



PREVIDÊNCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ATA DA 24ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DA GERÊNCIA-EXECUTIVA DO INSS EM UBERLÂNDIA - MG

Data : 22 de novembro de 2006

Horário: 16:00 horas

Local : Sala de Treinamento da Gerência-Executiva do INSS

I – PRESENCAS

CONSELHEIROS

Representantes do Governo

Sidônia de Fátima Braga – Gerente-Executivo -Titular

Noeme de Queiroz Nunes – Chefe do Serviço de Benefícios - Titular

Salvador Pereira Vicente – Chefe da Procuradoria Federal Especializada/INSS – Titular

Cosme Balthazar de Sousa - Representante da Delegacia da Receita Previdenciária - Suplente (representando o titular)

Representantes dos aposentados e pensionistas

Aníbal Moreira Borges – Associação dos Funcionários Aposentados de Banco do Brasil Triângulo Mineiro – Titular

Representantes dos trabalhadores

Faustino Tomás Jareno Simarro - Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias do Fumo de Uberlândia- Suplente (representando o titular)

José Antônio da Silva – Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção e do Mobiliário de Uberlândia, Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba - Titular

Representantes dos empregadores

Benedito Torres – Sindicato dos Contabilistas de Uberlândia – Titular

Aldo Prudente da Silva – Federação das Indústrias do Estado de Minas Gerais – Titular

II - AUSÊNCIAS JUSTIFICADAS

Cloves Francisco Braga – Representante da Delegacia da Receita Previdenciária -Titular – viagem a serviço.

Olimpio Brasílio Carvalho – Associação dos Aposentados e Pensionistas de Uberlândia – Titular – Reunião de serviço.

Irineu Gonçalves - Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias do Fumo de Uberlândia- Titular – Viagem a serviço.

IV – CONVIDADOS

Dalila Alves Alencar - Assistente Social da Secretaria Municipal de Saúde

José Eduardo Ortiz de Oliveira - Médico do Trabalho do CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

V - ABERTURA

Verificada a existência de quórum, a Presidente do Conselho, Sidônia de Fátima Braga, abriu a reunião cumprimentando a todos e empossou o conselheiro Bruno Schiavinato Grama, representante suplente dos empregadores através do sindicato Rural de Uberlândia e pediu a todos

os conselheiros que se apresentassem. Em seguida, fez uma breve exposição sobre o funcionamento do CPS.

V – APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO ANTERIOR

A ata da 23ª reunião ordinária deste CPS, ocorrida em 18 de outubro de 2006 e enviada previamente aos conselheiros por correio eletrônico, foi submetida à apreciação do plenário, que, após lida foi por todos aprovada.

VI – APROVAÇÃO DA ORDEM DO DIA

Foi aprovada a proposta sugerida em reunião anterior para que convidasse representantes do SUS de modo a sensibilizá-los quanto a necessidade de agilizar as cirurgias para os segurados em gozo de benefícios por incapacidade.

VII – ORDEM DO DIA

A conselheira Sidônia apresentou a Sr.^a Dalila e a convidou para que iniciasse a sua exposição. Dalila explicou que as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS são a universalidade (acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade), a integralidade (conjunto de ações nas áreas preventiva e curativa) e a igualdade (sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, ou seja, o usuário é único e tratado de uma forma igualitária (todos são vistos da mesma forma). O paciente, para ingressar na rede do SUS, tem que procurar a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, que é porta de entrada para o tratamento. Daí ele é encaminhado para um atendimento especializado (média complexidade), momento em que ele pode ser indicado como prioritário, dependendo do seu caso. O paciente do SUS, que também pode ser segurado/beneficiário do INSS, é tratado de forma igual aos demais cidadãos, observando as desigualdades, ou seja, é considerado o grau de complexidade do seu caso. O sistema tinha uma fila de espera única, em que os pacientes considerados como casos de média complexidade, que necessitavam de um tratamento urgente e especial, concorriam com os considerados menos urgentes, como os ambulatoriais e menos graves. Recentemente deixaram de trabalhar com fila de espera, pois hoje, no ingresso do paciente, é feita uma triagem para avaliar o seu grau de necessidade. Trabalhando com o paciente do momento, há uma redução na disponibilidade de consultas de média complexidade, tanto em consultas quanto exames, o que leva a ter uma oferta menor do que a procura. Para solucionar esse problema está sendo feito um trabalho na base, ou seja, quando ele procura o primeiro atendimento. O SUS está conseguindo atender o paciente de forma muita rápida, qualquer que seja a complexidade, o que possibilita atender mais pacientes com o mesmo número de profissionais. Nesse momento, o segurado da Previdência está junto com os demais usuários. A preocupação de vocês é de que o segurado seja atendido quando do início do afastamento do trabalho. Com esse novo procedimento, o segurado será atendido de uma forma mais rápida. Em seguida, o Dr. José Eduardo Ortiz de Oliveira, Médico do Trabalho do CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador pede a palavra e esclarece que o CEREST está contribuindo para isso também, fazendo um trabalho que facilita a entrada desse paciente junto ao SUS. Um dos pontos destacados foi o treinamento para as equipes de saúde da família de modo que, após uma triagem, a assistente social dessa equipe direciona o paciente para o SUS, tornando assim mais ágil o atendimento. Com isso, tem aumentado o fluxo de procura pelo Centro de Referência. Dr. José Eduardo informa que o Centro faz uma avaliação caso a caso e, quando o paciente é atendido pela primeira vez pela equipe que com conta com psicólogo, fisioterapeuta, dentre outras especialidades, se é identificado que o trabalhador precisa de um serviço especializado, ortopédico, por exemplo, ele já é encaminhado para o atendimento especializado do SUS, de acordo com o grau de complexidade de seu caso, através de marcação da consulta que é feita pela assistente social. Na sua avaliação, identificou melhorias significativas nesse sistema. Quanto à fila de espera para atendimento no SUS, Dalila informa que o sistema tem hoje 82.000 pessoas, mas ressalta que esse número é virtual. No entanto, não está trabalhando com esse quantitativo, pois, na realidade, tem pessoas na fila há 2, 3 ou 4 anos. Se no início ele precisava de uma fisioterapia, pode ser que hoje ele já não precise mais desse tratamento. Desde agosto, a forma de atendimento foi alterada, sendo que o cidadão que está na fila antiga está sendo chamado

para reingressar nessa nova forma de atendimento. As necessidades de cirurgia são avaliadas. Se demorava a entrar na média complexidade, demorava também a cirurgia. Priorizando os casos mais urgentes, estão atendendo o cidadão que está entrando agora. Sempre que ocorre a procura, a central é acionada, de modo a identificar vaga para o atendimento. Se tem, é feita a marcação da consulta. Em caso negativo, ele retorna ao pré-agendamento. No entanto, os cidadãos estão sendo chamados de uma forma paralela, ou seja, estão trabalhando com o paciente do momento e com aquele que está na fila há mais tempo. O agendamento para atendimento hoje é de mais ou menos 10 dias. Somente os casos de emergência tem prioridade. A conselheira Sidônia ponderou que se o segurado do INSS em gozo de auxílio-doença, cujo retorno ao trabalho demandaria uma cirurgia, de modo a readquirir a capacidade do trabalho, ao ter o atendimento médico agilizado, receberia o benefício por menos tempo, acarretando uma redução dos gastos da Previdência Social, além de favorecê-lo também no aspecto emocional. Se hoje o segurado não pode ter um atendimento preferencial na rede pública de saúde, pois isso estaria, então, ferindo princípios constitucionais, a saída poderia ser uma alteração na legislação, de modo a obrigar o segurado a procurar a assistência médica pública e se submeter aos procedimentos recomendados pelos médicos, sob pena de suspensão do auxílio-doença. Dalila perguntou em que área médica há uma maior concessão de benefícios. A Conselheira Noeme respondeu que há uma incidência maior de casos na área ortopédica, nem sempre vinculadas ao trabalho. Há uma incidência muito grande em acidentes de trânsito, aí incluído os de trajeto. Indagou também se existe algum mecanismo que impulse o segurado a buscar o tratamento ou fazer a cirurgia indicada pelo seu médico. A Conselheira Noeme respondeu que não existe algo que o motive a isso ou que não o abandone, caso já tenha iniciado o tratamento. A Conselheira Noeme indaga ao Conselheiro Salvador, representante da Procuradoria, se é possível fazer algum tipo de exigência para o segurado apresentar comprovante de tratamento, ao que foi respondido que não, sugerindo que essa questão deveria ser apresentada ao CNPS, de modo a sensibilizar o governo quanto ao custo do benefício e o do tratamento. Dr. José Eduardo perguntou se havia algum acompanhamento do segurado que recebe o auxílio-doença, do mesmo modo que é feito com o segurado que está em processo de reabilitação, ao que foi respondido que não. A conselheira Sidônia explicou que existem vários procedimentos relativos ao auxílio-doença, a que o segurado poderá recorrer, quando discordar da decisão médica. Caso o benefício tenha sido indeferido, o segurado poderá entrar com um Pedido de Reconsideração – PR ou recurso à Junta de Recursos da Previdência Social - JRPS, que é integrante do Conselho de Recursos da Previdência Social, órgão autônomo do Ministério da Previdência Social, composto por representantes do governo, dos empregadores e dos trabalhadores. Caso a JRPS negue provimento ao recurso, o segurado ainda poderá recorrer a uma instância superior à JRPS, que é a Câmara de Julgamento – CAJ, última instância recursal na fase administrativa. O segurado também poderá entrar com um Pedido de Prorrogação – PP, caso esteja recebendo um auxílio-doença e ainda se sinta sem condições para retornar ao trabalho. O perito médico poderá prorrogar o benefício ou confirmar a alta. Neste caso, o segurado poderá apresentar recurso à JRPS, seguindo o fluxo anteriormente citado. O conselheiro Benedito Torres considera burocrático o fato de as Juntas de Recursos funcionarem só nas capitais e Distrito Federal. O ideal seria que as Juntas fossem implantadas nas cidades de maior porte do interior, como em Uberlândia e Uberaba, por exemplo. O conselheiro Aníbal pergunta quantos dias está demorando para que o segurado faça uma nova perícia. A conselheira Sidônia esclarece que, nas 08 Agências da Previdência vinculadas à Gerência de Uberlândia, a realização da perícia médica está sendo feita em torno de 4 dias após o agendamento. Sugere ainda, o conselheiro Aníbal, que devem ser desencadeadas ações em prevenção de acidentes do trabalho, de modo a proporcionar uma redução na quantidade de benefícios previdenciários. A Conselheira Sidônia explica que as empresas que implementarem ações visando a prevenção de Acidente do Trabalho serão premiadas, mediante a redução na contribuição para o seguro de acidente do trabalho. Em contrapartida, aquelas que não implementarem, serão punidas com um aumento na contribuição. Outra sugestão apresentada pelo conselheiro Aníbal é que uma comissão composta por membros do CPS faça uma visita à Prefeitura Municipal de Uberlândia para acompanhar a questão relativa a construção do Hospital Municipal, pois em se concretizando tal ação, o INSS poderia avaliar a possibilidade de formalizar convênio com o objetivo de agilizar o atendimento ao segurado da

Previdência Social. Informou que o Hospital das Acácias está sendo preparado para ser o Hospital Municipal. Outra sugestão seria no sentido de que o CPS deveria solicitar a presença de representantes do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde para oferecer explicações sobre a situação ora apresentada. Já o conselheiro Aldo pondera que deveria ser realizada uma avaliação dos hospitais existentes, visando a identificação dos que estão sendo subutilizados, de modo a realizar parcerias com esses hospitais, e não a construção de Hospital Municipal, citando o caso do Hospital Madrecor, construído recentemente e que está com capacidade ociosa de atendimento. Também foi sugerido pelo conselheiro Aníbal que as ações do CPS fossem repassadas para a imprensa falada, escrita e televisionada, de modo a abrir canais de comunicação entre o Conselho e a comunidade, bem como deveria ocorrer uma maior divulgação do cronograma de realização das reuniões mensais. Finalizando a reunião, a Conselheira Sidônia sugeriu aos conselheiros que o assunto discutido fosse apresentado às suas respectivas entidades, para avaliação da proposta quanto a mudança na legislação, obrigando o segurado em gozo de auxílio-doença a apresentar comprovante de que está se submetendo ao tratamento médico ou cirúrgico, de modo a readquirir capacidade para o trabalho num menor espaço de tempo, sob pena de cancelamento do benefício previdenciário, o que foi acatado por todos. Quanto a reunião de dezembro, foi sugerido que a data fosse antecipada para o dia 13, tendo sido também aprovado por todos os conselheiros.

VIII – DEFINIÇÃO DA PAUTA DA PRÓXIMA REUNIÃO

Avaliação das propostas apresentadas pelas entidades que compõem o CPS Uberlândia, visando o atendimento médico e/ou cirúrgico prioritário ao segurado em gozo de auxílio-doença, fazendo com que ele readquirir capacidade para o trabalho e, conseqüentemente, haja uma redução na percepção desse benefício.

IXI – ENCERRAMENTO

Nada mais havendo a tratar, a presidente do plenário e deste Conselho, Sidônia de Fátima Braga, agradeceu a presença de todos e declarou encerrada a 24ª Reunião Ordinária do Conselho de Previdência Social de Uberlândia. Para constar, eu, Maria Letícia de Almeida Marques, lavrei a presente ata.

Uberlândia – MG, 22 de novembro de 2006

Sidônia de Fátima Braga
Presidente do CPS Uberlândia