



MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

**ATA DO GRUPO DE TRABALHO
POLÍTICAS PREVIDENCIÁRIAS DE SEGURANÇA E SAÚDE NO SERVIÇO
PÚBLICO**

Brasília, 12 de Novembro de 2015.

1 Aos doze dias do mês de novembro do ano de dois mil e quinze, no edifício sede do
2 Ministério da Previdência Social, 9º andar, sala 902, Brasília-DF, foi realizada a 5ª reunião
3 do Grupo de Trabalho - Políticas Previdenciárias de Segurança e Saúde no Serviço
4 Público. Participaram da reunião: Ari Lovera (IPERGS), Betyna Saldanha Corbal
5 (DPSSO/MTPS), Doris Terezinha Loff Ferreira Leite (DIRSAT/INSS), Maria Edna Araújo
6 Mateus (MANAUS PREVIDÊNCIA), Narlon Gutierre Nogueira (DRPSP/MTPS), Remigio
7 Todeschini (IPSA), Marcelo Alberto R. da Silva (DRPSP), Marcia Cristóvão (MP), Elga
8 Eunides Araújo (MP) e Carmelinda M. de Sousa (MP). O Sr. Ari Lovera (IPERGS) abriu a
9 reunião saudando os presentes e, em seguida, sugeriu que fizessem uma rápida
10 apresentação, tendo em vista que havia novos integrantes na presente reunião. Feitas as
11 devidas apresentações, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) socializou os trabalhos realizados até o
12 presente momento, informando que o grupo havia estabelecido uma divisão dos trabalhos,
13 criando dois subgrupos, sendo que o primeiro trabalhou a questão da saúde ocupacional e
14 o segundo se ateve sobre perícia médica. Em seguida, relatou que o motivo da reunião é a
15 consolidação de uma minuta, ou seja, a construção de um único documento baseado nos
16 trabalhos dos dois subgrupos. Além disso, foi encaminhada ao grupo uma minuta de
17 proposta de emenda constitucional prevendo a readaptação do servidor. Foi solicitado
18 ainda que o grupo trabalhasse a questão das aposentadorias especiais e este assunto
19 encontra-se pendente de discussão. Associado as propostas, o grupo possui uma minuta
20 de Projeto de Lei quanto à atividade de risco que também foi passada aos seus
21 integrantes. No caso dos portadores de deficiência há a Lei Complementar nº 142 para o
22 Regime Geral, servindo de subsídio para uma proposta ao Regime Próprio de Previdência
23 Social. Em seguida foi debatida a questão do índice de funcionalidade, cujo estudo avalia o
24 grau de deficiência de uma pessoa em grave, moderado ou leve. Em relação a proposta
25 das aposentadorias de servidores que são submetidos a agentes nocivos, que prejudicam
26 a saúde e a integridade física, também há uma proposta para os RPPS. Ressaltou que o
27 objetivo do grupo é apresentar na reunião do Conselho Nacional dos Dirigentes de
28 Regimes Próprios de Previdência Social – CONAPREV, o resultado dos trabalhos do
29 grupo. O Sr. Remigio Todeschini (IPSA) complementou ressaltando que o grupo buscou a
30 experiência consolidada no Regime Geral para levá-la ao Regime Próprio, no que se refere
31 às políticas previdenciárias de segurança e saúde no serviço público. Na prática o grupo
32 pôde se familiarizar com o sistema SIASS, conhecer a experiência do GDF, e a
33 experiência quanto à perícia e o processo de reabilitação de Curitiba. Em seguida, o Sr.
34 Narlon Gutierre Nogueira (DRPSP/MTPS) inferiu que o grupo poderia expor o resultado
35 das discussões não apenas ao CONAPREV, mas também aos principais eventos das

36 associações (ANEPREM, ABIPEM, entre outras) a fim de melhor disseminar as ideias
37 destacadas e alcançar um melhor resultado. Nesse sentido, o Sr. Remigio Todeschini
38 (IPSA) sugeriu que a Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) pudesse ser a
39 expositora, devido a sua experiência consolidada em saúde e segurança e dentro do
40 Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional – DPSSO/MTPS.
41 Continuando sua explanação, o Sr. Narlon Gutierre Nogueira (DRPSP/MTPS) questionou
42 sobre a efetividade de se discutir projetos de lei existentes quanto às aposentadorias
43 especiais, pois esses projetos de lei têm apresentado avanços e retrocessos nas
44 discussões dentro do Congresso Nacional. Nesse diapasão, a discussão deveria se voltar
45 para o INSS, pois já existe a prática neste órgão, ou para outros RPPS que tenham
46 avançado um pouco mais em relação à adequação de seus procedimentos para
47 verificação do direito ou não direito da concessão de aposentadoria especial nos moldes
48 atualmente existentes. Em seguida, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) relatou que o grupo
49 pretende propor ao CONAPREV o Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para Fins
50 de Aposentadoria (IF-BrA) em estudo pelo INSS, entre outros assuntos. Na sequência a
51 Sra. Marcia Cristóvão (MP) lembrou sobre a necessidade de a avaliação ser realizada por
52 uma equipe multiprofissional e sugeriu entrar em contato com a Secretaria dos Direitos
53 Humanos, pois esta Secretaria possui um instrumento no mesmo sentido, o qual se
54 encontra em processo de validação e aprimoramento. A esse respeito a Sra. Betyna
55 Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) lembrou que no INSS, a avaliação já é realizada por uma
56 equipe multiprofissional. Informou ainda que a validação encontra-se com a Previdência e
57 com o INSS e não com a Coordenação da Secretaria de Direitos Humanos. O Sr. Ari
58 Lovera (IPERGS) então propôs que o grupo começasse a discussão sobre o trabalho
59 elaborado pelos subgrupos no período da manhã e que no período da tarde fosse
60 realizada a discussão sobre as Aposentadorias Especiais. Iniciando a discussão do
61 documento derivado dos subgrupos, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) reforçou a ideia de a Sra.
62 Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) representar o grupo no CONAPREV. Nesse
63 sentido, a Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) relatou que nos dias 10 e 11 de
64 dezembro, dias coincidentes com a reunião do CONAPREV, estará participando do 2º
65 *Seminário Internacional de Sistemas de Seguro Contra Acidentes de Trabalho no Brasil e*
66 *na Itália*, razão pela qual ficará inviável sua participação na reunião do Conselho. Nesse
67 interim, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) indagou aos presentes sobre a possibilidade de pautar
68 a discussão no CONAPREV para dezembro ou se deixaria para a primeira reunião do ano
69 de 2016. O Grupo concordou em apresentar na primeira reunião de 2016. Em seguida, o
70 Sr. Narlon Gutierre Nogueira (DRPSP/MTPS) inferiu que a Instrução Normativa sobre as
71 Aposentadorias Especiais dispõe que, em decorrência da Súmula Vinculante nº 33, tem

72 que ser aplicado os mesmos procedimentos do Regime Geral, nesse sentido, deve-se
73 buscar um conhecimento sobre a realidade dos regimes dos membros do grupo, se estão
74 atingindo essa meta de adaptação, em que estágio está, entre outros. Com a palavra, a
75 Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) iniciou a leitura do documento derivado dos
76 subgrupos e que será levada ao CONAPREV: **“Construção e implementação de uma**
77 **Política Previdenciária de Segurança e Saúde no Serviço Público, nos Regimes**
78 **Próprios de Previdência Social (RPPS)”**. No campo que tange à justificativa, referindo-se
79 à “Contribuição para o Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão
80 dos Regimes Próprios de Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e
81 dos Municípios "Pró-Gestão RPPS", instituído pela Portaria do MPS Nº 185, de 14 de maio
82 de 2015”, o Sr. Narlon Gutierre Nogueira (DRPSP/MTPS) informou que o manual que
83 disciplinará o programa e detalhará a Portaria está sendo finalizado e o item que trata das
84 sanções relacionadas a Políticas Previdenciárias de Segurança e Saúde do Servidor
85 apresentará um período de adaptação, sendo exigidos os dois primeiros níveis a partir do
86 ano de 2018 e os dois últimos níveis a partir de 2019, por entender que o prazo é
87 necessário para a adequação dos Regimes Próprios. Dando continuidade a leitura do
88 documento, a Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) citou: No que tange à criação
89 de Conselho de Previdência, Saúde e Segurança no Trabalho do Servidor Público –
90 CSSTS, ela indagou sobre a participação dos servidores na composição. Nesse sentido, o
91 Sr. Remigio Todeschini (IPSA) ressaltou que o objetivo do Conselho a ser instituído é fazer
92 com que haja integração de vários órgãos, com a integração institucional no âmbito do
93 Governo. Na mesma linha de pensamento, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) indicou que os
94 RPPS possuem uma composição paritária: há uma participação indireta dentro dos RPPS,
95 dessa forma não há a necessidade de lançar no documento os servidores para que
96 participem diretamente. Sugeriu que o grupo consolidasse essa proposta com uma
97 justificativa no campo das recomendações ao final do documento. O Sr. Narlon Gutierre
98 Nogueira (DRPSP/MTPS) questionou se o grupo teria ideia de como seria a estrutura do
99 Conselho ou se essa discussão ficaria para depois da aprovação do documento. Em
100 resposta, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) informou que houve uma discussão sobre as áreas
101 envolvidas, mas que essa discussão não foi reduzida a termo, tendo em vista que em se
102 tratando de Conselhos Regionais, cada ente poderia posteriormente definir a sua estrutura.
103 A Sra. Marcia Cristóvão (MP) indagou se a perícia odontológica também seria abordada,
104 visto que o foco da proposta volta-se à perícia médica. Ela indicou também que o
105 Ministério do Planejamento possui uma proposta onde a perícia odontológica é realizada. A
106 Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) sugeriu que os representantes do Ministério
107 do Planejamento encaminhassem essa proposta ao grupo. O estudo realizado pelo grupo

108 se fundamenta na Perícia em Saúde, onde são abordadas a perícia médica e a equipe
109 multiprofissional, mas a perícia odontológica não foi detalhada. Nesse sentido, a Sra.
110 Marcia Cristóvão (MP) destacou que estaria mais adequado ao documento se fosse
111 utilizado termo mais abrangente, por se tratar de perícia em saúde, pois estaria preparando
112 o documento para qualquer inserção em saúde que versar a Lei. A Sra. Betyna Saldanha
113 Corbal (DPSSO/MTPS) relatou que o conceito está ampliado no campo das estratégias,
114 onde perícia em saúde é destacada de forma genérica, mas o grupo não detalhou se
115 possui perícia odontológica, relata apenas sobre perícia multiprofissional ao longo do texto,
116 muda o conceito de pessoa com deficiência, e detalha a perícia médica. Os demais tipos
117 de perícia podem ser inseridos, conforme tragam sugestões. Ela relatou também que o
118 grupo pode utilizar o sistema SIASS como base, o problema é saber se os
119 Municípios/Estados se adaptarão ao sistema, visto que foi planejado para o Governo
120 Federal. Destacou que o grupo objetivou realizar o mínimo necessário para que os
121 Estados/Municípios tivessem condições de operacionalizar, e não o ideal. O grupo utilizou
122 como base as experiências de Curitiba e do Distrito Federal. O Sr. Naron Gutierre
123 Nogueira (DRPSP/MTPS) sugeriu deixar alguns conceitos mais amplos, sobretudo na
124 parte inicial, e indicar o objetivo de subsidiar com o conteúdo mínimo para se trabalhar
125 dentro dos Regimes Próprios, mas também relatar que existem experiências que podem
126 aprofundar o conteúdo, além de colocar o conteúdo do SIASS como nota de rodapé, dessa
127 forma, alcançaria a todos e, para aqueles que desejam um aprofundamento, haveria uma
128 indicação de conteúdo disponível. A Sra. Maria Edna Araújo Mateus (MANAUS
129 PREVIDÊNCIA) opinou por manter a redação original discutida no subgrupo quando da
130 participação dos servidores, pois nem todos os RPPS têm em sua composição uma forma
131 paritária. O Sr. Naron Gutierre Nogueira (DRPSP/MTPS) sugeriu colocar a redação do
132 parágrafo que versa sobre a criação de conselhos no plural, de forma que, onde se lê
133 “instituir o Conselho”, ficará “instituir Conselhos” visto que não será apenas um Conselho a
134 nível nacional, mas Conselhos dentro dos Estados/Municípios para as ações em saúde do
135 servidor. O grupo acordou pela redação: “*Caberá a cada esfera instituir o seu Conselho...*”.

136 No tocante às diretrizes básicas, a Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) indicou
137 que a redação da diretriz de número IV deve ficar da seguinte maneira: “*Assistência à*
138 *saúde do Servidor: ações que envolvem o cuidado com a saúde do servidor, incluindo*
139 *ações de proteção, prevenção, recuperação e tratamento de doenças e promoção da*
140 *saúde. Dependerá da realidade de cada RPPS. Na maioria dos casos, os RPPS não têm*
141 *ingerência sobre a assistência médica do servidor*”. Nesse item, ‘assistência’ diz respeito a
142 tratamento, o que não é obrigatório, sendo que alguns Regimes Próprios podem oferecer
143 assistência, a depender da realidade de cada Regime, enquanto que a ‘promoção’ e a

144 'prevenção' seriam ações de conscientização. Nesse sentido, o Sr. Ari Lovera (IPERGS)
145 sugeriu incluir o termo: "*dependerá da realidade de cada instituto*" ao item. No mesmo
146 sentido, adentrando a redação sugerida, o Sr. Narlon Gutierre Nogueira (DRPSP/MTPS)
147 sugeriu trocar a palavra "instituto" por "ente da federação". Além disso, sobre o final da
148 redação dessa diretriz IV, ele explicou que o Regime Próprio não pode ofertar assistência à
149 saúde, hoje ele apenas abrange Previdência, existindo alguns institutos que possuem
150 setores voltados para a parte assistencial. Nesse sentido, a redação deve ser modificada,
151 pois o texto atual infere o entendimento de que os Regimes Próprios podem ofertar a
152 assistência à saúde. Dessa forma, indicou que sugestionará uma redação. Em análise da
153 preposição VI - *Gestão de servidores em processo de Reabilitação Profissional*, a Sra.
154 Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) explicou que a Reabilitação Profissional pode se
155 encontrar tanto na parte pericial (indicação para a reabilitação) como na parte
156 administrativa (acompanhamento, readequação ao local de trabalho), por essa razão as
157 duas estão sendo abordadas. No mesmo tópico, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) complementou
158 dizendo que dentro da reabilitação foram trazidos os conceitos utilizados pelo município de
159 Curitiba, sendo: a readaptação – adaptar o servidor para outro cargo; readequação –
160 readequação do servidor dentro do mesmo cargo; e o remanejamento – mudança de setor
161 do servidor. Dentre esses, o que pode gerar impasses é a Readaptação, pois deveria
162 haver uma previsão legal para não incorrer em admissão sem concurso público, por essa
163 razão, uma das propostas é a alteração da Constituição Federal nesse sentido. Ainda nos
164 conceitos trabalhados por Curitiba, foi discutida a questão da Reabilitação Ocupacional, ou
165 profissional, e dentro do documento o grupo deve definir qual destes conceitos adotará.
166 Nesse sentido, a Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) ressaltou que o termo
167 utilizado pelo INSS é Reabilitação Profissional. A Sra. Marcia Cristóvão (MP) ressaltou a
168 dificuldade em se realizar a readaptação, pois há impossibilidade de lotar um servidor em
169 um cargo com atribuições diversas das quais foi habilitado, nesse sentido, exemplificou
170 com o caso de um motorista, que em média 70% das atribuições são diversas das
171 atribuições de um cargo administrativo. Dessa forma, a discussão deve ser mais ampla,
172 envolvendo o jurídico, a perícia, entre outros. Nesse sentido, a Sra. Maria Edna Araújo
173 Mateus (MANAUS PREVIDÊNCIA) contribuiu com o debate relatando a experiência do
174 município de Curitiba, onde, por força do impeditivo Constitucional, as carreiras
175 regulamentadas não são passíveis de readaptação, mas somente as carreiras não
176 regulamentadas, existindo, no entanto, os outros institutos de Remanejamento e
177 Recapacitação. De toda sorte, a invalidez é demasiadamente cara e deve ser revista. Em
178 seguida, o Sr. Narlon Gutierre Nogueira (DRPSP/MTPS) ressaltou que o objetivo de uma
179 proposta de Emenda é eliminar as dúvidas jurídicas e impedimentos atualmente existentes

180 sobre possível desvio de função, embora Curitiba tenha dito que já é realizada a
181 reabilitação no município e quando questionado judicialmente têm obtido sucesso em
182 manter o procedimento. Em sendo aprovada, não há óbice quanto a cada ente poder
183 detalhar o funcionamento da proposta em sua legislação. Do mesmo modo, o Sr. Ari
184 Lovera (IPERGS) explicou que dentre os vários conceitos discutidos, o que melhor se
185 adequou foi à proposta de Curitiba, em trazer para o conceito de Reabilitação o
186 Remanejamento, a Readequação e a Readaptação. Quanto aos conceitos o Sr. Narlon
187 Gutierre Nogueira (DRPSP/MTPS) inferiu que o de Recapacitação, que foi mencionado
188 durante a última reunião do CONAPREV, não se encontra no documento. A esse respeito
189 o Sr. Ari Lovera (IPERGS) relatou que esse conceito está posto em outro momento, mas
190 concluiu ser adequado trazê-lo para o conceito de Reabilitação. O Sr. Narlon Gutierre
191 Nogueira (DRPSP/MTPS) indagou também se a abordagem trataria do conceito amplo de
192 Reabilitação, comportando a reabilitação física e a reabilitação profissional/ocupacional ou
193 um dos conceitos mencionados, e se no conteúdo poderia haver uma
194 contextualização/explicação do caminho adotado, isto porque está sendo trabalhada uma
195 proposta de Projeto de Lei sobre o DPVAT, onde se discute que parte do recurso
196 arrecadado pelo DPVAT, poderá ser direcionada para a construção de um fundo de
197 reabilitação de acidentados de trânsito, sendo tanto para a reabilitação física quanto para a
198 reabilitação profissional. Em resposta, a Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS)
199 relatou que a reabilitação física é o tratamento e no caso em tela não há como oferecer
200 esse tipo de reabilitação, pois nem todos os órgãos de previdência oferecem a assistência.
201 Dessa forma, o documento teria que abordar a reabilitação profissional, no sentido de
202 remanejamento, readaptação e readequação. O documento ficou omissos quanto aos
203 conceitos, mas pode haver a introdução. No campo das conceituações, a Sra. Elga
204 Eunides Araújo (MP) sugeriu, no que diz respeito à perícia oficial, substituir a palavra
205 “médico” por “perito”, para tornar o conceito mais abrangente, ficando o texto da seguinte
206 maneira: *“Perícia Médica Oficial: Pode ser conceituada, como o ato administrativo que
207 consiste na avaliação técnica de questões relacionadas à saúde e à capacidade laboral,
208 realizada na presença do periciado por perito formalmente designado (SIASS, 2014)”*. A
209 Sra. Marcia Cristóvão (MP) sugeriu também que fosse retirada a referência ao SIASS, visto
210 que essa referência se relaciona ao Decreto 7.003/2009. Inferiu ainda que poderá realizar
211 uma sugestão de texto para amplificar os conceitos e encaminhar ao grupo. Quanto ao
212 item 1.c.3 – *Reabilitação Ocupacional*, o grupo acordou trocar o termo “Ocupacional” por
213 “Profissional”, conforme discutido anteriormente, para tornar o conceito mais abrangente.
214 Nesse mesmo item, no último parágrafo, a Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS)
215 sugeriu uma mudança de redação, dessa forma ficou: *“antes da concessão do benefício da*

216 *aposentadoria por invalidez ao servidor, deve-se considerar a reabilitação profissional*". Em
217 seguida a Sra. Marcia Cristóvão (MP) indicou que encaminhará sugestões para que o texto
218 fique uniforme com o Decreto 7.003/2009. A Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS)
219 sugeriu também colocar observações na proposta do CONAPREV, relatando que há a
220 possibilidade de espelhar-se em sistemas atualmente existentes. Ela relatou que fará os
221 ajustes acordados e correções de redação e encaminhará ao grupo para que
222 complementem a construção. Isto posto, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) sugeriu contemplar
223 nas recomendações a importância da equipe multiprofissional e reforçar dentro dos eixos a
224 importância da assistência à saúde, da prevenção e da promoção. Em seguida a Sra.
225 Carmelinda M. de Sousa (MP) fez algumas considerações quanto à minuta de alteração do
226 Projeto de Lei Complementar nº 554, de 2010, no sentido de, ao que se refere às
227 atividades de risco, existem outras atividades consideradas de risco que não a atividade
228 policial e estas devem ser consideradas. A esse respeito, o Sr. Ari Lovera (IPERGS)
229 informou que a discussão foi realizada em algumas reuniões do CONAPREV e que existe
230 no Congresso Nacional uma proposta com várias emendas sugerindo diversas categorias.
231 Há um entendimento, no sentido de trabalhar com atividade de risco e não com categoria,
232 no entanto, o entendimento das discussões foi o de contemplar as atividades que estão em
233 maior evidência que é o caso das atividades policial e carcerária. Na sequência, a Sra.
234 Elga Eunides Araújo (MP) destacou a falta de abordagem quanto à licença para tratamento
235 de saúde, sobretudo na prorrogação da licença gestante, tanto no Projeto de Lei
236 Complementar nº 554 quanto no nº 555, ambas nos respectivos artigos 5º. Além disso,
237 também não está contemplada a licença para acompanhar pessoa da família. O Sr. Ari
238 Lovera (IPERGS) lembrou-se da importância de realizar um tratamento conciso,
239 especificado, para que não haja dúvida na interpretação. Após o intervalo, o Sr. Ari
240 Lovera (IPERGS) sugeriu a leitura da minuta de alteração do Projeto de Lei Complementar
241 nº 555/2010, que dispõe sobre a concessão de aposentadoria especial a servidor público
242 titular de cargo efetivo, cujas atividades sejam exercidas sob condições especiais, que
243 prejudiquem a saúde ou a integridade física. Com a palavra, a Sra. Doris Terezinha Loff
244 Ferreira Leite (DIRSAT/INSS) realizou a referida leitura. Ela inferiu que o grupo deveria
245 colocar os artigos da Instrução Normativa nº 77/2015, que disciplina as ações do INSS,
246 que fazem referência à Aposentadoria Especial. Em seguida, o Sr. Ari Lovera (IPERGS)
247 realizou leitura do art. 58, §1º da lei 8.213/91, que dispõe sobre os Agentes Nocivos,
248 destacando o formulário de que versa o referido artigo. Trata-se, pois, do Perfil
249 Profissiográfico Previdenciário - PPP. Ele explicou que os artigos 3º, 8º e 17º da LC
250 555/2010 tratam do reajuste anual e revisão anual das aposentadorias. Ele sugeriu
251 também que no art. 8º da referida Lei Complementar, fosse mencionada a questão das

252 Políticas, vez que a ideia é redução de riscos. Indagou sobre a possível existência de
253 trabalhos/estudos ou orientação dentro dos Regimes Próprios sobre a saúde e integridade
254 física. A Sra. Betyna Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) relatou que nos Regimes Próprios,
255 há a Medicina do Trabalho que realiza o trabalho de riscos e segurança, o que ingressaria
256 nas diretrizes estudadas pelo grupo, dentro do eixo da segurança no trabalho. No entanto,
257 a avaliação para fins de aposentadoria especial, faz parte da perícia. Na prática, a
258 aposentadoria especial é analisada por linhas de tempo, ou seja, dependendo do período
259 trabalhado, o servidor fará jus ou não à Aposentadoria Especial. O Sr. Ari Lovera
260 (IPERGS) sugeriu como proposta, a mudança do texto em conjunto com o previsto na IN
261 77/2015. Além disso, sugeriu buscar itens relacionados na legislação trabalhista e na
262 Justiça do Trabalho. Quanto a esse último ponto, a Sra. Betyna Saldanha Corbal
263 (DPSSO/MTPS) sugeriu indicar, no campo referente à segurança no trabalho ou nas
264 recomendações, que cabem as normas regulamentadoras dos direitos trabalhistas. Em
265 seguida, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) sugeriu que o grupo discutisse o Projeto de Lei
266 Complementar que disciplina o inciso I do § 4º do art. 40 da Constituição, que dispõe sobre
267 a concessão de aposentadoria especial aos segurados dos Regimes Próprios de
268 Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com
269 deficiência. Com a palavra, a Sra. Doris Terezinha Loff Ferreira Leite (DIRSAT/INSS)
270 realizou a leitura do documento. Ela sugeriu alteração no primeiro parágrafo, para:
271 *“Servidores Públicos com deficiência, titulares de cargos efetivos, incluindo os*
272 *Magistrados, Ministros e Conselheiros dos Tribunais de Contas, membros do Ministério*
273 *Público, segurados dos Regimes Próprios de Previdência Social da União, dos Estados, do*
274 *Distrito Federal e dos Municípios, fica regulada nos termos desta Lei Complementar”*. Essa
275 alteração teve a anuência do Grupo. Além disso, o grupo concordou com a alteração do
276 texto no sentido de, onde diz “segurado”, lê-se “servidor”. O Sr. Ari Lovera (IPERGS)
277 indagou se o art. 6º estaria completo, de acordo com o IF-BrA. Em resposta, a Sra. Betyna
278 Saldanha Corbal (DPSSO/MTPS) relatou que o artigo está posto de forma genérica,
279 enquanto que o IF-BrA tangencia o assunto de forma mais detalhada. Nesse quesito, a
280 Sra. Doris Terezinha Loff Ferreira Leite (DIRSAT/INSS) sugeriu que não houvesse
281 alteração no texto *a priori* e, depois de realizada uma avaliação junto aos integrantes da
282 perícia ocupacional, o grupo poderá decidir de que forma melhor adequar a redação. Ainda
283 no que diz respeito ao art. 6º, a Sra. Maria Edna Araújo Mateus (MANAUS PREVIDÊNCIA)
284 sugeriu a supressão do §4º, de forma que seu conteúdo poderia ser abordado no §5º.
285 Dessa forma, inferiu que organizará a redação e posteriormente encaminhará ao grupo. No
286 que tange ao art. 7º, a Sra. Doris Terezinha Loff Ferreira Leite (DIRSAT/INSS) indicou que
287 a redação sugere a inexistência de regulação, no entanto o IF-BrA é o instrumento que

288 deve servir de base para todos os Regimes. Em seguida, o Sr. Marcelo Alberto R. da Silva
289 (DRPSP) informou que o IF-BrA é um instrumento construído a nível Federal e deveria
290 haver um instrumento próprio para o Regime Geral. Assim sendo, o Sr. Ari Lovera
291 (IPERGS) sugeriu manter a redação. Dando continuidade, a Sra. Doris Terezinha Loff
292 Ferreira Leite (DIRSAT/INSS) realizou a leitura da minuta de alteração do Projeto de Lei
293 Complementar nº 554/2010, que regulamenta o inciso II do § 4º do art. 40 da Constituição,
294 que dispõe sobre a concessão de Aposentadoria Especial a servidores públicos que
295 exerçam atividade de risco. Após a leitura, o Sr. Ari Lovera (IPERGS) lembrou sobre as
296 alterações propostas pelo Ministério do Planejamento quanto ao art. 5º dessa proposta, no
297 que diz respeito à inclusão do tempo adicional de licença gestante, licença para tratamento
298 da própria saúde e licença para acompanhar familiar. Essas alterações serão
299 encaminhadas para análise do grupo posteriormente. Não havendo mais manifestações,
300 agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião.

301 Brasília, 12 de Novembro de 2015.

302