



University of  
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Unversitário Santo Agostinho



# revistafsa

[www4.fsnet.com.br/revista](http://www4.fsnet.com.br/revista)

Rev. FSA, Teresina, v. 16, n. 1, art. 13, p. 275-301, jan./fev. 2019

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2019.16.1.13>

DOAJ DIRECTORY OF  
OPEN ACCESS  
JOURNALS

WZB  
Wissenschaftszentrum Berlin  
für Sozialforschung



## Reformas da Previdência Social e da Legislação Trabalhista no Brasil Contemporâneo: Desmonte de Direitos e os Limites do Programa de Reabilitação Profissional

## Reforms of Social Security and Labor Legislation in Contemporary Brazil: Dismantling of Rights and The Limits of the Professional Rehabilitation Program

**Dávila Dayana Castelo Branco Macambira**

Mestrado em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí

Graduação em Serviço Social pela Instituto Camillo Filho

E-mail: [davila\\_as@hotmail.com](mailto:davila_as@hotmail.com)

**Solange Maria Teixeira**

Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão

Professora da Universidade Federal do Piauí

E-mail: [solangenteixeira@hotmail.com](mailto:solangenteixeira@hotmail.com)

**Endereço: Dávila Dayana Castelo Branco Macambira**

Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

INSS - Agência Teresina Leste, Av. João XXIII, São  
Cristóvão, 64000180 - Teresina, PI – Brasil.

**Endereço: Solange Maria Teixeira**

Rua Desembargador César do Rêgo Monteiro, 1135,  
Ininga, Teresina-PI. Brasil.

**Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar**

**Rodrigues**

**Artigo recebido em 01/10/2018. Última versão  
recebida em 23/10/2018. Aprovado em 24/10/2018.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review  
pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review  
(avaliação cega por dois avaliadores da área).**

**Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação**



## RESUMO

A proposta de reforma da Previdência Social e a Reforma Trabalhista têm implicações no desmonte de direitos sociais e trabalhistas conquistados pela classe trabalhadora; além disso, intensifica, terceiriza e precariza as condições de trabalho e de contratação com repercussões no adoecimento dos trabalhadores. As mudanças na política de Previdência Social, desde os anos 90 e no contexto atual, podem ampliar as desproteções sociais e atingem também os serviços, os benefícios, dentre eles, o Programa de Reabilitação Profissional e as possibilidades reais de reinserção laborativa dos beneficiários com adoecimento do trabalho. Assim, discutir esse cenário e suas implicações na saúde do trabalhador, seus efeitos sobre o Programa de Reabilitação Profissional e na capacidade de reinserção do beneficiário no mercado de trabalho é o objetivo deste artigo, resultante de uma pesquisa descritiva e analítica que teve três fontes: a revisão de literatura, a análise documental e a pesquisa de campo, utilizando a metodologia qualitativa, sob a perspectiva do método dialético-crítico.

**Palavras-chave:** Reformas. Previdência Social. Legislação Trabalhista. Programa de Reabilitação Profissional.

## ABSTRACT

The proposal for reform of Social Security and Labor Reform has implications for the dismantling of social and labor rights won by the working class. It also intensifies, outsources and precarious the working and hiring conditions with repercussions on the sickness of workers. Changes in social security policy since the 1990s and in the current context can amplify the social unprotections and services, benefits, among them, the Professional Rehabilitation Program and the real possibilities of reinsertion of the beneficiaries with illness of the job. Thus, discussing this scenario and its implications on worker health, its effects on the Professional Rehabilitation Program and the beneficiary's capacity to re-enter the labor market is the objective of this article, resulting from a descriptive and analytical research that had three sources: the literature review, the documentary analysis and the field research, using the qualitative methodology, under the perspective of the dialectical-critical method.

**Keywords:** Reforms. Social Security. Labor Legislation. Professional Rehabilitation Program.

## 1 INTRODUÇÃO

As reformas neoliberais no Brasil começam a ser implementadas nos anos de 1990, instaurando um cenário de tensões entre o projeto democratizante da Constituição Federal, aprovada em 1988, reflexo dos movimentos reformistas brasileiros por políticas sociais inclusivas, universalistas, fundadas na lógica dos direitos, da justiça social e da equidade, bem como da responsabilidade do Estado na gestão, administração e ofertas dos benefícios e serviços, além do Projeto Neoliberal em defesa de políticas compensatórias, focalizadas e seletivas a serem implementadas por uma rede de políticas públicas, de atores e instituições da sociedade civil e o mercado para os que podem pagar pelos serviços.

A resultante dessas tensões e projetos em disputas são, ora legislações que avançam nos direitos reconhecidos socialmente, ora restrições e distanciamento nas implementações, geralmente aquém das necessidades de garantir esses direitos; princípios constitucionais deformados, ressignificados e contraditórios; cortes de orçamentos e de investimentos, movidos pela lógica da redução do gasto público.

Foi neste contexto que ocorreram duas reformas na Previdência Social, nos governos de Fernando Henrique Cardoso e Luís Inácio Lula da Silva que, embora não tenham privatizado o sistema previdenciário público, inseriram critérios restritivos de acesso, taxaram os aposentados, ampliaram a idade para aposentadoria, inseriram o fator previdenciário, fixaram tetos na aposentadoria no Regime Geral e no Regime Público, favorecendo o mercado privado e os fundos de pensão de previdência.

Na atual conjuntura, do governo de Michael Temer, uma nova política de austeridade neoliberal é implementada, com a aprovação da Emenda Constitucional do Teto dos Gastos Públicos (Emenda Constitucional nº 95) que congelou por 20 anos o orçamento das políticas públicas, a Reforma Trabalhista, a Lei da Terceirização em atividade fins e meios e a proposta de Reforma da Previdência Social (PEC 287), fundada na lógica da redução do gasto social, do combate à crise econômica e de gerar novas possibilidades de investimentos no país.

As mudanças na Previdência Social não se restringem a essa proposta de PEC, mas se somam aos decretos postos em prática que desmantelam a política, que começa com o fim do ministério, colocação na pasta do Ministério da Fazenda, reforço da lógica do seguro social e não de seguridade social, de restrição de acesso, de cortes de beneficiários e precarização dos serviços pela escassez de profissionais frente às demandas, como é o caso do Programa de Reabilitação Profissional, alvo de discussão deste artigo.

O Programa de Reabilitação Profissional é parte da Política de Previdência Social e vem enfrentando as tensões das reformas nessa política, do crescimento de profissionais com adoecimento, das dificuldades de reinserção profissional, dentre outros.

Interesses distintos estão em jogo, pois as requisições institucionais divergem das necessidades dos segurados. Na atualidade, há muitos questionamentos acerca do ônus ao Sistema Previdenciário causado pela quantidade de concessões de benefícios, inclusive por incapacidade de longo prazo, em função de adoecimentos, acidentes e/ou agravos que incapacitam o trabalhador para as atividades laborais que realizava, anteriormente.

Com as atuais condições de trabalho e contrarreformas do Estado, verifica-se que, indiretamente, um dos objetivos da Reabilitação Profissional é desonerar o Sistema Previdenciário, para que o trabalhador afastado retorne ao trabalho o mais breve possível e retome suas contribuições, a fim de que a Previdência Social continue arrecadando.

Logo, o Programa de Reabilitação Profissional previdenciário se insere na controversa relação entre processo de saúde-adoecimento e como uma das respostas do Estado, embora compensatória, aos agravos gerados à saúde dos trabalhadores, assim como por se constituir num espaço da Previdência Social que visa ao retorno do trabalhador ao desempenho de sua atividade laborativa.

Nessa perspectiva, o objetivo deste artigo é discutir e problematizar as reformas aprovadas e as em andamento, na atual conjuntura, e seus impactos na proteção social dos trabalhadores, especialmente, no processo saúde-doença dos trabalhadores, bem como no Programa de Reabilitação Profissional da Previdência Social, indicado para os casos de adoecimento com possibilidades de reinserção profissional e as dificuldades de garantir essa reinserção no atual contexto brasileiro.

## **2 METODOLOGIA**

Este artigo é resultante de uma pesquisa descritivo-analítica que teve três fontes: a revisão de literatura em artigos, livros, dissertações e teses; a análise documental e a pesquisa de campo. A metodologia utilizada foi a qualitativa, pela possibilidade de captar opiniões, motivações, significados, formas de compreender o fenômeno estudado, no caso o Programa de Reabilitação e as possibilidades e limites do processo de reabilitação e reinserção laborativa. O método que guiou a pesquisa foi o dialético-crítico pela capacidade que oferece de desvelar a realidade, ultrapassar a imediatividade da forma de aparecimento do fenômeno,

de captar suas contradições, suas determinações e relações com a totalidade da sociedade capitalista e das políticas públicas no atual estágio dessa sociedade.

Durante a realização da pesquisa de campo, utilizou-se como técnica de coleta de dados a observação participante, o diário de campo, além de entrevista estruturada com 04 profissionais que atuam no serviço de Reabilitação Profissional da Gerência Teresina e 06 segurados, perfazendo o número de 10 entrevistados. A execução da presente pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí - UFPI, respeitando ainda a total liberdade dos sujeitos de participarem ou não do referido estudo, conforme preconiza a Resolução 466/2012, que normatiza a pesquisa envolvendo seres humanos.

Para seguir o caminho metodológico proposto, reportou-se a autores, cuja construção teórica fortalece o pensamento crítico acerca dos efeitos nocivos do modo de produção e reprodução das relações sociais capitalistas, questionando os entraves, facilitadores e desafios do processo reabilitatório.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 Reforma da Previdência e a Implantação do Modelo Gerencial**

Em função do atual envelhecimento populacional, vem sendo amplamente difundida uma ideologia na sociedade brasileira de que há uma desproporção entre contribuintes ativos e aposentados e que permanece, portanto, uma crise previdenciária que precisa ser enfrentada. A esse respeito, segundo Cartaxo (2009), essa informação foi divulgada nos meios de comunicação de massa oficiais para a constituição de uma cultura da crise e consentimento da população com o desmonte da Previdência Social.

Desse modo, várias justificativas oficiais foram propagandeadas para a efetivação da contrarreforma previdenciária, as quais foram baseadas em um discurso da existência de déficit nos cofres da previdência pública, em virtude do aumento da expectativa de vida e envelhecimento da população brasileira, repercutindo no aumento de aposentadorias. É mister explicar acerca da farsa de que há um rombo na Previdência:

Verifica-se que o sistema [da seguridade social] como um todo é superavitário, o que indica que o governo, na verdade, dispôs de recursos excedentes, mas deixou de gastá-lo com serviços de saúde, previdência e assistência social, para aplicá-los no orçamento fiscal, resultando nos superávits primários elevados dos últimos tempos. Ao contrário do que normalmente se divulga através das fontes oficiais e que se

propaga pela imprensa sem nenhum exame crítico, a previdência social e o sistema de seguridade social são financeiramente sustentáveis (GENTIL, 2016, p.2).

Há muito tempo se discute, através da mídia, acerca de um suposto déficit previdenciário. Na verdade, o tão discutido déficit corresponde a fatores que reduzem as receitas da seguridade e que não são levados em consideração pelos pesquisadores defensores dessa Contrarreforma como: o enorme volume de contribuições sociais (PIS, COFINS e CSLL) que, por lei, devem ser destinadas para o orçamento da seguridade social, mas que é destinado para outras finalidades através da Desvinculação das Receitas da União – DRU; os grandes débitos acumulados pelas empresas que não pagam as contribuições previdenciárias, além da demora administrativa e judicial de cobrança; a desoneração da folha de pagamentos; as isenções para pequenas empresas, entidades filantrópicas, microempreendedor individual – MEI e empresas exportadoras, inclusive do agronegócio (GENTIL, 2016).

A riqueza dos capitalistas que é produzida na sociedade é gerada pelos trabalhadores que, por sua vez, é recolhida pelo Estado, através dos impostos e contribuições, que deve ser devolvida aos trabalhadores sob a forma de políticas públicas garantidoras de direitos.

Entretanto, parte do dinheiro que deveria ser revestido em Políticas de Seguridade é transferido para o Caixa do Tesouro Nacional das Finanças e é gasto com a dívida pública. Mas, como guardar tanto recurso para essa finalidade? Certamente, há interesses em disputa. O governo restringe gastos com a Previdência para pagar gastos com a despesa pública. Através da redução de investimentos nas políticas de assistência e saúde, da aplicação de condicionalidades para reduzir o número de beneficiários; da revisão dos benefícios por incapacidade de longo prazo como auxílios-doença e aposentadorias; da diminuição do valor e aumento das exigências para ter acesso aos benefícios previdenciários.

Com as tantas restrições que vão sendo impostas, a tendência é que as pessoas de baixa renda desistam de contribuir, e aquelas de maior poder aquisitivo recorram à Previdência Privada oferecida pelos bancos, ou seja, com propensão a perderem o interesse, paulatinamente, em contribuir com o sistema público, tendo em vista as atuais condicionalidades. Desse modo, o prevalecimento da lógica restrita do seguro social abriu espaço para a Previdência Complementar Privada (CABRAL; CARTAXO, 2007).

Na verdade, observa-se que a intenção é acabar com o regime de solidariedade entre as os trabalhadores e favorecer a Previdência Privada Complementar, tornando-a exclusivamente restrita ao seguro individual, restringindo os direitos sociais previstos no texto da Constituição Federal de 1988, resultado de lutas dos trabalhadores, conforme apontado por Teixeira (2018). Nesse sentido, o corte indiscriminado de direitos tem um único objetivo de formar poupança

interna a partir da previdência complementar. Desse modo, o governo vem incentivando a criação de fundos de pensão com auxílio de sindicatos e centrais sindicais.

Segundo os estudos de Mota (1995, p.230): “a reforma na previdência é apenas um instrumento para que os trabalhadores sejam os novos financiadores do capital”. Isso significa que o objetivo do capital é fragmentar a previdência em básica e complementar e, através da contribuição para a previdência complementar, confiscar parte do salário dos trabalhadores assalariados, estabelecendo-se uma fonte de recursos para o grande capital.

O Regime de Seguridade Social é superavitário, já que os trabalhadores estão trabalhando cada vez mais, produzindo mais-valia, contribuindo por um período mais longo e demorando mais tempo para acessar os direitos/benefícios (GENTIL, 2016). Além disso, as fontes de financiamento incidem sobre o consumo, além dos da folha de pagamento e lucro líquido das empresas. Logo, depreende-se que o Estado arrecada mais dinheiro do que gasta com políticas de seguridade social.

Verifica-se que os direitos adquiridos estão sendo afrontados por emendas constitucionais e que essas modificações têm afetado todos aqueles que, de forma direta ou indireta, dependem dos benefícios da Previdência Social. Isso significa que não se faz uma contrarreforma sem correlação de forças e sem legitimidade para que possa ser encaminhada e tornar legítima sua adesão, pois:

Para que tão brutal violência porte algum novel de convencimento da parte daqueles que serão vitimados pela proposta, as frações de trabalhadores e trabalhadoras são postos em guerra uns contra os outros, umas contra as outras, uns contra as outras. Jogam com uma perversa forma de culpabilização do outro para que não nos vejamos como uma só classe a sofrer o mesmo e único ataque (FERREIRA; LOPES apud GRANEMANN 2017, p. 02).

Nessa direção, depreende-se que a Previdência Social brasileira tem sido atingida constantemente em sua estrutura, adotando-se as medidas gerenciais advindas com as contrarreformas do Estado ainda em curso quanto à prestação dos benefícios e serviços sociais, dificuldades ampliadas de acesso (devido ao aumento de exigências quanto ao pleito de benefícios por incapacidade tais como auxílios-doença e benefícios de prestação continuada - BPC nas agências) da Perícia Médica e da Reabilitação Profissional, sendo reorientados na instituição de forma a dificultar a concessão e manutenção por longo prazo de benefícios previdenciários.

### 3.2 Desmonte do Programa de Reabilitação Profissional da Previdência Social e as Consequências da Reforma Trabalhista no Adoecimento do Trabalhador

O serviço de Reabilitação Profissional tornou-se alvo de desmonte histórico desde a década de 1990 no país, sendo afetado tanto no que diz respeito à reorganização de sua equipe, quanto nos serviços oferecidos.

Nessa tendência de enxugamento da Previdência Social, muitos são os entraves que o trabalhador enfrenta para ter acesso aos benefícios previdenciários, envolvendo desde critérios burocráticos, restritivos e seletivos até o reconhecimento da doença profissional. Destaca-se que as orientações econômicas e políticas da agenda neoliberal foram expressas em medidas de governo direcionadas a diminuir a despesa pública. Nesse sentido:

as mudanças apresentadas como medidas meramente organizativas e gerenciais afetaram profundamente o conteúdo e a oferta dos serviços de reabilitação profissional: o desmantelamento do modelo tradicional de atenção em equipes multiprofissionais, reconhecido internacionalmente como o mais adequado para a intervenção com pessoas com incapacidades, a supressão total das atividades terapêuticas e de profissionalização e a subutilização da capacidade técnica de assistentes sociais, psicólogos, sociólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, homogeneizados pela figura do orientador profissional (TAKAHASHI; IGUTI, 2008, p. 2668).

Cabe frisar que, antes do Plano de Modernização da Previdência Social, todas as profissões possuíam atribuições específicas, conforme sua formação. Com o enxugamento da Reabilitação Profissional, a função de orientador profissional apontada por Takahashi; Iguti (2008), com exceção dos peritos, é a mesma para qualquer profissional de nível superior que atue na Equipe. Os Profissionais de nível superior que atuam na RP realizam as mesmas atividades, de acordo com o Manual Técnico da Reabilitação Profissional (2018) e possuem um cargo comum denominado, atualmente, Profissional de Referência - PR, instituído pela Autarquia.

As equipes de Reabilitação Profissional passaram a ser compostas por Médicos-Perito do INSS, Analistas do Seguro Social com formação nas áreas de Serviço Social, Fisioterapia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Sociologia, Enfermagem, dentre outras áreas, além de servidores administrativos (Técnicos do Seguro Social).

Fica evidente que a Modernização da Reabilitação Profissional na década de 1990 resultou na descaracterização da especificidade das ações profissionais no âmbito do INSS, no

estabelecimento do profissional polivalente, restringindo a autonomia profissional. Desse modo, o Plano de Modernização da Reabilitação Profissional concebia a descrição ideal do profissional com aptidão para atuar na RP:

Ter o entendimento holístico do indivíduo; ter a capacidade de trabalhar com os indivíduos de diferentes realidades socioeconômicas e culturais; ter a sensibilidade de incorporar a concepção e os valores culturais dos reabilitandos às ações terapêuticas; ter a flexibilidade para estabelecer projetos interprofissionais, interinstitucionais e intra-institucionais; ter a disposição para desenvolver ações educativas junto à clientela, às empresas, às representações de trabalhadores e a comunidade em geral; ter a postura crítica para instrumentalizar o reabilitando como cidadão e co-responsável pelo seu processo de RP; ter a criatividade para estabelecer programas que desenvolvam a iniciativa, as habilidades dos reabilitandos e estratégias que viabilizem o retorno dos mesmos ao mercado de trabalho; e ter a consciência crítica para gestar com racionalidade e compromisso social os recursos públicos. (PLANO DE MODERNIZAÇÃO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL *apud* SCARANELLO, 2006, p. 120).

Nessa perspectiva, o Instituto tem recomendado que cada profissional que presta atendimento ao usuário, ao preencher ou redigir qualquer documento, deverá, além de depositar sua assinatura, utilizar carimbo profissional, com a inclusão de seu nome, matrícula institucional, número da inscrição no conselho regional de sua profissão, definindo sua identidade profissional.

Em conformidade com o Manual Técnico da Reabilitação Profissional (2018), compete às Gerências Executivas do INSS se estruturar para a prestação do serviço de Reabilitação Profissional, ficando a supervisão e o acompanhamento das ações da RP sob a responsabilidade da Seção de Saúde do Trabalhador - SST. Por sua vez, a chefia do SST solicita ao Gerente Executivo a nomeação de um Responsável Técnico da Reabilitação Profissional que, juntamente com a Equipe de Reabilitação Profissional, compõe o quantitativo de profissionais que atuam no Programa.

Na particularidade da Gerência Executiva Teresina, a Unidade Técnica de Reabilitação Profissional é composta por um Assessor Técnico da Reabilitação Profissional (líder da Equipe), sete Profissionais de Referência - RP (profissionais de nível superior nas áreas de serviço social, enfermagem, psicologia e terapia ocupacional), cinco Peritos Médicos e cinco servidores administrativos (técnicos do seguro social), atendendo a todo o estado do Piauí.

A Gerência Executiva do INSS em Teresina contempla as seguintes Agências da Previdência Social - APS: Centro; Aeroporto; Leste; Sul; Alcino Júnior; Atendimento Demandas Judiciais – ADJ; Altos; Batalha; Barras; Esperantina; Luzilândia; Parnaíba; Luís

Correia; União; José de Freitas; Miguel Alves; Cocal; Piracuruca; Pedro II; Piripiri; Campo Maior; Água Branca; Valença do Piauí; Picos; Canto do Buriti; São Raimundo Nonato; São João do Piauí; Cristino Castro e Corrente. Por sua vez, o Programa de Reabilitação Profissional em Teresina faz o atendimento dos segurados encaminhados ao serviço, cujo benefício possui concessão e/ou manutenção numa das APS citadas. Quando a demanda de encaminhamentos é grande em determinada APS e havendo recurso orçamentário, há formação de equipes volantes para realização dos atendimentos.

Dessa forma, o atendimento dos segurados encaminhados ao Programa é feito de acordo com o quadro de profissionais disponíveis lotados nas diversas Agências da Previdência Social – APS que, geralmente, acumulam funções, atuando tanto na Reabilitação Profissional quanto no Serviço Social e, portanto, não mais abrangendo uma equipe de formação profissional multiprofissional e interdisciplinar, tendo em vista não haver determinação expressa nos dispositivos legais. Neste viés, César (1998) é elucidativo quanto às exigências apontadas pela lógica economicista:

Constata-se uma crescente polivalência profissional do assistente social, em virtude das exigências de maleabilidade e perfil generalista, que em alguns casos, produz uma modificação do cargo e/ou um acúmulo de funções. O assistente social, para assegurar sua utilidade na organização, é obrigado a requalificar-se, adequando-se a um perfil sociotécnico mais difuso, polivalente e sintonizado com as práticas e saberes dos demais profissionais da área gerencial e de recursos humanos. Esta “relocalização” do profissional no conjunto das atividades (...) exige não apenas a adoção de novos paradigmas de eficácia e eficiência como, também, modifica o escopo das suas qualificações para o exercício das funções sociais e técnicas que lhe são exigidas. (CESAR, 1998, p. 140).

Verifica-se, atualmente, que os servidores enfrentam uma precarização objetiva e subjetiva das condições de trabalho, atuando conforme exigências gerenciais de flexibilidade, de perfil generalista e de um profissional polivalente, submetido à valoração de seu desempenho segundo a capacidade de cumprimento de metas, seja em virtude do déficit do quadro de profissionais para atender à demanda, seja visando ao fortalecimento de sua atuação na Instituição, constantemente, necessitando reafirmar sua necessidade.

Atualmente, a Reabilitação Profissional da Gerência Teresina possui um quadro de servidores muito reduzido dada a falta de concurso público para esse setor, além daqueles servidores que já implementaram as condições como idade e tempo de contribuição para se aposentar (já recebendo abono de permanência).

Indiscutivelmente, o impacto que o reduzido quadro de profissionais causa no cotidiano dos servidores previdenciários que atuam na Reabilitação Profissional é uma

sobrecarga de trabalho, prejudicando a saúde global dos servidores e, ainda, dificultando a prestação de serviço em prol das necessidades e interesses da classe trabalhadora.

No campo do trabalho, a Reforma (anti)trabalhista aprovada pelo Congresso Nacional, sancionada pela Lei n. ° 13.467, entrou em vigor no ano de 2017, amplamente divulgada como solução de males não sanados. A Reforma Trabalhista normatiza a jornada parcial, os trabalhos temporários, autônomos, terceirizados e intermitentes. Os trabalhadores poderão ser contratados através de cooperativas, pessoa jurídica e até mesmo microempreendedor individual (MEI). Em sua ementa, versa sobre alteração da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, com a única finalidade de “adequar a legislação às novas relações de trabalho”. Porém, na prática, significou um retrocesso à nossa Consolidação das Leis do Trabalho, quando autorizou que as condições de trabalho sejam fixadas de forma unilateral pelo empregador, desconsiderando a Constituição Federal e a CLT, predominando o negociado sobre o legislado, ao invés de prevalecerem os acordos apenas nos casos em que garantisse a ampliação dos direitos.

A Reforma do Trabalho estimula formas de contratação de pessoal por meio de contratos autônomos, MEIs, intermitentes e com jornada parcial, reduzindo o recolhimento para a Previdência, seja porque deixarão de repassar sua contribuição de forma involuntária por fazer parte da folha de pagamentos, seja porque, com baixa remuneração, não terão condições de contribuir nem mesmo sob a alíquota de 5%.

Entretanto, ao invés de a Lei 13.429/2017 criar empregos, ela desemprega, uma vez que os terceirizados trabalham mais tempo, recebendo menores salários e sem nenhuma garantia ou direitos. Acrescenta-se que, em vez de “qualificar” e prevenir doenças e acidentes no trabalho temos o contrário pois, conforme o que se tem observado, é nas atividades terceirizadas que se ampliam ainda mais as doenças profissionais, acidentes de trabalho, os assédios, as sequelas físicas e mentais do adoecimento pelo e no trabalho.

Nesse modo de contratação não há nenhum estímulo à criação de empregos, pois essas medidas “são adotadas com o propósito de racionalizar o uso de tempo pelos empregadores, gerando mais desemprego, insegurança e precariedade” e se fundamentam “exclusivamente na capacidade de imposição dos interesses empresariais predatórios na atual conjuntura de ataque aos princípios democráticos” (CESIT, 2017, p.10).

Cabe frisar que, com a aprovação da terceirização também para as atividades-fim da empresa, poderão estabelecer contratos de curto prazo de até 06 meses, aumentando a rotatividade e concorrência entre os trabalhadores. Caso já tenha cumprido todo o período previsto, o trabalhador só poderá ser admitido novamente pela mesma empresa contratante 90

dias após o fim do contrato, acarretando instabilidade financeira e emocional para a classe trabalhadora.

Provavelmente, os empresários não terão interesse em contratar um trabalhador, para pagar-lhe um salário digno, 1/3 de férias, décimo terceiro salário, remunerá-lo durante os finais de semana e/ou folgas, recolher suas contribuições à Previdência e ao Fundo de Garantia de Tempo de Serviço - FGTS, já que se tornou legal contratá-lo como autônomo. Regulamentam-se os "bicos", garantindo a subordinação do trabalhador ao contratante, podendo utilizar a mão de obra de acordo com sua necessidade, sendo remunerado apenas pelas horas trabalhadas, tornando-se muito difícil corresponder ao salário mínimo, o que acabará por reduzir as contribuições previdenciárias e os direitos trabalhistas.

O salário depende do quanto produz, e quem produz mais ganha mais. Então, a redução da jornada de trabalho não passa a ser mais um desejo. Já que o medo do trabalhador empregado é o desemprego ou a terceirização, despenderá maior esforço para manter seu emprego. Sua jornada é mais prolongada e há uma alta rotatividade do trabalho. Não há certeza e/ou segurança de quando o contrato iniciará e quando terminará. Se o que vale é a produção, quem produz menos fica sem trabalho.

Logo, a reforma trabalhista apontada legaliza um trabalhador empreendedor, responsável pela garantia de sua manutenção num mercado de trabalho com alta rotatividade e competição que lhe removerá a vulnerável proteção social, pelos especialistas incluem a desconstrução de direitos, a desestruturação do mercado de trabalho, a fragilização dos sindicatos, a ampliação da vulnerabilidade, a deterioração das condições de vida e de saúde do trabalhador, o comprometimento do financiamento da seguridade social e a ampliação da desigualdade e da exclusão social, evidenciando retrocesso dos direitos.

Considerando a conjuntura de transformações na sociedade e no mundo do trabalho, em tempos de mundialização do capital e da ausência de pleno emprego, os que não conseguem permanecer em seus postos de trabalho ficam descobertos da proteção social e acometidos pelas sequelas e /ou agravos, sem meios de prover sua manutenção e de sua família nesse período.

O trabalho extraordinário é autorizado pela Reforma Contra o Trabalho como se a remuneração fosse o suficiente para que seja considerada legal, desconsiderando o estabelecido pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988, p.18):

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XIII - duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho;

[...]

XV - Repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos.

A redução dos riscos inerentes ao trabalho, através das normas de saúde, higiene e segurança, prevista na CF/88, já não é prioridade com a Reforma Trabalhista, uma vez que é lícita a jornada de trabalho de 12x36 em qualquer atividade, embora seja insalubre e perigosa, inclusive quando facilitou a prorrogação de trabalho em ambiente nocivo à saúde dos trabalhadores. Destaca-se que a Lei 13.467/2017 ambicionou até mesmo facilitar o trabalho da gestante em ambiente insalubre, conforme atestado médico, potencializando os riscos à sua saúde e de seu filho. Para os empregadores, os milhares de trabalhadores que adoecem podem ser, facilmente, substituídos por outros.

A Reforma Trabalhista legalizou práticas nocivas à saúde do trabalhador que vêm ocorrendo, rotineiramente, em locais onde há fragilidade de atuação dos sindicatos e nos quais não chega a fiscalização por parte do Ministério do Trabalho. Com a flexibilização da jornada, o trabalhador não tem o controle sobre seu tempo. Inclusive o intervalo para almoço de 1h pode ser reduzido para 30 minutos através de norma coletiva. A referida Reforma prevê, ainda, a não consideração da duração do trabalho e dos intervalos para tomar água, lanchar, almoçar e ir ao banheiro como normas de saúde, higiene e segurança do trabalho.

Nessa lógica, a redução da jornada de trabalho seria ideal para promover a saúde pública e gerar mais empregos. É mister combater a precarização do mundo do trabalho, enfrentando o empobrecimento provocado pelo desemprego, colaborando para uma inclusão efetiva e não por meio de medidas compensatórias, ou seja, através de benefícios.

Não restam dúvidas de que as jornadas maiores e a intensificação do ritmo, sem intervalo para o descanso, causam impactos negativos na qualidade de vida dos trabalhadores, acarretam mais acidentes do trabalho e adoecimentos ocupacionais. Sem uma jornada regular, fica difícil para o trabalhador a realização de cursos e treinamentos para aperfeiçoamento em sua função e até mesmo aprendizagem de outra atividade.

Todas essas medidas supramencionadas, agora previstas em lei, vêm acarretando graves consequências para o trabalhador como o rebaixamento da remuneração, a flexibilização da jornada, a fragilização sindical, a alteração nas normas de saúde e segurança do trabalho, além da limitação do acesso à Justiça do Trabalho.

Várias são as medidas que podem fragilizar os sindicatos como o predomínio dos acordos e negociações sobre a Legislação, inclusive com viabilidade de negociação individual, a retirada da cláusula mais conveniente nos acordos, com diminuição da arrecadação financeira dos sindicatos através da possibilidade de supressão do imposto sindical obrigatório.

A Reforma Trabalhista desacata, ainda, a Justiça do Trabalho, dificultando seu acesso pelos trabalhadores ao estabelecer que os pagamentos de custas processuais, honorários periciais e advocatícios fiquem a cargo do trabalhador, o que inviabiliza o acesso a muitos trabalhadores em função do alto custo de pleitear em júízo. Ademais, a Justiça do Trabalho fica impedida de atuar em relação às negociações entre empregados e empregadores, sobre quantias devidas ao trabalhador, atribuindo à Justiça do Trabalho apenas a homologação dos acordos extrajudiciais firmados entre empregado e empregador.

Logo, com a Reforma Trabalhista há inúmeros prejuízos aos trabalhadores em função do aumento da insegurança laboral e jurídica, da precarização no âmbito do trabalho, da fiscalização estatal quanto ao cumprimento efetivo das obrigações trabalhistas e previdenciárias por empresas contratadas para prestar serviço. Claro que o Programa de Reabilitação Profissional será ainda mais atingido na sua missão de contribuir para o retorno de segurados com limitações, em função da maior rotatividade de mão de obra, enxugamento de postos de trabalho e da flexibilização de direitos.

Em uma alusão ao Princípio da Preexistência do Custeio em relação ao benefício ou serviço, almeja-se alcançar o equilíbrio financeiro do Sistema através da recuperação dos trabalhadores e sua conseqüente contribuição para o sistema previdenciário.

É uma preocupação crescente, na atualidade, por parte do Estado, conforme pode ser verificada nas notícias divulgadas nos jornais mais acessados pela população como, por exemplo, “O Globo” assim intitulada: “Governo quer reduzir benefícios em casos de aposentadoria por invalidez: meta é ter economia de R\$ 25 bilhões por ano com reabilitação de trabalhadores”, de 02 de dezembro de 2012. Nessa época, segundo o site, a meta de corte de benefícios era de 40% na quantidade de benefícios até 2019. Essa tendência prevalece, como identificamos em notícia publicada no jornal “G1” denominada: “Governo prevê concluir pente-fino no INSS com corte de quase 20% nos auxílios-doença e aposentadorias por invalidez”, de 28 de julho de 2018.

Nessa lógica, o Programa possui uma dupla função estratégica: ao tempo em que intervém para reduzir e eliminar as desvantagens provocadas por incapacidades, possibilitando o retorno ao trabalho, também se constitui em estratégia de regulação

econômica do sistema com a finalidade de reduzir o tempo de duração de concessão de benefícios por incapacidade e resgatar, o mais breve possível, a condição de contribuinte da Previdência Social (VARGAS *et al.*, 2017) quando o mesmo consegue se manter no mercado de trabalho.

A Reabilitação Profissional possui caráter obrigatório para o incapacitado encaminhado pela perícia médica, tendo em vista que, além do seu caráter social, tem se constituído, ainda, como um gargalo para desafogar as despesas previdenciárias com benefícios por incapacidade de longo prazo, através da redução do número de aposentadorias por invalidez que, inclusive, já estão sendo revistas e encaminhadas ao Programa de Reabilitação Profissional.

Simultaneamente, as transformações contemporâneas no mundo do trabalho têm prejudicado a saúde dos trabalhadores, demandando em larga escala benefícios previdenciários, sendo maior a quantidade de acidentes de trabalho ocorridos por trabalhadores do sexo masculino.

Conforme constatamos nos dados do Piauí encontrados no Boletim Estatístico da Previdência Social do ano de 2016, publicado em março de 2018, foram registrados um total geral de 2.800 acidentes do trabalho ocorridos com o sexo masculino e 1.007 com o sexo feminino. No entanto, com registro de Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT, foram identificados: 646 acidentes típicos do sexo masculino e 209 do sexo feminino; 409 acidentes de trajeto do sexo masculino e 122 do sexo feminino; 48 casos de doenças relacionadas ao trabalho do sexo masculino e 13 do sexo feminino, totalizando 1.103 ocorridos com o sexo masculino e 344 com o sexo feminino.

A incidência de beneficiários de auxílio-doença tem demonstrado que a Previdência Social se constitui numa fonte de redistribuição de renda, almejada pelos trabalhadores adoecidos ou com sequela de acidente que ficaram incapacitados ou possuem dificuldade de obter uma vaga no mercado de trabalho.

É o acometimento por doença e/ou acidente do trabalho, que se dá mediante o desempenho de atividades laborais nas empresas que motiva o trabalhador a solicitar benefícios no INSS, à busca de recuperação de sua saúde e posterior reabilitação profissional. Diante desse fato, é preciso questionar a causa do crescimento de trabalhadores que sofrem agravos à sua saúde e acionar os responsáveis pela geração das incapacidades nos trabalhadores.

Além das despesas à Seguridade Social em manter esse seguro sob suas expensas durante seu afastamento laborativo, algumas questões devem ser consideradas como a

diminuição da renda, por estar afastado em função do salário anteriormente oferecido pela empresa, novas divisões de papéis na família, além da expectativa de recuperação plena da sua força de trabalho. Acrescente-se a dificuldade de acesso dos trabalhadores às consultas, exames e aos medicamentos prescritos, através do Sistema Único de Saúde - SUS. É evidente que essas questões não causam impacto apenas previdenciário, mas também oneram as famílias e ocasionam despesas à saúde pública.

É neste cenário contraditório que o Programa de Reabilitação Profissional do INSS se insere pois, sempre que o trabalhador segurado é afetado por doença ou acidente, este solicitará benefícios administrados pela Previdência Social e, no momento da perícia médica, será analisado se possui potencial laborativo residual e se é passível de ser encaminhado para cumprimento da Reabilitação Profissional, a fim de retornar ao trabalho.

No Brasil, os serviços de reabilitação profissional da Previdência Social foram seriamente impactados. Isso significa que as consequências das metamorfoses ocorridas no mundo do trabalho como a flexibilização e a polivalência também têm atingido os profissionais que atuam no INSS, a exemplo daqueles que são profissionais de referência no setor de Reabilitação Profissional, com cargo denominado analista do seguro social com as mais diversas formações, assim como profissionais que desempenham atividades tanto no Serviço Social quanto na Reabilitação Profissional, atendendo a um expressivo quantitativo de adoecidos/acidentados do trabalho mantidos em recebimento de benefício por incapacidade pela Autarquia Previdenciária.

Destaca-se que já existe um déficit no corpo técnico do Instituto, com tendência de saída de aposentadorias de outros servidores, com incorporação de gratificação total para o ano seguinte (2019), sendo urgente a abertura de concurso público pelo INSS, atualmente, sem prazo e/ou liberação do Ministério do Planejamento para que se concretize.

É inegável que esse agravamento das desigualdades e das expressões da questão social demanda uma quantidade maior de profissionais trabalhando na viabilização de direitos, tanto em relação aos benefícios quanto aos serviços previdenciários o que, devido ao desfalque de servidores, ocasiona demora no acesso por grande parte da população.

Nesse sentido, Sennett (2006, p. 61) discute que “o divórcio entre o poder e a autoridade se torna problemático quando as instituições de ponta são transformadas em modelo para as instituições públicas”. Desse modo, para suprir a demanda superior à capacidade de profissionais para atendimento, a instituição investe na modernização dos serviços, tal como é feito nas empresas privadas, através do recrutamento de profissionais para atuarem em cidades onde não há profissional lotado; no INSS Digital; concessões

automáticas de aposentadorias por idade e salário-maternidade para trabalhadores empregados através da internet (meu.inss.gov.br), com proposta de inclusão de aposentadorias por tempo de contribuição.

Mais recentemente, foi implantado o Teletrabalho (também conhecido como home office) no referido Instituto, de forma opcional, através do pagamento de “bônus” para despacho de benefícios e incentivos para reduzir despesas do servidor com transporte e creche (nos casos das servidoras com filhos), além de aumentar a produtividade, acreditando ser mais barato que a contratação de mais servidores.

A esse respeito, o Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão Pública definiu as regras para o Teletrabalho, o Semipresencial e Por Tarefa (conveniente para carreiras como a de recenseador do IBGE), através de Instrução Normativa publicada no Diário Oficial da União em 03/09/2018, com o intuito de padronizar as modalidades de trabalho nas quais não é exigida a presença integral ou parcial do servidor público no interior de sua repartição. Isso significa que essa norma cria mecanismos de dispensa do controle de frequência. Ressalta-se que esse tipo de modelo de trabalho já é adotado pela Advocacia Geral da União - AGU.

Conforme o art. 75 da CLT considera-se Teletrabalho a realização de serviços que predominem fora das dependências do empregador, utilizando-se de tecnologias de informação e de comunicação que não se constituem trabalho externo. Entretanto, através dessa modalidade de trabalho o que se pretende é excluir o limite de oito horas diárias e de quarenta e quatro horas por semana de todos aqueles que trabalham fora do estabelecimento, predominantemente.

Desse modo, o que está em estudo para manter na ativa o servidor que já implementou todas as condições para se aposentar? Como forma de mantê-lo trabalhando, encontra-se na pauta de sugestões, oportunizar que o servidor experiente trabalhe de sua casa analisando, de forma on-line, os requerimentos, através de um “bônus” para dar vasão aos processos.

Paralelamente a essas medidas, visando cortar gastos com o pagamento de benefícios “indevidos”, o governo tem investido no pagamento de “bônus” aos servidores para a realização de revisões de benefícios por incapacidade de longo prazo - BILD, resultando no corte de milhares de benefícios como auxílios-doença e até mesmo aposentadorias por invalidez.

Essas medidas se aplicam porque o governo, visando à redução de gastos com a contratação de novos servidores e com o objetivo de “congelar” por 20 anos os salários,

auxílio-alimentação, auxílio-transporte e assistência pré-escola dos servidores públicos para beneficiar o pagamento de juros da dívida pública, vem exigindo cada vez mais dos servidores, incitando a concorrência entre os mesmos para a produção de mais-valia o que, por sua vez, conduz ao enfraquecimento de qualquer movimento de servidores que, embora possuam certa estabilidade proveniente de concurso público e regida por lei, estão sujeitos a normas como trabalhadores que também precisam vender sua força de trabalho ao governo, seu empregador.

Sob o discurso de eficiência e eficácia na revisão de Benefícios por Incapacidade de Longo Prazo - BILD, na apuração de fraudes e irregularidades através do Monitoramento Operacional de Benefícios – MOB e no estabelecimento da alta programada, em virtude do crescimento de gastos com benefícios e necessidade de agilizar o atendimento na Autarquia Previdenciária. Nesse sentido, em virtude do número reduzido de profissionais frente à demanda, tem sido recorrente a contratação de médicos terceirizados para a realização de perícias no Instituto.

Com a aplicação dessas medidas estritamente econômicas, torna-se frequente a responsabilização dos peritos pelo número de concessões de benefícios por incapacidade em comparação ao número de desligamentos, além da culpabilização do trabalhador segurado por sua condição, permanecendo dependente dos benefícios do INSS em função de não obter vaga de emprego.

E o que podemos refletir acerca do aumento do tempo mínimo de contribuição dos atuais 15 anos para 25 anos conforme a Proposta de Emenda Constitucional - PEC 287/16? É certo que expulsará do Regime Geral da Previdência Social os trabalhadores que não conseguirão empregos formais ao longo de uma vida laboral de 25 anos, tendo em vista que muitos não conseguem atingir o período mínimo de 15 anos de contribuição para o sistema, atualmente. A possibilidade de aprovação de regras previdenciárias mais rígidas vem acelerando a solicitação de aposentadoria de considerável parcela de brasileiros. Todavia, será que gerações futuras conseguirão trabalhar mais tempo?

Considerando que esses trabalhadores exercem atividade laborativa durante mais de 25 anos, entretanto, sem contrato e/ou registro, na informalidade, sem condições de contribuir para Regime, ainda que com alíquotas mais baixas para microempreendedores correspondente a 5% de contribuição sobre um salário mínimo. Resta claro que a esse expressivo segmento de trabalhadores que não conseguirão contribuir durante 25 anos, com alíquota determinada, restará a desproteção social na velhice ou recorrer ao restritivo Benefício de Prestação Continuada – BPC, da assistência social, em caso de extrema pobreza, e os que tiverem

melhor renda individual ou familiar recorrer aos planos privados de aposentadoria comercializados pelas diversas instituições bancárias.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **4.1 Colocações a respeito das dificuldades encontradas pelos reabilitandos para reinserção laboral, em tempos de mundialização do capital**

Os entrevistados apontaram a exigência de cumprimento de metas e gratificação por produção, configurando em pressão para a intensificação dos ritmos de trabalho, de acordo com o que tem regido as novas formas de gerir o trabalho, através de sua flexibilização. Essas mudanças são parte das metamorfoses do mundo do trabalho na atualidade e atingem todos os setores, da produção à prestação de serviços. Em geral, as empresas, flexíveis, exigem produtividade e comprometimento do trabalhador com a política da empresa, porém oferecem baixa remuneração e nenhuma estabilidade na função exercida, podendo dispensar o trabalhador a qualquer momento.

Nesse diapasão, Bregalda (2012) discorre como entraves enfrentados pelo trabalhador (contribuinte com o INSS e/ou aquele que possui qualidade de segurado) ao retorno laboral; tanto a cultura da incapacidade e demanda de aposentadoria por parte dos trabalhadores quanto a lógica do mercado de trabalho dificultam a readmissão de trabalhadores com restrições em sua capacidade laborativa.

No atual mundo do trabalho, em que se observa uma crescente precarização, as exigências de produtividade e de funcionários polivalentes pelas empresas, da modernização dos postos de trabalho, a baixa escolaridade ou a ausência de qualificação profissional podem acarretar a perda de emprego ou dificuldade para não obter uma vaga no mercado, sobretudo após a aprovação da terceirização ilimitada, que legaliza o subemprego, o emprego precário ou temporário. É visível, ainda, que as pessoas com deficiência são menos atraentes ao mercado de trabalho, pelo fato de terem sua produção reduzida, devido às suas limitações.

Diante do mercado “selvagem”, alguns segurados acreditam que não conseguem manter o vínculo empregatício, que podem ter dificuldade em pleitear um novo benefício quando desligados do Programa (e do auxílio-doença), que é mais interessante continuar recebendo benefício previdenciário, como no relato a seguir:

Sofri muita perseguição na empresa, até no treinamento (choro) no almoxarifado. A supervisora não tinha um pingão de respeito com a gente, ela vinha me dizer: tá aí bichinha, mas tu vai voltar pra lá (sobre o outro setor). Por isso que eu fico sem ânimo pra retornar pra aquela empresa. Dei minha vida pela empresa. Quando a gente adoce, a gente não serve mais (SEGURADA 04).

Os relatos apontaram a insegurança dos reabilitandos de que, ao tornarem-se empreendedores, seu negócio não logre êxito e a única renda efetiva que possuem, seja seu benefício previdenciário. Acerca deste ponto, é bastante comum, entre os segurados em Reabilitação, o medo de serem demitidos após o prazo legal de 01 ano de estabilidade previsto na legislação trabalhista (Lei 8.213/91), pois esse trabalhador adoece ou acidentado é alvo prioritário para enxugamento de despesas com pessoal na empresa, em tempos de crise.

Desse modo, aos trabalhadores que não conseguem se reinserir no mercado de trabalho formal, resta buscar sua sobrevivência através do empreendedorismo, tão em voga, abrir comércio com familiares; realizar os conhecidos “bicos”; lutar pela prorrogação do seu benefício por afastamento do trabalho ou sonhar com a aposentadoria por invalidez, cada vez mais difícil, tendo em vista que, paulatinamente, através das revisões de benefícios de longo prazo – BILD são encaminhados aposentados por invalidez ao Programa.

Essas expectativas são minadas pelas atuais propostas de reforma das políticas sociais, em especial da previdência social, os cortes de aposentadoria por invalidez, recusas de novas aposentadorias nessas condições, critérios mais rígidos de acesso aos benefícios. Enquanto isso, a aposta é no Programa de reabilitação, de reinserir o segurado no mercado de trabalho.

#### **4.2 Apontamentos dos profissionais que compõem a equipe do Programa de Reabilitação Profissional**

A realidade de desmonte da Seguridade Social é encontrada também na execução da prestação do Programa de Reabilitação Profissional. Os profissionais responderam que, acerca das dificuldades encontradas no seu cotidiano, entre elas estão a escassez de recursos humanos, a deficiência na articulação com as demais políticas — consequência da instituição do modelo de Reabilitação, já discutido anteriormente, ao sugerir a descentralização do Programa, sem o fornecimento dos meios necessários à efetivação do serviço, de forma adequada.

Os profissionais entrevistados relataram a omissão das empresas ou resistência em não responder às solicitações de readaptação, não sugerir função nem aceitar seu funcionário em área que ele poderia desempenhar as funções compatíveis com sua limitação, em função da

inexistência de obrigatoriedade legal para reinseri-los em atividades compatíveis, por se tratar de doença sem relação com a ocupação, ou pelo fato de ser uma empresa de pequeno porte ou, ainda, desinteresse ou despreparo em virtude do afastamento de seus funcionários e de sua expectativa de retornar ao trabalho.

Em função da lógica capitalista exacerbada de busca de lucro e da existência de novas requisições, há empresas que, pelo fato de o funcionário com deficiência apresentar capacidade laborativa reduzida e não produzir de forma que lhe proporcione lucro, optam por rescindir seu contrato, alegando motivo de racionalidade econômica, mesmo existindo uma legislação que garante estabilidade no caso de acidente do trabalho (Lei 8.213/91). Isso denota, portanto, que a obtenção dos resultados desejados pelo legislador depende muito da postura que a empresa assume perante o funcionário.

Nesse sentido, consoante ao depoimento dos referidos usuários, os estudos de Toldrá *et al.*, (2012) apontam que as limitações funcionais decorrentes da doença, a fragilidade de condições socioeconômicas, características regionais, a baixa escolaridade e a falta de preparo profissional da maioria dos trabalhadores tornam difíceis os processos de (re) educação, (re) qualificação profissional, além da (re) adaptação profissional.

Outrossim, as características regionais e locais do mercado de trabalho, como é o caso de Teresina-PI e seus municípios de pequeno porte, além da natureza das atividades econômicas fragilizam ainda mais as possibilidades de reinserção dos reabilitados:

As condições de trabalho em Teresina...Olha, são longas jornadas de trabalho que desgastam o trabalhador, fisicamente e mentalmente... Eles realizam atividades que excedem o limite deles (...) Tenho conhecimento de encaminhamento para vagas de emprego para pessoas com deficiência em duas instituições: SINE e ASA, mas não atende a demanda do interior do Piauí, cujas empresas são de pequeno porte com poucos postos de trabalho (PROFISSIONAL II).

Aqui em Teresina as condições de trabalho são muito precárias (...). Sobre as vagas para pessoas com deficiência, têm aumentado nos últimos anos. No entanto, as exigências são muitas, o que dificulta o ingresso no mercado de trabalho. A maioria das empresas não têm mecanismos de proteção à saúde de seus empregados e atribui somente a estes a responsabilidade do adoecimento ou acidente. E eles têm dificuldade para realizar tratamento continuado pelo SUS... (PROFISSIONAL III).

Então assim, começando as condições de trabalho são precárias. Noto também que há um desencontro entre as vagas de trabalho e a pessoa com deficiência (PROFISSIONAL IV).

Verifica-se, nas falas dos profissionais, que há um conflito constante entre empresas/instituições e INSS, no qual há interesses opostos, como um jogo de transferência de responsabilidade pelo pagamento do trabalhador quando este se encontra adoecido e/ou

acidentado. Nesse sentido, um dos maiores entraves à reinserção laborativa dos reabilitados à empresa de vínculo é a negativa ou omissão das empresas, seja não respondendo aos ofícios de solicitação de função compatível com a limitação do segurado, seja demorando a definir uma nova função na organização, ou a fazer ajustes no trabalho.

Nesses termos, diante do depoimento dos entrevistados identificou-se a necessidade de reformulação legal para que se possa ir além da garantia de estabilidade de 01 ano, em caso de acidentes do trabalho ou doenças profissionais e de mecanismos compensatórios e insuficientes de inserção, como a Lei de Cotas, que dispõe que a empresa que possuir cem ou mais empregados está obrigada por lei a ocupar somente de 2% a 5% de seus cargos com beneficiários que foram reabilitados pelo INSS ou com pessoas com deficiência, habilitadas.

Não obstante, considerando as falas dos profissionais, e segurados a respeito da realidade do Programa de Reabilitação Profissional desenvolvido pela Gerência Teresina – PI, os resultados encontrados nesta pesquisa apontaram que o percurso de retorno ao trabalho se constitui um grande impasse, sendo marcado por tensões que envolvem a oposição entre as empresas e o Estado, em seus jogos de poder. Ou seja, existem diversas problemáticas que extrapolam as competências e as possibilidades do Instituto Nacional do Seguro Social.

Ademais, observa-se uma lacuna no Programa de Reabilitação Profissional do INSS no que diz respeito à sua eficácia e efetividade, considerando que não se constitui responsabilidade da Previdência Social a recolocação e manutenção do segurado em postos de trabalho e nem é obrigação da empresa, após o período estabelecido em lei, permanecer com o trabalhador em seu quadro de funcionários. Eis a contradição: o adoecimento/acidente se dá na empresa até a exaustão da capacidade física e mental do trabalhador e, quando isso ocorre, a empresa não tem qualquer responsabilidade com a saúde, recuperação e empregabilidade do funcionário que um dia esteve à sua disposição e contribuiu para a riqueza empresarial.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sentimento de insegurança e de incertezas quanto ao futuro torna-se cada vez mais frequente entre a classe trabalhadora, pois as relações de trabalho têm sido marcadas pelo individualismo e competição (YAZBEK, 2010). O processo de precarização do trabalho, legitimado pela Reforma Trabalhista, e a desproteção social pela Reforma de Previdência Social (PEC 287, ainda não aprovada) e Emenda Constitucional do Teto dos Gastos Públicos desestabilizam os estáveis, reduzem a proteção social do trabalho, conduzem trabalhadores efetivos e os expostos a vínculos precários à concorrência ilimitada, à instabilidade e à

insegurança, campo fértil para a gestão do trabalho através da imposição, do controle da subjetividade e do medo, ao lado de regras rígidas, restritivas e seletivas de acesso aos benefícios e serviços previdenciários e de outras políticas sociais em tempos de congelamento e/ou cortes de orçamentos dessas políticas.

Nesse sentido, Antunes (2005, p. 13) considera que o trabalho é fonte de criação e, ao mesmo tempo, “subordina, humaniza e degrada, libera e escraviza, emancipa e aliena”. Verifica-se que muitos trabalhadores desenvolvem suas atividades laborativas, por vezes doentes, até o esgotamento de sua força de trabalho, sem procurar atendimento ou tratamento médico para sua doença ou lesão, com receio de perder o emprego e benefícios indiretos provenientes; outros se afastam com bastante frequência quando sua doença está em fase crônica, sem perspectiva de melhora e de retorno ao trabalho.

Com efeito, o Brasil convive hoje com uma triste realidade previdenciária: muitos trabalhadores não estão segurados pela Previdência Social, o que significa que nos momentos em que não possam realizar suas atividades profissionais não podem dispor de benefícios como auxílio-doença, salário-maternidade e auxílio-reclusão, entre outros, como substitutos de renda.

Resta claro que as reformas trabalhista e previdenciária subtraem os direitos dos trabalhadores e desenvolvem a privatização de serviços indispensáveis e de responsabilidade do Estado. Nesse desmonte, quanto mais tempo permanecerem afastados do trabalho, com restrições para retornar às atividades laborativas, mais difícil será a realização de recolhimentos ao INSS, a fim de que sejam implementadas as condições exigidas para ter direito à tão almejada aposentadoria, fundamental para sua autonomia e independência financeira no futuro.

Embora a chamada Lei de Cotas (nº 8.213/91) determine que sejam reservados cargos voltados às pessoas com deficiência, o número de vagas/ postos de trabalho, ainda, é insuficiente para absorver expressiva parcela de trabalhadores com deficiências, não solucionando o problema estrutural gerado no âmbito do mundo do trabalho. Via de regra, a obtenção dos resultados desejados pelo legislador depende muito da postura que a empresa assume perante o funcionário.

Nesse diapasão, o Programa de Reabilitação Profissional da Previdência Social é contraditório, como todas as políticas sociais, por defender diferentes e até antagônicos interesses do capital e do trabalho. Assim, esse possui, como um de seus objetivos, desonerar o Estado no pagamento de benefício por incapacidade por longo prazo; por outro lado, o Programa apresentou como possibilidade a mediação com a empresa de vínculo do segurado

para tentativa de mudança de função ou de atividade, compatível com sua limitação. Ademais, nos casos em que não há êxito nesse retorno, enquanto permanecer em Programa, o segurado continua recebendo benefício em substituição à sua renda, para que tenha a possibilidade de estudar, especializar-se e profissionalizar-se, aprendendo uma nova profissão que lhe promova satisfação e possibilite a manutenção de seu sustento e autonomia.

É mister ressaltar a necessidade de oferecer todas as condições para que as pessoas com deficiência tenham acesso ao mercado de trabalho. A satisfação em aprender uma nova atividade contribui no desenvolvimento de novas habilidades, no sentimento de utilidade e reconhecimento social. Mais que um meio de sobrevivência, o trabalho possibilita a realização de sonhos, a independência financeira, além da valorização e reconhecimento profissional do trabalhador e forma de sua sobrevivência e de sua família, por ser desprovido dos meios de produção, e por ser assalariado, trabalho abstrato, seja também fonte de sacrifício, por ser exaustivo, cansativo, aviltante, e até de adoecimento.

No atual mundo do trabalho, excludente, com precarização crescente das condições do mercado de trabalho, a queda de oferta de emprego é um problema contemporâneo. Com efeito, segundo a legislação previdenciária, após o desligamento da Reabilitação Profissional, a Previdência Social não é responsável por garantir sua empregabilidade. Ademais, é preocupante que o fato de o trabalhador estar vinculado a uma empresa não seja garantia de segurança quanto à manutenção do seu emprego, dadas as constantes transformações do cenário trabalhista, questão que permanece, portanto, a cargo do trabalhador.

Dessarte, existem múltiplas facetas que envolvem e obstaculizam o retorno ao trabalho de pessoas, tendo em vista que a Reabilitação Profissional dispõe de restritas possibilidades perante a inexistência ou escassez de proteção aos trabalhadores e insuficiência de instrumentos que facilitem tanto o seu reingresso, quanto sua manutenção no mercado de trabalho.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **O Caracol e sua Concha**: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005.

BREGALDA, M. M; LOPES, R. E. A reabilitação profissional no INSS: caminhos da terapia ocupacional. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 479-493, jun. 2016.

BRASIL. **Anuário Estatístico da Previdência Social**. Ministério da Fazenda, Secretaria de Previdência, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência. Brasília: DF, v. 24, ano 2015, p. 608. Disponível em:

<<http://www.previdencia.gov.br/wpcontent/uploads/2015/08/AEPS-2015-FINAL.pdf>>.  
Acesso 15 Jul. 2018

BRASIL. **1º Boletim Quadrimestral da Previdência Social**. Ministério da Fazenda, Secretaria de Previdência. Brasília: Secretaria de Previdência, 2017. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/a-previdencia/saude-e-seguranca-do-trabalhador/boletim-quadrimestral> Acesso 15 Jul. 2018

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: Texto constitucional promulgado em 05 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 40/2003 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 16/64. Brasília; Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2003.

\_\_\_\_\_. Leis e Decretos. **Lei n. 13.429, de 31 de março de 2017**. Altera dispositivos da Lei 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. Brasília, DF, mar. 2017. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13429.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13429.htm) Acesso 14 Dez. 2017.

\_\_\_\_\_. Leis e Decretos. **Proposta de Emenda à Constituição n. 287 de 2016**: Altera os arts. 37, 40, 109, 149, 167, 195, 201 e 203 da Constituição, para dispor sobre a seguridade social, estabelece regras de transição e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=21198>>  
Acesso 14 dez. 2017

\_\_\_\_\_. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. 2 ed. Brasília: INSS - DIRSAT, 2018.

CABRAL, M. S. R.; CARTAXO, A. M. B. **O processo de desconstrução e reconstrução do projeto profissional do serviço Social na Previdência** - um registro de resistência e luta dos Assistentes Sociais. In: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. (Org.). *O Serviço Social na Previdência - trajetória, projetos profissionais e saberes*. 1ª ed. São Paulo: Cortez Editora, v., p. 156-184, 2007.

CARTAXO, A. M. B. **Anotações de aula da disciplina Serviço Social e Seguridade Social: Previdência**. 21 maio 2009. Notas de aula. Mimeografado.

CESAR, M. J. **Serviço Social e reestruturação Industrial**: requisições, competências e condições de trabalho profissional. In: MOTA, A. E (org). *A nova fábrica de consensos*. São Paulo. Ed: Cortez, p. 115-148, 1998.

CESIT/IE/UNICAMP. **Dossiê Reforma Trabalhista**: em construção. Campinas: 2017 Disponível em: <[http://www.cesit.net.br/wp-content/uploads/2017/06/Dossie\\_FINAL.pdf](http://www.cesit.net.br/wp-content/uploads/2017/06/Dossie_FINAL.pdf)> Acesso 23 Jun. 2018.

GENTIL, D. L. **A Falsa Crise do Sistema de Seguridade Social no Brasil**. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/artigos/falsacrise.pdf>>. Acesso 05 Jul 2016.

GRANEMANN., S. PEC 287/16: falácias para a desconstrução dos direitos do trabalho, **SER Social/PPGPS/UnB**. n. 39.v.18, Brasília, p. 672- 688, 2016.

GERALDA, D; BONFATI, C. Governo quer reduzir benefícios em casos de aposentadoria por invalidez: meta é ter economia de R\$ 25 bilhões por ano com reabilitação de trabalhadores. **Jornal O Globo**. Brasília, 02 fev. 2012. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/governo-quer-reduzir-beneficios-em-casos-de-aposentadoria-por-invalidez-6906839>>\_Acesso 23 Jun. 2018.

GUILHERME, M. Governo prevê concluir pente-fino no INSS com corte de quase 20% nos auxílios-doença e aposentadorias por invalidez. **Jornal G1**. Brasília, 02 Jul. 2018. Disponível em:<<https://g1.globo.com/politica/noticia/2018/07/28/governo-preve-concluir-pente-fino-no-inss-com-corte-de-quase-20-nos-auxilios-doenca-e-aposentadorias-por-invalidez.ghtml>>. Acesso 23 Jun. 2018.

MOTA, A. E. S. **Cultura da Crise e seguridade social**: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 1995.

SCARANELLO, Aparecida de Fátima da Silva. **O Serviço Social na reabilitação profissional do INSS**: a experiência da agência da previdência social de São José do Rio Preto – SP. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. UNESP. São Paulo 2006.

SENNETT, R. **A cultura do novo capitalismo**. Rio de Janeiro: Record, 2006.

TAKAHASHI, M. A. B. C; IGUTI, A. M. As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: modernização ou enfraquecimento da proteção social? **Cadernos de Saúde Pública** [online], Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 2661-2670, nov. 2008.

TEIXEIRA, S. M. O Envelhecimento e as Reformas no Sistema de Seguridade Social no Brasil Contemporâneo. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v.17, n.1, p.126-137, jan./jul. 2018.

TOLDRA, R. C *et al.* Facilitadores e barreiras para o retorno ao trabalho: a experiência de trabalhadores atendidos em um centro de referência em saúde do trabalhador - SP, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online], São Paulo, v. 35, n. 121, p. 10-22, jun. 2010.

VARGAS, A. C. *et al.* Percepção dos usuários a respeito de um serviço de reabilitação profissional. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online], São Paulo, v. 42, 2017.

YASBEK, M. C. Mudanças atuais no capitalismo e perspectivas para as políticas públicas. **Revista de Políticas Públicas**. São Luís, n. especial, p. 59-65, agosto-2010.

**Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:**

MANCAMBIRA, D. D. C. B.; TEIXEIRA, S. M. Reformas da Previdência Social e da Legislação Trabalhista no Brasil Contemporâneo: Desmonte de Direitos e os Limites do Programa de Reabilitação Profissional. **Rev. FSA**, Teresina, v. 16, n. 1, art. 13, p. 275-301, jan./fev. 2019.

<b>Contribuição dos Autores</b>	<b>D. D. C. B. Mancambira</b>	<b>S. M. Teixeira</b>
1) concepção e planejamento.	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.		X