

SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL

O SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE DO TRABALHADOR: ATUAÇÃO NO BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

**Ângela Maria Fenner
Assistente Social do INSS
Conselheira do CRESS/RS**

**Porto Alegre
Junho/2010**

- ❖ Globalização das economias e dos mercados;
- ❖ Reestruturação produtiva;
- ❖ Transformações dos processos de trabalho;
- ❖ Fragilização dos sistemas de proteção social ao trabalhador;
- ❖ Perda de direitos trabalhistas adquiridos;

IMPLICAÇÕES NA VIDA DOS TRABALHADORES

- ❖ Medo de perder o trabalho, insegurança, estresse, sofrimento mental, exigência por maior qualificação da força de trabalho e escolaridade, ritmo de trabalho acelerado, competitividade, desemprego e adoecimento;
- ❖ Ampliação dos riscos para a saúde em decorrência do meio no qual estão inseridos e dos novos processos de produção e gestão do trabalho;
- ❖ Maior exposição a situações de riscos sociais para os trabalhadores submetidos a condições de trabalho e meio ambiente no invisível e desconhecido setor informal;
- ❖ Ruptura de vínculos familiares, dificuldade de prover o sustento, afetando a sua auto-estima e sua motivação, repercutindo nas relações sociais.

CONTEXTUALIZAÇÃO

Acidentes de Trabalho 2008

Incapacidade Temporária	646.035
Incapacidade Permanente	12.071
Óbitos	2.757
Maior incidência de acidentes	Faixa etária: 20 a 34 anos

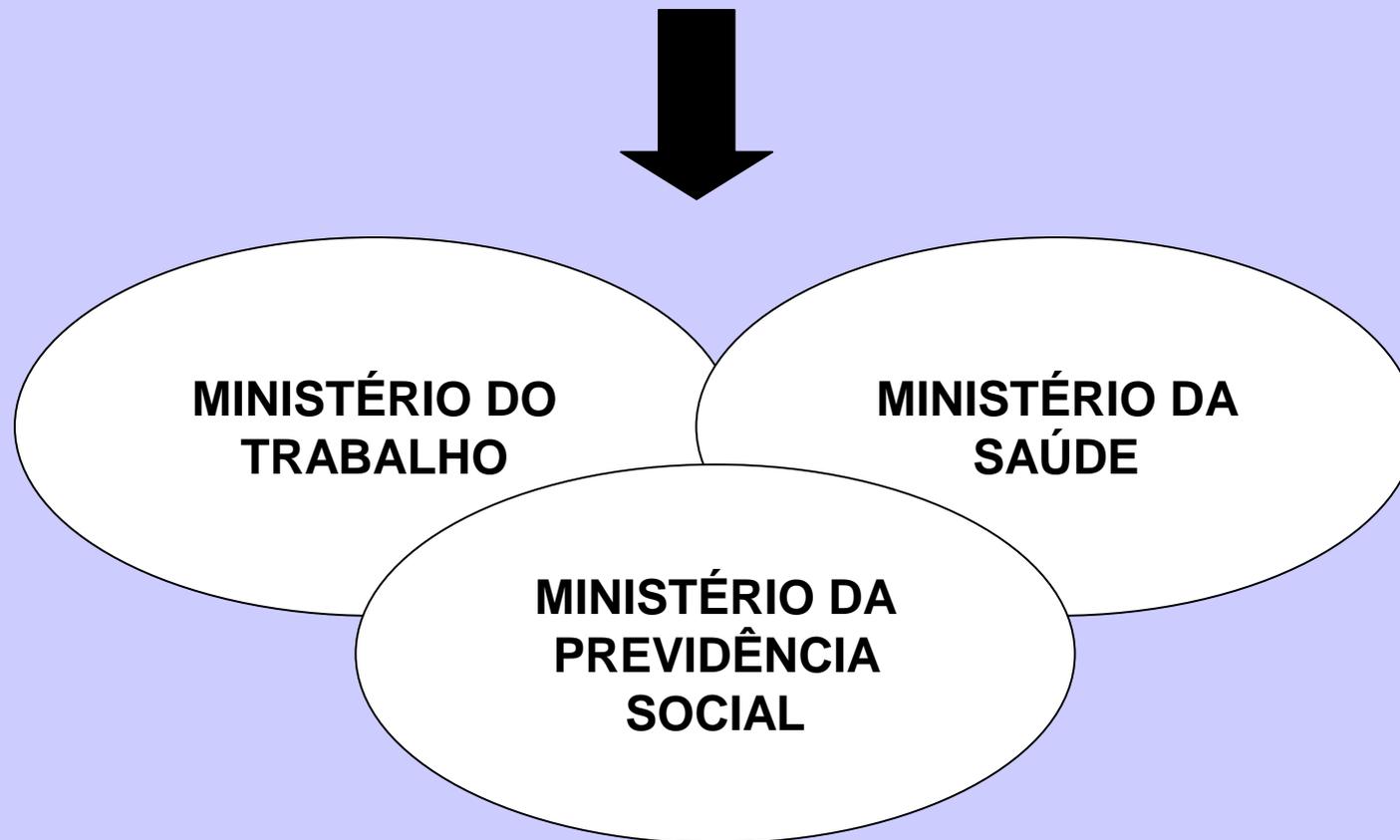
Notas:

- Depreende-se do quadro acima que existe sub-notificação, porque referem-se apenas aos trabalhadores com carteira assinada e que contribuem para a Previdência Social.
- Um dado significativo a ressaltar é que a maior incidência de acidentes sem CAT registrada está na faixa etária de 40 a 44 anos.

QUESTÕES RELEVANTES

- ❖ Inexistência de dados que permitam estimar a ordem de grandeza de morbimortalidade por doenças e acidentes de trabalho que incide sobre os trabalhadores do Brasil, não são contabilizados os acidentes e doenças dos trabalhadores autônomos, empregados domésticos, servidores públicos vinculados a regimes próprios de previdência social e a totalidade dos trabalhadores do mercado informal;
- ❖ Carência das informações sobre a real situação de saúde do conjunto dos trabalhadores dificultam o estabelecimento de critérios para o planejamento e intervenções em segurança e saúde e a definição de prioridades;
- ❖ Precariedade de informações sobre os agravos à saúde da parcela de trabalhadores não coberta pelo Seguro de Acidentes do Trabalho dificulta a conformação desse perfil.

POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR



A PNSST traça diretrizes e estratégias conjuntas entre os ministérios, tendo como propósito a “melhoria da qualidade de vida e saúde dos trabalhadores.” (PNSST, 2004, p.11)

- ❖ Atenção integral à Saúde do Trabalhador;
- ❖ Promoção/ Proteção/ Recuperação;
- ❖ Vigilância em Saúde/ Ações Preventivas;
- ❖ Ambiente de Trabalho Digno;
- ❖ Favorece ações intra e intersetoriais;
- ❖ Incorporação à Rede Operacional de Serviços; e
- ❖ Política não isolada.

CONCEITO

Para a PNSST trabalhadores são: “todos os homens e mulheres que exercem atividade para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia”.

DEFINIÇÃO

A Lei n 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde-LOS) define Saúde do Trabalhador como:

Um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e a reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho[...].

PREVIDÊNCIA SOCIAL

É uma política pública com a missão de oferecer proteção ao trabalhador e a sua família, substituindo a renda nas situações de perda ou redução da capacidade laborativa em decorrência de riscos sociais.

PREVIDÊNCIA SOCIAL

RISCOS SOCIAIS



BENEFÍCIOS

Gravidez



Salário Maternidade

Acidente e Doença



Auxílio Doença Acidentário,
Auxílio Doença Previdenciário;
Aposentadoria por Invalidez;

Reclusão



Auxílio Reclusão;

Velhice



Aposentadoria por Idade;

Morte



Pensão por Morte;

Exposição a agentes físicos,
químicos e biológicos



Aposentadoria Especial.

PAPEL DO INSS

O INSS é o órgão executor da política previdenciária pública, tendo a sua responsabilidade institucional definida na sua estrutura regimental: “promover o reconhecimento, pela Previdência Social, de direito ao recebimento de benefícios por ela administrados, assegurando agilidade, comodidade aos seus usuários e ampliação do controle social”.

(Decreto 5.870/2006)

CRIAÇÃO DA DIRSAT

- ❖ Em agosto 2009, através do Decreto nº 6.934, que dispõe sobre a Reestruturação Organizacional do INSS, criando a Diretoria de Saúde do Trabalhador e reconhecendo a relevância atual da gestão dos Benefícios por Incapacidade, num universo de 662.873, novos requerimentos, que correspondem 48% em maio/2010 em nível nacional;
- ❖ Através da Portaria nº 296 de 09/11/2009 do MPS, aprova o Regimento Interno do INSS que disciplina as competências e atribuições de cada área que compõe a estrutura da Instituição. O Serviço Social situa-se, no nível da Gerência Executiva vinculado a Seção da Saúde do Trabalhador/SST.

PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL

- ❖ O Assistente Social tem como objeto de intervenção as expressões advindas da Questão Social manifestadas pelas desigualdades sociais oriundas da sociedade capitalista;
- ❖ O nosso papel é fundamental na implementação da política previdenciária sob a ótica do direito social e da cidadania, viabilizando o acesso aos serviços e benefícios, contribuindo para a formação da consciência de proteção ao trabalho e respondendo às demandas e reivindicações da população referente à Saúde do Trabalhador;
- ❖ Contribuir para o aperfeiçoamento do processo de reconhecimento do direito aos benefícios por incapacidade tendo como base norteadora a PNSST.

DIMENSÕES DA PROFISSÃO

• **ÉTICO – POLÍTICA**

• **TEÓRICO- METODOLÓGICA**

• **TÉCNICO- OPERATIVA**

DIMENSÕES DA PROFISSÃO

- ❖ Projeto Ético-Político;
- ❖ Lei nº 8.662/93 que regulamenta a profissão ;
- ❖ Código de Ética- Profissional;

AÇÕES PROFISSIONAIS

A prática profissional do Assistente Social está alinhada à Matriz Teórico-Methodológica do Serviço Social na Previdência, cujo método é compreendido dentro da concepção histórico-dialética como o processo de conhecimento, pelo qual apreende-se a realidade com vista a sua transformação. Sendo seus eixos interventivos:

- ❖ Socialização das informações previdenciárias;
- ❖ Ações de fortalecimento do coletivo; e
- ❖ Assessoria.

INSTRUMENTOS

Os Instrumentos utilizados para viabilizar direitos são:

- ❖ Pesquisa Social - Possibilita conhecer a realidade e traçar perfil dos usuários, para elaboração dos projetos para atender as demandas dos usuários/trabalhadores;
- ❖ Parecer Social - Contribui na decisão médico-pericial em situações em que os fatores contextuais e a restrição da participação interfiram como fatores significativos para a avaliação da incapacidade;
- ❖ Cadastro das Organizações da Sociedade – Constitui num instrumento que facilita a necessária articulação para o desenvolvimento do trabalho e atendimento aos usuários.

CONCEPÇÃO DE SAÚDE E DOENÇA

A percepção e representação do que seja saúde e doença são determinadas historicamente, vinculando-se às formas de como se organiza a sociedade e a inserção dos indivíduos em classes sociais.

O modo como os homens vivem, adoecem e morrem, além das apontadas percepções culturais individuais, é fortemente condicionado pelo modo como a sociedade produz e distribui suas riquezas ao longo de sua história (gestão em saúde, p 43).

CARACTERIZAÇÃO DA INCAPACIDADE LABORATIVA

Para o INSS a presença da doença, por si só, não significa a existência de incapacidade laborativa, pois o que importa é sua repercussão no desempenho das atividades.

Na legislação previdenciária, a incapacidade laborativa é a impossibilidade de desempenho das funções específicas de uma atividade ou ocupação, em consequência de alterações morfopsicofisiológicas provocadas por doença ou acidente. Pode ser de natureza temporária ou definitiva.

RECONHECIMENTO DE DIREITO PARA O INSS

O INSS tem como paradigma orientador das suas ações nos benefícios por incapacidade a concepção do trabalho formal. Esta orientação pode se constituir como um dos fatores que vem dificultando o acesso, principalmente, dos trabalhadores autônomos aos seus direitos, na medida que não há o reconhecimento do **nexo de causalidade** entre a **atividade laboral** e a **incapacidade para o trabalho**.

DIREITOS IGUAIS PARA TODOS?



No Regime Geral de Previdência Social, os trabalhadores facultativos, autônomos, empregados domésticos, embora sejam contribuintes, não tem reconhecido os seguintes direitos:

- ❖ Acidente de Trabalho;
- ❖ Doenças decorrentes do trabalho;
- ❖ Auxílio- Acidente;
- ❖ O resultado não é fornecido no momento da realização da Perícia Médica.

DESAFIOS

- ❖ Elaboração e implementação de Projeto de Atenção a Saúde do Trabalhador;
- ❖ Compreender, analisar e situar os direitos numa perspectiva de totalidade e identificar as múltiplas determinações;
- ❖ Discussão com um novo olhar na forma de avaliação da incapacidade para o trabalho, não tendo como base apenas, o Código Internacional de Doenças – CID, mas também baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF;

DESAFIOS

- ❖ Utilização da CIF na avaliação dos benefícios por incapacidade servirá como um instrumento de apoio que permitirá a padronização de conduta e fornecerá dados estatísticos e epidemiológicos;
- ❖ Fomentar a interação entre as diversas esferas e instituições públicas, como CEREST, Vigilância Sanitária, Ministério Público do Trabalho, Ministério da Saúde –SUS, a fim de atuarem de modo integrado na promoção da saúde e bem-estar físico e psicossocial do indivíduo.

DESAFIOS

- ❖ Participação do Serviço Social na Comissão Intersectorial em Saúde do Trabalhador – CIST, espaço importante de controle social.
- ❖ Inserção dos Assistentes Sociais nos espaços ocupacionais dos Serviços de Recursos Humanos (SIASS) e Reabilitação Profissional, preservando a especificidade profissional;
- ❖ Os Conselhos de Previdência Social passem a ser deliberativos.

PERSPECTIVAS

- ❖ Instrumentalizar as entidades governamentais e não governamentais em matéria de política previdenciária, especialmente no que concerne à questão do benefício por incapacidade, a fim de se formar uma consciência coletiva de proteção ao trabalho;
- ❖ Promover a articulação entre as instituições responsáveis, direta e indiretamente, pela implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, a fim de consolidar a interface entre os segmentos referentes à Saúde, Previdência e Trabalho e Emprego;

PERSPECTIVAS

- ❖ Promover a articulação entre os setores internos do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, responsáveis pela operacionalização da prestação de serviços concernentes ao benefício por incapacidade;
- ❖ Democratização o acesso aos direitos previdenciários e os meios de exercê-los intra e extra institucionalmente;
- ❖ Realizar capacitação com os profissionais, tendo em vista a sua abrangência no campo de ação que envolve a Saúde do Trabalhador (NTEP, FAP, Nexo Causal);

PERSPECTIVAS

- ❖ Traçar o perfil dos trabalhadores que procuram a Previdência Social;
- ❖ Realização de trabalho articulado com a Reabilitação Profissional e Perícia Médica;
- ❖ Articulação com o Ministério Público do Trabalho fornecendo dados das doenças/acidentes de maior incidência provocadas pelas empresas.