

# INSS



**PREVIDÊNCIA SOCIAL**

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## PLANO DE TRABALHO

**RADIOGRAFIA, ANÁLISE E PROPOSTAS DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS NAS  
RELAÇÕES DE TRABALHO NO INSS - Nº 01**



**JÚLIO CÉSAR LOPES DE JESUS**

Representante dos Servidores do INSS -  
SINDIPREV-SE / CNTSS

BRASÍLIA/DF  
16 DE JUNHO - 2015

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

**FÓRUM PERMANENTE DE GESTÃO DO TRABALHO NO INSS: 3ª Reunião**

## **PLANO DE TRABALHO**

**RADIOGRAFIA, ANÁLISE E PROPOSTAS DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS NAS RELAÇÕES DE TRABALHO NO INSS - Nº 01**

**JÚLIO CÉSAR LOPES DE JESUS**

BRASÍLIA/DF  
16 DE JUNHO - 2015

## SUMÁRIO

1. Apresentação.....	4
2. Problemas identificados nas unidades do INSS pelo Brasil.....	5
2.1 - Ausência de dedetização/higienização de ambientes de trabalho.....	5
2.2 - Programa Permanente de Saúde do Servidor.....	7
2.3 - Regularização do pagamento de adicional de insalubridade .....	11
2.4 - Mudanças com a MP 665 (Seguro Defeso) como desafio à qualidade de trabalho e vida dos servidores, bem como à sustentabilidade dos índices de gestão.....	14
3. Considerações Finais.....	16
4. Referências.....	17

## 1 - APRESENTAÇÃO

A presente proposta possui como objetivo principal apresentar aos membros do Fórum Permanente de Gestão do Trabalho no INSS, em sua 3ª reunião, um levantamento de alguns dos principais problemas nas relações de trabalho presentes na Autarquia previdenciária e que obstaculizam o pleno desempenho das atividades institucionais cotidianas.

Muitas das questões apresentadas neste Plano de Trabalho foram coletadas junto a dezenas de servidores do INSS e que trabalham em vários estados e regiões do Brasil, através das ferramentas sociais, entre os dias 03 a 12 de junho de 2015. Contudo, há um destaque para os problemas identificados na GEX - Aracaju (Sergipe), que igualmente reflete a situação que podemos encontrar em várias APS, Gerências e estados espalhados pelo Brasil.

A maior parte das questões problemas aqui apontadas não exige maiores investimentos financeiros e poderiam ser implementado de imediato. Outros problemas têm ocorrido devido à falta de atenção e prioridade de alguns gestores em resolver as questões identificadas, mesmo sendo estas de sua responsabilidade. Por fim, alguns problemas identificados são mais complexos e derivam da falta de compromisso dos sucessivos governos no Brasil em resolver, a exemplo da reestruturação da carreira do Seguro Social e que tornaria as relações de trabalho mais positivas e gerenciáveis dentro do INSS.

A proposta trazida aqui não visa esgotar ou reunir em sua totalidade todos os problemas que hoje têm afligido os servidores do INSS em todo o país e se transforma em um desafio em suas resoluções por parte dos gestores da política pública de Previdência Social brasileira, mas, busca chamar a atenção para algumas situações que merecem intervenção imediata dos órgãos de gestão da Autarquia previdenciária, em especial, da Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP/INSS) enquanto coordenadora destas ações. Além do levantamento destes problemas, trazemos aqui algumas propostas para diminuir o impacto dos mesmos para a instituição e para os seus trabalhadores.

Como os problemas dentro do INSS são muitos e se avolumam há anos, entendemos que é necessário dar continuidade nestas discussões e, em função disso, o conteúdo deste Plano de Trabalho se limita a alguns problemas específicos, mas, que nas próximas reuniões do Fórum Permanente de Gestão do Trabalho no INSS, ganhará novos temas para serem discutidos e resolvidos.

Assim, esperamos contribuir com este debate e, mais do que isso, pretendemos ver a maior parte destes problemas (quicá todos eles) resolvidos em um curto espaço de tempo.

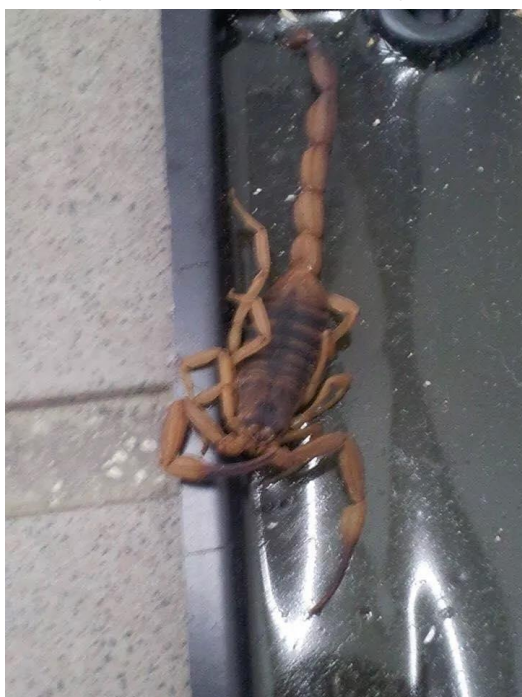
## 2 - PROBLEMAS IDENTIFICADOS NAS UNIDADES DO INSS PELO BRASIL

Identificamos aqui alguns dos problemas gerados pela falta de gestão imediata dos setores e de gestores, a quem caberia a resolução dos mesmos antes que chegassem a esta situação. Alguns gestores locais, onde estes problemas vêm ocorrendo, afirmam que enfrentam dificuldades de resolver as situações apresentadas em razão da falta de resposta de alguns setores das Gerências, os quais, por sua vez, alegam problemas como falta ou redução de recursos financeiros no orçamento disponibilizado pelo Governo, contingenciamentos, ou mesmo, pela burocracia na contratação de serviços (regidos pela lei de licitações, Lei nº 8.666/93).

### 2.1 - Ausência de dedetização/higienização de ambientes de trabalho

**A** infestação de ratos, baratas, escorpiões, formigas e outros animais e insetos nocivos à saúde humana é algo muito comum em várias unidades de trabalho do INSS pelo Brasil, seja nas capitais/cidades ou nos municípios do interior e mais distantes. As unidades mais antigas parecem ser as mais afetadas por tais problemas, devido à falta de manutenção permanente destes locais. Vemos aqui alguns registros:

**Figura 1** - Escorpião na Sala do Serviço Social (APS Pina/ GEX-Recife)



**Figura 2** - Infestação de ratos na cozinha (APS Siqueira Campos/ GEX-Aracaju)



**Figura 3** - Formigueiros em área externa (APS Siqueira Campos/ GEX-Aracaju)



Na **Figura 1**, houve registro de uma profissional do Serviço Social que afirma ter tirado dinheiro do próprio bolso para comprar adesivos pega-pragas, já que o problema perdurava sem que houvesse uma solução por parte da gestão. Além do escorpião mostrado na imagem foram pegos ainda, durante 20 dias, 03 (três) ratos e 01 (uma) lagartixa.

Não bastasse a servidora tirar o dinheiro do próprio bolso para resolver o problema de animais peçonhentos em seu local de trabalho diário e que seria de responsabilidade da própria instituição empregadora garantir-lhe um ambiente de trabalho digno e seguro, a falta de gestão em relação ao problema poderia ter gerado problemas ainda mais sérios de saúde para a referida servidora, ou mesmo para usuários/segurados que são atendidos diariamente por ela nesta sala, ou mesmo, colocando a vida destas pessoas em grave risco, já que ratos transmitem doenças graves (a exemplo da leptospirose e anta-vírus) e os escorpiões, em grande parte, além de terem uma picada que causa muita dor, podem ser bastante venenosos. Ratos (e baratas), aliás, parecem ser a praga mais comum e que atormenta os servidores do INSS em muitas unidades de trabalho, como vemos também na **Figura 2**. Neste caso, os roedores foram encontrados na copa da Agência, local onde, geralmente, os servidores costumam fazer as suas refeições, demonstrando assim poucas condições de higiene para preparo destes alimentos ou mesmo de tranquilidade para poder consumi-los.

Do ponto de vista da gestão do trabalho, a perda de um profissional qualificado, seja por afastamento de saúde seja por óbito, pode causar graves transtornos à gestão do atendimento da agência, redução de atendimento à população e prejuízos na manutenção de metas e índices que estão diretamente ligados à **jornada de trabalho** (REAT) de algumas destas unidades e aos **salários** (GDASS). A imagem institucional também fica bastante afetada, tanto para os servidores (que, acordados, chegam a passar mais tempo em função dos seus trabalhos do que em suas próprias casas) quanto para os segurados, os quais chegam a ter uma péssima impressão da Previdência Social, ao associá-la à falta de zelo com a higiene dos locais de trabalho e atendimento ao público.

Na imagem representada pela **Figura 3** vemos um enorme formigueiro e outros menores na extensão da área externa da APS, repleto de formigas do tipo "saúva" (grandes e vermelhas, em alguns lugares conhecidas como "formigas de roça"). Estas formigas representam um perigo tanto para os servidores quanto para os segurados, pois, suas mordidas doem bastante, causando grande desconforto para as vítimas destas mordidas. Existem ainda problemas com cupins, abelhas e maribondos etc., e que merecem a rápida intervenção dos gestores, evitando assim situações mais agravantes.

Vale ressaltar ainda que problemas como estes são muito comuns em todos os estados e regiões do país, onde temos registro, e que precisam de imediata atenção e resolução por parte dos gestores do INSS, tanto pela segurança dos servidores quanto da população usuária da Autarquia previdenciária.

### 2.1.1 - Proposta:

- Que todas as Gerências Executivas do INSS implementem o quanto antes um plano emergencial de dedetização (ratos, baratas, demais insetos, moscas, escorpiões, cupins, etc.) das unidades que estão sob sua área de administração, mantendo um "cronograma permanente" de realização deste procedimento (dentro das normas técnicas recomendadas), além de um trabalho de conscientização dos que utilizam os locais afetados para mantê-los limpos.

## 2.2 - Programa Permanente de Saúde do Servidor

**É** de conhecimento de todos que, atualmente, o INSS não cumpre as leis e protocolos mais atuais que dizem respeito à política de promoção à saúde do trabalhador, o que influencia diretamente na condição de saúde dos ser-

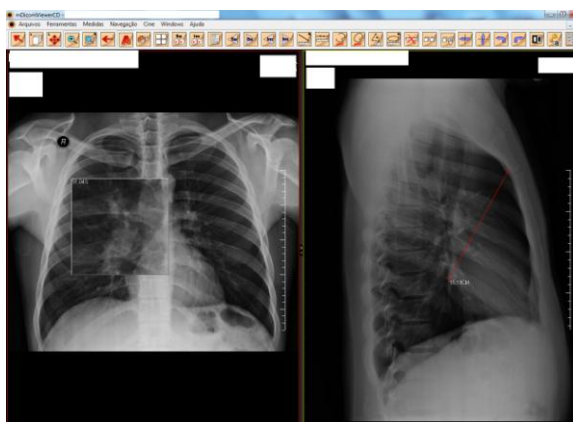
vidores do INSS.

Desde a Lei 8.112/90, em seu art. 206-A, temos a definição de que o servidor será submetido a exames médicos periódicos, nos termos e condições definidos em regulamento. Estes regulamentos vieram mais de dois anos depois, através do(a):

1. Decreto nº. 6.833 de 29 de abril de 2009, que instituiu o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS, com o objetivo de coordenar e integrar ações e programas nas áreas de promoção da saúde e prevenção da saúde, dentre outros;
2. Decreto nº. 6.856, de 25 de maio de 2009, que regulamenta o art. 206-A da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990 - Regime Jurídico Único, dispondo sobre os exames médicos periódicos de servidores; e
3. Portaria Normativa nº. 4, de 15 de setembro de 2009, que estabelece orientações para aplicação do Decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009, que dispõe sobre os exames médicos periódicos dos servidores dos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC.

A política de promoção à saúde dos servidores públicos federais existe, mas, no INSS, ela ainda não saiu do papel. A grande maioria dos servidores não tem vivência alguma de ações realizadas pelo INSS para prevenção e melhoria de suas condições de saúde. Os "Exames Médicos Periódicos" (EMP) não são promovidos pela autarquia para os seus servidores; não há informação alguma de que estes servidores possuam acompanhamento periódico em saúde, inclusive, com vias à composição dos "prontuários eletrônicos", conforme previsto em lei, para fins coletivos de vigilância epidemiológica e de melhoria dos processos e ambientes de trabalho.

**Figura 4 - Exames Médicos Periódicos**



**Figura 5 - Prontuário Eletrônico**



É de conhecimento da gestão do INSS como um todo que a força de trabalho no órgão está envelhecendo, mesmo com os últimos concursos realizados na última década. Cerca 50% dos servidores do INSS se encaminham



para a implementação das condições para a aposentadoria nos próximos dois anos. Isto implica dizer que temos um contingente altamente significativo de servidores que já passaram dos 50 anos de idade e, muitos deles já passaram dos 60 anos de idade, não tendo qualquer ação de prevenção e acompanhamento das suas condições de saúde.

Em idades mais avançadas e, diante do ritmo de trabalho imposto dentro do INSS, é bastante comum encontrarmos colegas hipertensos, obesos, sedentários, tabagistas, diabéticos, com colesterol alto, enxaquecas, dentre outros problemas e que, se não tiverem o hábito e a preocupação pessoal de realizar o seu próprio acompanhamento de saúde, podem ser vítimas de problemas mais graves, a exemplo de AVC, infarto, amputações traumáticas, cegueira, câncer, culminando com o longo afastamento do trabalho, ou mesmo, com a antecipação forçada de suas aposentadorias. Registra-se ainda os casos de servidores acometidos por doenças socioocupacionais, a exemplo da depressão e LER/DORT, e que não têm tido o devido acompanhamento pela instituição.

Assim, ao promover a realização dos Exames Médicos Periódicos, bem como o acompanhamento sistemático (diagnósticos, evolução, agravamento, tratamentos, exames, encaminhamentos etc.) dos servidores, a partir da organização dos Prontuários Eletrônicos, além de cumprir o que prevê as leis em relação ao tema, também oportunizará ao INSS ter um maior controle sobre as condições de saúde dos seus funcionários e promover a política de saúde mais adequada para estes. Para isso, também é fundamental fortalecer a estrutura das unidades do SIASS (Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor), através da lotação necessária de suas equipes profissionais, bem como, dar-lhes as condições necessárias de recursos para a viabilização de seus trabalhos.

Outras medidas profiláticas que poderiam ser adotadas pela gestão do INSS em todo o território nacional é uma intervenção direta na promoção de bons hábitos de seus servidores, através, por exemplo, da imunização dos servidores a partir da vacinação dos mesmos contra gripe, tétano, hepatite etc. A ação é bastante válida, levando-se em consideração que, diariamente, os servidores do INSS estão expostos a várias situações e risco de contágio de doenças variadas (gripes, tuberculose, meningite etc.), durante o atendimento à população. Preocupar-se com a imunização dos servidores é, para além de uma medida humanitária e prudente, uma forma importante de prevenir baixas na força de trabalho, não implicando assim na descontinuidade de serviços ofertados à população brasileira atendida cotidianamente nas Agências do INSS.

**Figura 6 - Promoção de Vacinação**



Outra medida bastante benéfica para a promoção e prevenção da saúde dos servidores pode ser a realização de atividades diárias de ginástica laboral nos locais de trabalho. Cerca de 15 minutos de atividade laboral diariamente podem fazer uma grande diferença na saúde do trabalhador como um todo. Para alguns especialistas, como afirma o professor e educador físico Márcio Martini,

A prática melhora a saúde como um todo, além aumentar a motivação e melhorar o relacionamento interpessoal dentro da empresa. O colaborador também sente uma diminuição do estresse diário e o aumento do controle emocional — afirma o profissional.<sup>1</sup>

**Figura 7** - Prática diária de ginástica laboral



Todas as unidades do INSS e os servidores que atuam nela deveriam ser alvo desta atividade de ginástica laboral. Contudo, de imediato, a gestão nacional do INSS deve promover, junto às suas Superintendências e Gerências Executivas, a realização desta atividade para os servidores lotados nas sedes das Superintendências (SR) e das Gerências Executivas (GEX), tal como é realizado pelo INSS na sede da direção central, em Brasília e, subsequentemente, ir estendendo esta experiência aos servidores das APS.

### 2.2.1 - Propostas:

- Que a Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP) do INSS promova um levantamento nacional e atualização dos dados sobre a quantidade e atual condição de trabalho e funcionamento das unidades e equipes do SIASS e do SQVT em todas as Gerências Executivas e Superintendências Regionais do país (instalações, equipamentos, quantidade e tipo de profissionais envolvidos, etc.) para, em seguida, realizar os planos de implementação da avaliação continuada da saúde dos servidores;

<sup>1</sup> Cf. Disponível em: <<http://zh.clicrbs.com.br/rs/vida-e-estilo/vida/noticia/2013/10/ginastica-laboral-beneficia-trabalhadores-e-empresas-4290773.html>>. Acesso em: 04 mai., 2015.

- Que o INSS, a partir da DGP/INSS, defina e divulgue o prazo para realização dos Exames Médicos Periódicos junto aos seus servidores em todo o país, mantendo ainda o Prontuário Eletrônico de cada servidor devidamente atualizado, conforme, inclusive, prevê a lei;
- Que a autarquia planeje, seja com recursos (financeiros, humanos, materiais etc.) próprios, seja por meio de convênios, parcerias, cooperação etc. com outras entidades, a promoção de vacinações e a oferta da ginástica laboral a seus servidores, bem como, de outras atividades que possam vir a contribuir para a saúde e bem estar destes servidores.

### 2.3 - Regularização do pagamento de adicional de insalubridade

**B**astante semelhante a uma instituição na área de atendimento à saúde, o INSS atende várias pessoas com múltiplos e complexos diagnósticos. Segundo dados fornecidos pela própria instituição, somente no ano de 2013, de janeiro a dezembro, o número de requerimentos do benefício "auxílio-doença" alcançou o total de 1.942.592 (um milhão, novicentos e quarenta e dois mil, quinhentos e noventa e dois) requerimentos administrativos, correspondendo a 45,77% do total de atendimentos do referido ano. Os demais benefícios (exceto aposentadorias e salários maternidades) alcançaram os 669.207 (seiscentos e sessenta e nove mil, duzentos e sete) requerimentos pelo país, correspondendo a 15,77% do total (INSS, 2013, p. 18). Dentre estes benefícios podemos encontrar o BPC/LOAS, com um número significativo de pessoas que apresentam algum tipo de deficiência ou doença e que inspiram cuidados técnicos, pelas normas de saúde e vigilância sanitária, no trato.

Assim, concluímos que a maioria hegemônica do público atendido pelo INSS é formado por pessoas que demonstram alguma fragilidade no campo da saúde e da impossibilidade de trabalhar, demonstrando, justamente por isso, que o ambiente de trabalho é sim bastante insalubre e que há vários níveis de insalubridade no trabalho realizado pelos servidores dentro do INSS, mas que em todas as atividades realizadas pelos servidores do órgão, a insalubridade é algo presente.

Vejamos por exemplo o atendimento feito diretamente pelos servidores do balcão (Figura 8), ou por assistentes sociais e médicos peritos em suas salas, com ambientes fechados, muitas vezes minúsculos, pouco arejados, etc. Seguros e demais usuários do INSS que, frequentemente, apresentam algum tipo de doença, muitas vezes graves (tuberculose, meningite, hanseníase, HIV/AIDS, câncer, gripes, vírus, bactérias etc.) e, em parte delas, encontram-se vulneráveis ao contágio. Estes servidores estão em um grau altamente elevado de exposição a algumas destas doenças. Para além do contato inerente à incidência de situações insalubres, o INSS não tem o importante e preventivo hábito de fornecer ma-

teriais básicos de higienização, a exemplo de álcool líquido e em gel e, até mesmo, de detergente ou sabão para a assepsia de mãos e ambientes pós-atendimento de casos mais complexos.

**Figura 8** - APS Itabaiana - GEX Aracaju /SE. Atendimento ao público.



**Figura 9** - APS Marabá - GEX Marabá / PA. Arquivo da APS.



Da mesma forma, mesmo que em proporções menores, os servidores que atuam no atendimento indireto à população, a exemplo de arquivos, onde os servidores não possuem equipamentos de uso diário, tais como máscaras e luvas descartáveis, também estão sujeitos aos efeitos da insalubridade, através do manuseio de documentos antigos, que passaram pelas mãos de várias outras pessoas (usuários, servidores etc.) e que podem conter fungos e bactérias encubados. Além disso, são espaços impróprios para o acondicionamento destes materiais, muitas vezes sem ventilação, iluminação, ar condicionado dentre outras necessidades, conforme exemplo da Figura 9.

Dito isto, recebemos com estranheza a informação de que, em alguns estados/gerências do INSS no país, existem servidores que, mesmo realizando serviços idênticos a outros servidores de outros estados, os quais recebem o adicional de insalubridade, não estão tendo o reconhecimento a este direito. É o caso, por exemplo, de alguns servidores do estado do Mato Grosso (técnicos e analistas do seguro social), os quais registram não estar recebendo o adicional de insalubridade. Na Gerência Campo Grande, por exemplo, há registro de que "todos" os assistentes sociais deixaram de receber o referido auxílio, mesmo realizando as mesmas atividades de atendimento ao público, inclusive, realizando o mesmo trabalho que outros assistentes sociais do INSS pelo país, sendo que estes últimos recebem o adicional de insalubridade.

**Figuras 10 e 11 - APS 26 de Agosto - GEX Campo Grande - Salas do Serviço Social**

**Salas apertadas (algumas como "corredores adaptados"), sem ar condicionado, com janelas minúsculas e que não podem ser abertas em decorrência do barulho dos carros que passam por uma rua de enorme movimentação de veículos.**

Assim, acreditamos que isto se constitua em um grande equívoco e injustiça do órgão gestor, já que, igualmente a outros profissionais da linha de frente do atendimento no INSS (habilitação, perícia médica etc.), os assistentes sociais estão entre os que possuem um alto grau de exposição e contato com a população, fazendo jus assim ao adicional de insalubridade.

### 2.3.1 - Propostas:

- Que o INSS, através dos seus órgãos competentes, interceda nas realidades locais/regionais, buscando promover a readequação dos espaços de trabalho (adequação de salas, ar condicionados, limpeza, reformas etc.), no que diz respeito à redução dos impactos de agentes nocivos aos servidores, segurados e demais usuários do INSS;
- Que o INSS faça gestão em relação aos casos de servidores que não estão recebendo o adicional de insalubridade, fazendo levantamento destas situações pelo país e regularizando estes pagamentos, enquanto um direito dos servidores da Previdência Social.
- Que o INSS passe a fornecer aos seus servidores, durante o atendimento à população, minimamente, produtos de assepsia, a exemplo de álcool líquido, álcool em gel, sabonete e detergente, bem como luvas, máscaras e demais equipamentos adequados para os servidores que atuam com o manuseio de arquivos.

## 2.4 - Mudanças com a MP 665 (Seguro Defeso) como desafio à qualidade de trabalho e vida dos servidores, bem como à sustentabilidade dos índices de gestão

**A**s mudanças propostas pelo Governo Dilma aos fins do ano de 2014 (logo após sua reeleição), contidas nas Medidas Provisórias 664 e 665, além de se constituírem em uma afronta aos direitos dos trabalhadores brasileiros, seja no setor público seja no setor privado, no que se refere à retirada e redução de direitos destes últimos, também traz sérios impactos para o trabalho cotidiano no INSS e dos seus servidores.

Após as medidas desenvolvidas desde o início dos anos 2000, com o estímulo ao registro e formalização das condições de trabalho dos brasileiros, com um mercado de trabalho aquecido, houve um crescimento significativo nos números de atendimento nas APS na maior parte do Brasil. Medidas como o Plano Simplificado (11%); os Segurados Facultativos de Baixa Renda - SFBR (5%); os Micro-Empreendedores Individuais - MEI (5%); Lei Complementar 142 (LC142); além da procura pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS), fizeram com que o INSS, nos últimos anos, tivesse um aumento significativo no volume de atendimentos diários que realiza. Na contramão deste crescimento no número de atendimentos, o número de servidores contratados por concurso público (isto, sem contar o número dos que pediram demissão por passarem em outros concursos e os que se aposentaram), neste período, não foi nem proporcional nem absolutamente suficiente para dar conta a contento desta realidade. Vale ainda ressaltar que todas estas medidas e novidades exigiram a aquisição de novos conhecimentos, habilidades, leituras por parte dos servidores, os quais, muitas vezes, sequer recebiam capacitação institucional para isso, tendo que aprender a operacionalizar estes novos serviços/benefícios na prática diária, ou seja, "no balcão", na "sala", sem reflexão crítica e qualificação de sua ação (o que é espantosamente comum dentro do INSS para muitos servidores).

Com a aprovação da MP nº 665, a qual, dentre outras medidas, transfere a responsabilidade de atendimento e concessão do "seguro defeso" (destinado aos Pescadores Artesanais) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), antigo responsável por esta demanda, para o INSS. Essa medida, além de contribuir ainda mais para a fragilização e desmonte do MTE, veio a causar um verdadeiro caos no atendimento no INSS na maioria esmagadora das agências do INSS espalhadas pelo país, com maior impacto das Regiões Norte e Nordeste, onde a atividade de pescador artesanal é mais preponderante. Em muitos casos os servidores não receberam treinamento ou capacitação alguma para desenvolver esta nova tarefa, tendo que desenvolvê-la, como de praxe, na prática. O que se viu no mês de maio foi um show de improvisos, agências superlotadas de pescadores artesanais e os gestores e servidores do atendimento direto sofrendo para atender esta demanda

desproporcional e súbita. Apenas alguns exemplos podem ser identificados nas figuras abaixo:

**Figuras 12** - APS Estância - GEX Aracaju/SE



**Figuras 13** - APS Estância - GEX Aracaju/SE



**Figuras 14** - APS Nazaré - GEX Santo Antônio de Jesus/BA



**Figuras 15** - Sede GEX Aracaju/SE



Na **Figura 12** os servidores da APS Estância, em Sergipe, sofreram por dias para atender o grande contingente de pescadores artesanais que surgiram para requerer o benefício pela primeira vez. Os servidores relataram que estes foram os dias mais desgastantes de sua carreira dentro do INSS, pois, os atendimentos pareciam que não teriam fim. O barulho, o tumulto, a dificuldade de organizar esta demanda (além do atendimento a outros segurados urbanos, rurais, BPC etc.) também se evidenciou durante a distribuição das senhas, conforme demonstra a **Figura 13**, onde os servidores se viram ilhados, isolados, tentando pôr ordem no atendimento. Assustados também ficaram os servidores da APS Nazaré, na Bahia, onde um mar de pescadores se formou no lado externo da agência, buscando atendimento. Os servidores relatam a estafa física e emocional e a impotência em ver o retorno das históricas "filas" ao INSS, após anos de investimentos nos agendamentos eletrônicos e na recuperação da imagem da instituição junto à sociedade. Por fim, registramos a experiência desenvolvida na GEX Aracaju, na **Figura 15**, onde a sede da Gerência se transformou em uma verdadeira APS destinada exclusivamente ao atendimento aos pescadores artesanais, tratando-se de uma medida paliativa para evitar que o caos que se viu na sede da Gerência fosse transferido para as duas únicas APS da capital Aracaju, as quais não suportariam este número de atendimentos.

O SINDIPREV/SE, bem como a CNTSS e seus sindicatos filiados, manifestam-se contrários à vinda do seguro-defeso para o INSS, pelos motivos já elencados neste tópico. Além disso, as entidades sindicais manifestam preocupação em relação ao impacto que a quantidade destes novos segurados do INSS, requerentes do seguro-defeso, passará a causar no atendimento do INSS. Estima-se que o Brasil possua cerca de 1 milhão de pescadores artesanais. É o que analisa o Ministério da Pesca e Aquicultura que, em 2014, estipulou que de cada 200 brasileiros 1 seja pescador artesanal (MPA, 2014). Só no pequeno estado de Sergipe, por exemplo, são mais de 30 mil pescadores artesanais que passam a ser atendidos pelo INSS. Ou seja, mais 30 mil novos clientes que ganha a autarquia previdenciária no estado.

Como se não bastasse o já elevado número de segurados que o INSS possui, sem ter a devida reposição dos quadros de servidores do órgão, os trabalhadores do INSS têm agora que atender a demanda do seguro defeso sem ter uma logística apropriada para isso.

#### **2.4.1 - Propostas:**

- Que a gestão do Ministério da Previdência Social (MPS) e o INSS se posicionem contrários à vinda do seguro-defeso para o INSS perante o Governo e dos parlamentares do Congresso Nacional, defendendo a impossibilidade atual do órgão em atender esta demanda;
- Que o INSS garanta a oferta de cursos e /ou treinamentos destinados aos servidores que atendem as demandas do seguro-defeso antes do próximo ciclo de concessão deste benefício (previsto para novembro/dezembro de 2015), resguardando estes servidores do cometimento de erros administrativos, em função da ausência de qualificação;
- Que a gestão nacional do INSS resolva o caos no atendimento do seguro-defeso antes que o mesmo volte a acontecer.

### **3 - CONSIDERAÇÕES FINAIS**

**C**onforme defendemos desde o início, as propostas contidas neste Plano de Trabalho contemplam apenas uma pequena parte do grande número de problemas que encontramos nas relações de trabalho dentro do INSS. A metodologia que buscamos adotar aqui visa contemplar uma quantidade limitada de situações-problema, a fim de que as mesmas possam ser resolvidas por parte.



As entidades sindicais esperam que os problemas indicados aqui possam ter a devida atenção dos órgãos competentes do INSS e MPS, onde aguardamos que, num curto espaço de tempo, os mesmos possam ser resolvidos e que a próxima reunião do Fórum Permanente de Gestão do Trabalho no INSS possa trazer já os resultados de sua intervenção na resolução de tais problemas.

Em tempo, registra-se a intenção de que nas próximas reuniões do Fórum Permanente sejam apresentados novos relatórios e propostas de trabalho que indiquem outros problemas existentes no INSS, bem como as respectivas sugestões para solucioná-los.

#### 4 - REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. **INSS em números**: boletim estatístico gerencial. Ano V - Jun./2013.

JORNAL ZERO HORA. **Ginástica laboral beneficia trabalhadores e empresas**. Disponível em: <<http://zh.clicrbs.com.br/rs/vida-e-estilo/vida/noticia/2013/10/ginastica-laboral-beneficia-trabalhadores-e-empresas-4290773.html>>. Acesso em: 04 mai., 2015.

MINISTÉRIO DA PESCA E AQUICULTURA. **Pesca Artesanal**. Disponível em: <<http://www.mpa.gov.br/pesca/artesanal>>. Acesso em: 08 de jun./2015.