

AUDIÊNCIA NA PRESIDÊNCIA DO INSS SOBRE O SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Data: quarta-feira, 29 de julho de 2020

Local: reunião realizada por videoconferência

Participantes:

INSS: Emanuel Dantas, chefe de gabinete da Presidência; Alessandro Roosevelt, Diretor de Benefícios (Dirben); Jobson Sales, diretor de Atendimento (Dirat) e Elisa Borges, chefe da Divisão de Reabilitação Profissional (DRP).

FENASPS: Andresa Lopes (SP), Lídia de Jesus (BA) e Tatiane Martins (PR), pela Fenasps; Deborah Correa (ES) e Kelcia Cordeiro (RS) pela Comissão Nacional dos Trabalhadores(as) da Reabilitação Profissional do INSS (CONARP/FENASPS).

Conselhos de Classe: Lylia Rojas, conselheira, e Érika Medeiros, assessora jurídica, pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS); e Patrícia Rossafa, pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO).

Nesta quinta-feira, 29 de julho, a Fenasps e CONARP/FENASPS, com participação do CFESS e do COFFITO, debateram assuntos relativos à pauta de reivindicações dos trabalhadores(as) do serviço previdenciário de Reabilitação Profissional em videoconferência com a Direção Central do INSS.

A CONARP/FENASPS abriu a reunião fazendo uma contextualização dos principais aspectos que envolvem a gestão na operacionalização do serviço de Reabilitação Profissional no INSS, destacando a falta de recursos orçamentários para atender à protetização e oferta de cursos aos(às) segurados(as); falta de pessoal para compor os serviços administrativos; o foco da gestão apenas em ações centradas na análise de benefícios e saída da perícia médica do quadro da autarquia.

Na sequência, a comissão nacional enfatizou que a Reabilitação Profissional (RP) é um serviço previdenciário tão antigo quanto o Serviço Social dentro da autarquia e se consolidou pós-segunda guerra mundial com assinatura de vários acordos internacionais em que o Brasil foi signatário.

Esse serviço conta com várias formações profissionais tais como: administradores(as), assistentes sociais, profissionais de biblioteconomia, enfermeiros(as), psicólogos(as), fonoaudiólogos(as), sociólogos(as), pedagogos(as), terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas. O REABILITA se deu após a extinção do Centro de Reabilitação Profissional. Atualmente, a maior força de trabalho nesse serviço é composta por assistentes sociais: cerca de 1.200 profissionais que estão apenas neste serviço, ou sendo subdivididos entre dois serviços previdenciários (Serviço Social e Reabilitação Profissional).

A Conarp/Fenasps destacou que desde os primeiros encontros realizados pela categoria que atua na RP na defesa dos serviços previdenciários, buscou-se o reconhecimento das

especificidades profissionais a fim de que não houvesse sobreposição de atividades entre os profissionais no referido serviço. Os(as) trabalhadores(as) da RP ficaram na expectativa de que o GT do manual possibilitaria essa materialização no seu trabalho.

Em relação aos GTs, foi questionado sobre o andamento dos mesmos, quais estão em funcionamento e o resultado?

- GT RP digital?
- GT do manual (sairá versão para consulta pública? Foram contempladas as especificidades de cada área de formação profissional?);
- GT da pontuação/produktividade (o que está sendo construído?).

Sobre a Análise de Compatibilidade, foi questionado o conteúdo, a obrigatoriedade prevista na Portaria nº 319/DIRBEN/INSS, de 20 de abril de 2020, que institui o Núcleo de Supervisão e Aprimoramento em Análise de Compatibilidade de Trabalho (NACT), e no Art. 6º prevê que todos os profissionais de referência deverão realizar o curso à distância de análise de compatibilidade de trabalho como também os instrumentais a serem utilizados nesse serviço.

Foi afirmado ainda que o caderno do curso não possui ficha catalográfica e não há indicação dos(as) profissionais envolvidos(as) e com as devidas formações acadêmicas. Também estão sendo propostos pela Gestão formulários com responsabilidade de preenchimento e assinatura no qual o(a) assistente social não tem prerrogativa técnica para fazê-lo, incorrendo neste ato em exercício ilegal da profissão.

Como consequência, estão ocorrendo sérios prejuízos aos(às) segurados(as), que por sua vez ocasionam demandas judiciais à autarquia, bem como processos éticos aos(às) profissionais e perda de registro profissional por estes(as) trabalhadores(as). Visto que não é um curso de 10 horas que irá qualificar uma pessoa para desempenhar tal atribuição que visa análise clínica e que se assemelha a uma análise ergonômica; se for isso, é necessário, no mínimo, a realização de uma especialização de 360 horas.

Há uma percepção de que a autarquia vê o Serviço de Reabilitação Profissional apenas como um processo de adequação do corpo ao posto de trabalho, sem articulação e observância à **Lei Brasileira de Inclusão (LBI)**, que prevê a construção de um modelo único de avaliação para a pessoa com deficiência, cuja análise deve ser biopsicossocial e realizada por equipe multidisciplinar de forma interdisciplinar.

Foram ainda feitos questionamentos acerca da apreciação do novo manual técnico por consulta pública, e se este documento contempla as competências técnicas de cada área de formação incluída pelo GT Manual Técnico.

Em relação ao teleatendimento, com base na Portaria nº 459/DIRBEN/INSS, de 12 de junho de 2020, a CONARP tem posição contrária a essa forma de atendimento no contexto da pandemia devido a questões éticas, principalmente na definição de elegibilidade do programa, no desligamento devido aos vários desdobramentos, tais como orientação ao(à) segurado(a) e entrega de certificado, e por fim a análise de compatibilidade virtual, que são questões que a categoria não vê como possíveis. Outro ponto a ser debatido é a questão do sigilo profissional.

Foram então feitos questionamentos a seguir: **qual o modelo de RP que se pretende, apenas o biomédico? Limitação do corpo e adequação ao posto de trabalho? Onde entra a LBI e o modelo único de avaliação?**

As respostas institucionais às demandas apresentadas foram as seguintes:

O Sr Alessandro Roosevelt, da Dirben, afirmou que reconhece a importância que o Serviço de Reabilitação Profissional tem para autarquia e destacou que já obteve várias premiações a nível internacional. O diretor reconheceu que de fato o orçamento foi cortado pela metade, mas que a gestão do INSS buscou sanar de outras formas, infelizmente sem êxito, porque pretendia recompor parte do recurso por meio de ganhos obtidos por multas trabalhistas, o que não ocorreu devido a trâmites burocráticos, tendo como uma proposta de colocar esse dinheiro na RP e "Sistema S" para dar os cursos de forma obrigatória.

Em relação ao teleatendimento, o diretor da Dirben não vê problema e pensa que o momento é oportuno para experimentar essas formas de atendimento. Sobre a análise de compatibilidade, se comprometeu em realizar um GT envolvendo os conselhos de classe para adequação e revisão pelas categorias profissionais, ficando a FENASPS responsável por oficializar à presidência e a DIRBEN sobre a demanda.

Alessandro falou ainda que o concurso para assistentes sociais na autarquia foi em decorrência de um procedimento interno para evitar fraudes na concessão e revisão do BPC e que parte destes(as) profissionais foram deslocados para a RP devido ao modelo proposto. Ele afirma que a reabilitação precisa ser mais valorizada, e que precisa de verba para funcionar. Sobre a pontuação, o diretor vê como uma forma de valorização da categoria e uma forma de incentivo para outros profissionais buscarem atuar nesse serviço e tornar o INSS como referência.

A gestão do INSS argumentou sobre os seguintes tópicos:

- **Órteses e Próteses:**

Houve gastos grandes, e no final de 2010 houve um processo de "máfia de órteses e próteses", rebateu no INSS direcionando compras. Foi necessária a centralização e burocracia para conter essas fraudes. Atualmente tem-se um grande represamento.

- **Lei Brasileira de Inclusão (LBI):**

Foi relatado que a autarquia ocupa uma cadeira de representação, e que requisitou mais uma representação, porém não foi liberado, sendo a indicada a servidora Olívia Moura, chefe da Divisão de Serviço Social (DSS).

O diretor da Dirben reconhece que a utilização do modelo único para acessar todas as políticas Previdenciárias e Assistenciais será uma construção difícil e reflete sobre o conceito de invalidez previsto na LBI, que coloca questões previdenciárias para o SUAS, concorrendo com o INSS.

Sobre este tópico, Elisa Borges (DRPA) parabenizou a fala de Alessandro Roosevelt e reforça que tem tido apoio da gestão e que reabilitação não avançou por falta de vontade da gestão e sim pela pressão dos órgãos de controle.

● Pontuação:

A proposta da DIRAT saiu incompleta. Isso porque a DRP propôs um GT que está em andamento e vendo não somente a questão da pontuação, mas o trabalho remoto e que todos os processos serão pontuados (ligações e contato com a empresa, ofícios, etc). Ainda, nos primeiros seis meses de implantação, não terá impacto financeiro e após esse período será reavaliado. O(a) servidor(a) poderá escolher se quer trabalhar na APS ou se fará *home office*, ou ainda de forma híbrida, considerados os tipos de atividades. Disse ainda que a pontuação não deve ser vista como punição.

Sobre a **Análise de Compatibilidade**, a gestão do INSS afirmou que nota CFESS está equivocada no sentido de proibir o preenchimento de formulários, pois é a empresa que preenche um dos formulários e o curso é para os(as) profissionais saberem elaborar questionamento para os núcleos consultivos.

● Falas das entidades:

CFESS inicia a sua fala pela Lylia Rojas, que realiza um resgate sobre a atuação de Assistente Sociais no INSS e o processo que resultou no concurso de 2008, lembrando as diversas ações realizadas pela categoria, no INSS, que contribuem para ampliação do acesso à política de previdência social. E que o modelo de avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, para acesso ao BPC/Loas, significou um avanço conquistado pelo movimento das pessoas com deficiência.

Resgata as mudanças relacionadas aos direitos das pessoas com deficiência e que o INSS deve incorporar esses avanços em todos os seus serviços, avançando na absorção do conceito trazido na LBI e da CIF, inclusive no serviço de Reabilitação Profissional, assim como o trabalho multiprofissional. Chamou atenção para o fato de que trabalho interdisciplinar e multiprofissional não significa todas(os) profissionais realizando todas as atividades e etapas do serviço. Mas sim que cada profissão contribua a partir de seus conhecimentos profissionais, competências e atribuições.

E, em se tratando do Serviço Social, a categoria tem suas atribuições e competências definidas em Lei e, independente de atuar em serviços que equipe interdisciplinar, com realização de atividades comuns, a/o profissional está submetido ao cumprimento de seus deveres éticos e legais, e não pode executar atividades que ultrapassem suas competências. Devendo sempre prezar pela qualidade dos serviços prestados e bem-estar das(os) usuárias(os).

Apontou, ainda, que os formulários trazidos na portaria 319 DIRBEN/INSS de 20 de Abril de 2020, não indicam quem são os responsáveis por seu preenchimento e responsabilidade. E, sendo um documento oficial e normativo, a autarquia deve se atentar em definir e demarcar as assinaturas dos documentos como sempre foi feito. Portanto, identificando que isso não foi apontado pelo INSS, o CFESS, que já havia realizado consulta ao instituto, se manifestou sobre

a impossibilidade de ser a/o profissional de Serviço Social a realizar as atividades citadas na nota. Cumprindo seu papel de zelar pela garantia da qualidade do exercício profissional.

Por fim, reforçou que a DRP, responsável pela área técnica de reabilitação, formalize nos anexos da portaria citada, assim como seu enunciado, as informações ditas na reunião quanto aos responsáveis por cada documento institucional do serviço. Atentando para o que cabe a cada área profissional.

Já o **COFFITO**, conselho representado por Patrícia Rossafa, afirmou que terapeutas ocupacionais (TO) e fisioterapeutas mantêm seus registros profissionais ativos, logo exercem a profissão dentro da autarquia e abraçam todas as legislações e resoluções que envolvem as profissões, sem ultrapassar os conhecimentos que sejam próprios de cada área técnica.

Segundo o COFFITO, há classificações que são típicas da fisioterapia. Na análise de condições de trabalho, é levado em consideração a condição que encontra no local de trabalho e não as disfunções apresentadas pelo corpo do trabalhador, mas sim o que o deixou adoecido para que ele possa retornar sem condição de agravo, analisando o cenário, os riscos ambientais e comprometimentos funcionais.

Essa análise precisa ser feita por profissionais devidamente capacitados a fim de não ocasionar riscos à saúde desse(a) trabalhador(a) e que ele não apresente piora devido a um encaminhamento errado/equivocado. O olhar técnico e especializado trará economia para a autarquia, pois evita a agudização e exposição erradamente do(a) trabalhador(a) ao posto de trabalho. É fundamental para reduzir custos previdenciários e se colocou à disposição por meio das escolas de fisioterapia e TO para melhoria do atendimento e especialização das intervenções.

Em sua manifestação, a **FENASPS**, nesta reunião representada por Andresa Lopes (SP), Lídia de Jesus (BA) e Tatiane Martins (PR), e CONARP/FENASPS – representada por Deborah Correa (ES) e Kelcia Cordeiro (RS) – destacou que as falas realizadas pela gestão do INSS refletem o movimento institucional de reestruturação, tendo um agravamento com a saída da Perícia Médica, que culminou com a necessidade de reavaliar o quadro de servidores e deslocamento dos(as) mesmos(as) para outros serviços que eram exclusivos dos peritos. A Fenasps salientou que no Caderno do Curso realizado em 2019, é expresso que houve um aumento de 23% da demanda de atendimento na Reabilitação de Profissional em relação ao ano anterior. Contudo, não houve uma recomposição do quadro de servidores.

Sobre a Análise de compatibilidade, expressão de grande preocupação, com várias questões referentes a esta ação e ao curso, a FENASPS questionou a autoria do conteúdo sem publicização, os referenciais teóricos utilizados, assim como se instrumentais, certificações e referências internacionais foram testadas. Acerca do caderno do curso que traz elementos de análise ergonômica: a atribuição específica de profissionais que têm qualificação para isso, como a especialização de 360 horas e certificação na Associação Brasileira de Ergonomia (ABERGO).

A FENASPS ressaltou que o serviço de Reabilitação Profissional é direito do cidadão, na perspectiva da saúde do trabalhador como proteção social garantida pela Seguridade Social, e

no programa desenvolvido pela política de Previdência deve ter em vista a oferta de serviço de qualidade ao cidadão.

As representantes da FENASPS argumentaram que os(as) assistentes sociais atuam há quase 80 anos no Serviço Social da autarquia, nomenclatura que faz parte da carreira, sendo que os editais obedecem à especificidade dentro das atribuições de cada área de formação, ou seja: o cargo não é generalista.

● **Sigilo Profissional:**

Foi apontado que existe uma grande preocupação com os níveis de acesso de cada servidor(a) para garantir o sigilo profissional no GET, prontos e intersectorialidade. Resguardar a questão do sigilo, pensando e formulando para discutir com o INSS níveis de sigilo, evitando assim irregularidades de atividades e prejuízos aos(as) segurados(as) atendidos(as).

Foi destacado que muitas vezes as falas são direcionadas aos reabilitados como 'encostados'. Contudo, é dever do Estado pensar em políticas públicas, programas e projetos a partir do modo de produção do mundo do trabalho para dar respostas ao(à) trabalhador(a) para sua reinserção e reinclusão no mercado de trabalho, assim como é preciso pensar a nível macro sobre a crise sanitária e a crise econômica que enfrentamos no país.

Como recomendação ao INSS, foi reivindicado que seja ampliado o debate, com construção coletiva, envolvendo todos os atores e considerando a intersectorialidade. É preciso chamar movimentos sociais, sindicatos, e o(a) próprio(a) trabalhador(a) como sujeito da sua história, para construir uma política para RP, assim como no novo Manual, evitando-se equívocos, como ocorreu no curso.

A assessora jurídica do CFESS destacou que ocorreram, historicamente, avanços como também equívocos legislativos da avaliação da Pessoa com Deficiência (PCD) e é compreensível que as mudanças causem equívocos. Porém, é necessário reconhecer as competências para orientar e normatizar as profissões no âmbito dos Conselhos Federais. Há grande necessidade de garantir participação democrática na construção dos Manuais e instrumentos de preenchimento de cada profissional nos espaços de trabalho socioprofissional com apoio da gestão, evitando que orientações sejam publicadas e sejam consideradas incompatíveis com as resoluções existentes.

Cada profissional é responsável pela emissão de seu parecer e deve ser assinado de forma separada de outros profissionais, podendo ser em espaço separado mas não assinatura conjunta para um único documento, pois **cada profissional tem responsabilidade técnica e ética de sua avaliação conforme diretrizes do Código de Ética (1993) e orientado pela Resolução CFESS nº 557/2009, de 15 de setembro de 2009, que dispõe sobre a emissão de pareceres, laudos, opiniões técnicas conjuntas entre o assistente social e outros profissionais.**

É importante destacar que não basta uma formação acadêmica ou duração do curso: o conteúdo proposto não é competência do Assistente Social. Não engloba a formação, não importa o tipo de curso, não é cabível. Ao assinar qualquer formulário, tem que ser circunscrito

e responderá eticamente e será responsabilizado. Cursos de aperfeiçoamento são importantes, mas não mudam a questão de competências profissionais específicas.

Deste modo, reiterou-se à gestão do INSS a reivindicação de publicização e participação das diferentes formações profissionais como também dos Conselhos profissionais nessa fase de construção, garantindo a participação coletiva.

Em suas considerações finais, Patricia Rossafa, representando o COFFITO, reafirmou que a Ergonomia não é uma profissão regulamentada, mas a ABERGO traz indicações para serem seguidas. As profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional são regulamentadas, e têm suas competências. Cada um trabalha em seu nicho de conhecimento, dentro do arcabouço teórico necessário. Autarquias federais e conselhos: atos públicos, resoluções e financiamento público.

Destaca-se que as Diretorias do INSS foram bastante receptivas e abertas para discussão e os encaminhamentos de como poderia resolver o impasse sobre a Análise de Compatibilidade a ser realizada por equipe multiprofissional.

Entretanto, houve muita dificuldade de diálogo com a Chefe da Divisão de Reabilitação Profissional (DRP), Elisa Borges, a qual se ausentou antes do término da reunião e em sua exposição apresentou argumentos contraditórios, pois os Profissionais de Referência foram orientados a preencher os formulários, e a se capacitar em cursos sem a devida observação de participação das diferentes áreas de formação atuantes na RP/INSS. Posteriormente, essas atividades foram "impostas", o que causou estranheza essa condução, gerando insegurança aos profissionais atuantes, por não ser um tema comum de atuação das diversas profissões que atuam nesse serviço.

Também chama a atenção a forma impositiva da chefe da DRP em suas argumentações, pois sempre deu ênfase à questão de que seriam criados núcleos para dirimir dúvidas (tema que é "*estranho à profissão*"), junto ao Núcleo de Análise de Compatibilidade, e a orientação é de que a assinatura e responsabilidade são do profissional de referência (PR) que atendeu o segurado, e nesta reunião, contudo, mudou seu discurso e afirmou que o PR não assina "sozinho", também violando diretamente a Resolução CFESS nº 557/2009, como também de outras profissões (exemplo: Resolução CFP 06/2019).

Como a chefe da DRP se ausentou antes do término da reunião, muitas perguntas ficaram sem resposta, como a resposta ao [Ofício da FENASPS nº 112/2020](#), com a pauta de reivindicações dos(as) trabalhadores(as) do Serviço de Reabilitação Profissional no INSS. A gestão da autarquia também não apresentou o documento de comprovação que respalda a parceria com a universidade; bem como o documento que comprove a validação dos instrumentos, com a assinatura dos respectivos profissionais e suas áreas de formação que representam as áreas do conhecimento lotado na RP/INSS – como então considerar uma análise multiprofissional? – e por fim, a ficha cartográfica nos materiais de apoio.

Também houve dificuldade de diálogo da DRP com os conselhos profissionais, especialmente na compreensão de que as profissões são regulamentadas, e, independente do espaço socio-ocupacional em que desenvolvam seu trabalho, deve haver observância das

normativas que implicam a defesa do exercício profissional, como também suas atribuições privativas e competência técnica. É importante ressaltar que a proposta é estabelecer de forma conjunta (INSS/Conselhos Profissionais/FENASPS) uma forma de atuação na qual cada área de formação poderá contribuir na atribuição da atividade referente à "Análise de Compatibilidade".

Contudo, a representação da FENASPS reafirmou a importância da Reabilitação Profissional no INSS e a posição de defesa das atribuições do Serviço Social, e também cobrou resposta da pauta protocolada por meio do **Ofício da FENASPS nº 112/2020**.

● **Encaminhamentos da reunião:**

Em comum acordo com a Gestão do INSS, ficou deliberada a criação de um Grupo de Trabalho (GT) composto pelos Conselhos Profissionais presentes na reunião, representantes da Comissão Nacional de RP e Diretoria da FENASPS, a fim de analisar o conteúdo atualmente proposto para realização da atividade de "Análise de Compatibilidade", como também os instrumentos (formulários ou outros) utilizados pelos Profissionais de Referência para execução desta atividade e adequando-os às especificidades e prerrogativas profissionais de cada área de saber. Esta deliberação contou com a anuência do diretor da Dirben, Alessandro Roosevelt.

A Fenasps solicitará para a Gestão do INSS que as atividades de "Análise de Compatibilidade", sejam suspensas até que o GT a ser formado, junto com a DRP, conclua a tarefa de análise e discussão entre os representantes de cada área de formação e proponha novos instrumentos.

Brasília, 4 de agosto de 2020

Diretoria Colegiada da FENASPS