

Ofício FENASPS 138/2018

Brasília, 13 de junho de 2018

Ao Excelentíssimo Senhor
Alberto Beltrame
Ministro de Estado do Desenvolvimento Social
Brasília/DF

Assessoria Técnica e Administrativa
GM/MDS

71000. 028 937 /2018 - 25

Assunto: pauta de reivindicações dos(as) trabalhadores(as) do serviço previdenciário – Serviço Social.

Excelentíssimo Senhor,

A Federação Nacional de Sindicatos de Trabalhadores da Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social – FENASPS – entidade com sede e foro no Setor de Diversões Sul (SDS), Edifício Venâncio V, térreo, loja 28, por meio do presente vem expor fatos a respeito da pauta dos(as) trabalhadores(as) do serviço previdenciário – Serviço Social.

Cabe destacar, que desde o ano de 2016 os(as) trabalhadores(as) desse serviço previdenciário têm dialogado com a presidência do INSS, contudo, sem resolução das diversas pautas apresentadas.

Importante lembrar ainda, que em 10 de maio de 2017, após ocupação do antigo MDSA, visto o não atendimento às demandas apresentadas e a tentativa de extinção dos serviços previdenciários Serviço Social e Reabilitação Profissional, ocorreu reunião com o Secretário Executivo Alberto Beltrame, e debateu-se a seguinte pauta (relatório anexo):

- a) A revogação imediata da portaria n. 22/DIRSAT/INSS de 29 de setembro de 2016, bem como a abertura, com ampla participação dos(as) trabalhadores(as), do serviço Social e Reabilitação Profissional, de processo de escolha das RET's das SR's;
- b) Recomposição imediata da equipe de Divisão de Serviço Social, atual DGSS, garantindo os nomes já indicados em processo de seleção realizado por essa divisão, ainda em 2016;
- c) Implantação imediata do GT do Serviço Social, conforme pactuado em reuniões anteriores;
- d) Revogação imediata da Portaria n.9/DIRSAT/INSS de 23/02/2017 e Portaria Conjunta n. 2/DIRSAT/DGP/INSS, de 6 de abril de 2017;
- e) Fim das perseguições e assédio moral aos trabalhadores(as) dos serviços previdenciários: Serviço Social e Reabilitação Profissional;
- f) Fim das situações de desvio de função as que são submetidos os(as) trabalhadores(as) e, neste momento, com grande intensidade aos que atuam no Serviço Social e Reabilitação Profissional;
- g) Imediata capacitação, com o prazo de até 25 de maio de 2017, dos novos trabalhadores(as) dos serviços previdenciários: Serviço Social e Reabilitação Profissional, nos moldes construídos pelo Grupo de Trabalho, convocado para essa finalidade em 2016;



Recebi em 17, 06, 2018
As 17 39
Ass. _____

[Handwritten signature]

- h) Manutenção do modelo de avaliação da pessoa com deficiência e aposentadoria conforme a Lei Complementar 142/2013, bem como, a sua ampliação aos benefícios previdenciários: Pensão por morte e auxílio reclusão ao dependente "maior inválido", em decorrência da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência;
- i) Revogação do Despacho Decisório 34/DIRSAT/INSS de 11 de janeiro de 2017;
- j) Revogação do Despacho Decisório 45/DIRSAT/INSS de 07 de novembro de 2017;
- k) Respeito da autonomia técnica dos(as) trabalhadores(as) dos serviços de Reabilitação Profissional e Serviço Social na realização de suas atividades, conforme previsto na Lei 8.213/1991, art. 88 e 89, na IN 77/2015, nos códigos de ética profissionais e os respectivos manuais desses serviços;
- l) Contra as tendências de terceirização do serviço de Reabilitação Profissional.

A pauta até o presente não teve encaminhamentos efetivos e, ainda foi ampliada com outras demandas, conforme segue:

a) Resolução n. 595 PRES INSS (sistema de registro Serviço Social "Santos" e implementação do GET – Serviço Social): O GET Serviço Social, sistema construído ao longo de 03 (três) anos, com custos financeiros e de recursos humanos para autarquia, tal sistema já está homologado DATAPREV e instituído pela Resolução 632/PRES/INSS, de fevereiro de 2018, após forte mobilização dos profissionais e contemplando todas as atividades técnicas do Serviço Social, contudo, até o momento não foi disponibilizado para os(as) trabalhadores(as) do Serviço Social utilizarem. Solicita-se ainda a reativação do Grupo de Trabalho Nacional que estava acompanhando a construção do sistema, até o momento **sem encaminhamento efetivo**;

b) Memorando circular n. 25 DGP-INSS: que trata da questão do acúmulo de cargos por analistas do Seguro Social com formação em Serviço Social. Segundo este memorando, o cargo de analista do Seguro Social com formação em Serviço Social possui "natureza genérica" não se enquadrando na categoria de profissional da Saúde, estando esses profissionais impossibilitados de acumular cargos por ausência de amparo legal.

Importante evidenciar, que a definição do cargo de "Analista do Seguro Social com formação em Serviço Social" não descaracteriza os profissionais como Assistentes Sociais, uma vez que, no edital dos concursos (2008 e 2015) havia a descrição das competências e atribuições privativas da formação de bacharel em Serviço Social com a necessidade de, no ato da nomeação, a apresentação do diploma de graduação em Serviço Social e da regularização junto aos Conselho Federal (CFESS) e Conselho Estadual (CRESS) para o exercício regular da profissão. Portanto, estes profissionais são Assistentes Sociais, de fato e de direito, e vão lutar pelo reconhecimento pleno da sua profissão e de todos os direitos dela decorrentes. Além disso, a qualificação dos Assistentes Social como profissionais da área da saúde está prevista na Resolução nº 287 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A esse respeito, o presidente do INSS comprometeu-se em audiência, a tratar a questão diretamente no MPDG, que emitiu a nota técnica, no sentido de reverter o seu conteúdo, porém até o momento **sem encaminhamento efetivo**;

c) Memorando Circular n. 13 DIRSAT-INSS: Burocratiza/centraliza autorizações e tem inviabilizado o exercício profissional dos assistentes sociais e repercutido na rede serviços

intersetorial e população que necessita de informações sobre o acesso ao direito aos benefícios previdenciários e assistenciais.

O memorando é ilegal porque contraria legislações de hierarquia superior que definem as ações do Serviço Social do INSS e por isso é nulo um memorando que pretende autorizar ou dar anuência às ações do Serviço Social que já são todas definidas em Lei e por isso não necessita de anuência de sua realização, pois já são ações que fazem parte do trabalho do Assistente Social nas agências do INSS e são direito dos trabalhadores/segurados e usuários do Serviço Social. Salienta-se ainda, que a DIRSAT não tem competência técnica para avaliar questões relativas as atribuições privativas dos profissionais de nível superior com atuação regulamentada.

Além de confrontar com as competências do Serviço Social definidas no Artigo 88 da Lei n.8213/1991, na Instrução Normativa nº 77 em seus artigos 407, 408 e 409, no Regulamento da Previdência Social em seu artigo 161 apenso ao Decreto 3048 de 06/05/1999, no MANUAL TÉCNICO DO SERVIÇO SOCIAL atualizado pelo Despacho Decisório no 350 DIRSAT/INSS de 30/08/2017 - p. 14-16, no Decreto no 5.810 de 19 de junho de 2006 que define o papel do Responsável Técnico do Serviço Social nas Gerências Executivas e com a Matriz Teórico Metodológica do Serviço Social da Previdência publicada em 1994.

Na última reunião com a presidência do INSS, ficou encaminhado que o presidente irá emitir normativa suspendendo os efeitos de seu conteúdo em virtude de contradizer legislação e normativa interna do INSS como a Instrução Normativa (IN) nº 77, entre outras, porém até o momento **sem encaminhamento efetivo**;

d) Recomposição da equipe da Divisão do Serviço Social (DSS): esse ponto ficou encaminhado em audiência com a presidência do INSS, a consulta a única Assistente Social que hoje encontra-se no setor, para verificar a situação e iniciar um processo de recomposição da Divisão, porém até o momento **sem encaminhamento efetivo**;

e) Regimento Interno: Alterações nos artigos 146, 171 e 243 do Regimento Interno, publicado em 28/09/2017, que ainda mantém equívocos que necessitam de imediatas correções, pois consta o termo Avaliação Social e não Serviço Social. Aponta-se a fala do ministro do MDSA, Osmar Terra, em audiência pública do dia 31/10/2017, na Comissão de Legislação Participativa da Câmara dos Deputados, que a questão do Serviço Social estava resolvida. Contudo, salienta-se que ainda existem incoerências na Portaria 414/MDS. Destaca-se ainda, que conforme reunião realizada em 19 de dezembro de 2017, ficou encaminhado, conforme solicitação da presidência de apresentar uma proposta de alteração do regimento interno. A federação protocolou o ofício FENASPS 016/2017 (anexo), com propostas de alterações para o setor de Serviço Social, conforme demandado. A proposta foi construída pela Comissão Nacional dos Assistentes Sociais da FENASPS (CNASF) com diversas sugestões enviadas pela categoria. Em suma, as alterações sugeridas visam retomar a autonomia técnica do Serviço Social em âmbito nacional, regional e nas gerências executivas, bem como, a isonomia de tratamento entre os serviços vinculados à Saúde do Trabalhador. O presidente recebeu com atenção e disposição para analisar as propostas e verificar as possibilidades de incorporar os pontos apresentados, porém até o momento **sem encaminhamento efetivo**;

Enfatiza-se que a todas as pautas apresentadas foram exaustivamente debatidas com os presidentes e diretores(as) da autarquia em reuniões realizadas em: **29/05/2017**;

30/08/2017; 15/09/2017;20/09/2017; 19/10/2017; 07/11/2017; 19/12/2017; 12/01/2018 e 25/01/2018 (relatórios anexo), além de diversos ofícios encaminhados pela FENASPS (anexo), porém até o momento **sem encaminhamentos efetivos**;

Além dos atos normativos e procedimentos da gestão que alteraram o processo de trabalho do Serviço Social do INSS na perspectiva de desmonte/extinção desse serviço, recentemente ocorreram novas alterações na mesma perspectiva, em especial referente à avaliação social para acesso ao BPC, mais uma vez, sem diálogo com o profissionais desse serviço, detalhamos abaixo:

- a) No dia 12/04/2018 foi feita uma alteração no SIBE onde os serviços de Avaliação Social de B87 passaram a ter duração de 4 USP (40 minutos). Historicamente, esse serviço tinha a duração de 6 USP (60 minutos), inclusive conforme normatizado em Memorando-Circular Conjunto nº 31/DIRAT/DIRBEN/DIRSAT/INSS de 25 de julho de 2012 e no Memorando-Circular Conjunto nº 32/DIRAT/DIRBEN/DIRSAT/INSS de 02 de agosto de 2012;
- b) Na semana seguinte, também foi feito o ajuste no tempo de duração desses serviços no SAG; No dia 29/05/2018 foi publicada a Portaria Conjunta nº 4 /PRES/DGP/DIRSAT/DIRAT/INSS, alterando o tempo de duração da Avaliação Social para 30 minutos. Tais medidas foram feitas sem qualquer diálogo com a categoria de assistentes sociais do INSS ou ainda embasamento técnico que justificasse a mesma. Simplesmente reduziram o tempo do serviço em meia hora, e ainda desconsideraram todas as outras ações do Serviço Social por meio da publicação da Resolução nº 652 /PRES/INSS, também em 29/05/2018. A diminuição do tempo de atendimento da avaliação social de B87 realizada pela DIRSAT inicialmente para 40 minutos, depois para 30 minutos, não é contrária somente ao posicionamento ético-político e teórico-metodológico da categoria de assistentes sociais do INSS, mas também não encontra justificativa de sua realização, visto que os sistemas que fazem aferição do tempo demonstram outro cenário. De acordo com informações nacionais dos próprios sistemas corporativos do INSS, estes apresentam em algumas gerências executivas média de **01:08 horas (uma hora e oito minutos)** para realização desse atendimento, sendo a grande maioria das gerências com tempo próximo de uma hora.

Enfatiza-se que as resoluções e portarias supracitadas são normativas hierarquicamente inferiores às leis e decretos, demonstrando a total ingerência técnica que vem ocorrendo pela gestão da Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT. Desta forma é importante ser reestabelecido o tempo de atendimento das avaliações sociais para 60 minutos preservando o compromisso do INSS junto a população na garantia de atendimento qualificado, bem como com a qualidade técnica do trabalho necessária;

- c) Publicação da Resolução nº 652/PRES/INSS em 29/05/2018, que equivocadamente cita como competência técnica específica da área de Saúde do Trabalhador a “avaliação social” (inciso III, § 1º, artigo 1º), em detrimento do disposto no Regimento Interno do INSS (aprovado pela Portaria MDS nº 414 de 29/09/2017) que prevê as atividades do Serviço Social como parte integrante da estrutura da própria DIRSAT, conforme perceptível em todo o artigo 170. Além disso, a Resolução nº 652, em seu anexo, pontua o item “1.1.9 – Revisar os Benefícios de Prestação Continuada – BPC” atividade aparentemente exclusiva da área de perícia médica, contrariando o disposto no § 6º do

artigo 20 da Lei nº 8.742 de 07/12/1993, que prevê que a avaliação da deficiência e do grau de impedimento "será composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS", o disposto no § 1º do artigo 42 do Decreto nº 6.214 de 26/09/2007, que afirma que a revisão do BPC da Pessoa com Deficiência incluirá "a reavaliação médica e social da condição de deficiência constatada anteriormente", e a Portaria Conjunta MDSA/INSS nº 1 de 03/01/2017, normativa em vigor que regulamenta regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do BPC. Desta forma, tal medida, centraliza novamente a revisão dos benefícios na dimensão biomédica e nos médicos peritos, ou seja, trata-se um grande retrocesso na análise da deficiência e de desrespeito aos diversos marcos legais brasileiros e signatários internacionais acerca da avaliação da deficiência;

- d) Em 19/03/2018, foi publicado através da resolução n. 637/PRES/INSS o Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária, o qual desconsidera a necessidade de avaliação multiprofissional ao colocar os saberes de profissionais não-médicos como acessórios e opcionais de acordo com a escolha do médico quando este achar necessário, conforme consta na página:

A avaliação do impedimento nas funções e estruturas do corpo, bem como, nas atividades e participação, realizada pela perícia médica deverá ser parte constante da avaliação interdisciplinar e multiprofissional, do qual dispõe, de forma opcional e apenas quando necessária, o inciso 1 do art. 2 da Lei n, 13.146, de 2015, cabendo a outras profissões a caracterização dos fatores ambientais e sociais.

O contido no trecho acima, além de inviabilizar a aplicação do modelo de avaliação da deficiência baseado na CIF- Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde – e no conceito trazido pela Convenção Internacional de Direitos da Pessoa com Deficiência, também distorce o disposto no inciso 1 do art. 2 da Lei 13.146 de 2015, quando cita o termo, "quando necessária", se refere à necessidade de realização da avaliação da deficiência e não de seu caráter multiprofissional, conforme trecho abaixo (p. 09):

Art. 2 (...)

Inciso 1. A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

- I – os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II – os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III – a limitação no desempenho de atividades; e
- IV – a restrição de participação.

- e) Além disso, foi encaminhado em 06/04/2018 pela Diretoria de Saúde do Trabalhador (DIRSAT) do INSS para a Diretoria do Departamento de Benefícios da Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social a Nota Informativa N. 1/CGSPASS/DIRSAT/INSS DE 21/07/2017, que propõe a alteração do fluxo da Avaliação Social e Médica do Benefício de Prestação Continuada – BPC,

realizando a Avaliação Médica primeiro e tornando a Avaliação Social dispensável em alguns casos. Ocorre que é exatamente na Avaliação Social que se avaliam os fatores Ambientais, servindo a mesma, inclusive, de subsídio para a Avaliação Médico-Pericial. Quando se altera o fluxo com a Avaliação Social posterior e opcional se retoma, na prática, o já ultrapassado modelo biomédico da análise da deficiência, descumprindo inclusive a disposição constante no item do preâmbulo da Convenção Internacional de Direitos da Pessoa com Deficiência que reconhece que "a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas" e o que estabelece a Lei Brasileira de Inclusão, quando pontua, na alínea II do Inciso 1 do seu artigo 2, que devem ser consideradas na avaliação da deficiência "realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar" os "fatores socioambientais, psicológicos e pessoais".

Contrariando ainda, o disposto no Decreto nº 6.214/2007:

Art. 3º O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS é o responsável pela operacionalização do Benefício de Prestação Continuada, nos termos deste Regulamento.

Art. 4º Para os fins do reconhecimento do direito ao benefício, considera-se:

II - pessoa com deficiência: aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas;

(...)

Art. 16. A concessão do benefício à pessoa com deficiência ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento, com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, estabelecida pela Resolução da Organização Mundial da Saúde nº 54.21, aprovada pela 54ª Assembleia Mundial da Saúde, em 22 de maio de 2001.

§1º - A avaliação da deficiência e do grau de impedimento será realizada por meio de avaliação social e avaliação médica.

§2º A avaliação social considerará os fatores ambientais, sociais e pessoais, a avaliação médica considerará as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo, e ambas considerarão a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades.

Nesses termos, entende-se que avaliação para o reconhecimento da deficiência baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF representa internacionalmente um avanço nos olhares, nas práticas profissionais e na construção de saberes voltados ao segmento da pessoa com deficiência, uma vez que permite uma avaliação mais completa, ao inserir a **Avaliação Social**, que possibilita abranger o contexto e a situação em que vive a pessoa com deficiência, a ser avaliada em todos os seus aspectos, com foco na funcionalidade e incapacidade de dado sujeito social que possui ou não limitações para realizar determinadas atividades pessoais e sociais ao se deparar com facilitadores e barreiras ambientais e pessoais que facilitam ou restringem a sua posição de

sujeito partícipe dessa sociedade, num contexto de territorialidade conforme a Política Nacional de Assistência Social a qual o BPC está vinculado;

- f) Além dos fatos narrados acima, os(as) trabalhadores(as), mais especificamente os Assistentes Sociais, têm se deparado cotidianamente com o assédio dos gestores para o desvio de função, não somente para a habilitação e análise de benefícios, mas em toda sorte de serviços administrativos, inclusive com aval da própria DIRSAT, em desacordo com as atribuições e competências legais, o(a) profissional pode ser responsabilizado(a) à luz do Código de Ética do/ Assistente Social que rege:
- É vedado ao assistente social acatar determinação institucional que fira os princípios e diretrizes deste Código (alínea c, artigo 4º);
 - São direitos do assistente social o livre exercício das atividades inerentes à profissão (alínea b, artigo 2º) e a ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções; (alínea h, artigo 2º);
 - São deveres do/a assistente social desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade (alínea a artigo 3º) e denunciar falhas nos regulamentos, normas e programas da instituição em que trabalha, quando os mesmos estiverem ferindo os princípios e diretrizes deste Código, mobilizado, inclusive, o Conselho Regional, caso se faça necessário; (alínea b, artigo 8º).

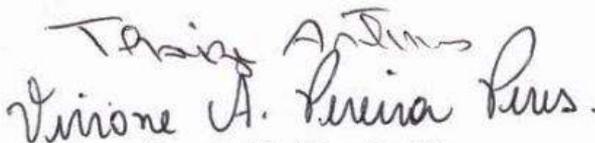
Nesse sentido, os(as) trabalhadores(as) dos serviços previdenciários reivindicam desse ministério:

1. Revogação do memorando 13/DIRSART/INSS de 26/10/2017 que trata sobre a participação de profissionais do INSS em palestras, reuniões, seminários, entrevistas e correlatos;
2. Alteração da Resolução 203/2012, Manual Técnico do Serviço Social, referente a formalização das atividades de socialização de informações no âmbito externo, reinserindo o anexo de pesquisas externas no Manual Técnico do Serviço Social;
3. Alteração da Resolução nº 652/PRES/INSS de 29/05/2018, inserindo o termo correto "Serviço Social" ao invés de "avaliação social", além de incluir no anexo da mesma as demais ações do Serviço Social, a exemplo do anexo da Resolução nº 464 /PRES/INSS de 26/12/2014;
4. Cumprimento/regulamentação da Lei Brasileira de Inclusão, referente a avaliação da deficiência de dependentes "maior Inválido" para acesso aos benefícios pensão por morte e auxílio reclusão;
5. Revogação do memorando-circular nº 25 DGP/INSS, que descaracteriza as/os Analistas do Seguro Social com formação em Serviço Social, Terapia Ocupacional, Psicologia e Fisioterapia como profissionais de saúde, desrespeitando a Resolução nº287/98 do Conselho Nacional de Saúde e a Resolução nº 383/90 do CFESS;

6. Nomeação de novos servidores, que o MPOG autorize imediatamente o aditivo de 50% das vagas do concurso público, edital n. 01/2015, e a nomeação dos demais excedentes até 05/08/2018, além de autorização de novo concurso público para todas as carreiras do seguro social, em conformidade com a nota técnica n. 03/2018 que aponta a necessidade de reposição do dramático quadro de déficit de servidores que tende a atingir 33% da força de trabalho atual até 2019;
7. Realização através do CFAI das capacitação do Serviço Social, em especial para as capacitações sobre Avaliação Social do Benefício de Prestação Continuada da Pessoa com Deficiência e Avaliação Social da Aposentadoria da Pessoa com Deficiência, Parecer Social (priorizando os Assistentes Sociais que ainda não foram capacitados);
8. Criação de Grupo de Trabalho para discussão da implantação do Serviço de Socialização de Informação Individual através dos canais remotos, com a denominação "Serviço Social/Socialização de Informação Individual";
9. Garantir que a gestão do trabalho profissional (incluindo gestão das agendas SIBE e SAG e gestão do orçamento da ação 2591 ATSOCIAL) seja planejada com autonomia pelas equipes de assistentes sociais em conjunto com seus respectivos responsáveis técnicos (RTs), garantindo todas as atribuições previstas no artigo 88 da lei 8213/90, conforme proposta de alteração do regimento interno, (Ofício FENASPS 016/2018, anexo).
10. Implantação e utilização do GET Serviço Social, para o registro nos sistemas institucionais de todas as atividades internas e externas realizada pelo Serviço Social, pois o registro além de ser importante para evidenciar o nosso trabalho, possibilita fornecer dados para subsidiar possíveis pesquisas e estudo da realidade social;
11. Recomposição das equipes da DGSS e DIVSAT(SR's);
12. Fim do assédio moral e de toda tentativa de desvio de função dos/as assistentes sociais, com respeito à sua prática profissional e à sua autonomia.

Sendo o que se apresenta para momento, colocamo-nos ao inteiro dispor de Vossa Excelência para o que se fizer necessário.

Respeitosamente,


Viviane Aparecida Pereira Peres
Diretoria Colegiada
FENASPS

