

EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO RELATOR BRUNO DANTAS

Processo TC nº 033.778/2020-5

Ofício nº Ofício 32899/2021 TCU

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL – CFESS, autarquia federal, já devidamente qualificado nos autos do procedimento em epígrafe, por sua presidente, conforme ata de posse (peça nº 43), vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar **MANIFESTAÇÃO** em atenção ao Ofício nº 32899/2021 TCU desse Tribunal.

Para tanto, destaca que **I) a realização de avaliação social por videoconferência viola o interesse público e os direitos dos usuários das políticas públicas de assistência e previdência social**, de forma que ofertar esse serviço público na modalidade remota promove violações a legislações nacionais e internacionais de pessoas com deficiência, **II) o CFESS é o órgão competente para orientar, normatizar, disciplinar sobre o exercício profissional de assistentes sociais em território brasileiro, de forma que tão somente a esta entidade é cabível se manifestar com normas e orientações sobre as questões éticas e técnicas que permeiam o trabalho desses profissionais**, sendo a decisão do TCU que possibilita avaliação social remota no INSS violadora das prerrogativas legais deste conselho profissional, **III) o INSS elencou argumentos equivocados junto ao TCU.**

Preliminarmente, o CFESS destaca que as manifestações juntadas pelo INSS aos autos foram categorizadas como sigilosas pela autarquia (peças 97 e 128), de forma que não é possível acessar seu teor e, portanto, conhecer e dialogar com os fatos e argumentos elencados. Considerando o interesse público envolvido nesse debate, solicitamos que seja viabilizado o acesso aos documentos referidos.

I- POR QUE A AVALIAÇÃO SOCIAL REMOTA NO INSS VIOLA O INTERESSE PÚBLICO?

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), de caráter constitucional (CF Brasil/1988), é regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social (Loas, lei nº 8.742/1993) e foi instituído

a fim de garantir condições materiais de vida e igualdade de participação de pessoas idosas e pessoas com deficiência. A Loas estabeleceu o critério de renda per capita inferior a um quarto de salário-mínimo como indicador da incapacidade de prover condições materiais de vida. Também instituiu parâmetros de idade para o benefício da pessoa idosa, e da deficiência, para acesso ao benefício da pessoa com deficiência.

Os critérios estabelecidos na Loas foram e são objeto de debates que envolvem a sociedade civil, o poder executivo, legislativo e judiciário, a exemplo das alterações de idade mínima para acesso ao benefício assistencial da pessoa idosa (Estatuto do idoso - Lei 10.741/2003) e mudanças no conceito de incapacidade e deficiência, incorporando a avaliação social como parte do processo da avaliação da deficiência de pessoas requerentes do BPC.

A inserção da avaliação social no procedimento de concessão do benefício, fruto de reivindicações do segmento de pessoas com deficiência, resultou do esforço e investimento do governo brasileiro, signatário da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em se adequar à norma constitucional.

O resultado dessa ação foi a elaboração do documento Avaliação de Pessoas com Deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social publicado em 2007 (BRASIL, 2007b). As orientações do documento trazem mudanças e também desafios à implementação do BPC. O conceito de deficiência sugerido pelo documento para fins de concessão do benefício passou a considerar a deficiência assim como definida na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), ou seja, como uma abordagem multidimensional da funcionalidade, da incapacidade e da saúde das pessoas com deficiência (BRASIL, 2007a; BRASIL, 2007b; CIF, 2003; DINIZ et. al, 2009). Essa diretriz sobre o conceito de deficiência, que passará a orientar à efetivação do BPC a partir de 2009, coloca o Brasil no rol dos países democráticos que adotam o conceito de deficiência mais moderno sugerido pela OMS, inclusive, que adota diretrizes sugeridas pelo modelo social, passando a tratar a deficiência como importante tema no campo da justiça social e dos direitos humanos (DINIZ, 2007; DINIZ et. al, 2009). (SANTOS. 2009)¹

¹ SANTOS, Wederson Rufino dos. **Deficiência e democracia: a interpretação do Poder Judiciário sobre o Benefício de Prestação Continuada.** Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade de Brasília para obtenção do diploma de mestre em Política Social, sob orientação da Prof.a Debora Diniz.

Neste sentido, a partir de outubro de 2009, a avaliação da deficiência realizada para reconhecimento de direito ao Bpc passou a ser realizada por meio de instrumento que envolve dois saberes profissionais em um processo de avaliação biopsicossocial, dividido em dois momentos: a avaliação social realizada por assistentes sociais do INSS e a avaliação médica realizada pela perícia médica federal.

A aplicação do instrumento será realizada pelos profissionais: médico perito e assistente social. O componente “Funções do Corpo” será avaliado pelo médico perito e o bloco “Fatores Ambientais” pelo assistente social.

Ambos avaliarão o componente “Atividade e Participação”, que compõe a Seção de Funcionalidade e Incapacidade, sendo que os domínios: aprendizagem e aplicação do conhecimento; tarefas e demandas gerais; comunicação; mobilidade e cuidado pessoal estão sob a responsabilidade do médico-perito e os domínios: vida doméstica; relação e interações interpessoais; áreas principais da vida e vida comunitária, social e cívica estão a cargo do assistente social. (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2007)²

O modelo de avaliação biopsicossocial é um avanço no campo das políticas públicas. Embasado na Classificação Internacional de funcionalidade (Cif) da Organização Mundial de Saúde (OMS), passou a considerar a deficiência como um fenômeno social, abandonando o conceito pautado exclusivamente na elegibilidade dos corpos considerados incapazes para a vida independente e para o trabalho.

A abrangência da CIF e a possibilidade de mensuração dos critérios sociais e médicos que esta proporciona foram os motivos principais que o GTI definiu para que o novo instrumento fosse baseado em seu conteúdo. O grupo considera que a utilização do novo instrumento ampliará a uniformização de critérios na concessão do benefício diminuindo a subjetividade; possibilitará a análise dos beneficiários com diferentes tipos de doenças geradoras de deficiência, inclusive as doenças crônicas; permitirá desenhar o contexto da vida de um indivíduo e o impacto sobre a funcionalidade dessa pessoa; e propiciará uma visão mais ampla para concessão do benefício pela aplicação da tendência mundial de considerar o modelo biopsicossocial para os benefícios assistenciais. (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2007)

² BRASIL. **Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social**: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Previdência Social, 2007.

Trata-se de uma abordagem da deficiência que recusa a incapacidade como defeito ou limitação individuais. O modelo social recusa a culpabilização, adequação ou responsabilização da pessoa com deficiência e estabelece a necessidade de que o Estado garanta condições de participação e incorporação da diversidade presente na sociedade.

Para a emissão da opinião técnica no processo de avaliação social, o/a profissional assistente social faz uso de arsenal teórico metodológico e técnico operativo na apreensão da realidade e do contexto da pessoa em processo de avaliação para acesso ao benefício pleiteado. Faz-se necessário a aquisição de conhecimento quanto às situações como de estigma, preconceito, discriminação, violações de direitos sociais e humanos, realidades ainda presentes de forma significativa no ambiente familiar e social, vivenciadas por pessoas com deficiência. Não por acaso, o próprio instrumento prevê medidas, por parte do profissional que realiza a avaliação social, no sentido de, ao identificar situações de risco social, acionar o sistema de proteção do território de moradia do solicitante.

A avaliação social busca informações e subsídios sobre os processos de adoecimento e as barreiras ocasionadas ou aprofundadas no contexto de vida de pessoas, por vezes, como consequência ou sequelas de situações de violência urbana, doméstica ou condições inadequadas de trabalho. Esse tipo de abordagem exige estabelecimento de vínculos de confiança, transparência e respeito à pessoa em processo de requerimento do BPC.

É prerrogativa de assistentes sociais, na direção da proteção às pessoas avaliadas, a garantia de condições técnicas que resguardem o caráter confidencial das informações que vier a receber em razão de seu trabalho, bem como dos documentos técnicos produzidos, conforme o art. 16 da Resolução CFESS nº 273/93³, que institui o Código de Ética Profissional do/a Assistente Social e dá outras providências.

Realizar tal atendimento especializado, em formato de teleavaliação/avaliação remota, portanto, promove limites técnicos operativos, restringe a instrumentalidade do/a profissional assistente social, **comprometendo o resultado da manifestação técnica profissional**. Representa, ainda, um risco de violação de direitos fundamentais das pessoas que, em contexto de privação material, recorrem ao benefício.

Como principais razões da inviabilidade de realização da avaliação social em modalidade remota, elencamos:

³ Disponível em http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf.

1. Impossibilidade de garantia de sigilo profissional, de condições de confiabilidade e estabelecimento de vínculo que possibilite a abordagem qualificada e para manifestação técnica do/a assistente social.

O momento de avaliação social é o primeiro contato entre profissional e pessoa avaliada. O/a profissional deve levantar informações e situações de vida do/a usuário/a e de sua família, contexto e fatores ambientes, no acesso de equipamentos sociais, de participação e relações interpessoais que subsidiem a construção do histórico social e análise da situação avaliada. Entre outros temas, são levantadas situações de preconceito e estigma, situações de discriminação, violência, descaso ou abandono e relações interpessoais.

Em ambiente mediado por tecnologia, onde não há garantia de possíveis invasões de sistemas por hackers, como tem ocorrido em situações de aulas remotas⁴, ou mesmo em sistemas governamentais⁵, onde não há como garantir que não ocorra presença de terceiros ou gravações, pode ser configurada situação de violação do sigilo profissional, exposição dos/as envolvidos/as na avaliação social, inibição e constrangimento de profissionais e usuários/as, comprometendo o resultado final da avaliação e, conseqüentemente, violando os direitos de pessoas com deficiência e prerrogativas profissionais.

2. Exposição da pessoa com deficiência e risco de violação de direitos fundamentais

Durante a avaliação social realizada presencialmente, a percepção de gestos, de olhares ou mesmo do que não é dito, contribui para atenção e cuidado na condução de avaliação de pessoas com deficiência que estejam em situação de risco social, vulnerabilidade ou risco de violência. Em meio remoto, a condução da avaliação pode expor a pessoa e gerar situação de risco com possíveis agressores/as.

No contexto de pandemia de Covid-19, em que uma das medidas necessárias para evitar o contágio foi o isolamento físico, dados mostraram o aumento de casos de violência doméstica e de outros tipos de violência no cenário de vítimas reclusas e sem condições de buscar ajuda⁶. A

⁴ [Delegacia identifica 5 invasões a aulas virtuais na rede pública do DF \(correiobraziliense.com.br\)](https://www.correiobraziliense.com.br), [Hacker invade aula virtual na BA, ameaça estudantes e exhibe vídeos pornográficos: 'Situação caótica', diz mãe de aluno | Bahia | G1 \(globo.com\)](https://g1.globo.com/bahia)

[Hacker invade página do SUS e manda recado: 'arrumem esse site porco' | VEJA \(abril.com.br\)](https://www.abril.com.br), [Ataque hacker derruba sistemas do TJRS com ransomware | Antivírus e Segurança | Tecnoblog](https://tecnoblog.com), [Governo do DF tira sistemas online do ar após ataque hacker | Distrito Federal | G1 \(globo.com\)](https://g1.globo.com/distrito-federal)

⁶ [Violência Doméstica: pandemia tornou lar ambiente ainda mais hostil | Radioagência Nacional \(ebc.com.br\)](https://www.ebc.com.br)

restrição ao ambiente doméstico é uma barreira histórica enfrentada por pessoas com deficiência que buscam sua autonomia e participação na sociedade e muitas vezes tem como fator agravamento a violência.

2.1. Envolvimento de terceiros no processo de avaliação social

Pessoas em sofrimento mental, adoecidas ou com alguma deficiência, vivendo abaixo da linha da pobreza, com limitado acesso a bens e serviços, estão entre o perfil de pessoas que não possuem domínio e intimidade com equipamentos e ferramentas de tecnologia. Por essa razão, a presença de terceiros que não sejam curadores ou tutores durante a avaliação social, expõe o avaliado e suas informações pessoais e viola as condições técnicas e éticas profissionais no desempenho de uma atribuição privativa que exige espaço físico reservado.

3. Limites operacionais da proposta de avaliação social remota:

Como profissional de saúde, a categoria de assistentes sociais está contemplada no plano nacional de imunização. Portanto, ao invés de manter esses/as profissionais em atividade de avaliação social remota, o INSS pode tomar medidas no sentido de garantir, caso ainda não estejam vacinados/as, a vacinação de assistentes sociais para que voltem ao atendimento presencial de avaliação social, como ocorreu em outras áreas de prestação de serviços essenciais.

Com a avaliação social sendo realizada em ambiente virtual, além do comprometimento da qualidade da avaliação realizada e consequente prejuízo da população que busca o atendimento, **há tendência de redução da quantidade de realização de atendimentos diários, em comparação ao atendimento presencial**, visto que a necessidade de maior tempo para conferência e orientação do uso de microfone, câmera, adequação de som e outras medidas técnicas para efetivação.

A realização de atividade presencial, do ponto de vista quantitativo, também se mostra mais vantajosa, uma vez que não há risco de intercorrências e atrasos comuns durante atividades remotas como interrupções do atendimento por quedas de energia ou problemas de fornecimento de serviço de internet, travas de sistema ou dificuldade da operação de microfones e câmeras, que resultariam em aumento de espera para realização de novo atendimento.

[Casos de violência doméstica dobram durante a pandemia \(istoedinheiro.com.br\)](http://istoedinheiro.com.br)

[LGBTIs vivem acirramento de violência familiar em isolamento social - Primeiro Plano - HOME \(hojeemdia.com.br\)](http://hojeemdia.com.br)

II- DA PRERROGATIVA LEGAL DO CFESS PARA ORIENTAR, NORMATIZAR, DISCIPLINAR A PROFISSÃO DE ASSISTENTE SOCIAL NO BRASIL

Conforme já exposto, a manifestação do INSS sobre a matéria em análise encontra-se categorizada, nos autos do presente procedimento, como sigilosa, em que pese tratar-se de debate de interesse público. Assim, torna-se prejudicado o debate e diálogo com os argumentos da autarquia, visto não estarem acessíveis ao CFESS e ao público diretamente afetado por essa discussão.

Apesar disso, é possível conhecer alguns dos elementos do INSS, por meio da peça nº 101, que compõe a instrução deste procedimento. Um dos pontos elencados pelo INSS seria “o posicionamento da Federação Internacional das Assistentes Sociais, o qual, embora apresente ponderações ao orientar sobre a utilização de TIC por assistentes sociais, não veda a utilização de tais ferramentas no exercício da assistência social (item 10, alínea “f”)”.

A esse respeito, importa destacar que:

- a) a prerrogativa legal de orientar, normatizar e disciplinar o exercício profissional de assistente social em território brasileiro é do CFESS, não da referida entidade internacional. Nos termos da lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, a aprovação do Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais, o zelo por sua observância, a apreciação e processamento de denúncias éticas e a aplicação de sanções, é de competência do Conselho Federal de Serviço Social, em conjunto com os Conselhos Regionais de Serviço Social;
- b) O guia da Federação Internacional a que se refere o INSS⁷, já em sua introdução, alerta para a importância de que seja “**usado juntamente com os códigos nacionais de ética para o serviço social**, e leis, políticas e diretrizes nacionais relevantes para o serviço social em geral e sob a Covid-19 em particular” (tradução livre⁸). Portanto, não deve, em hipótese alguma, deixar de ser observada a normatização e orientação emanadas pelo CFESS;
- c) O documento orientativo da Federação elenca as mesmas preocupações que o CFESS, no que se refere ao uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), a saber:

⁷ Disponível em [2020-11-10-Ethical-Guidance-COVID-19-FINAL.pdf \(ifsw.org\)](https://www.ifsw.org/2020-11-10-Ethical-Guidance-COVID-19-FINAL.pdf)

⁸ “It should also be used alongside national codes of ethics for social work, and national laws, policies and guidelines relevant to social work generally and under Covid-19 in particular.” (p.4)

peças sem acesso à tecnologia ou sem habilidades para usá-la, ameaças à privacidade de sistemas de TIC baseados em casa, que podem não ser confiáveis ou seguros, dificuldades em garantir privacidade e confidencialidade quando as conversas podem ser ouvidas por outros membros das famílias de usuários dos serviços ou de assistentes sociais, **dificuldades em fazer avaliações justas das necessidades e condições de vida dos usuários do serviço, considerando a impossibilidade de se mover livremente através de uma casa ou de ver e sentir gestos não verbais, dificuldades em criar empatia e construir relações de confiança, especialmente com pessoas acessando serviços pela primeira vez** (p.8, tradução livre). Portanto, as ponderações da entidade internacional estão alinhadas com aquelas aqui externadas pelo CFESS, e não o contrário.

Por fim, o CFESS destaca que a decisão deste Tribunal de Contas da União de possibilitar a realização de avaliação social para concessão do BPC de forma remota viola a autonomia do Conselho Federal de Serviço Social, único órgão competente para disciplinar e orientar sobre o exercício de profissionais assistentes sociais em território nacional, como regulamentado pela lei nº 8662/1993.

III- DE ARTIGOS CIENTÍFICOS RELACIONADOS AO EXERCÍCIO PROFISIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Além da informação equivocada apontada pelo INSS sobre a orientação da Federação Internacional de Assistentes Sociais, merece relevância outro dado utilizado de maneira indevida: a autarquia indicou artigo apresentado no I Congresso Científico *online* da Federação das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais do Estado de São Paulo (FEAPAES-SP), intitulado “Teleatendimento multiprofissional em uma APAE durante a pandemia do covid-19: um relato de experiência”⁹, em que, conforme documento de instrução (peça nº 101), “considerou-se o teleatendimento eficaz, proporcionando a continuidade da prestação de serviços de assistência social em habilitação e reabilitação durante a pandemia de Covid-19”.

⁹ Disponível em [E-book-Vol.1.pdf\(uniapaesp.org.br\)](http://E-book-Vol.1.pdf(uniapaesp.org.br))

Ocorre que em consulta ao artigo mencionado, disponível no site do Instituto UNIAPAE-SP¹⁰, ao contrário do que foi alegado pelo INSS, o relato de experiência, subscrito pela fisioterapeuta Éria Fernanda Quibáo, pela fonoaudióloga Francine Russo, pela terapeuta ocupacional Patrícia Rovieri Vieira Majoral e pela pedagoga Rute Berto Siviero (2021, p.178 a 183), narra uma experiência de teleconsulta na área da saúde para fins de manutenção da “continuidade dos processos terapêuticos” (p.178), e não de serviços ou atividades que demandem conhecimentos próprios do serviço social.

Conforme relatam as autoras, diante do contexto da pandemia e da necessidade de darem continuidade aos processos terapêuticos, a equipe não realizou atividades típicas de perícia ou estudo social. Pelo contrário: elas compartilham que a equipe multiprofissional analisou quais usuários teriam “prejuízos no quadro clínico se houvesse a interrupção da reabilitação” (p.178) e, a partir do mês de maio, passam a “elaboração de vídeos informativos com orientações específicas de cada área de atuação e demonstrações de atividades” (p.179), que foram enviadas aos familiares dos usuários em caráter semanal. **Tratou-se, portanto, de uma iniciativa ficada em “confeção dos vídeos informativos e demonstrativos” (p.180), em que exercícios foram gravados e enviados aos usuários**, para que pudessem reproduzi-los de forma assíncrona, ou seja, sem interação em tempo real, em suas casas e, assim, garantir a continuidade do processo de reabilitação.

O mesmo artigo afirma, reforçando o argumento da impossibilidade de realização de perícia virtual, que **“A maior dificuldade encontrada pela equipe multiprofissional da APAE de Capivari, São Paulo, está sendo encontrar meios para manter a assistência social em habilitação e reabilitação para o maior número de usuários possíveis, pois muitas famílias não têm condições de acompanhar os usuários nos teleatendimentos ou não possuem instrumentos tecnológicos necessários** como telefone celular e/ou computadores com acesso a internet em suas residências.” (p.181).

Assim, a alusão do INSS a essa publicação foi feita de maneira equivocada, na medida em que não houve qualquer trabalho em matéria de Serviço Social realizado de forma remota no caso relatado.

Ainda, em que pese não se tratar de trabalho profissional de assistente social do INSS, mas de exercício deste profissional no âmbito sociojurídico, mas com desafios semelhantes aos

¹⁰ Disponível em [E-book-Vol.1.pdf \(uniapaesp.org.br\)](http://uniapaesp.org.br)

enfrentados na questão ora em análise, transcrevo trecho de artigo científico de pesquisadoras do campo do Serviço Social brasileiro¹¹:

De modo comum, entre esses espaços, pode-se afirmar que o Serviço Social, profissão das ciências sociais aplicadas, nos processos avaliativos dos quais toma parte, se utiliza de um conjunto de instrumentos que permitem a aproximação com a população, usuários(as), técnicos(as) e dirigentes de serviços, de modo que a observação, a entrevista semi-estruturada, a visita institucional, entre outros, **requerem essencialmente presencialidade**. Este é elemento constitutivo de grande parte das atividades do(a) assistente social, especialmente aquelas que se propõem a avaliar condições e modos de vida das famílias, bem como a qualidade de serviços públicos ou privados prestados à população. (p.112)

Em outra publicação científica, cujo artigo intitula-se de “Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19”¹², de autoria das pesquisadoras das Universidades Federais de Pernambuco e de Alagoas, Raquel Cavalcante, Maria Valéria Costa Correia e Viviane Medeiros dos Santos, são elencadas diversas possibilidades de atribuições profissionais de assistentes sociais na pandemia, dentre as quais, não cabe realização de nem uma da natureza da avaliação social:

Assim, ao negar a demanda de mero(a) repassador(a) de informação clínica e de comunicação de óbito, de perfil tecnicista, voluntarista e conservador, assistentes sociais contribuirão com capacidade propositiva e estratégias coerentes com suas atribuições e competências profissionais de forma a: participar do planejamento de fluxos de informação nos serviços de saúde; com a defesa de direitos, inclusive o direito à informação e sua democratização; propor protocolos de atendimento qualificados no interior dos serviços, inclusive com minuciosos processos de identificação dos(as) usuários(as) e sua realidade social, dando visibilidade às expressões da questão social na saúde; criar fluxos de articulação com a rede de saúde nos diversos territórios, particularmente entre os diversos níveis de atenção (primária, secundária e terciária); realizar articulação com os diversos serviços socioassistenciais a fim de defender a garantia de direitos dos(as) usuários(as) e a intersetorialidade das políticas no contexto da pandemia; elaborar materiais educativos e de informação em saúde e sobre direitos; realizar ações socioeducativas e de orientação sobre direitos e benefícios, entre eles o auxílio emergencial;**16** realizar ações socioeducativas que desvelam o discurso negacionista sobre a pandemia junto

¹¹ TEJADAS, Sílvia da Silva; JUNQUEIRA, Maíz Ramos. **Serviço Social e pandemia: desafios e perspectivas para a atuação no sociojurídico**. p.112. Disponível em [SciELO - Brasil - Serviço Social e pandemia: desafios e perspectivas para a atuação no sociojurídico](#)

¹² Disponível em <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/B3QvfrsQcsNy6H3vP5ZrTmS/?lang=pt&format=pdf>

aos(às) usuários(as) e familiares; articular observatórios de defesa de direitos, junto com o Ministério Público e movimentos sociais; participar ativamente do movimento sanitário ou vincular-se a ele, acompanhando as pautas do movimento na defesa da garantia da vida de todos(as) - pessoa idosa, crianças/adolescentes, pessoas com deficiência, população em situação de rua, população negra, mulheres, homens, LGBTQIA+ etc.; elaborar documentos norteadores da defesa de direitos. Enfim, dando uma grande contribuição na defesa da vida, na perspectiva de uma concepção ampliada de saúde vinculada à determinação social, ao projeto de reforma sanitária e a uma sociabilidade emancipada (Soares et al., 2020; Bandeira et al., 2020; Melo et al., 2020). (p.129)

CONCLUSÃO

O BPC/Loas é um dos principais instrumentos sociais de promoção de condições de igualdade e direitos de pessoas com deficiência e em situação pobreza. É inconcebível, diante de problemáticas ocasionadas por medidas de gestão, que o Estado brasileiro assumira medidas restritivas e transfira à população a responsabilidade pelo acesso aos serviços que deve prestar e ofereça um atendimento de forma precária e inadequada do ponto de vista ético e técnico, em contrariedade à normatização e às orientações deste Conselho Federal, órgão competente para regulamentar sobre o trabalho do/a assistente social no Brasil.

A atual morosidade nas análises de requerimentos realizados junto ao INSS tem como duas de suas principais razões a recusa do governo em recompor o quadro funcional desta autarquia, conforme já registrado em relatórios do TCU e em ações judiciais do Ministério Público Federal (MPF), e a instituição do acesso exclusivamente remoto para serviços oferecidos pelo instituto.

A medida de gestão que delimitou o requerimento de benefícios operacionalizados pelo INSS apenas por meio remoto – via telefone (número 135) e canal virtual Meu INSS, notoriamente contribuiu para o aumento de judicializações e surgimento de sujeitos que atuam na intermediação entre usuários/as e INSS, gerando ônus à população que recorre aos serviços de terceiros por não ter o atendimento presencial garantido e ao Estado.

Reforçamos a necessidade de maior transparência do INSS quanto às informações relacionadas aos processos e também fluxos institucionais. A gestão até o momento não apresentou

justificativa para indicar a avaliação social como gargalo dos processos, tampouco apresenta dados sobre o tempo de espera para análise documental/administrativa ou de realização da avaliação médica.

A oferta da avaliação social como serviço opcional, para quem busca o BPC como meio de manutenção da vida, concorre com a urgência em ter o benefício requerido, limitando as possibilidades de escolha dos/as requerentes que diante de uma realidade massacrante, venham a aceitar condições constrangedoras e atendimento precário, por receio de negativa deste tipo de atendimento. Contradiz os princípios da Lei Brasileira de Inclusão e a Convenção Internacional sobre os Direitos das pessoas com deficiência, ao ignorar os aspectos socioeconômicos que permeiam a realidade de pessoas com deficiência que requerem o BPC.

Pelo exposto, este Conselho Federal vem reiterar sua posição e indicar **a inviabilidade de realização de avaliação social em formato remoto**, visto que essa modalidade de teleavaliação se mostra completamente incompatível ética e tecnicamente com a legislação da profissão, em especial com o Código de Ética Profissional do/a Assistente Social. Ainda, a avaliação social remota vai de encontro aos princípios norteadores do modelo biopsicossocial, conquista histórica dos principais sujeitos deste debate, as pessoas com deficiência.

Por fim, o CFESS vem expressar sua preocupação com o cenário de 100 mil benefícios represados aguardando avaliação social e propor as seguintes medidas, ética e tecnicamente compatíveis com o exercício profissional de assistentes sociais:

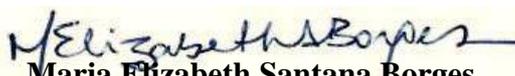
1. Articulação junto aos municípios para garantir vacinação de profissionais que ainda não foram imunizados, tendo em vista serem profissionais inseridos no Plano Nacional de Imunização e atuarem em atividade considerada essencial;
2. Retorno de profissionais assistentes sociais que atuam em outras áreas do INSS, para atuação no Serviço Social;
3. Retorno dos/as profissionais vacinados/as ao atendimento presencial;
4. Realocação temporária ou definitiva (por meio de concurso de remoção interno) para cobertura de agências onde não exista oferta de avaliação social;
5. Realização de concurso para recomposição do quadro de funcionários, incluindo Assistentes Sociais;
6. Oferta do serviço de requerimento do BPC, também de forma presencial, agendada, nas agências do INSS.

Nesse sentido, o CFESS solicita que seja reconsiderada a decisão deste Tribunal que determinou a implementação da modalidade de avaliação social remota para concessão de BPC no âmbito do INSS, por meio de projeto piloto, para que não sejam violados os direitos da população usuária dessa política pública, nem as prerrogativas profissionais de assistentes sociais do INSS.

Ainda, reitera a solicitação de que o TCU apure quais os gargalos dos cerca de 500 mil requerimentos de benefícios repesados no INSS que, conforme manifestação da autarquia nos autos do procedimento em epígrafe, não são decorrentes de avaliação sociais pendentes. Considerando a competência do Tribunal de Contas da União como órgão de controle externo e o impacto do referido repesamento em custos de recursos públicos com a judicialização da matéria, o CFESS reitera a relevância de tal apuração.

Termos em que pede e aguarda deferimento.

Brasília, 13 de julho de 2021.



Maria Elizabeth Santana Borges
Presidente do CFESS