



# Repensando a reabilitação

*A recuperação e a reintegração de trabalhadores afastados por doenças ou acidentes ocupacionais carecem de melhorias*

► Entrevista à jornalista Martina Wartchow

Engenheiro civil e de Segurança do Trabalho e especialista em Saúde Pública e Promoção da Saúde, Paulo Dias de Campos, 64 anos é diretor do CBSI (Centro Brasileiro de Segurança e Saúde Industrial) desde sua fundação em 1989, organização com atuação marcante na realização de cursos e treinamentos na área de reabilitação profissional. Nesta entrevista, Paulo conta o que o motivou para atuar com prevenção e mais especificamente com reabilitação profissional. Comenta sobre a realidade brasileira no campo da reabilitação, as dificuldades para recuperação e reintegração de trabalhadores afastados por doenças ou acidentes ocupacionais, os desafios a serem superados entre outros assuntos. “A reabilitação profissional hoje praticada pelo INSS necessita ser repensada por inteiro. Há muitos problemas como o longo tempo de espera dos beneficiários para serem atendidos; a falta do serviço em grande parte das agências da Previdência Social; o serviço não está plenamente estruturado para atender aos normativos legais; as equipes enfrentam dificuldades para aquisição de recursos materiais necessários e operam com o mínimo da capacidade, não sendo suficientes para a demanda existente; a falta de espaço físico adequado; a ausência de capacitação das equipes técnicas, além de outras carências”, diz.

O engenheiro, que nasceu em Araraquara/SP e atualmente reside em Campinas/SP, começou sua carreira profissional como engenheiro de manutenção da Infraero, depois passou a engenheiro de Segurança do Trabalho da WAPSA Auto Peças, gerente da sucursal de Campinas da ABPA (Associação Brasileira para Prevenção de Acidentes) e depois como fundador e diretor do CBSI onde atua até hoje.

***O que o levou para o caminho do prevençãoismo?***

Como engenheiro de manutenção da Infraero na década de 1980, vivenciei alguns acidentes do trabalho, que fizeram com que eu procurasse me especializar em Segurança do Trabalho com o objetivo de contribuir com mais propriedade para a prevenção desses infortúnios. Um caso particularmente marcante no início da minha trajetória profissional, foi de um funcionário recém-casado que foi atropelado por uma empilhadeira a diesel, vindo a sofrer amputação de uma das pernas. Algumas indagações e reflexões foram inevitáveis. Quais as causas desse acidente? Como evitar novos acidentes? De quem foi a responsabilidade? Quanto sofrimento poderia ter sido evitado? E agora quem paga essa conta? Como minimizar as consequências para o trabalhador e sua família? Essas e outras questões acabaram me levando a buscar a especialização em SST e isso abriu as portas para que eu entrasse e não sáísse mais da área prevençãoista.

***Como foi sua aproximação com a reabilitação profissional?***

A reabilitação profissional sempre foi para mim motivo de curiosidade. Mas como era algo restrito ao INSS, nunca me aprofundi e nem questioneei sua importância e abrangência, até conhecer o doutor Baldur Schubert, um dos presidentes do INSS com maior atuação nessa área. A partir daí entrei efetivamente no mundo da reabilitação profissional, conhecendo a sua real importância para as empresas, trabalhadores, para o órgão previdenciário e para o País. Fui descobrindo as carências da área, conhecendo modelos internacionais de sucesso, sempre me questionando como compartilhar, entre os profissionais e empresas, as práticas bem-sucedidas existentes na área, como motivar os empregadores a auxiliar o INSS na missão de recuperar o trabalhador afastado por acidentes e doenças. Esse foi o combustível que me fez entrar em 2001 na área da reabilitação profissional. Também com a promulgação

“*Com a Constituição de 1988, a reabilitação física passa a ser de responsabilidade do Ministério da Saúde e a reabilitação profissional, do Ministério da Previdência Social. Essa mudança causou descontinuidade e distanciamento no processo reabilitatório e marcou a decadência da reabilitação profissional no País*”

da Constituição de 1988, a nossa reabilitação profissional, que era referência até para países desenvolvidos, sofreu uma mudança fundamental: a reabilitação física passa a ser de responsabilidade do Ministério da Saúde e a reabilitação profissional passa para o Ministério da Previdência Social. Essa mudança causou descontinuidade e distanciamento no processo reabilitatório e marcou a decadência da reabilitação profissional. Mesmo tentando modernizar-se para atender à alta demanda existente, deixou uma lacuna enorme, em tempo e em resultados efetivos na recuperação de trabalhadores acidentados.

**Qual a situação atual no Brasil sobre esta questão? O INSS e as empresas, públicas ou privadas, estão preparadas para fazer a reintegração de trabalhadores que ficaram afastados por doenças e/ou acidentes ocupacionais?**

A reabilitação profissional hoje praticada pelo INSS necessita ser repensada por inteiro. O próprio Tribunal de Contas da União já apontou de maneira transparente a baixa resolutividade desse serviço do INSS - longo tempo de espera dos beneficiários para serem atendidos; falta do serviço em grande parte das agências da Previdência Social; o serviço não está plenamente estruturado para atender aos normativos legais; as equipes enfrentam dificuldades para aquisição de recursos materiais necessários e operam com o mínimo da capacidade, não sendo suficientes para a demanda existente; falta de espaço físico adequado; ausência de capacitação das equipes técnicas; entre outras carências. Por fim, penso que falta ao INSS disseminar de maneira descomplicada e transparente, informações e orientações relativas a todo o processo da reabilitação profissional, pois estamos tratando da saúde e produtividade da força de trabalho de nosso País e isso merece atenção especial do novo Governo Federal juntamente com as classes empresarial e de trabalhadores. Já nas empresas públicas e privadas vemos ações isoladas de boas práticas, porém, restritas às próprias organizações.

**Ainda há muito por fazer nesta questão?**

Sim, ainda temos um longo caminho a ser percorrido para a recuperação e reintegração de trabalhadores afastados por doenças e/ou acidentes ocupacionais, dentro de indicadores aceitáveis de tempo de retorno ao trabalho, de capacitação profissional compatível com a limitação existente, de acolhimento da empresa e colegas, adaptação ao novo posto de trabalho, entre outros. A base legal para essa mudança já existe. Em 2016 foi instituída a Rede Intersetorial de Reabilitação Integral por meio do Decreto Nº 8.725 de 27 de abril, com vistas à integração e à articulação permanente entre serviços e ações das polí-

ticas de saúde, previdência social, trabalho, assistência social, educação, entre outras, em consonância com os pressupostos, diretrizes e objetivos da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, instituída pelo Decreto nº 7.602 de 7/11/2011 e da Lei nº 13.146 de 6/07/2015 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Porém, mesmo com tanta evolução em relação à legislação, na prática, não se observa a implementação das regras vigentes.

**Apesar do cenário negativo na área há aspectos que evoluíram? Quais os maiores desafios a serem enfrentados?**

O que seguramente melhorou foi a conscientização dos empregadores sobre a importância, a necessidade e a responsabilidade deles se envolverem na reabilitação profissional de seus trabalhadores. Quanto aos desafios a serem enfrentados, podemos identificá-los analisando os números da própria Previdência Social. Segundo o AEPS (Anuário Estatístico da Previdência Social) houve uma média de 50,65 milhões de pessoas físicas que contribuíram mensalmente para o RGPS (Regime Geral da Previdência Social) em 2017. Nesse mesmo ano, a Previdência Social concedeu aproximadamente 5 milhões de benefícios. Contudo, foi registrado o encaminhamento de apenas 57.360 pessoas para a reabilitação profissional, o que demonstra um número muito pequeno, se comparado a países com tradição na área de reabilitação profissional. Segundo o BERP (Boletim Estatístico de Reabilitação Profissional), 17.092 pessoas foram reabilitadas profissionalmente em 2017, representando 29,8% do total de encaminhados. Os números falam por si só: será que a Previdência está conce-

dendo benefícios de maneira exagerada ou reabilitando muito pouco? Ou as duas coisas simultaneamente? Outra preocupação é que em janeiro de 2018 o INSS, através da DIRSAT (Diretoria de Saúde do Trabalhador), alterou o modo de se fazer reabilitação profissional ao reformular o Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional. O que antes era decidido em comum acordo com as equipes de reabilitação profissional, formadas por perito médico e profissionais de referência, seguindo modelos internacionais de sucesso, passou a ser protagonizado somente pelo perito médico.

**Na prática, o que representa esta mudança na reformulação do Manual?**

É cedo para se avaliar os impactos, mas de antemão o que se vê é a criação de um vazio entre trabalhador, INSS e empresa. Esta percepção está embasada no fato de que a perícia médica do INSS já vem sofrendo com as grandes filas de perícias nas agências da Previdência Social espalhadas por todo o território nacional, o que impossibilita um olhar mais criterioso do médico sobre cada caso (em 2017 foram realizadas 6.537.006 exames médicos periciais), associado ao fato de que os profissionais de referência veem seu rol de atuação diminuir, tornando-se atores secundários no fluxo da reabilitação profissional. É preciso repensar urgentemente essa estratégia de atuação do INSS. Por outro lado, o novo manual traz consigo um espaço exclusivo destinado à formalização de ACT (Acordo de Cooperação Técnica) no âmbito da reabilitação profissional. Não que os manuais anteriores não previssem esta ação, mas este último dá uma conotação especial para isso. Os ACTs tornam-se meios eficazes de alavancar os números da reabilitação profissional, reduzir as longas filas, minimizar o tempo de espera e, ao mesmo tempo, oferecer um atendimento mais adequado aos usuários encaminhados para os Programas de Reabilitação Profissional do INSS, podendo oferecer avaliação especializada, elevação e/ou qualificação profissional, treinamento e homologação de reabilitação profissional nas próprias empresas.

**Como funcionam estes acordos?**

Os Acordos de Cooperação Técnica, em geral, são facilitadores do processo de reabilitação. Exemplo a ser citado com louvor e que tive o prazer de conhecer *in loco* é o Programa de Reabilitação Profissional dos Trabalhadores da Região de Videira/SC. Uma ação articulada entre a esfera pública e privada em que uma equipe multiprofissional realiza a avaliação do potencial funcional e a reabilitação biopsicossocial dos segurados com transtornos musculoesqueléticos e/ou psíquicos, resultantes ou não do trabalho, e

## RETORNO AO TRABALHO



### Fatores que contribuem

- Receptividade, acolhimento e suporte de supervisores e colegas;
- Intervenção psicológica e física adequada;
- Discussão com o trabalhador sobre as atividades laborais antes de sua recolocação.



### Fatores que prejudicam

- Longo tempo de afastamento do trabalho;
- Idade avançada e/ou acomodação ao benefício previdenciário;
- Falta de assistência médica adequada para o tratamento;
- Falta de suporte/apoio familiar, baixo nível escolar ou falta de treinamento/qualificação;
- Estar vinculado a empresas de pequeno porte ou terceirizadas ou a empresas que oferecem função aquém da capacidade;
- Redução salarial;
- Posto de trabalho inadequado;
- Dificuldade na relação com supervisores e colegas.

promovem a reintegração/reinserção no mercado de trabalho formal, com ótimos resultados há mais de 10 anos. Uma esperança de melhoria a ser lembrada é o Acordo firmado em 2014 entre o Ministério da Previdência Social e o Seguro Estatal Alemão de Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais (DGUV - *German Social Accident Insurance*) para estudar aperfeiçoamentos nos modelos de reabilitação profissional dos dois países, pois na Alemanha o índice de reabilitados chega a 97%, enquanto que no Brasil esse índice não ultrapassa os 3%. O desafio é grande e merece a atenção e todos os esforços possíveis.

### **Quais são os tipos mais frequentes de reabilitação no País ligados ao acidente ou à doença do trabalho?**

Dentre as doenças, a prevalência é para o sistema osteomuscular, seguida pelas lesões e traumas e a terceira causa de maior afastamento do trabalho está relacionada aos transtornos mentais e doenças do sistema nervoso central. O perfil dos reabilitados está relacionado a um maior afastamento dos profissionais do sexo masculino, em sua maioria casados, tendo concluído o ensino médio, com idade entre 24 e 44 anos, que atuam no ramo de atividade dos serviços, estão empregados na mesma empresa há mais de oito anos, com salário médio de R\$ 1.250 e encontram-se afastados do trabalho há mais de cinco anos.

### **Quais os impactos dos afastamentos dos trabalhadores, seja por acidente ou doença ocupacional, nas questões econômicas, sociais, previdenciárias e na vida desses indivíduos?**

O afastamento do trabalho implica em uma série de custos econômicos e sociais imediatos, pois acomete a integridade física, mental ou emocional do trabalhador, como também atinge sua família, reduz a produtividade das empresas, aumenta os custos para o Estado que passa a arcar com os cuidados médicos e previdenciários. Além desses impactos, o trabalhador fica, na maioria dos casos, com o estigma de estar encostado, sentindo-se culpado por sua doença/deficiência, perda de atividades sociais, recreativas e de lazer, bem como o respeito de familiares e amigos. Segundo relatório da OIT, os custos anuais diretos e indiretos com os acidentes e doenças do trabalho são estimados em cerca de 2,8 trilhões de dólares, correspondendo a 4% do PIB mundial. Segundo estudo do professor José Pastore, no Brasil, o gasto é de R\$ 71 bilhões com acidentes e doenças do trabalho. Diversos estudos e/ou pesquisadores nacionais e internacionais concluem que a reabilitação profissional é superavitária, pois para cada R\$ 1 investido há um retorno de R\$ 1,60 a 2,50 ao investidor.

“

*Os Acordos de Cooperação Técnica tornam-se meios eficazes de alavancar os números da reabilitação profissional, reduzir as longas filas, minimizar o tempo de espera e, ao mesmo tempo, oferecer um atendimento mais adequado aos usuários encaminhados para os Programas de Reabilitação Profissional do INSS*

### **Para as empresas e órgãos públicos, quais as repercussões da reabilitação profissional?**

A falta da força de trabalho numa organização corresponde à falta de motor num automóvel. Empresa privada ou órgão público não pode prescindir de seus trabalhadores/servidores. Em nosso País, mesmo com todo o amparo legal, o Estado não tem conseguido realizar as articulações necessárias para promoção da saúde do trabalhador e, tampouco dar conta da efetividade do Serviço de Reabilitação Profissional. Precarização do trabalho, falta de treinamento, de informações e vigilância dos riscos do trabalho, condições de trabalho insalubres, jornadas de trabalho extenuantes, metas e ritmos acelerados, revelam uma postura que nega a proteção, a saúde e a vida. Há necessidade de investimento maciço na prevenção dos acidentes, na promoção da saúde, na vigilância e fiscalização dos ambientes de trabalho e nas práticas voltadas para a reabilitação profissional, pois este é um serviço que possibilita ao trabalhador ser qualificado para retornar ao mercado de trabalho e, assim, continuar contribuindo com a Previdência recompondo a força de trabalho do País. Há muito o que se avançar em relação a uma reabilitação profissional efetiva. É preciso investir na formação das equipes multiprofissionais para que realizem avaliação da capacidade para o trabalho de forma global e singular, pautadas em critérios da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde), da OMS, reconhecendo as potencialidades, aptidões e levando em consideração as experiências de trabalho já exercidas. Além disso, são necessários uma escuta e um olhar que consiga captar a percepção do trabalhador, tornando-o protagonista nesse processo, levando em consideração também as questões ambientais e sociais relacionadas aos afastamentos do trabalho.

### **O que podemos aprender a partir de experiências bem-sucedidas?**

As pesquisas apontam que quanto mais

precoce for o processo de reabilitação profissional, mais bem-sucedido será o retorno. Segundo a DGUV, órgão responsável pelo seguro de acidentes do trabalho na Alemanha, a reabilitação deve ser planejada no primeiro atendimento médico e a cada mês que se retarda o seu início diminui-se em 10% a possibilidade de sucesso. Alguns fatores que contribuem para o retorno e adaptação bem-sucedida ao trabalho são: a flexibilidade do expediente, possibilitando a continuidade do tratamento, a receptividade, o acolhimento e o suporte de supervisores e colegas do trabalhador afastado, a intervenção psicológica e física adequada a cada caso, bem como discutir com o trabalhador as atividades laborais antes de sua recolocação. Algumas barreiras para o retorno do trabalhador são: longo tempo de afastamento do trabalho, idade avançada, acomodação ao benefício previdenciário, falta de assistência médica adequada para o tratamento, falta de suporte/apoio familiar, baixo nível escolar ou falta de treinamento/qualificação profissional, estar vinculado a empresas de pequeno porte ou terceirizadas, empresas que oferecem função aquém da capacidade do trabalhador, redução salarial, posto de trabalho inadequado e com elevadas exigências, dificuldade na relação com supervisores e colegas.

### **O senhor é fundador do CBSSI (Centro Brasileiro de Segurança e Saúde Industrial), que completa 30 anos em 2019 voltados à capacitação de profissionais. Fale sobre o trabalho realizado.**

Fico assustado e ao mesmo tempo motivado com essa marca de 30 anos de fundação do CBSSI. O entusiasmo e a crença de que é possível um ambiente de trabalho que promova saúde, traga felicidade com produtividade, tanto para trabalhadores como para empregadores permanecem inalterados em nossa organização, e esta é a nossa maior conquista. Desde o início visamos dar suporte e atualização técnica às questões de prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, oferecendo capacitação profissional, promovendo a saúde laboral, estudando, pesquisando e auxiliando no processo de reabilitação profissional. Já foram capacitados presencialmente mais de 12 mil profissionais nesses 30 anos de atuação. Os treinamentos à distância já são realidade para nós, desde o ano passado, e isso tem proporcionado ampliar de maneira significativa a abrangência de nossas atividades. Neste momento de expectativa com relação à reforma da Previdência, de retomada da economia e dos empregos formais é fundamental ter em mente que somente teremos sucesso nessa empreitada se tivermos trabalhadores saudáveis, motivados, capacitados, felizes e atuando em ambientes e processos acessíveis e salubres. 