestímulo. Segundo o Conselheiro, houve um  
361 sucateamento, além da falta de decisão para repor pessoal e prepará-lo. E, em  
362 relação à contratação de pessoal, seria preciso considerar que não havia no mercado  
363 pessoas aptas para assumir os cargos e começar a conceder benefícios ou fazer  
364 perícias imediatamente. Acrescentou que o número de 530 mil processos represados  
365 se relacionava à saída dos credenciados e ao aumento da agenda da Previdência.  
366 Portanto a chegada de 1.650 profissionais médicos se refletiria nos próximos 60 a 90  
367 dias, com a volta à normalidade do atendimento, o que não existia há muito tempo,  
368 uma vez que o INSS tem trabalhado, nos últimos 20 anos, com médicos credenciados  
369 realizando perícias, sem produzir segurança para o beneficiário na sua tomada de  
370 decisão nem para a instituição, que muitas vezes indeferia o pagamento de um  
371 benefício, porque aquele profissional não tinha compromisso pleno com a Previdência  
372 Social. Informou o Conselheiro que, entre 1998 e 2002, havia cerca de 3.800  
373 terceirizados, que foram todos substituídos de uma só vez em 2003, num único mês.  
374 Quanto à modernização do processo de trabalho, esclareceu que houve uma mudança  
375 brutal nos últimos 20 anos e que, por ano, seis milhões de novos requerimentos  
376 entravam no sistema da Previdência, dos quais apenas um milhão era incorporado à  
377 base, portanto cinco milhões giravam e saíam do sistema. Quanto ao ponto enfatizado  
378 pelo Conselheiro Evandro Morello, relativo ao represamento de benefícios, afirmou o  
379 Conselheiro Brunca que preferia contar 600 mil processos represados no INSS a  
380 saber que eles estariam represados fora da instituição, uma vez que, quando são  
381 abertos canais remotos pela Internet e pelo telefone, favorecendo a expansão das  
382 agências, há um aumento do número de requerimentos que estavam contidos da porta  
383 para fora. Ressaltou que o número em si não seria o problema, e sim a idade média  
384 daquele acervo. Se houvesse meio milhão de requerimentos novos por mês e meio



385 milhão de processos represados, não haveria problema, porque aquele mês ia girar no  
386 sistema, porém, se houvesse meio milhão de represados e 50 mil deles contasse com  
387 mais de 45 dias, aí sim, tal informação seria objeto de discussão. Com base nesse  
388 argumento, defendeu o detalhamento dessas informações numa próxima reunião do  
389 Conselho, para traçar um panorama por espécie de benefício e motivos de  
390 represamento, a fim de que tais números fossem compreendidos corretamente. Em  
391 relação à política de contratação de pessoal que foi apresentada pelo Sr. Andreola,  
392 considerou que se não for mantido o ritmo de realização de concursos e de ingressos  
393 de novos servidores haverá picos novamente daqui a quatro ou cinco anos, quando os  
394 problemas tenderão a se agravar ainda mais. A Conselheira Josepha Theotônia  
395 acrescentou que, do número de processos represados, 340 mil corresponderiam aos  
396 demais benefícios que não envolviam problemas médicos. E solicitou que, em relação  
397 aos 204 mil benefícios indeferidos, fosse analisado na próxima reunião o mérito de tal  
398 indeferimento, para saber se houve justiça nessa decisão. O Sr. Andreola esclareceu  
399 que vinha discutindo com o Ministério da Previdência Social uma política de recursos  
400 humanos que previa a realização de concursos todo ano, para proporcionar a  
401 reposição anual dos servidores, levando em conta a automação e a necessidade  
402 efetiva de cada localidade, a necessidade de renovação dos quadros de pessoal e a  
403 possibilidade de intercâmbio de experiências com as pessoas recém-chegadas, que  
404 traziam novas idéias e métodos de trabalho. Ao despedir-se, agradeceu a atenção de  
405 todos e reafirmou a sua intenção de ficar à disposição do Conselho sempre que  
406 houver necessidade de abordar este e outros temas de recursos humanos. O Sr.  
407 Presidente agradeceu a presença do Sr. Andreola e a sua disponibilidade para prestar  
408 contas do que estava sendo feito na sua área, tendo em vista a mudança das rotinas  
409 de trabalho e das exigências de capacitação e de qualificação, parabenizando-o pelo  
410 seu esforço. O Conselheiro Evandro Morello propôs que fosse aprovada uma  
411 resolução pelo Conselho visando a ampliação do quadro de servidores do INSS para  
412 serem lotados nas agências da Previdência Social, cuja redação apresentaria até o  
413 final da reunião.

## 414 415 2 – Procedimentos a serem adotados na área de Perícia Médica do INSS

416  
417 O Conselheiro Benedito Adalberto Brunca iniciou a sua apresentação citando alguns  
418 números que considerava importantes para a discussão que seria estabelecida.  
419 Segundo ele, no mês de março, foram requeridos 382 mil benefícios de duas  
420 espécies: auxílio-doença previdenciário e auxílio-doença acidentário. Desse total, 239  
421 mil foram feitos no sistema SAB, que estava sendo implantado em todas as agências  
422 da Previdência Social, 73 mil seriam oriundos da Internet e 69 mil foram feitos pelo  
423 Prisma, sistema que a Previdência Social pretendia deixar de usar, porque  
424 representaria um processo mais arcaico de gestão do processamento daquelas  
425 informações. Esclareceu o Conselheiro que, depois da discussão por parte do  
426 Conselho dos procedimentos relativos a perícias médicas e ao Copes, nos meses de  
427 outubro e dezembro do ano passado e em fevereiro deste ano, pretendia apresentar  
428 uma proposta para a qual gostaria de contar com o aval do CNPS, tendo em vista a  
429 sua repercussão em termos da perícia médica e do seu relacionamento com o  
430 segurado da Previdência. Demonstrou, em seguida, que no período dos últimos seis  
431 meses a Previdência Social tem vivido uma inversão do seu procedimento de trabalho  
432 e do atendimento da população. Explicou que, devido à orientação que receberam os  
433 médicos peritos do INSS no sentido de alongar o período de licença dos segurados,  
434 para não submetê-los a perícias médicas a cada 30 dias, estabelecendo uma data  
435 compatível com o seu restabelecimento, a Previdência estaria permitindo que até no  
436 exame inicial, quando o médico reconhecia as condições do segurado, ele fixasse o  
437 prazo de até dois anos para que aquela pessoa voltasse a realizar uma nova perícia.  
438 Portanto a diminuição do número de perícias se relacionava com a orientação de que  
439 o médico não se limitasse a estabelecer o prazo de 90, 60 ou 45 dias, como ocorria

440 historicamente no padrão de perícia médica. E havia dois conceitos que eram  
441 seguidos: a data de cessação de incapacidade e a data de cessão do benefício. Esta  
442 última continuava em vigor, mas mudara a fixação da data de cessação da  
443 incapacidade, que provocava o retorno do segurado, com a liberação após a  
444 realização de nova perícia. Na perícia inicial, o médico decidiria se era favorável ou  
445 contrário à concessão do benefício de auxílio-doença. Se ele fosse contrário, o  
446 segurado poderia fazer o pedido de reconsideração cuja decisão também poderia ser  
447 contrária ou favorável. Se ela fosse contrária, a pessoa poderia recorrer à Junta de  
448 Recursos ou à Justiça. Se fosse favorável, ela poderia dispor de várias alternativas  
449 que foram elencadas pelo Conselheiro. A chamada DCB, Data de Cessação do  
450 Benefício, previa a possibilidade de fixação de até 180 dias para o gozo do benefício.  
451 Ao final desse prazo, havia apenas a perspectiva de um pedido de reconsideração ou  
452 PR. E podia ser indicada no exame inicial a primeira revisão em até dois anos, que  
453 seria o chamado R-2. Assim, se no exame inicial o caso fosse considerado tão grave  
454 que não se justificaria submeter a pessoa à perícia, remetia-se o pagamento do  
455 benefício para o prazo de dois anos, findo o qual haveria uma nova perícia para definir  
456 aquela situação, uma vez que esse prazo equivaleria àquele fixado em lei para a  
457 revisão da aposentadoria por invalidez ou a revisão bianual. Portanto, o exame inicial  
458 poderia gerar a aposentadoria por invalidez, dependendo do estado em que o  
459 segurado se encontrasse e da sua incapacidade, no caso de ser considerada  
460 definitiva. Agora o Conselheiro propunha a eliminação da barreira dos 180 dias ao  
461 estabelecer que, no final desse período, se o segurado entendesse que não estava  
462 apto a retornar ao trabalho, poderia dar entrada no pedido de reconsideração.  
463 Observou que, se o médico indicasse uma data de cessação superior a um ano, essa  
464 decisão estaria sujeita à homologação de um supervisor, que avaliaria a situação e  
465 verificaria se ela era compatível ou não com aquele prazo inicialmente fixado. Antes da  
466 alteração proposta, no pedido de reconsideração, não havia a possibilidade de, no  
467 final do prazo, fazer um pedido de prorrogação caso a decisão fosse favorável. Agora,  
468 entre o exame inicial e o pedido de reconsideração, havia a proposta de se introduzir o  
469 pedido de prorrogação cujo exame poderia ser feito pelo mesmo médico. Se a decisão  
470 do médico no pedido de prorrogação fosse favorável, ele poderia estender o prazo,  
471 fixando-o conforme o caso concreto, encaminhar para a reabilitação, indicar a revisão  
472 no prazo de dois anos ou aposentar por invalidez. Se ele negasse o pedido de  
473 prorrogação, caberia apenas o pedido de reconsideração, quando outro médico  
474 analisaria o caso e confirmaria ou não a decisão anterior. Se ele estendesse o prazo e,  
475 ao final daquele período, o segurado entendesse que não estava apto a retornar ao  
476 trabalho, teria direito de se manifestar mediante um novo pedido de prorrogação. Tal  
477 possibilidade se encerraria quando o médico, no pedido de prorrogação, mantivesse a  
478 decisão anterior. Desse modo, o segurado teria que migrar para o pedido de  
479 reconsideração. O processo de reabilitação profissional não mudaria, exceto pelo fato  
480 de que, ao sair da reabilitação, seria fixada uma data de cessação que estaria sujeita  
481 aos mesmos critérios do pedido de prorrogação. E, se fosse previsto o período de um  
482 ano, dependeria também de homologação. Na revisão em dois anos, não haveria  
483 alteração, exceto no caso em que fosse fixada uma nova DCB sem auxílio-acidente. E,  
484 como a última decisão fora favorável ao segurado, ele poderia se manifestar mediante  
485 o pedido de prorrogação, que, se fosse negado, o levaria ao recurso ou à ação judicial.  
486 Se o médico, depois da sua avaliação, fosse contrário ao recurso, caberia somente a  
487 ação judicial. Se ele fosse favorável, o segurado voltaria ao ciclo, entrando novamente  
488 no sistema com a DCB, a reabilitação, a revisão em dois anos ou a aposentadoria por  
489 invalidez. A novidade seria a prorrogação. Se, em grau de recurso, ainda que no  
490 último estágio, fosse concedido algum prazo, qualquer que seja, ao final desse  
491 período, o segurado teria direito de se manifestar em pedido de prorrogação,  
492 independente do PR, que seria a última decisão, a não ser quando ele fosse  
493 reintroduzido no sistema e no fluxo de análise das perícias elencadas. Portanto, a  
494 alteração proposta seria pontual, mas teria impacto relevante, conforme os dados

495 apresentados pelo Conselheiro Brunca, nos quantitativos de perícias que vinham  
496 sendo considerados. Com essa alteração, seria eliminada a barreira dos 180 dias,  
497 deixando a critério do médico essa opção de prazo, e seria criada a figura do pedido  
498 de prorrogação, que o segurado poderia exercer antes do vencimento do benefício.  
499 Feito o pedido, ele seria submetido à avaliação médico-pericial. Se deixasse se  
500 esgotar o prazo da chamada cessação do benefício, não seria mais cabível o pedido  
501 de prorrogação, e sim o pedido de reconsideração normal. Então o pedido de  
502 prorrogação e o pedido de reconsideração não se confundirão, uma vez que o primeiro  
503 será sempre anterior ao vencimento de um benefício. Se o segurado fizer a perícia e  
504 for negada a prorrogação, ele poderá fazer o pedido de reconsideração no mesmo dia  
505 ou ainda dentro do prazo de manutenção do benefício. E, se for mantida a decisão, ele  
506 disporá das opções de recurso ou de ação judicial, depois de esgotada a via  
507 administrativa. O Sr. Julio Zavadil, da CUT de Santa Catarina, convidado do Conselho,  
508 manifestou-se em seguida, esclarecendo que conversara com o Conselheiro Brunca  
509 na última quarta-feira, antes desta reunião do CNPS, sobre os problemas que vinham  
510 ocorrendo no País inteiro, devido à implantação do Copes. Informou que, no Estado de  
511 Santa Catarina, os pedidos de reconsideração nunca eram decididos no período que  
512 constava dos documentos, o que vinha causando muitos problemas, inclusive  
513 agressões a médicos, que a CUT ocupou as agências do INSS do seu Estado, no dia  
514 19 de abril, e que, somente na cidade de Criciúma, tivera acesso a mais de cem  
515 denúncias de trabalhadores que estariam assinadas e seriam encaminhadas ao  
516 Conselho de Previdência, ao Conselheiro Brunca e ao INSS do Estado. No dia 25, a  
517 CUT teria ocupado a Superintendência Estadual em Santa Catarina, onde fez algumas  
518 reivindicações devido à problemática relativa ao Copes. Segundo o Sr. Julio Zavadil,  
519 depois de apresentar o pedido de reconsideração, não havia a segunda perícia para  
520 avaliar se a pessoa se encontrava incapaz ou não, então o seu benefício era cortado  
521 se o pedido fosse negado. E, se se passassem trinta dias depois de apresentado o  
522 pedido de reconsideração, havia a possibilidade de o trabalhador ser demitido por  
523 justa causa. Reivindicou que fosse coberto o prazo entre o pedido de reconsideração  
524 feito pelo trabalhador e a resposta do Instituto, uma vez que o seu direito não estava  
525 garantido durante aquele período, pois não teria passado pela segunda perícia.  
526 Acrescentou que o INSS trabalhava isoladamente na questão de saúde do trabalhador  
527 e que, para marcar a sua perícia, o segurado precisava apresentar uma  
528 documentação. Se ele não dispusesse de plano de saúde e dependesse do SUS para  
529 apresentar a documentação necessária, precisaria de prazo seria maior do que o  
530 período concedido pelo INSS para ele fazer a sua perícia. Ponderou que os bancos e  
531 as grandes empresas conseguiam fazer convênios com o INSS por meio do Prisma,  
532 mas os centros de referência do trabalhador não conseguiam fazer o mesmo nem com  
533 a Vigilância Sanitária nem com a Secretaria de Saúde, que acompanhava o  
534 trabalhador e o encaminhava ao INSS, nem eram aceitos os laudos e a  
535 documentação, o que evitaria em muitos casos o pedido de reconsideração que,  
536 segundo o convidado, em sua maior parte era negado. A sua entidade considerava  
537 que não havia como aceitar o Copes no caso de doenças como LER, DORT, estresse,  
538 depressão, doenças mentais e outras, porque não havia como prever uma data de  
539 retorno ou de recuperação do trabalhador. Acrescentou que somente três meses  
540 depois da sua implantação os movimentos sociais e sindicais começaram a analisar o  
541 Copes, quando os trabalhadores começaram a receber alta e todos os problemas  
542 vieram à tona, comparando-o ao nexo epidemiológico, que fora muito debatido para  
543 ser implementado. O Sr. Presidente explicou que, em relação ao Copes, não houve  
544 um dispositivo jurídico ou legislativo para prever a sua criação, porque se tratava  
545 apenas de uma forma de organização dos procedimentos de perícia médica como  
546 resultado de orientações internas do próprio INSS, daí a maior facilidade para se  
547 promoverem alterações nos fluxos de trabalho da perícia médica, apesar de tais  
548 alterações demandarem um esforço institucional muito grande em termos de  
549 capacitação e de reorientação de procedimentos envolvidos no processo de trabalho.

550 Portanto o Copes seria, na verdade, um procedimento de gestão pelo qual se  
551 estabeleceria uma data para a cessação do benefício de auxílio-doença em função  
552 das características da lesão ou da doença do trabalhador, evitando a perícia de alta.  
553 Acrescentou que em alguns lugares, devido à carência de médicos peritos, tal perícia  
554 demorava três ou quatro meses para ser feita, e havia casos em que a pessoa já  
555 estava curada ou poderia retornar ao seu trabalho, então, devido ao atraso, havia um  
556 potencial de gastos desnecessários com o benefício. Argumentou que a implantação  
557 do Copes permitiu que houvesse a transição entre a saída dos médicos credenciados  
558 e a entrada de peritos no quadro de pessoal do INSS, uma redução significativa no  
559 volume de perícias necessárias e a economia de gastos administrativos. Agora se  
560 verificava o aperfeiçoamento da forma como a perícia médica vinha sendo feita, com a  
561 proposta de inclusão do pedido de prorrogação antes do pedido de reconsideração,  
562 pois se acreditava que assim seriam reduzidos os atritos que ocorrem atualmente no  
563 relacionamento entre os trabalhadores e a Previdência Social e haveria a superação  
564 de obstáculos criados pela via judicial que aumentavam também o custo  
565 administrativo. Com o pedido de prorrogação seria criada uma espécie de primeira  
566 instância para que o trabalhador pudesse prorrogar o seu benefício, principalmente no  
567 caso de doenças de longa duração. Quanto à reivindicação do pagamento de  
568 benefícios, ainda que na ausência de uma perícia médica, o Sr. Presidente enfatizou  
569 que era uma questão que precisaria ser discutida, porque a Previdência Social não  
570 conseguiria reaver os valores que fossem pagos no caso de a perícia médica ser  
571 desfavorável, então ela perderia todos os seus ganhos em termos de gestão. O  
572 Conselheiro Benedito Brunca acrescentou que, com a expectativa de empossar os  
573 médicos peritos concursados até meados de junho, a Previdência estava projetando  
574 para o mês de julho a redução do prazo de todas as perícias médicas para até cinco  
575 dias e lembrou que a GDAMP, Gratificação por Desempenho da Atividade Médico-  
576 Pericial, estava associada ao tempo de espera do segurado, portanto, quanto maior o  
577 tempo de espera, menor seria a gratificação do médico perito. Com a chegada de mais  
578 três mil médicos ao INSS, somando quase cinco mil peritos da Casa, a mudança do  
579 conceito de realização de perícias e a fixação da sua remuneração associada ao prazo  
580 para atendimento ao segurado, havia a intenção clara da Previdência Social em  
581 priorizar o atendimento e resolver os problemas dele decorrentes. Informou que a  
582 alteração proposta, apesar de parecer simples, envolvia a mudança do sistema da  
583 Previdência para adaptar a rede a fim de operar com essa alteração, o que  
584 demandava um prazo um pouco maior e que, quanto à documentação mencionada  
585 pelo Sr. Julio Zavadil, tratava-se de um processo que se aprimoraria cada vez mais,  
586 até o ponto de a perícia não precisar de todos aqueles elementos para fazer a sua  
587 avaliação, uma vez que o INSS pretendia expandir a sua rede credenciada de exames  
588 para propiciar aos médicos peritos a tomada de decisões corretas e embasadas.  
589 Esclareceu que, desde agosto do ano passado, vinha realizando reuniões com  
590 representantes dos centros de referência de saúde do trabalhador e que, apesar da  
591 reivindicação de que tais centros apresentassem a documentação para definir a  
592 realização do pagamento de benefícios da Previdência Social, isso não poderia ser  
593 externado para a rede de assistência ou para a rede responsável pelo processo de  
594 controle em detrimento da lei que prevê a necessidade de avaliação médico-pericial. O  
595 Conselheiro Luiz Adriano ponderou, em relação ao pedido de exames  
596 complementares para se realizar a perícia, que o SUS não marcava tais exames em  
597 tempo hábil e perguntou se o pedido de prorrogação poderia ser utilizado sob tal  
598 argumento, uma vez que, sem o exame complementar, o segurado perderia o prazo  
599 para fazer a perícia. O Conselheiro Benedito Brunca respondeu que o pedido de  
600 prorrogação não servia para essa finalidade e que, se fosse adotado esse  
601 procedimento como padrão, a Previdência Social perderia o controle em termos de  
602 gestão, ponderando que se todos os órgãos envolvidos com a saúde do trabalhador  
603 desempenhassem o seu papel adequadamente o tempo de duração do benefício seria  
604 muito menor. O Sr. Presidente aduziu que uma das dificuldades enfrentadas na área

605 de benefício por incapacidade, principalmente em termos de concessão de auxílio-  
606 doença, ocorria no relacionamento com o SUS, que enfrentava dificuldades  
607 operacionais com a falta de recursos humanos, materiais e financeiros. Dessa forma, o  
608 trabalhador que se acidentasse ou sofresse alguma doença e necessitasse de  
609 tratamento médico, mas não dispusesse de plano de saúde, enfrentaria muita  
610 dificuldade para obter atendimento médico adequado, a fim de recuperar a sua  
611 condição física. Citou casos que seriam agravados quando havia a necessidade de  
612 exames e tratamentos específicos e argumentou que o movimento dos trabalhadores  
613 não deveria fazer pressão apenas sobre a Previdência Social, mas também sobre o  
614 Ministério da Saúde para acelerar o atendimento por parte do SUS. Informou que no  
615 Rio Grande do Sul estava em andamento, devido à intervenção do Ministério Público,  
616 uma cooperação entre o SUS local e a Previdência Social que teria acelerado o tempo  
617 de recuperação dos beneficiários da Previdência em 10% a 20%, mas tal  
618 procedimento esbarraria no princípio de universalidade do SUS estabelecido na  
619 Constituição, razão por que não poderia haver distinção entre as pessoas que  
620 demandavam atendimento. Ponderou que se fosse possível acelerar o atendimento  
621 dos segurados da Previdência Social haveria uma economia de recursos que poderia  
622 ser revertida em favor da melhoria do serviço de saúde, mas essa discussão ocorria  
623 há muito tempo e ainda demoraria muito para ser resolvida. O Sr. Julio Zavadil  
624 informou que os centros de referência fizeram uma proposta para resolver aquele  
625 problema, no sentido de que se fizesse um projeto-piloto para, dentro do prazo da  
626 perícia do INSS, em conjunto com a Vigilância Sanitária e diversos outros órgãos  
627 envolvidos com a saúde do trabalhador, houvesse a possibilidade de o segurado  
628 dispor de tudo o que era requerido para fazer a sua perícia no INSS. Em Criciúma,  
629 essa proposta fora aceita pela Secretaria de Saúde, levando em consideração que,  
630 apesar de o SUS ser universal, o centro de referência era especificamente voltado  
631 para a saúde do trabalhador. E foi arrecadado o total de um milhão e duzentos mil  
632 reais para construir um local onde dez profissionais lidariam especificamente com essa  
633 questão. Argumentou que, apesar da proposta do Ministro da Previdência Social no  
634 sentido de se fazerem os encaminhamentos de pedidos de benefício pelas empresas,  
635 os bancos não costumavam abrir CAT – Comunicação de Acidente do Trabalho,  
636 portanto havia questões discutidas no Conselho que não podiam ser postas em prática  
637 e seria preciso buscar outras alternativas. Segundo o convidado, seria possível agilizar  
638 o atendimento ao trabalhador por meio dos centros de referência de saúde do  
639 trabalhador e das subnotificações, visando obedecer ao prazo estabelecido pelo INSS  
640 e, no caso de um recurso ou de um pedido de prorrogação, seria muito mais fácil para  
641 o perito do INSS saber se o segurado tinha um problema e caracterizá-lo como  
642 acidente de trabalho ou não. O Conselheiro Benedito Brunca esclareceu que quando a  
643 empresa não fazia a CAT vários outros atores poderiam fazê-la, inclusive o  
644 trabalhador, o sindicato ou o médico assistente. Portanto o fato de a empresa se omitir  
645 em grande parte dos casos poderia ser suprido pela provocação do próprio  
646 trabalhador, acrescentando que com o nexó técnico esse viés poderia sofrer algum  
647 impacto positivo. Esclareceu, em relação à pergunta do Conselheiro Luiz Adriano, que  
648 a solicitação de documentos deveria ser avaliada, porque não seria considerada como  
649 regra para se decidir a respeito da concessão ou não de um benefício. Argumentou  
650 que, no caso de cirurgias ou tratamentos mais específicos, com a implantação do  
651 pedido de prorrogação, eles estariam cobertos devido à quebra da barreira dos 180  
652 dias e à articulação de todos os organismos envolvidos com a saúde do trabalhador,  
653 ponderando que agora, com os médicos do quadro da Previdência Social presentes  
654 em todas as suas agências, poderia ser adotada uma nova forma de interlocução com  
655 os organismos considerados essenciais para a avaliação e a melhor gestão do  
656 sistema. O Sr. Presidente, em seguida, perguntou aos Conselheiros se estariam de  
657 acordo com a criação da figura do pedido de prorrogação, que não dependeria de  
658 portaria, mas apenas de um ato do Diretor de Benefícios, com o que todos os  
659 Conselheiros concordaram. O Conselheiro Luiz Adriano enfatizou que concordava com

660 tudo o que servisse para atender ao trabalhador em relação à sua necessidade de  
661 afastamento, mas recomendou ao Conselho que aprofundasse as discussões sobre o  
662 assunto, para facilitar a vida de quem dependia de atendimento na ponta do sistema.  
663 O Sr. Presidente agradeceu a todos e especialmente a intervenção do Sr. Julio  
664 Zavadil, passando para o exame do último assunto da pauta.

665

### 666 3. Apresentação das propostas do Grupo de Trabalho Cartão de Crédito

667

668 O Sr. Presidente informou que desde a última reunião do CNPS o grupo de trabalho  
669 teria se reunido por duas vezes, na semana retrasada e na semana passada, para  
670 tratar, respectivamente, da minuta de instrução normativa que o Presidente do INSS  
671 deveria assinar para implementar as alterações na forma de operação dos créditos  
672 dos empréstimos consignados em folha do INSS, na suas diversas modalidades, e das  
673 conclusões a respeito do cartão de crédito, que seriam basicamente cinco, conforme  
674 se segue: primeira, o cartão de crédito continuaria a corresponder a dez pontos  
675 percentuais da margem consignável do segurado, que é de trinta pontos percentuais  
676 no total; segunda, como atualmente não havia uma regra sobre o volume máximo de  
677 crédito com que o cartão poderia operar, foi fixado o teto de até duas vezes o valor do  
678 benefício, limite considerado razoável pelos bancos para evitar a espiral de  
679 endividamento; terceira, a instituição financeira conveniada somente poderá emitir o  
680 cartão de crédito mediante solicitação formal do próprio titular; quarta, será vedada a  
681 emissão de cartão de crédito adicional ou derivado, para evitar que as despesas  
682 realizadas por terceiros sobrecarreguem o titular do cartão; quinta, será vedada a  
683 cobrança de qualquer taxa administrativa ou para a emissão do cartão de crédito pela  
684 instituição financeira que o conceder, assim como foi feito em relação ao empréstimo  
685 consignado. E houve um sexto ponto que foi discutido pelo grupo, a respeito da  
686 conveniência de se atrelarem as taxas de juros do cartão àquelas cobradas no  
687 empréstimo consignado tradicional, mas chegou-se à conclusão de que não seria  
688 aconselhável tabelar taxa de juros. O Sr. Presidente esclareceu que não houve  
689 consenso em relação a uma forma segura de se utilizar o telefone nas operações,  
690 então o assunto será discutido posteriormente e que será ouvido na próxima reunião  
691 do grupo de trabalho, que se realizará na primeira quinzena de maio, o  
692 questionamento da Dataprev sobre às suas necessidades operacionais em relação à  
693 liberação de novos cartões de crédito, quando será decidida a data para essa  
694 liberação. O Conselheiro Ricardo Patah sugeriu que a margem consignável para o  
695 cartão de crédito fosse aumentada para 15%, podendo o segurado dispor de da sua  
696 margem da maneira que lhe parecesse mais adequada. Argumentou que um banco  
697 procurou o seu sindicato oferecendo um percentual até 2% menor do que a taxa  
698 cobrada pelos demais bancos e que a divulgação maciça da utilização de tal  
699 instrumento por parte dos segurados da Previdência Social no mercado poderia trazer  
700 benefícios para o aposentado. O Sr. Rodrigo Novais Coutinho, representante da  
701 Dataprev, esclareceu que a empresa vai apresentar os seus estudos na próxima  
702 reunião do grupo de trabalho e que com a restrição da emissão de cartões somente  
703 mediante a solicitação do segurado não haveria maiores problemas em termos de  
704 infra-estrutura. O Conselheiro Jorge Higashino ponderou que o limite de 10% da  
705 margem consignável destinado ao cartão de crédito fora muito debatido e que o bom  
706 senso indicava que não era aconselhável ampliar esse percentual enquanto os bancos  
707 não dispusessem da experiência necessária, uma vez que somente o mercado lhes  
708 daria condições de avaliar. Mais adiante, se fosse comprovado que não haveria  
709 demasiado endividamento por parte dos segurados da Previdência Social, esse  
710 percentual poderia ser revisto e ampliado. O Conselheiro Luiz Adriano corroborou a  
711 manifestação do Conselheiro Ricardo Patah, no sentido de que fosse aumentado o  
712 percentual relativo ao cartão de crédito, sob o argumento de que a margem de dez  
713 pontos percentuais permitiria que os mais desavisados criassem uma dívida que  
714 somente poderia ser paga mediante empréstimo consignado, ao passo que, com o

715 percentual de 15%, a margem a ser descontada seria um pouco maior, permitindo que  
716 a dívida restante da fatura correspondesse a um saldo menor e a juros também  
717 menores. O Sr. Presidente ponderou que a fixação de um limite seria sempre  
718 arbitrária. Como não havia ocorrido maiores incidentes com o limite de dez pontos  
719 percentuais e uma vez que algumas simulações de cálculo demonstraram que era  
720 possível manter sob controle a espiral de endividamento com essa margem, ela fora  
721 mantida. Em seguida, submeteu à votação do Conselheiro o texto da resolução  
722 referente aos pontos de consenso elaborados pelo Grupo de Trabalho Cartão de  
723 Crédito, que foi aprovado. Também submeteu à votação do Conselho a proposta do  
724 Conselheiro Evandro Morello, que precisou se retirar antes do final da reunião, no  
725 sentido de que o Conselho se manifestasse em relação à Política de Recursos  
726 Humanos, ainda sob a forma de rascunho, com o seguinte teor: *“Considerando a*  
727 *acentuada redução no quadro de servidores do INSS, considerando a possibilidade de*  
728 *um grande quantitativo de aposentadorias no Instituto no futuro, considerando o*  
729 *crescimento significativo da demanda por benefícios previdenciários e a possibilidade*  
730 *de isso gerar o aumento do represamento das solicitações de benefícios, resolve: 1.*  
731 *Aprovar as diretrizes da Política de Recursos Humanos, conforme apresentadas pelo*  
732 *Diretor Andreola, e; 2. Recomendar que o INSS envie esforços no sentido de ampliar*  
733 *o número de servidores lotados nas agências da Previdência Social e, ao mesmo*  
734 *tempo, assegurar a reposição dos servidores que vão se aposentar no futuro.* A  
735 proposta de resolução foi aprovada. A Conselheira Josepha Theotônia lembrou que  
736 algumas questões relativas ao cartão de crédito serão definidas na próxima reunião e,  
737 diante da aprovação da resolução referente às conclusões do Grupo de Trabalho  
738 Cartão de Crédito, perguntou se o Conselho teria aprovado alguma liberação. O Sr.  
739 Presidente explicou que, na sua reunião de fevereiro, o CNPS aprovou uma resolução  
740 estabelecendo o prazo de 120 dias, que vencerá em junho, para que o grupo de  
741 trabalho estudasse o assunto. Portanto, o Conselho deverá se posicionar na próxima  
742 reunião, no final de maio, após o pronunciamento da Dataprev e tendo em vista todas  
743 as regras elaboradas, quando poderá ser liberada a emissão de novos cartões de  
744 crédito. A Conselheira Josepha Theotônia solicitou que o assunto constasse da pauta  
745 da reunião a se realizar em maio, assim como a questão relativa ao reajuste dos  
746 aposentados, que, apesar de pequeno, não teria se restringido ao que S. S<sup>a</sup>  
747 denominou de pretensa taxa de inflação. Em relação ao pagamento da metade do  
748 décimo terceiro que fora estabelecido em decreto e previsto para setembro, comentou  
749 que isso ocorreria somente em 2006, mas, quanto ao recuo para 1º de abril, segundo  
750 a Conselheira, não teria ficado claro se ele seria mantido no próximo ano. O Sr.  
751 Presidente respondeu que o Estatuto do Idoso previa que o reajuste dos demais  
752 benefícios deveria ser simultâneo ao reajuste do salário mínimo. A Conselheira  
753 Josepha Theotônia retrucou que havia duas medidas provisórias: uma sobre o salário  
754 mínimo e outra sobre o reajuste e que ambas aguardavam definição do Congresso  
755 Nacional. Daí por que solicitava que houvesse o debate do assunto na próxima  
756 reunião, inclusive das promessas atinentes a transportes e remédios, uma vez que  
757 não haveria nada definitivo. Reafirmou a necessidade de que o Conselho Nacional do  
758 Idoso, o Conselho Nacional da Previdência Social e o Conselho Nacional de Saúde  
759 participassem das discussões sobre o reajuste das aposentadorias. O Sr. Presidente  
760 explicou que poderiam constar da pauta os assuntos referentes à Previdência, como,  
761 por exemplo, o número de assentos a que os idosos têm direito no transporte coletivo  
762 interestadual, que fez parte da discussão conduzida no âmbito da comissão de  
763 negociação pelo Ministro Luiz Marinho, em conjunto com o Ministro Nelson Machado,  
764 uma vez que os movimentos dos trabalhadores e dos aposentados inseriram na  
765 mesma pauta o reajuste do salário mínimo e das aposentadorias. Justificou o reajuste  
766 de cinco pontos percentuais, ponderando a respeito das restrições orçamentárias, da  
767 inflação projetada para o período e do custo desse reajuste para a Previdência Social,  
768 que corresponderia àquilo que será possível reduzir em termos de gastos, tendo em  
769 vista a economia proporcionada com os resultados do recenseamento que está

770 ocorrendo. A Conselheira Josepha Theotônia argumentou que a Previdência não tinha  
771 relação com transportes e remédios, portanto não poderia aceitar que tais assuntos  
772 fossem objeto de uma discussão para definir o reajuste, considerando o que chamou  
773 de promessas vãs e vagas que foram feitas aos aposentados e pensionistas. O Sr.  
774 Presidente rebateu os argumentos da Conselheira ao esclarecer que se tratou de uma  
775 negociação de governo, envolvendo não apenas o Ministério da Previdência Social,  
776 mas também o Ministério do Trabalho, o Ministério da Saúde e o Ministério das  
777 Cidades. A Conselheira Josepha Theotônia explicou que gostaria de saber como ficou  
778 a promessa do Governo no sentido de melhorar ou resolver os problemas de  
779 transportes e de remédios, inclusive porque haveria também a proposta de as  
780 associações sediarem postos de farmácia popular, mas tudo teria ficado apenas nas  
781 letras de jornais, segundo S. S<sup>a</sup>. O Sr. Presidente argumentou que foi assinado um  
782 termo de acordo entre as entidades representativas e o Governo Federal, do qual a  
783 Cobap não teria participado, tendo em vista a sua recusa em continuar no processo de  
784 negociação. Tal acordo foi feito há quatorze dias e previu a constituição de uma  
785 comissão formada pelo Governo e pelas partes acordantes para acompanhar a  
786 implantação dos itens acordados. Uma vez que as medidas legais e os instrumentos  
787 jurídicos teriam sido confeccionados pela área da saúde, não seria obrigação do  
788 Secretário da Previdência Social fazer aquele acompanhamento, mesmo porque não  
789 haveria autorização do Ministro para que o Sr. Presidente se pronunciasse em nome  
790 de S. Ex<sup>a</sup> a esse respeito. A Conselheira Josepha Theotônia solicitou, então, que o  
791 CNPS, na sua próxima reunião, debatesse a respeito do assunto e estudasse o que  
792 poderia ser feito para emprestar apoio ao Conselho Nacional do Idoso, que deveria  
793 tratar dos problemas de remédios e da saúde do idoso, conforme a sua prerrogativa.  
794 Então o Sr. Presidente concordou que o assunto fosse tratado no sentido de se  
795 aprovar uma moção para reconhecer a legitimidade do Conselho Nacional do Idoso  
796 para discutir aqueles assuntos.

797

## 798 **VII – ENCERRAMENTO**

799 Nada mais havendo a tratar, o Presidente agradeceu a todos pela presença e  
800 declarou encerrada a 120<sup>a</sup> Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Previdência  
801 Social, lembrando que a próxima reunião se realizará no dia 31 de maio do ano  
802 corrente. Para constar, eu, Júnia Costa, lavrei a presente Ata. Brasília, 26 de abril de  
803 2006.