



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
DOUTORADO EM CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO**

**RAPHAEL PIRES DE SOUZA**

**REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO DE PRECARIZAÇÃO DO  
MUNDO DO TRABALHO: UM ESTUDO DE CASO DA FORMAÇÃO  
PROFISSIONAL NO PROGRAMA REABILITA DO INSS**

**FORTALEZA**

**2016**

RAPHAEL PIRES DE SOUZA

REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO DE PRECARIZAÇÃO DO  
MUNDO DO TRABALHO: UM ESTUDO DE CASO DA FORMAÇÃO  
PROFISSIONAL NO PROGRAMA REABILITA DO INSS

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira da Faculdade de Educação, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Educação. Área de concentração: Educação Brasileira.

Orientador: Prof. Dr. Enéas de Araújo Arraes Neto.

FORTALEZA

2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- S235r Souza, Raphael Pires de.  
Reabilitação profissional no contexto de precarização do mundo do trabalho : um estudo de caso da formação profissional no Programa Reabilita do INSS / Raphael Pires de Souza. – 2016.  
160 f. : il. color.
- Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Fortaleza, 2016.  
Orientação: Prof. Dr. Enéas de Araújo Arraes Neto.
1. Acidente do trabalho. 2. Educação profissional. 3. Reabilitação. 4. Desregulamentação previdenciária. 5. Precarização do mundo do trabalho. I. Título.

CDD 370

---

RAPHAEL PIRES DE SOUZA

REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO DE PRECARIZAÇÃO DO  
MUNDO DO TRABALHO: UM ESTUDO DE CASO DA FORMAÇÃO  
PROFISSIONAL NO PROGRAMA REABILITA DO INSS

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira da Faculdade de Educação, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Educação. Área de concentração: Educação Brasileira.

Aprovada em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Enéas de Araújo Arraes Neto (orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Nicolino Trompieri Filho  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Idilva Maria Pires Germano  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Helena de Paula Frota  
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

---

Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota  
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

À minha esposa Soraya pela compreensão e apoio na conquista desta nova etapa não só minha, mas de nossa família.

Às minhas filhas Alice, Michelle e Larissa que através dos sorrisos de meninas encheram-me de força e energia para dar continuidade a esta tarefa por vezes árdua de ser pai, trabalhar e estudar.

Aos meus pais e irmãos que estiveram sempre junto e mesmo com minha distância e introspecção estavam ao meu lado quando mais precisei.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por neste período do Doutorado presentear-me mais uma vez com a felicidade da vida por meio da minha pequena Larissa.

Ao orientador Prof. Dr. Enéas de A. Arrais Neto pela oportunidade e confiança em mim depositado quando ingressei no doutorado; saiba que além do aprendizado e conhecimento o fato mais importante foi a vossa amizade que construí.

Aos amigos e amigas do doutorado que juntos sempre ultrapassamos as dificuldades do dia a dia.

Aos professores Dra. Elenilce G. de Oliveira, Dra. Maria Helena de P. Frota, Dr. Francisco Horácio da S. Frota, Dr. Nicolino Trompieri Filho e Dr. Vianney Mesquita pelas contribuições para o aprimoramento e melhoria deste trabalho.

À professora Dra. Idilva Maria P. Germano, um anjo que soprou o ar da vida no momento certo para que este estudo chegasse ao fim.

A Fundação Edson Queiroz pelo apoio, através da bolsa de horas de pesquisa a mim concedida em parte do período de realização do doutorado.

A todos que de forma direta e indireta apoiaram-me nesta empreitada.

“Amou daquela vez como se fosse a última  
Beijou sua mulher como se fosse a última  
E cada filho seu como se fosse o único  
E atravessou a rua com seu passo tímido  
Subiu a construção como se fosse máquina  
Ergueu no patamar quatro paredes sólidas  
Tijolo com tijolo num desenho mágico  
Seus olhos embotados de cimento e lágrima  
Sentou pra descansar como se fosse sábado  
Comeu feijão com arroz como se fosse um príncipe  
Bebeu e soluçou como se fosse um náufrago  
Dançou e gargalhou como se ouvisse música  
E tropeçou no céu como se fosse um bêbado  
E flutuou no ar como se fosse um pássaro  
E se acabou no chão feito um pacote flácido  
Agonizou no meio do passeio público  
Morreu na contramão atrapalhando o tráfego”  
(Chico Buarque, 1971).

## RESUMO

A tese de doutorado “Reabilitação Profissional no contexto de precarização do mundo do trabalho: um estudo de caso da formação profissional no programa REABILITA do INSS” insere-se na temática das relações entre Pós-Modernidade e educação profissional, compreendendo as mudanças estruturais no sistema capitalista e no mundo do trabalho, que levaram a uma fragilidade das relações trabalhistas e da produção em geral. Esse direcionamento definido pelo atual sistema produtivo levaria também a baixos níveis de compromisso social representados em cortes nos investimentos sociais e na desregulamentação das legislações protetivas do trabalhador, dentre as quais se destaca a previdenciária. O estudo toma como aporte de reflexão as contribuições teóricas nas áreas da Filosofia da Educação, da Segurança do Trabalho e do Direito. Neste contexto, a Reabilitação Profissional, objeto do estudo, é compreendida como um serviço da Previdência Social hoje prestado por meio do Programa REABILITA, desenvolvido pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), em parceria com instituições e empresas do mercado. O Programa, em sua dimensão social, pretende constituir-se numa ação que visa a possibilitar aos segurados meios de reingressar no mercado de trabalho e no contexto social. Na dimensão econômica, mostra-se como alternativa legal para a redução de custos previdenciários com benefícios. O estudo tem como objetivo analisar o Programa de reabilitação proposto pelo INSS e a sua relação com a desregulamentação previdenciária no contexto da sociedade brasileira atual. A metodologia deu-se com uma pesquisa bibliográfica e documental, bem como um estudo de caso, composto por entrevista e questionários, realizados com representantes do INSS, empresa e segurados. O estudo conclui que a reabilitação é expressa como uma formação incipiente, a qual reproduz o sistema produtivo vigente com base na condição efêmera, na flexibilização e na informalidade do trabalho. A reabilitação, assim, configura-se como causa e efeito para as mudanças na legislação brasileira, resultando na desregulamentação previdenciária, que responsabiliza o trabalhador que sofreu acidente ou adquiriu uma doença por sua empregabilidade, sob pena de não continuar com os benefícios previdenciários. Tal reabilitação, oferece em contrapartida, no contexto da Previdência, um modelo de formação sem equipe multidisciplinar, com carência de base pedagógica e ausência de carga horária mínima, portanto, incompatível com a proposta de formação profissional no contexto da educação.

**Palavras-Chave:** Acidente do trabalho. Educação profissional. Reabilitação. Desregulamentação previdenciária. Precarização do mundo do trabalho.



## ABSTRACT

The doctoral thesis "Professional Rehabilitation in a context of precariousness in the world of work: a case study of vocational training in the program REABILITA Program of the Social Security Institute – INSS" is inserted in the thematic of the relations between Post-Modernity and professional education, including the structural changes in the system Capitalist and in the world of work, which led to a fragility of labor relations and production in general. This direction defined by the current productive system would also lead to low levels of social commitment represented by cuts in social investments and deregulation of workers' protective legislation, among which the social security system stands out. The study takes as contribution of reflection the theoretical contributions in the areas of Philosophy of Education, Work Safety and Law. In this context, the Professional Rehabilitation, object of the study, is understood as a Social Security service now provided through the REABILITA Program, developed by the National Institute of Social Security (INSS), in partnership with institutions and companies in the market. The program, in its social dimension, intends to be an action that aims to enable policyholders to re-enter the labor market and the social context. In the economic dimension, it is shown as a legal alternative for the reduction of social security costs with benefits. The study aims to analyze the rehabilitation program proposed by the INSS and its relationship with social security deregulation in the context of the current Brazilian society. The methodology was based on a bibliographical and documentary research, as well as a case study, composed of interviews and questionnaires, carried out with representatives of the INSS, company and insured persons. The study concludes that rehabilitation is expressed as an incipient formation, which reproduces the current productive system based on the ephemeral condition, flexibilization and work informality. Rehabilitation, therefore, is a cause and effect for changes in Brazilian legislation, resulting in social security deregulation, which blames the worker who suffered an accident or acquired a disease due to his / her employability, otherwise he would not continue with the social security benefits. Rehabilitation, offers, in the context of Welfare, a model of training without a multidisciplinary team, lacking a pedagogical basis and absence of minimum workload, and therefore incompatible with the proposal of professional training in the context of education.

**Keywords:** Work accident. Training in rehabilitation. Deregulation social security. Precariousness in the world of work.

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Fluxograma de atendimento da reabilitação profissional. Na fase de avaliação do potencial laborativo ..... 103
- Figura 2 – Fluxograma de atendimento da reabilitação profissional. Na fase do programa de reabilitação profissional ..... 104

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	– Atividades econômicas com maior índice de acidente típico e doença do trabalho no Estado do Ceará .....	105
Gráfico 2	– Incidência de acidentes do trabalho, por sexo / faixa etária, no período 1999 – 2014 .....	107
Gráfico 3	– Total incidência de acidentes do trabalho por sexo / faixa etária no período 1999 – 2014 .....	108
Gráfico 4	– Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrente de acidente típico e doença do trabalho com CAT .....	109
Gráfico 5	– Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrente de acidente trajeto com CAT .....	110
Gráfico 6	– Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrente de acidente sem CAT .....	111
Gráfico 7	– Segurados Reabilitados, por 100 Clientes Registrados – 2012/2014 .....	114
Gráfico 8	– Distribuição de exames médico-periciais realizados pela rede conveniada, segundo as grandes regiões .....	134
Gráfico 9	– Distribuição de exames médico – periciais complementares e/ou especializados, segundo as especialidades .....	115
Gráfico 10	– Série histórica de clientes reabilitados e aposentadorias por invalidez .....	137

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Atividades econômicas com maior índice de acidente típico e doença do trabalho no estado do Ceará .....	106
Tabela 2 – Incidência de acidentes do trabalho, por sexo /faixa etária, no período 1999 – 2014 .....	107
Tabela 3 – Total de incidência de acidentes do trabalho, por sexo /faixa etária, no período 1999 – 2014 .....	108
Tabela 4 – Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrente de acidente típico e doença do trabalho com CAT .....	109
Tabela 5 – Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrente de acidente trajeto com CAT .....	110
Tabela 6 – Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrente de acidente sem CAT .....	111
Tabela 7 – Total de benefícios concedidos pelo INSS .....	138
Tabela 8 – Total de benefícios concedidos judicialmente .....	138

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

AEPS	Anuário Estatístico da Previdência Social
APS	Agências da Previdência Social
CAPs	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CCQ	Círculos de Controle de Qualidade
CGPGE	Coordenação Geral de Planejamento e Gestão Estratégica
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
COPERPS	Comissão Permanente de Reabilitação Profissional da Previdência Social
CRP	Centros ou Núcleos de Reabilitação Profissional -
DIRSAT	Diretoria de Saúde do Trabalhador
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
FUNDACENTRO	Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina
IAPC	Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes
IAPI	Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários
IAPs	Institutos de Aposentadorias e Pensões
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS	Instituto Nacional da Previdência Social
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
JK	Juscelino Kubitschek
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LER	Lesões por Esforços Repetitivos
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LOPS	Lei Orgânica da Previdência Social
MEC	Ministério da Educação
MTPS	Ministério do Trabalho Emprego e Previdência Social
NR	Normas Regulamentadoras
NRP	Núcleos de Reabilitação Profissional
OMS	Organização Mundial da Saúde
OI	Orientações Internas
OIT	Organização Internacional do Trabalho

REABILITA	Programa de Reabilitação do INSS
RGPS	Regime Geral da Previdência Social
SAT	Seguro de Acidente do Trabalho
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SESI	Serviço Social da Indústria
SUSERPS	Superintendência de Serviços de Reabilitação Profissional da Previdência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TST	Tribunal Superior do Trabalho

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	14
2	REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA, ACIDENTE DO TRABALHO, REABILITAÇÃO E EDUCAÇÃO .....	25
2.1	Reestruturação produtiva e o contexto histórico do acidente do trabalho e da reabilitação .....	25
2.2	Reabilitação profissional – um processo educacional? .....	75
3	REABILITAÇÃO COMO DESREGULAMENTAÇÃO PREVIDENCIÁRIA E FORMAÇÃO DOS DESVALIDOS .....	87
3.1	Conceito de desregulamentação .....	87
3.1.1	<i>Papel da desregulamentação e o neoliberalismo</i> .....	89
3.2	Reabilitação: formação profissional dos “desvalidos” .....	90
4	O PROGRAMA “REABILITA” NA PERSPECTIVA DO INSS, EMPRESAS E SEGURADOS .....	94
4.1	Visão atual sobre a reabilitação .....	94
4.2	Múltiplas visões acerca do Programa REABILITA do INSS .....	115
4.2.1	<i>A reabilitação profissional e o foco na doença</i> .....	115
4.2.2	<i>A reabilitação possível na perspectiva gerencial</i> .....	120
4.2.3	<i>A reabilitação profissional superficial na perspectiva de uma segurada</i> .....	125
4.2.4	<i>A reabilitação em visões opostas: do empregado e do desempregado</i> .....	128
5	REABILITAÇÃO: ÚLTIMAS CONSIDERAÇÕES .....	135
6	CONCLUSÃO .....	141
	REFERÊNCIAS .....	145
	APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM REPRESENTANTE INSS – (1) .....	155
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO REPRESENTANTE EMPRESA – (2) E (3). .....	156
	APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SEGURADA COM AÇÃO JUDICIAL – (4). .....	157
	APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO SEGURADOS REABILITAÇÃO – (5) E (6). .....	159

## 1 INTRODUÇÃO

Dor, sofrimento e incapacidade são as palavras que resumem o interesse deste estudo sobre a temática da reabilitação profissional.

O *Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS)*, de 2014 apresentou registros de 704,1 mil acidentes do trabalho no referido ano. Comparado com 2013, houve um decréscimo de 2,97% (BRASIL, 2014b). Ainda assim, o contingente de pessoas acidentadas é considerado expressivo.

Acidente do trabalho conforme dispõe o art. 19 da Lei nº 8.213/91, é definido como

Acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. (BRASIL, 1991).

A referida Lei nº 8.213/91, além de definir o acidente de trabalho típico, equipara ainda no art. 20 doenças profissionais e/ou ocupacionais a acidente do trabalho.

Acompanhar, assim, a dor, o sofrimento e a incapacidade laboral de um trabalhador que passou por um acidente do trabalho ou desenvolveu uma doença profissional e/ou ocupacional revela a natureza contraditória da Engenharia de Segurança do Trabalho, ciência que tem por finalidade a prevenção de riscos nas atividades de trabalho com vistas à preservação da saúde e integridade da pessoa humana, do trabalhador.

A ética profissional vai de encontro às condições laborais oferecidas ao trabalhador. A incapacidade do trabalhador torna-se, em parte, dor, sofrimento e incapacidade do próprio engenheiro de segurança. Esse técnico, responsável pela integridade do trabalhador, se vê incapaz ao perceber que, além das agruras da perda da capacidade laboral, o trabalhador, nestes tempos de transformação do mundo do trabalho, encontra-se desamparado tanto pela empresa, que o descarta logo que possível, caso este não esteja nas condições ideais de produção, quanto pelo Estado, que transfere a responsabilidade da empregabilidade para o próprio acidentado mediante um processo de formação profissional (reabilitação) questionável.



A realidade ora descrita mostra que muitos acidentados em ambientes de trabalho ou não, mas que contribuem com o INSS e estejam com redução da sua capacidade laboral permanente ou temporária, podem, após uma perícia médica, ser encaminhados ao Programa de reabilitação do INSS – REABILITA, elemento central deste estudo.

O Programa de reabilitação do INSS (*Anuário Estatístico da Previdência Social - 2014*), atualmente denominado de REABILITA, consiste, segundo o mesmo instituto em

Um serviço que visa proporcionar aos segurados incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, independente de carência, e às pessoas portadoras de deficiência os meios para a reeducação ou readaptação profissional e social que lhes permitam participar do mercado de trabalho e do contexto em que vivem. (BRASIL, 2014b, p. 527).

Os serviços de reabilitação profissional do INSS atingiram 52,4 mil clientes registrados. O INSS (*Anuário estatístico 2014*) apontou que dos clientes com avaliação conclusiva, 6,42% retornaram ao trabalho, 21,64% foram considerados inelegíveis e 71,94% elegíveis para participar da reabilitação. Cerca de 17,2 mil clientes foram reabilitados, representando um aumento de 3,06%, em relação ao ano de 2013 (BRASIL, 2014b).

As transformações do modo de produção, das bases materiais, levaram ao longo da história a uma transformação do conceito de acidente do trabalho, da reabilitação profissional, bem como do próprio trabalho, refletindo-se na concepção do ser trabalhador e do seu papel na sociedade.

Modo de produção, segundo Marx (2008), é a maneira como a sociedade produz os bens materiais por via do processo de trabalho e das relações de produção:

[...] na produção social da própria existência, os homens entram em relações determinadas, necessárias, independentes de sua vontade; essas relações de produção correspondem a um grau determinado de desenvolvimento de suas forças produtivas materiais. A totalidade dessas relações de produção constitui a estrutura econômica da sociedade, a base real sobre a qual se eleva uma superestrutura jurídica e política e à qual correspondem formas sociais determinadas de consciência. O modo de produção da vida material condiciona o processo de vida social, política e intelectual. Não é a consciência dos homens que determina o seu ser; ao contrário, é o seu ser social que determina sua consciência. (MARX, 2008, p. 47).

A consolidação do sistema capitalista industrial, na Modernidade, transformou o homem, o trabalhador, em mero elemento dentro do processo fabril. Nesta condição, passa a ser parte integrante da máquina, um apêndice, perdendo sua subjetividade e importância, podendo ser trocado ou substituído quando apresentar defeito.

Na manufatura e no artesanato, o trabalhador se serve da ferramenta; na fábrica, ele serve à máquina. Lá, o movimento do meio de trabalho parte dele; aqui, ao contrário, é ele quem tem de acompanhar o movimento. Na manufatura, os trabalhadores constituem membros de um mecanismo vivo. Na fábrica, tem-se um mecanismo morto, independente deles e ao qual são incorporados como apêndices vivos. [...]. Toda produção capitalista, por ser não apenas processo de trabalho, mas, ao mesmo tempo, processo de valorização do capital, tem em comum o fato de que não é o trabalhador quem emprega as condições de trabalho, mas, ao contrário, são estas últimas que empregam o trabalhador; porém, apenas com a maquinaria essa inversão adquire uma realidade tecnicamente tangível. Transformado num autômato, o próprio meio de trabalho se confronta, durante o processo de trabalho, com o trabalhador como capital, como trabalho. (MARX, 2013, p. 606-607).

Na Pós-Modernidade, com a reforma do sistema capitalista industrial para o “capitalismo flexível”, vê-se a flexibilização produtiva que se reflete na flexibilização do trabalho e do próprio trabalhador.

Segundo Sennett (2009, p. 54), a flexibilização é expressa como “[...] reinvenção descontínua de instituições; especialização flexível de produção; e concentração de poder sem centralização.” Estes traços marcam a reestruturação produtiva, ao lado das tecnologias da automação e da condição “efêmera” da Pós-Modernidade. Essa realidade é uma retomada da subjetividade do homem, do trabalhador, da pessoa, que passa a ser “visto” no processo produtivo, como uma modalidade de libertação e emancipação do próprio homem.

Diz-se que, atacando a burocracia rígida e enfatizando o risco, a flexibilidade dá às pessoas mais liberdade para moldar suas vidas. Na verdade, a nova ordem impõe novos controles, em vez de simplesmente abolir as regras do passado — mas também esses novos controles são difíceis de entender. O novo capitalismo é um sistema de poder muitas vezes ilegível. (SENNETT, 2009, p. 10).

Essa nova proposta fala de “liberdade”, mas o trabalhador “assume a obrigação” da empregabilidade, num sistema que o torna inútil e o descarta, mesmo que o discurso da liberdade seja expresso.

Consoante leciona Aquino (2007), na transformação da indústria no século imediatamente passado, é possível perceber a lógica capitalista mais

centrada no capital do que no trabalho. Esta tendência, nas perspectivas de Sue (1995), De Masi (1999a, 1999b) e Dumazedier (1962/1992) *apud* Aquino (2007), confirma-se por via da conversão cada vez maior do tempo do trabalho, que foi elemento fundamental da ordem social, em desemprego, precariedade laboral e processo de exclusão massiva no contexto contemporâneo. O tempo do trabalho, nessa óptica, passa a ser tempo marginal e o de teor livre ou tempo liberado, é o dominante.

Aquino (2007, p. 27) continua apontando que, nas transformações da temporalidade industrial, “[...] é importante reconhecer na desregulação do trabalho e na introdução de trabalhos a tempo parcial ou contratos por tempo determinado, uma das mais importantes evidências da diminuição do tempo de trabalho.”

Além do aspecto temporal Aquino (2007) indica outra mudança no que se refere à transformação da sociedade salarial. O trabalho como emprego foi a referência na constituição da sociedade moderna. Na sociedade salarial, segundo Castel (1995 *apud* AQUINO 2007) o modelo salarial constitui uma identidade social.

A ideia de uma referência constitutiva da identidade, que é designada pelo trabalho, também sofre um novo descentramento, quando ocorre uma transformação dos parâmetros de construção, não apenas do quadro temporal, que teve no trabalho de jornada completa e estável sua referência, mas também na própria vivência de uma nova forma de temporalidade, caracterizada pela experimentação de um tempo calcado em múltiplas coexistências e na velocidade. O impacto dessa transformação na subjetividade do sujeito trabalhador é um ponto importante a ser estudado, uma vez que remete à exigência de constituir um novo perfil de trabalhador, tomado como sujeito da reestruturação do trabalho. (CASTEL, 1995 *apud* AQUINO 2007, p. 27).

O apelo pós-modernista foi expresso como base para o suposto “mundo novo”, mas este, na compreensão de Arraes Neto (2014), manteve filiação ao velho modo de produção capitalista, no qual a exploração e a precarização do trabalho continuam como base do capital. Seu pensamento vai ao encontro ao pensamento de Brecht.

Eu estava sobre uma colina e vi o velho se aproximando mas ele vinha como se fosse o Novo. Ele se arrastava em novas muletas, que ninguém antes havia visto, E exalava novos odores de putrefação, que ninguém antes havia cheirado. [...]. Em torno estavam aqueles que instilavam horror e gritavam: aí vem o Novo, tudo é novo, saúdem o Novo, sejam novos como nós! [...]. (BRECHT, 1990 *apud* ARRAES NETO, 2014, p. 30).

Arraes Neto (2014) destaca, ainda, que “a vertente política neoliberal” se mantém forte, o que pode ser observado em aspectos do neoliberalismo ligados à

qualificação profissional, decorrentes das transformações produtivas e do sistema global, que se mostram “embrulhados” por um discurso pseudoprogressista.

As transformações no sistema capitalista, contudo, já eram relatadas por Marx e Engels (2007). O Velho passa a ser Novo, num processo de reestruturação constante na busca da permanência do sistema, mas, dialeticamente, em cada transformação, as contradições internas são cada vez mais acentuadas.

A burguesia não pode existir sem revolucionar incessantemente os instrumentos de produção, por conseguinte, as relações de produção e, com isso, todas as relações sociais. A conservação inalterada do antigo modo de produção era, pelo contrário, a primeira condição de existência de todas as classes industriais anteriores. Essa subversão continua da produção, esse abalo constante de todo sistema social, essa agitação permanente e essa falta de segurança distinguem a época burguesa de todas as precedentes. Dissolvem-se todas as relações sociais antigas e cristalizadas, com seu cortejo de concepções e de ideias seculares veneradas; as relações que as substituem tornam-se antiquadas antes de se consolidarem. Tudo o que era sólido e estável se desmancha no ar, tudo o que era sagrado é profanado e os homens são obrigados finalmente a encarar sem ilusões a sua posição social e as suas relações com os outros homens. (MARX; ENGELS, 2007, p. 43).

Esse excerto mostra que os avanços dos meios de produção apontam contraditoriamente a precarização do trabalho. Tais condições precárias decorrentes das transformações produtivas já eram relatadas por Engels (2010) no seu livro *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra*.

Nas condições sociais vigentes, as consequências de todos os aperfeiçoamentos mecânicos são desfavoráveis aos operários, e o são em alto grau: qualquer máquina nova provoca desemprego, miséria e infortúnio e, num país como a Inglaterra, onde já se encontra permanentemente uma “população excedente”, a perda do trabalho é, na maioria dos casos, o que de pior pode acontecer a um operário. Ademais, é brutal o efeito esgotador e enervante que causa nos operários, cuja situação é sempre precária, a insegurança sobre sua condição, acarretada pelo incessante progresso mecânico e pela ameaça do desemprego. Para escapar ao desespero, o operário tem dois caminhos: a revolta interior e exterior contra a burguesia ou então o alcoolismo, a degradação. E os operários ingleses valem-se de ambos: a história do proletariado inglês inclui centenas de revoltas contra as máquinas e a burguesia, e inclui também a dissolução moral da qual já falamos. Esse é, sem dúvida, um outro aspecto do desespero. (ENGELS, 2010, p. 178).

Atualmente, o trabalho precário exila-se também “embrulhado” em uma nova roupagem. Ricardo Antunes (2008) destaca a ideia de que nesse contexto de capital globalizado, as modalidades de trabalho são redesenhadas para recuperar as modalidades econômicas, políticas e ideológicas da dominação burguesa.

Proliferaram, a partir de então, as distintas formas de “empresa enxuta”, “empreendedorismo”, “cooperativismo”, “trabalho voluntário”, etc, dentre as mais distintas formas alternativas de trabalho precarizado. E os capitais utilizaram-se de expressões que de certo modo estiveram presentes nas lutas sociais dos anos 1960, como controle operário, participação social, para dar-lhes outras configurações, muito distintas, de modo a incorporar elementos do discurso operário, porém sob clara concepção burguesa. (ANTUNES, 2008, p. 4-5).

Luciano Vasapollo (2006 *apud* ANTUNES 2008) aponta ainda que o chamado “empreendedorismo” configura-se como a maneira oculta de trabalho precarizado, instável, “[...] que mascara a dura realidade da redução do ciclo produtivo. Na verdade, trata-se de uma nova marginalização social e não de um novo empresariado.” (VASAPOLLO, 2006 *apud* ANTUNES 2008, p. 6).

Vasapollo (2006 *apud* ANTUNES 2008) continua exprimindo a noção de que as modalidades de “flexibilização” do trabalho carregam consigo distintas maneiras de precarização.

Ainda segundo o autor: A nova condição de trabalho está sempre perdendo mais direitos e garantias sociais. Tudo se converte em precariedade, sem qualquer garantia de continuidade: ‘O trabalhador precarizado se encontra, ademais, em uma fronteira incerta entre ocupação e não-ocupação e também em um não menos incerto reconhecimento jurídico diante das garantias sociais. Flexibilização, desregulação da relação de trabalho, ausência de direitos. Aqui a flexibilização não é riqueza. A flexibilização, por parte do contratante mais frágil, a força de trabalho, é um fator de risco e a ausência de garantias aumenta essa debilidade. Nessa guerra de desgaste, a força de trabalho é deixada completamente descoberta, seja em relação ao próprio trabalho atual, para o qual não possui garantias, seja em relação ao futuro, seja em relação à renda, já que ninguém o assegura nos momentos de não-ocupação’. (VASAPOLLO, 2006 *apud* ANTUNES, 2008, p. 6).

A flexibilização trabalhista é discutida e segundo Uriarte (2002 *apud* VIGNOLI, 2010) apresenta-se como a diminuição, eliminação, afrouxamento ou adaptação da legislação. Por sua vez, Uzzo (1998 *apud* VIGNOLI 2010) entende que a desregulamentação consiste numa flexibilização radical das leis, uma supressão profunda dos direitos trabalhistas, que abrange desde a redução de encargos até a desarticulação dos sindicatos, a fim de aumentar a produtividade a qualquer preço.

Dentre os processos de “flexibilização” que o Brasil vem passando desde o final do século XX e início do XXI, destacam-se as alterações e mudanças na legislação previdenciária, notadamente no Programa de Reabilitação do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

O imperativo de ser útil *versus* o fantasma da inutilidade convive no contexto laboral contemporâneo. Ser ou não (poder) ser útil, porém se agrava quando o trabalhador se vê nas contingências de um acidente ou doença decorrente do trabalho. Essa nova situação, que pode levar à perda da habilidade laboral ou à invalidez, hoje é vivida com maior insegurança, pois envolve a incerteza quanto ao amparo legal continuado ao trabalhador, em decorrência da legislação atual, que investe na flexibilização e na desregulamentação.

No Brasil, atualmente, a responsabilidade do INSS em relação a esse trabalhador se reduz a procedimentos administrativos de retorno às empresas após alta decorrente de uma perícia (TAKAHASHI; IGUTI, 2008).

A prática da reabilitação profissional é a resposta pública à questão da incapacidade para o trabalho. No caso deste estudo, o foco será vinculado às situações há pouco citadas, uma vez que, na sociedade capitalista, especificamente no ocidente, a reabilitação em geral está vinculada à previdência social, que trabalha para baixar os custos nas concessões previdenciárias.

Considerando, então, todas as peculiaridades desta modalidade e o papel do Estado como gestor deste processo educacional, muitas reflexões poderiam ser discutidas sobre o Programa. O foco deste ensaio, no entanto, traz como questionamento: Como se dá a “educação”, formação profissional (reabilitação), no contexto de precarização do mundo do trabalho, tendo como parâmetro o programa REABILITA do INSS?

Na contextura, então, de tal problema, este experimento acadêmico se justifica pela relevância teórica e prática da problemática da educação profissional em tempos de acumulação flexível e precarização do trabalho. O estudo enquadra, ainda, a reabilitação como formação inicial e continuada ou qualificação profissional considerando a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional e a natureza da formação profissional:

Art. 39. A educação profissional e tecnológica, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia. (Redação dada pela Lei nº 11.741, de 2008)

§ 1º Os cursos de educação profissional e tecnológica poderão ser organizados por eixos tecnológicos, possibilitando a construção de diferentes itinerários formativos, observadas as normas do respectivo sistema e nível de ensino. (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

§ 2º A educação profissional e tecnológica abrangerá os seguintes cursos: (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

I – de formação inicial e continuada ou qualificação profissional. (BRASIL,1996).

O estudo privilegia este ponto de vista considerando que, ao adentrar na esfera da Educação Profissional, nas condições atuais, o trabalhador se sujeita, muitas vezes, à responsabilidade por sua inclusão no mercado de trabalho e por sua manutenção no mundo do trabalho, que estaria diretamente ligado à sua qualificação.

A este respeito Arrais Neto (2014) alerta sobre as mudanças no mundo do trabalho e as pregações dos sacerdotes do capital na atualidade, que consagram como responsabilidade individual do trabalhador a sua exclusão direta no universo produtivo. O novo discurso sobre o trabalho e o trabalhador ainda estimula o “*marketing*” das competências profissionais para se alcançar a “empregabilidade”.

As diversas versões conservadoras partem de alguns pressupostos gerais comuns, explicativos dos processos de transformação produtiva e social. O principal deles se refere à amplamente difundida concepção de que estaríamos vivenciando uma revolução tecnológica e organizacional na produção, determinando consequências sobre a esfera do consumo e o modo de vida planetário em geral. Essas transformações, por sua vez, engendrariam um novo quadro de divisão internacional do trabalho em que a educação seria a chave do acesso ao desenvolvimento econômico-social (num retorno disfarçado às teorias do capital humano). Desta feita, inclusive, os novos modelos de organização do trabalho estariam levando à qualificação politécnica dos trabalhadores, ultimamente definida pelo recurso das “competências” necessárias à manutenção da condição de integrados ao mercado de trabalho.

O simples fato de que se permaneça interessante ao voraz mercado humano em que se constituiu o mundo de arcos empregos inseguros e temporários é hoje o limite de civilidade apontado pela pregação dos sacerdotes do capital. Tornando responsabilidade individual, em contraposição ao enfoque anterior, no qual o emprego deveria ser garantido pelas políticas públicas, individualiza-se igualmente a culpa pela exclusão direta do mundo produtivo. Difunde-se a ideia do *marketing* pessoal e desenvolvimento das competências profissionais para construir, assim, a chamada “empregabilidade”. (ARRAIS NETO, 2014, p. 31-32).

O ideário da empregabilidade é intimamente vinculado às “competências” desenvolvidas pela pessoa e não às questões estruturais. Neste sentido, podemos destacar o fato de que o ensino profissionalizante no País sempre foi visto como alternativa levada para os menos favorecidos. Tal nos conduz a pensar ser também a formação profissional (reabilitação) a alternativa encontrada pelo Estado para transferir às pessoas que tiveram a sua capacidade reduzida por acidente ou agravos de etiologia ocupacional a responsabilidade de reinserção e manutenção no mercado de trabalho.

Com efeito, nossa reflexão dirigiu-se, então, às possibilidades de “formação profissional” de trabalhadores com carteira assinada e/ou que contribuem para o INSS como autônomos, com amparo na análise da proposta do Programa de Reabilitação do INSS. O REABILITA, atualmente, propõe uma “formação profissional” a cargo de instituições parceiras, onde de modo independente do Poder Público, definem sua programação com carga horária e conteúdos diversificados, muitas vezes insuficientes ou em desacordo em relação à antiga área de atuação do trabalhador.

Enfim, a relevância da pesquisa está alicerçada na análise da política previdenciária de reabilitação profissional do Ministério do Trabalho e Emprego e Previdência Social (MTPS), buscando contribuir para o seu aperfeiçoamento mediante uma comparação com as políticas de educação profissional e de inclusão do Ministério da Educação (MEC).

A investigação busca, ainda, questionar a formação profissional (reabilitação), tendo como foco as políticas complementares de formação profissional propostas pelo Programa de Reabilitação do INSS – REABILITA, o qual, nos anos 2000, foi reformulado com implantação de outras diretrizes e princípios.

Outro aspecto considerado importante para o desenvolvimento desta pesquisa diz respeito à literatura brasileira, que carece de mais elaboração teórica sobre o modelo de atenção em reabilitação profissional sob o prisma educacional, uma vez que boa parte do acervo sobre a temática está direcionada para áreas como Terapia Ocupacional, Psicologia, Fisioterapia, Serviço Social, Medicina do Trabalho, enfim, áreas da assistência social e da saúde. Isto significa que a produção científica deve ser intensificada, para que haja mais reflexões em outras áreas.

Com maiores discussões sobre o assunto sob exame e o resultado satisfatório de programas voltados para esse público, é possível ampliar a efetivação de políticas públicas de formação profissional e seguridade social mais abrangente e inclusiva e que não retirem dos trabalhadores as garantias já estabelecidas, ultrapassando a mera habilitação atual, que pode não assegurar o retorno ao mercado de trabalho.

O estudo utilizou como eixo condutor a reestruturação produtiva no País e sua relação com a legislação acidentária e a reabilitação, destacando as transformações sobre os conceitos acidente do trabalho e reabilitação profissional,



ocorridas na metade do século XX até o século XXI, no contexto da precarização do trabalho.

A proposta inicial deste ensaio pretendia analisar dados específicos dos segurados que haviam realizado a reabilitação segundo a listagem do INSS em Fortaleza – CE, mas foi alterada em virtude de o INSS não disponibilizar os dados com alegação de que estes seriam sigilosos em decorrência da relação médico – paciente, uma vez que o atendimento inicial do Programa se dá por meio da perícia médica.

Considerando a não disponibilidade de microdados por parte do INSS/CE, o estudo foi direcionado para a evolução e consequências das políticas públicas voltadas para a requalificação e empregabilidade adotadas no Brasil, bem como um levantamento qualitativo com pelo menos um representante das categorias envolvidas, além de macrodados disponíveis para consulta pública.

Os indicadores analisados foram coletados nos anuários e estatísticas das entidades governamentais (MTE, INSS, IBGE, dentre outros). Os macros dados foram levantados desde a implantação do Programa até os dias atuais, tendo sido cruzados com as alterações da legislação previdenciária e com o histórico de decisões judiciais favoráveis aos segurados que obtiveram aposentadorias por invalidez, auxílio-acidente e outros benefícios inicialmente negados pelo INSS.

Essa realidade, de certa maneira, modificou a proposta inicial de realizar entrevistas com uma amostra probabilística com segurados que haviam feito a reabilitação conforme lista do programa na Regional de Fortaleza. A pesquisa se restringiu-se, no entanto, à fala de uma representante do setor de reabilitação do INSS, um segurado que está com uma ação contra o INSS, que se disponibilizou a responder questões relativas a essa problemática, um segurado em processo de reabilitação, um que passou pela reabilitação e encontra-se relocado na empresa e duas representantes de instituições parceiras que recebem segurados reabilitados.

Os indicativos finais desta pesquisa exprimem resultados que podem incrementar debates sobre a educação profissional, demonstrando que a realização de uma perspectiva crítica sobre esta área é fundamental.

Assim sendo, cremos que os elementos coletados possam ajudar a formação de mesas redondas e debates em congressos, simpósios, no âmbito acadêmico e laboral, junto a entidades representativas da área focalizada, para

servir de parâmetro às políticas de formação profissional (reabilitação) e reinserção no mercado de trabalho.

Nesta tese, demandamos analisar, também, as políticas públicas voltadas para a reabilitação e as mudanças na legislação previdenciária, resultado do ideário neoliberal, mediante os indicadores encontrados e informações colhidas na instituição INSS sobre o programa REABILITA, o levantamento do histórico da reabilitação do INSS, bem como dados estatísticos do número de acidentes; concessões dos auxílios-acidente e/ou doença; das aposentadorias por invalidez concedidas pelo INSS e judicialmente, na busca de demonstrar a relação da formação profissional (REABILITA) com a desregulamentação dos direitos previdenciários.

Os resultados da pesquisa bibliográfica e documental, bem como da pesquisa empírica, constituem esta tese de doutorado. O roteiro de leitura é delimitado na sequência.

Na Introdução – capítulo 1 – contextualizamos o tema, com a problematização e justificação da relevância do estudo, partindo das nossas inquietações e concepções teóricas que irão ser desenvolvidas nos capítulos seguintes.

No capítulo 2, mostramos a concepção teórica sobre reestruturação produtiva, acidente do trabalho e reabilitação, bem como sua relação com processo educativo.

No capítulo 3, efetivamos um estudo da reabilitação como processo de desregulamentação previdenciária, com substratos nos conceitos teóricos sobre a flexibilização e desregulamentação previdenciária.

No capítulo 4, há um estudo de caso do Programa REABILITA, com ênfase na reforma de 2000, compondo para análise dados públicos, entrevista e questionários para reflexão, buscando demonstrar que a flexibilização previdenciária constitui-se na verdade numa desregulamentação, uma precarização do mundo do trabalho.

No capítulo 5, destacamos dados e análises estatísticas sobre o REABILITA e seu papel na desregulamentação previdenciária.

Para finalizar, o capítulo 6 traz as conclusões do estudo ora sob relatório.

## **2 REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA, ACIDENTE DO TRABALHO, REABILITAÇÃO E EDUCAÇÃO**

### **2.1 Reestruturação produtiva e o contexto histórico do acidente do trabalho e da reabilitação**

As transformações do mundo do trabalho são analisadas com suporte na constituição e desconstituição do capitalismo contemporâneo que recaem na flexibilização, compreendida como “reestruturação produtiva” (HARVEY, 2008).

O entendimento da reabilitação deve, assim, considerar as condições sócio – históricas e a reestruturação produtiva.

A reabilitação, segundo a Lei 8.213, de 24 de julho de 1991 e Decreto nº 3.048 de maio de 1999, enquadra-se como um serviço previdenciário prestado aos segurados com a finalidade de

[...] proporcionar aos beneficiários, incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, em caráter obrigatório, independentemente de carência, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem. (BRASIL, 1991).

A incapacidade para o trabalho pode ser ocasionada por doenças ou acidentes acometidos no decurso da sua profissão ou espaço de trabalho. Tais ocorrências podem acontecer dentro ou fora do espaço de trabalho, ocasionando transtornos para executar a sua atividade laboral. Essa dificuldade é apontada neste texto como condição preponderante para a análise do Programa e suas interfaces no contexto da desregulamentação trabalhista, considerando, assim, o acidente do trabalho como uma das causas de incapacidade ou que leva à reabilitação, esta passa, pois à condição de categoria teórica.

A adoção da categoria acidente do trabalho dentro de um estudo que considera alguns postulados de Marx pode, de início, se exprimir com certa contradição, em decorrência da sua natureza “do trabalho”.

De efeito, o trabalho denota um aspecto filosófico que remete à natureza humana uma condição ontológica expressa por Marx (2013, p. 326-327).

O trabalho é, antes de tudo, um processo entre o homem e a natureza, processo este em que o homem, por sua própria ação, medeia, regula e controla seu metabolismo com a natureza. Ele se confronta com a matéria natural como com uma potência natural [Naturmacht]. A fim de se apropriar

da matéria natural de uma forma útil para sua própria vida, ele põe em movimento as forças naturais pertencentes a sua corporeidade: seus braços e pernas, cabeça e mãos. Agindo sobre a natureza externa e modificando-a por meio desse movimento, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza. Ele desenvolve as potências que nela jazem latentes e submete o jogo de suas forças a seu próprio domínio. Não se trata, aqui, das primeiras formas instintivas, animais [tierartig], do trabalho. Um incomensurável intervalo de tempo separa o estágio em que o trabalhador se apresenta no mercado como vendedor de sua própria força de trabalho daquele em que o trabalho humano ainda não se desvencilhou de sua forma instintiva. Pressupomos o trabalho numa forma em que ele diz respeito unicamente ao homem. Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e uma abelha envergonha muitos arquitetos com a estrutura de sua colmeia. Porém, o que desde o início distingue o pior arquiteto da melhor abelha é o fato de que o primeiro tem a colmeia em sua mente antes de construí-la com a cera. No final do processo de trabalho, chega-se a um resultado que já estava presente na representação do trabalhador no início do processo, portanto, um resultado que já existia idealmente. Isso não significa que ele se limite a uma alteração da forma do elemento natural; ele realiza neste último, ao mesmo tempo, seu objetivo, que ele sabe que determina, como lei, o tipo e o modo de sua atividade e ao qual ele tem de subordinar sua vontade. E essa subordinação não é um ato isolado. Além do esforço dos órgãos que trabalham, a atividade laboral exige a vontade orientada a um fim, que se manifesta como atenção do trabalhador durante a realização de sua tarefa, e isso tanto mais quanto menos esse trabalho, pelo seu próprio conteúdo e pelo modo de sua execução, atrai o trabalhador, portanto, quanto menos este último usufrui dele como jogo de suas próprias forças físicas e mentais.

Ao observar esses posicionamentos, é perceptível a ideia de que o trabalho é uma atividade necessária. Sem esta é difícil estabelecer relação social de produção. Com o trabalho, é possível perceber nos contextos sócio-históricos a exploração capitalista, mas, também, a resistência da classe trabalhadora com suas demandas, indicando, assim, mais consciência do seu papel no espaço laborativo.

Ao considerar o conceito de acidente do trabalho conforme o art. 19 da Lei nº 8.213/91, vê-se-o como aquele “[...] que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa [...] provocando lesão corporal ou perturbação funcional” (BRASIL, 1991). Essa afirmação mostra que o trabalhador no exercício da sua profissão, obrigatoriamente, realiza uma atividade, ou seja, vende sua força de trabalho.

A redação da lei, neste caso, aponta como base uma relação contratual entre duas partes: o empregador, contratante, tomador de serviço, o que compra a força de trabalho, e o empregado, contratado, prestador de serviço, o que vende a força laboral.

A legislação acidentária e a reabilitação (formação profissional) constituem processos sociais e são expressas como resultantes do modo de

produção, das condições materiais e concretas do sistema produtivo do País e dos embates de classes na sociedade. Assim, a evolução produtiva e sua reestruturação do sistema de produção no Brasil condicionaram as transformações nestas áreas.

O modo de produção da vida material condiciona o processo de vida social, política e intelectual. Não é a consciência dos homens que determina o seu ser; ao contrário, é o seu ser social que determina sua consciência. (MARX, 2008, p. 47).

Conforme noticia Figueiredo (2004), até 1960, vigorava entre os teóricos marxistas do País a concepção de que na nossa história existiram os modos de produção comunismo primitivo, escravismo, feudalismo e capitalismo.

Até a década de 1960 predominou entre os marxistas brasileiros a idéia de que nossa história teria conhecido os modos de produção comunismo primitivo, escravismo, feudalismo e capitalismo. O escravismo fora ilegalizado com a Abolição em 1888, mas permaneceriam vigentes outras relações sociais arcaicas: o comunismo primitivo entre indígenas e remanescentes de quilombos e, principalmente, relações feudais em nossa estrutura agrária, compreendendo o latifúndio, o poder privado do latifundiário e as relações de trabalho no campo. (FIGUEIREDO, 2004, p. 1).

Nesse excerto, pode-se ver que o modo de produção<sup>1</sup> passa a ser o fio condutor das práticas e da própria tese que busca compreender a reabilitação (formação profissional) no País, suas transformações ao longo do tempo e sua influência na precarização do trabalho.

A produção, segundo Barros Filho e Dainezi (2014), elemento central de toda a infraestrutura na teoria de Marx, é constituída por dois elementos, o trabalho e as relações de produção. Essas últimas constituem condições históricas concretas, nas quais o trabalho acontece, e englobam as relações de propriedade e a distribuição da riqueza de uma sociedade; e o trabalho, que é uma atividade de transformação da natureza, que pode modificar um objeto em algo útil, por meios e instrumentos.

---

<sup>1</sup> Modo de produção: Segundo Marx (2008, p. 47) é a maneira como a sociedade produz os bens materiais através do processo de trabalho e das relações de produção. “[...] na produção social da própria existência, os homens entram em relações determinadas, necessárias, independentes de sua vontade; essas relações de produção correspondem a um grau determinado de desenvolvimento de suas forças produtivas materiais. A totalidade dessas relações de produção constitui a estrutura econômica da sociedade, a base real sobre a qual se eleva uma superestrutura jurídica e política e à qual correspondem formas sociais determinadas de consciência. O modo de produção da vida material condiciona o processo de vida social, política e intelectual. Não é a consciência dos homens que determina o seu ser; ao contrário, é o seu ser social que determina sua consciência.”

De tal sorte, é possível, mediante a visão sobre o modo de produção e as relações de trabalho, estabelecer uma analogia com o Direito, as leis, em específico, a acidentária, e a elaboração da reabilitação no Brasil, bem como entender a sua desfragmentação nos anos 2000.

Na inteligência de Figueiredo (2004), o modo de produção em Marx expressa relação íntima entre “a natureza técnica do trabalho, as relações de propriedade, a forma de exploração econômica e a relação social”.

Essa é uma das coisas que encarecem a produção baseada na escravidão. O trabalhador aí, segundo a expressão acertada dos antigos, apenas se distingue do animal, como instrumentum semivocale (instrumento semi-vocal), e dos instrumentos de trabalho mortos, como instrumentum mutum (instrumento mudo), por ser instrumentum vocale (instrumento vocal). Mas ele mesmo faz o animal e o instrumento de trabalho sentirem que não é seu igual, mas um homem. Ele proporciona a si mesmo a autoconsciência de ser diferente deles ao maltratá-los e destruí-los com amor. Vale, por isso, neste modo de produção, como princípio econômico, apenas empregar os instrumentos mais toscos, mais pesados, porém exatamente devido à sua canhestra rusticidade difíceis de serem estragados. (MARX, 1985, v. 1, p.161-162 *apud* FIGUEIREDO, 2004, p. 2).

Em decorrência dessa realidade, o primeiro aspecto a ser considerado neste contexto é que o modo de produção no Brasil, do período da Colônia até o Império, tinha como base o sistema escravista, no qual não existia cuidado com a condição de trabalho ou prevenção de acidentes com os que efetivamente executavam a prática laboral.

Figueiredo (2004) aponta, ainda, a noção de que alguns intelectuais associam a escravidão ao atraso econômico e técnico do País na referida época.

Escravidão e indústria são termos que se excluíram sempre [...]. O espírito da primeira, espalhando-se pelo país, mata cada uma das faculdades humanas, de que provém a indústria: a iniciativa, a invenção, a energia individual; e cada um dos elementos de que ela precisa: a associação de capitais, a abundância de trabalho, a educação técnica dos operários, a confiança no futuro. (NABUCO, 2000, p. 126 *apud* FIGUEIREDO, 2004, p. 3).

No período colonial, as restrições à indústria brasileira atingiram o ápice em 1785, quando a Coroa Portuguesa, por intermédio da Rainha D. Maria I, sanciona o Alvará de 05 de janeiro de 1785, que proíbe a implantação das manufaturas e fábricas, bem como ordenava a extinção de todas já instaladas.

O Brasil é o país mais fértil do mundo em frutos e produção da terra. Os seus habitantes têm por meio da cultura, não só tudo quanto lhes é necessário para o sustento da vida, mais ainda artigos importantíssimos, para fazerem, como fazem um extenso comércio e navegação. Ora, se a

estas incontáveis vantagens reunirem as das indústrias e das artes para o vestuário, luxo e outras comodidades, ficarão os mesmos totalmente independentes da metrópole. É, por conseguinte, de absoluta necessidade acabar com todas as fábricas e manufaturas no Brasil. (BRASIL, 2009, p. 1).

Esse comentário revela que o desenvolvimento industrial e manufatureiro era combatido pela Coroa Portuguesa, pois tal condição poderia levar a Colônia, *Terra Brasilis*, à independência de Portugal. Sendo assim, em decorrência do interdito da implantação de manufaturas e fábricas até a chegada da Coroa Portuguesa e a elevação do Brasil à categoria de Reino Unido de Portugal, o desenvolvimento tecnológico ficou estagnado e, por conseguinte, a formação profissional também.

Por volta de 1800, com a chegada do Príncipe Regente, D. João e de toda a Corte Portuguesa, as antigas restrições ao processo de industrialização foram revogadas.

Na esteira da informação de Luz (1978), foi concedida liberdade de indústria pelo alvará de 1º de abril de 1808. Inaugurava-se, então, sob o signo do liberalismo, a Era Industrial, com o objetivo maior de multiplicar a riqueza nacional.

Eram poucas as atividades livres remuneradas, tanto na Colônia como no Império, que mereciam algum tipo de regulamentação. A condição de o País exibir mais de um modo de produção, convivendo de maneira simultânea, dificultou o desenvolvimento de uma legislação acidentária e previdenciária, pois tal referência legal só poderia ser aplicada a quem de fato tivesse este direito.

Uma das áreas propícias ao desenvolvimento de atividades laborais livres era o comércio, de modo que, foi promulgado, em 1850, o *primeiro normativo*, com alguns aspectos de instrução do trabalho, no Brasil, o *Código Comercial*, que definia a ordem de juízo no processo comercial, bem como o ordenamento jurídico, definindo quem poderia ser comerciante e quais os seus deveres e direitos. É possível destacar o Capítulo IV, dos feitores, guarda-livros e caixeiros, que aponta as responsabilidades destes, bem como seus preponentes.

#### Capítulo IV

##### DOS FEITORES, GUARDA-LIVROS E CAIXEIROS

[...] Art. 78 — Os agentes de comércio sobreditos são responsáveis aos preponentes por todo e qualquer dano que lhes causarem por malversação, negligência culpável, ou falta de exata e fiel execução das suas ordens e instruções, competindo até contra eles ação criminal no caso de malversação.

Art. 79 — Os acidentes imprevistos e inculcados, que impedirem aos prepostos o exercício de suas funções, não interromperão o vencimento de

~~seu salário, contanto que a inabilitação não exceda a 3 (três) meses contínuos.~~

~~Art. 80 – Se no serviço do preponente acontecer aos prepostos algum dano extraordinário, o preponente será obrigado a indenizá-lo, a juízo de arbitradores. (BRASIL, 1850).~~

Mencionado ordenamento é fruto do modo de produção da época e caracterizou-se apenas como um preâmbulo do que seria o Direito do Trabalho.

Se análise da forma mercantil revela o sentido histórico concreto da categoria do sujeito e põe a nu os fundamentos dos esquemas abstratos da ideologia jurídica, o processo de evolução histórica da economia mercantil-monetária e mercantil-capitalista acompanha a realização destes esquemas sob a forma de superestrutura jurídica concreta. Desde que as relações humanas têm como base as relações entre sujeitos, surgem às condições para o desenvolvimento de uma superestrutura jurídica, com suas leis formais, seus tribunais, seus processos, seus advogados etc.

Conclui-se, então, que os traços essenciais do direito privado burguês são ao mesmo tempo os atributos características da superestrutura jurídica. [...].

Objetivo prático da mediação jurídica é de dar garantias à marcha, mais ou menos livre da produção e da reprodução social que, na sociedade produção mercantil, se operam formalmente através de uma série de contratos jurídicos privados. [...].

Efetivamente tem afirmado, e continua afirmar, que as relações dos produtores de mercadorias entre si engendram a mais desenvolvida, universal e acabada mediação jurídica, e que, por conseguinte, toda teoria geral do direito e toda a jurisprudência "pura" não são outra coisa senão a descrição unilateral, que abstrai de todas as outras condições das relações dos homens que aparecem no mercado como proprietários de mercadorias. [...].

[...], é apenas da sociedade burguesa capitalista, em que o proletário surge como sujeito que dispõe de sua força de trabalho como mercadoria, que é relação econômica da exploração é juridicamente mediatizada sob a forma de um contrato.

É justamente por isso que na sociedade burguesa a forma jurídica, em oposição ao que acontece nas sociedades edificadas sobre a escravatura e a servidão, adquirir o significado universal; é por isso que a ideologia jurídica se torna a ideologia por excelência e que também a defesa dos interesses de classe dos exploradores surge, como Sucesso sempre crescente, como a defesa dos princípios abstratos da subjetividade jurídica. (PACHUKANIS, 1988, p. 10-14).

Pachukanis (1988) destaca a noção de que a superestrutura jurídica se consolidou e absorveu um significado universal apenas com a sociedade burguesa capitalista e o advento do proletariado e sua condição de “homem livre” e detentor da força de trabalho.

Referente à formação de pessoas com deficiência, como embrião da formação profissional (reabilitação) no País, destaca-se a criação, em 1857, do Instituto Imperial para Surdos-Mudos, pela Lei 939, de 26 de setembro de 1857 que, em seu artigo 16, inciso 10, consta que o Império passa a administrar o Instituto. A formação profissionalizante inicial sempre foi intensificada para as populações mais



pobres ou excluídas por alguma “deficiência” (BRASIL, 1857), demonstrando, assim, que até hoje as pessoas que trazem algum déficit sensorial, cognitivo ou motor precisam de amparo legal para serem inseridos na sociedade, bem como no ambiente laboral. Essa experiência pode ser considerada como uma das primeiras iniciativas que iriam conduzir as formações em reabilitação desenvolvidas no País e perduram até os dias atuais.

Acompanhando a transformação do modo de produção mundial, no Brasil, ocorreu a Abolição da Escravatura, em 1888, seguindo-se a Proclamação da República em 1889, um ano depois, propiciando a consolidação, assim, neste contexto, da classe assalariada nacional.

No final do período imperial, em 1889, um ano após a Abolição da Escravatura no Brasil, o “[...] número total de fábricas instaladas era de 636 estabelecimentos, com um total de aproximadamente 54 mil trabalhadores, para uma população total de 14 milhões de habitantes [...]” (BRASIL, 2009, p. 2). Esses dados demonstram o caráter agrário da economia e a predominância do trabalho rural.

Com a Proclamação da República, em 1889, e a Abolição da Escravatura iniciou-se um período no qual entrou em cena o imigrante vindo da Europa para substituir a mão de obra escrava. A adoção desta política de Estado tinha como finalidade econômica e social trazer para o País operário mais “capacitados” para a nova ordem produtiva que se iniciava e propiciar uma europeização da população brasileira, respectivamente. A eclosão da 1ª Guerra mundial impulsionou mais ainda a política de imigração.

A disposição para aceitar a mão-de-obra livre, entretanto, não supunha necessariamente um enfoque mais racional nem mais humano da sua utilização por parte dos paulistas. Ao que tudo indica estes pretenderam, de início, tratar os novos trabalhadores europeus com a mesma desumanidade com que haviam tratado os escravos que os imigrantes vinham substituir, mas, com o passar do tempo, a constante escassez de mão-de-obra obrigou os fazendeiros a afrouxarem seu jugo. Criou-se um contrato padronizado de trabalho e os prazos de pagamentos se expandiram suficientemente para desencorajar a servidão das dívidas. (DEAN, 1971 *apud* GOZZI, 1982, p. 29).

O governo provisório do general Manoel Deodoro da Fonseca, ainda no séc. XIX, período de transição do Brasil do modo de produção escravista para o modo de produção capitalista, foi marcado pela homologação de um arcabouço jurídico que visava a regulamentar as novas relações trabalhistas.

O País com a implantação da República Velha, assumiu a busca pela incorporação do modo de produção capitalista. O modo de produção brasileiro denotava, ainda, traços da acumulação primitiva de capital e consolidava o capitalismo mercantil. A indústria já existia, mas a base econômica do País constituía essencialmente, da produção agrícola para a exportação, com destaque para a cultura do café.

A relação da infraestrutura (modo de produção) com a superestrutura (jurídica e política) tornou-se evidente com a implantação, na República Velha, da política “café com leite”, adotada pelas oligarquias de São Paulo e Minas Gerais, para permanecer no poder federal durante todo o período.

A consolidação do capitalismo, a efetivação do trabalho assalariado e a solidificação do proletariado como classe trabalhadora culminam na adoção de outras legislações e o surgimento de todo um arcabouço jurídico que depois regulamentou as relações de produção e do trabalho.

No ano de 189, foi promulgado, segundo Navarro (2016), em *A origem dos acidentes do trabalho*, o Decreto 1313, de 17 de janeiro de 1891, que estabelecia providências para regularizar o trabalho dos menores empregados nas fábricas da Capital Federal (BRASIL, 1891). Esta foi à primeira legislação que versava sobre o tema acidente. No período, a responsabilidade de legislar era privativa de cada Estado, condição esta que dificultava a implementação de novos normativos em decorrência dos interesses patronais.

Na República Velha, destacou-se, ainda, a publicação do Código Civil de 1916, que regulamentou, no seu Capítulo IV Seção II, Art. 1.216, a locação de serviços: ~~“Toda a espécie de serviço ou trabalho lícito, material ou imaterial, pode ser contratada mediante retribuição.”~~ (BRASIL, 1916). Essa lei garantiu a venda da força de trabalho, considerando o novo modo de produção capitalista. Em decorrência da lei, verificou-se que, no ano de 1917, ocorreram também as greves gerais em São Paulo, principal polo industrial do País e que recebeu muitos imigrantes europeus, com influência dos movimentos sindicalistas, anarquistas e comunistas.

As condições de trabalho nas fábricas, na Primeira República, reproduziam com os trabalhadores livres práticas da escravatura. Tal situação potencializava a ausência das condições de segurança dentro do ambiente fabril.

As maquinas se amontoavam ao lado uma das outras e suas correias e engrenagens giravam sem proteção alguma. Os acidentes se amiudavam porque os trabalhadores cansados, que trabalhavam às vezes além do horário, sem aumento de salário, ou trabalhavam aos domingos, eram multados por Indolência ou por erros cometidos, se fossem adultos ou surrados, se fossem crianças. Em 1917, uma pessoa que visitou uma fábrica na Moóca, na capital, ouviu operários de doze e treze anos de idade, da turma da noite, que se queixavam de ser frequentemente espancados e mostravam como prova do que diziam as equimoses e ferimentos que traziam. (DEAN, 1971 *apud* GOZZI, 1982, p. 31).

O Decreto Presidencial Nº 3550, de 16 de outubro de 1918, criou o Departamento Nacional do Trabalho, mediante a reorganização da Directoria do Serviço de Povoamento. No ordenamento, destaca-se, no artigo 2º: “Os fins desse órgão administrativo serão: a) preparar e dar execução regulamentar medidas referentes ao trabalho em geral” (BRASIL, 1918).

No ano seguinte, foi promulgado o Decreto Presidencial Nº 3724, de 15 de janeiro de 1919, que definiu o conceito de acidente do trabalho, pela primeira vez no País, e regulava as obrigações resultantes dos acidentes no trabalho.

#### TITULO I

#### DOS ACCIDENTES NO TRABALHO

Art. 1º Consideram-se accidentes no trabalho, para os fins da presente lei: I a) o produzido por uma causa subita, violenta, externa e involuntaria no exercicio do trabalho, e terminado lesões corporaes ou perturbações funcionaes, que constituam a causa unica da morte ou perda total, ou parcial, permanente ou temporaria, da capacidade para o trabalho; I b) a molestia contrahida exclusivamente pelo exercicio do trabalho, quando este fôr de natureza a só por si causal-a, e desde que determine a morte do operario, ou perda total, ou parcial, permanente ou temporaria, da capacidade para o trabalho.

Art. 2º O accidente, nas condições do artigo anterior, quando occorrido pelo facto do trabalho ou durante este, obriga o patrão a pagar uma indemnização ao operario ou á sua familia, exceptuados apenas os casos de força maior ou dolo da propria victima ou de estranhos.

Art. 3º São considerados operarios, para o effeito da indemnização, todos os individuos, de qualquer sexo, maiores ou menores, uma vez que trabalhem por conta de outrem nos seguintes serviços: construcções, reparações e demolições de qualquer natureza, como de predios, pontes, estradas de ferro e de rodagem, linhas de tramways electricos, rêdes de esgotos, de illuminação, telegraphicas e telephonicas, bem como na conservação de todas essas construcções; de transporte carga e descarga; e nos estabelecimentos industriaes e nos trabalhos agricolas em que se empreguem motores inanimados.

Art. 4º A obrigação estabelecida no art. 2º estende-se á União, Estados e municipios para com seus operarios, na execução dos serviços mencionados no artigo antecedente. (BRASIL, 1919).

Além da importante definição de acidente no trabalho, aspecto inexistente nas legislações anteriores, destaca-se, ainda, no Decreto 3724/1919, a definição da

responsabilidade do patronato pelo infortúnio do acidente no trabalho e, em decorrência deste, pelo pagamento de indenização ao operário ou sua família.

A consolidação do modo de produção capitalista no País e o crescimento da industrialização culminaram com a implantação da República Nova, por meio da Revolução de 1930, comandada por Getúlio Vargas. O Estado Novo, período que se estendeu de 1937 até 1945, ainda sob o governo de Vargas, possibilitou o crescimento e a consolidação do parque industrial no Brasil, reafirmando as mudanças no modo de produção brasileiro para o capitalista industrial.

O capitalismo industrial brasileiro no período de Vargas exprimece traços do movimento taylorista, da gerência científica, que já havia se consolidado há décadas em outros países.

Consoante evoca Ribeiro (2015), Taylor propôs uma gerência baseada na experimentação do trabalho, regras e maneiras-padrão de execução, as quais resultavam da equação tempo e movimento. Para Taylor, a garantia da eficiência era responsabilidade da gerência.

Taylor se dá conta de que o conhecimento que o trabalhador possui sobre o processo de trabalho é muito maior que o da gerência, o que cria possibilidades de resistência para o trabalhador ou, também, a possibilidade de fazer cera. Segundo Taylor (1987), o ato de fazer cera é uma posição política dos trabalhadores que acreditam que trabalhando menos estarão preservando postos de trabalhos para a classe, assim como evitando uma exploração excessiva da força de trabalho. Taylor, também, menciona a necessidade de controlar a vadiagem no trabalho e elege como as três causas principais da vadiagem: primeiro, o erro disseminado entre os trabalhadores de que o maior rendimento do homem e da máquina terá como resultado o desemprego de grande número de operários; segundo, o sistema defeituoso da administração e, terceiro, os métodos empíricos que fazem os operários desperdiçarem grande parte de seu tempo. (RIBEIRO, 2015, p. 67).

O modo de produção capitalista no País, assim, perpassou a divisão do trabalho e a especialização do trabalhador para realizar uma parte da tarefa do processo de produção. Com esse modelo, observam-se a hierarquia de funções, a inclusão de departamentos e a especialização do trabalho individual.

A infraestrutura industrial, de efeito, foi desenvolvida por meio da criação e dos investimentos na indústria de base petrolífera (Conselho Nacional do Petróleo – 1938), que posteriormente originou a Petrobras – 1953, siderúrgica (Companhia Siderúrgica Nacional – 1941), mineração (Companhia Vale do Rio Doce – 1943) e geração de energia (Companhia Hidrelétrica do São Francisco – 1945).

A expansão do capitalismo no mundo, a ascensão do socialismo, por meio da Revolução Russa, a Criação da União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), e a 2ª Guerra Mundial, na qual o Brasil fez parte, com os Aliados, apesar da aproximação do ideário nacionalista de Vargas ao Eixo, constituíram a base na qual o Direito do Trabalho e o Previdenciário passaram de fato a compor efetivamente as pautas das políticas no País.

A Constituição de 1934 criou a Justiça do Trabalho, com a finalidade de se constituir o espaço para se dirimir questões entre o capital e o trabalho.

Art 122 - Para dirimir questões entre empregadores e empregados, regidas pela legislação social, fica instituída a Justiça do Trabalho, à qual não se aplica o disposto no Capítulo IV do Título I.

Parágrafo único - A constituição dos Tribunais do Trabalho e das Comissões de Conciliação obedecerá sempre ao princípio da eleição de membros, metade pelas associações representativas dos empregados, e metade pelas dos empregadores, sendo o presidente de livre nomeação do Governo, escolhido entre pessoas de experiência e notória capacidade moral e intelectual. (BRASIL, 1934a).

O Decreto nº 24.637, de 10 de julho de 1934, estabeleceu novo molde para as obrigações resultantes dos acidentes do trabalho e deu outras providências. Apresentou-se, também, como *a segunda legislação* sobre o tema acidente do trabalho promulgado no País.

## CAPÍTULO I

### DOS ACIDENTES DO TRABALHO

Art. 1º Considera-se acidente do trabalho, para os fins da presente lei, toda lesão corporal, perturbação funcional, ou doença produzida pelo exercício do trabalho ou em consequência dele, que determine a morte, ou a suspensão ou limitação, permanente ou temporária, total ou parcial, da capacidade para o trabalho.

§ 1º São doenças profissionais, para os efeitos da presente lei, além das inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividade, as resultantes exclusivamente do exercício do trabalho, as resultantes exclusivamente especiais ou excepcionais em que o mesmo for realizado, não sendo assim consideradas as endêmicas quando por elas forem atingidos empregados habitantes da região.

§ 2º A relação das doenças profissionais inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividade será organizada e publicada pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, e revista trienalmente, ouvidas as autoridades competentes.

Art. 2º Excetuados os casos de força maior, ou de dolo, quer da própria vítima, quer de terceiros, por fatos estranhos ao trabalho, o acidente obriga o empregador ao pagamento de indenização ao seu empregado ou aos seus beneficiários, nos termos do capítulo III desta lei.

§ 1º Não constitui força maior a ação dos fenômenos naturais quando determinada ou agravada pela instalação ou localização do estabelecimento ou pela natureza do serviço.

§ 2º A responsabilidade do empregador deriva somente de acidentes ocorridos pelo fato do trabalho, e não dos que se verificarem na ida do

empregado para o local da sua ocupação ou na sua volta dali salvo havendo condição especial fornecida pelo empregador. (BRASIL, 1934b).

Referido ordenamento aprofundou as definições de acidente do trabalho, bem como as responsabilidades pelo acidente, incluindo a regulamentação da indenização, que era calculada segundo a gravidade das suas consequências.

### CAPÍTULO III DO SALÁRIO E DA INDENIZAÇÃO

[...]. Art. 9º Considera-se diária da vítima a que constar dos assentamentos do livro de registro mantido pelo empregador ou da carteira profissional do empregado.[...].

Art. 14 A indenização será calculada segundo a gravidade das consequências do acidente, assim classificadas:

- a) morte;
- b) incapacidade permanente e total;
- c) incapacidade permanente e parcial,
- d) incapacidade temporária e total;
- e) incapacidade temporária e parcial.

Art. 15 Entende-se por incapacidade permanente e total a invalidez absoluta e incurável para qualquer serviço.

Parágrafo único. São casos de incapacidade total e permanente, entre outros, os seguintes:

- a) alienação mental incurável;
- b) perda ou impotência funcional, em suas partes essenciais, de ambos os membros, quer superiores, quer inferiores;
- c) perda ou impotência funcional, em suas partes essenciais, de membro superior e de outro inferior;
- d) cegueira de ambos os olhos, com ou sem perda dos órgãos;
- e) cegueira de um olho, com ou sem perda do órgão, e diminuição importante da força visual do outro;
- f) lesão irreparável do sistema nervoso ou de um dos aparelhos circulatório, respiratório, digestivo e gênitourinário, conforme o grau.

Art. 16 Entende-se por incapacidade temporária e total a que impossibilita o empregado de exercer qualquer trabalho durante certo tempo.

Parágrafo único. Sempre que durar mais de um ano, a incapacidade temporária, parcial ou total, será considerada permanente, parcial ou total, cessando em tal caso, com o pagamento da indenização devida, o encargo da prestação de tratamento médico, farmacêutico e hospitalar.

Art. 17 Entende-se por incapacidade permanente e parcial a diminuição, por toda a vida, da capacidade do trabalho do empregado.

Art. 18 Entende-se por incapacidade temporária e parcial a diminuição da capacidade de trabalho do empregado, durante certo tempo, sem que o impossibilite de exercer qualquer trabalho.

Art. 19 Qualquer que seja o salário da vítima, o cálculo para a indenização do acidente não poderá ter por base salário superior a 3:6000\$000 (três contos e seiscentos mil réis) anuais. (BRASIL, 1934b).

Outro destaque do Estado Novo foi o fato de que, pela primeira vez, o Brasil passou a ratificar algumas das convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT), apesar de ser um de seus membros fundadores. A Organização Internacional do Trabalho (2014, p. 3) é uma agência das Nações Unidas, fundada em 1919, com o “objetivo de promover a justiça social como condição para a paz

universal” e é “responsável pela formulação e aplicação das Normas Internacionais do Trabalho”; no País existe representação da organização desde 1950.

Dentre as convenções ratificadas no período, destaca-se a Convenção nº 42 - Indenização por Enfermidade Profissional (revista), promulgada pelo Decreto 1361, de 12 de janeiro de 1937, que versa sobre a indenização devida aos trabalhadores que desenvolvessem doença decorrente do trabalho em atividades laborais definidas numa lista preestabelecida (BRASIL, 1937).

O Decreto Presidencial nº 5452, de 01 de maio de 1943, aprovou a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), criando o principal ordenamento jurídico da legislação trabalhista até os dias atuais, que foi homologado neste período por Vargas (BRASIL, 1943).

No ano de 1944, foi promulgado o Decreto-lei 7036, de 10 de novembro, que Reforma a Lei de Acidentes do Trabalho, configurando-se, assim com, a *terceira legislação* sobre acidente do trabalho.

#### CAPÍTULO I DO ACIDENTE DO TRABALHO

Art. 1º Considera-se acidente do trabalho, para os fins da presente lei, todo aquele que se verifique pelo exercício do trabalho, provocando, direta ou indiretamente, lesão corporal, perturbação funcional, ou doença, que determine a morte, a perda total ou parcial, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Art. 2º Como doenças, para os efeitos desta lei, entendem-se, além das chamadas profissionais, – inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividades –, as resultantes das condições especiais ou excepcionais em que o trabalho fôr realizado.

Parágrafo único. A relação das doenças chamadas profissionais, será organizada e publicada pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, e revista trienalmente.

Art. 3º Considera-se caracterizado o acidente, ainda quando não seja êle a causa única e exclusiva da morte ou da perda ou redução da capacidade do empregado, bastando que entre o evento e a morte ou incapacidade haja uma relação de causa e efeito.

Art. 4º Não se consideram agravações ou complicações de um acidente do trabalho, que haja determinado lesões então já consolidadas, quaisquer outras lesões corporais ou doenças, que às primitivas se associem ou se superponham, em virtude de um novo acidente.

Art. 5º Incluem-se entre os acidentes do trabalho por que responde o empregador, de conformidade com o disposto nos artigos anteriores, todos os sofridos pelo empregado no local e durante o trabalho, em consequência de:

- a) atos de sabotagem ou terrorismo levados a efeito por terceiros, inclusive companheiros de trabalho;
- b) ofensas físicas intencionais, causadas por companheiros de trabalho do empregado, ou não, em virtude de disputas relacionadas com o trabalho;
- c) qualquer ato de imprudência, de negligência ou brincadeiras de terceiros, inclusive companheiros de trabalho;
- d) atos de terceiros privados do uso da razão;

e) desabamentos, inundações ou incêndios, respeitado o disposto na letra b do art. 7º.

Art. 6º Ficam igualmente abrangidos por esta lei, considerados como produzidos pelo exercício do trabalho ou em consequência dele, embora ocorridos fora do local e do horário do trabalho, os acidentes sofridos pelo empregado :

- a) na execução de ordens ou realização de serviços sob a autoridade do empregador;
- b) pela prestação espontânea de qualquer serviço ao empregador com o fim de lhe evitar prejuízos ou de lhe proporcionar proveito econômico;
- c) em viagem a serviço do empregador, seja qual for o meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de sua propriedade.

Parágrafo único. No período de tempo destinado às refeições, ao descanso ou na satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local ou durante o trabalho, é o empregado considerado, para os efeitos desta lei, como a serviço do empregador.

Art. 7º Não é acidente do trabalho :

- a) o que resultar de dolo do próprio acidentado, compreendida neste a desobediência a ordens expressas do empregador;
- b) o que provier de força maior, salvo o caso de ação de fenômenos naturais determinados ou agravada pelas instalações do estabelecimento ou pela natureza do serviço;
- c) o que ocorrer na ida do empregado para o local de sua ocupação ou na volta dali, salvo se houver condução especial fornecida pelo empregador, ou se a locomoção do empregado se fizer necessariamente por vias e meios que ofereçam reais perigos, a que não esteja sujeito o público em geral.

Parágrafo único. Também não são amparadas por esta lei as doenças endêmicas adquiridas por empregados habitantes das regiões em que elas se desenvolvem, exceto quando ficar comprovado que a doença resultou de uma exposição ou contato direto que a natureza do trabalho houver determinado. (BRASIL, 1944).

A nova redação sobre acidente do trabalho incrementou e detalhou melhor a sua definição, incluindo o deslocamento de e para o local de trabalho, e passou a descrever inequivocamente os não acidentes.

As incapacidades e as indenizações passaram a ter um capítulo específico separado do salário. Destacam-se, de modo mais claro, as condições para recebimento ou não das aposentadorias por invalidez.

#### CAPÍTULO V DAS INCAPACIDADES E DAS INDENIZAÇÕES

Art. 16. A indenização de que trata a presente lei será calculada segundo as consequências do acidente, assim classificadas:

- a) morte;
- b) incapacidade total e permanente;
- c) incapacidade parcial e permanente;
- d) incapacidade temporária.

Art. 17. Entende-se por incapacidade total e permanente a invalidez incurável para o trabalho.

§ 1º Dão lugar a uma incapacidade total e permanente:

- a) a perda anatômica ou a impotência funcional, em suas partes essenciais, de mais de um membro, conceituando-se como partes essenciais a mão e o pé;
- b) a cegueira total;



c) a perda da visão de um olho e a redução simultânea de mais da metade da visão do outro;

d) as lesões orgânicas ou perturbações funcionais graves e permanente de qualquer órgão vital, ou quaisquer estados patológicos reputados incuráveis, que determinem idêntica incapacidade para o trabalho.

§ 2º Quando do acidente resultar uma incapacidade total e permanente, a indenização devida ao acidentado corresponderá a uma quantia igual à quatro (4) anos de diária, calculada esta segundo o prescrito no parágrafo único do artigo 19.

§ 3º Nos casos de cegueira total, perda ou paralisia dos membros superiores ou inferiores e de alienação mental, receberá o acidentado, além da indenização de que trata o parágrafo anterior, a quantia de Cr\$ 3.200,00, paga de uma só vez.

Art. 18. Entende-se por incapacidade parcial e permanente, a redução, por toda a vida, da capacidade de trabalho.

§ 1º Quando do acidente resultar uma incapacidade parcial e permanente, a indenização devida ao acidentado variará, em proporção ao grau dessa incapacidade, entre três (3) e oitenta (80) centésimos da quantia correspondente a quatro (4) anos de diária, observado, quanto a esta, o disposto no parágrafo único do artigo 19.

§ 2º A indenização devida ao acidentado será fixada de acordo com a tabela que for expedida e as alterações nela posteriormente estabelecidas, pelo Diretor do Serviço Atuarial do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio.

§ 3º Na elaboração da tabela de que trata o parágrafo anterior, o grau de redução de capacidade do acidentado será sempre calculado atendendo-se à natureza e gravidade da lesão por ele sofrida, à sua idade e profissão.

Art. 19. Entende-se por incapacidade temporária a perda total da capacidade do trabalho por um período limitado de tempo, nunca superior a um (1) ano.

Parágrafo único. Quando do acidente resultar uma incapacidade temporária, a indenização devida ao acidentado corresponderá, durante todo o período em que perdurar essa incapacidade, a uma diária igual a 70 centésimos de sua remuneração diária, calculada esta conforme o disposto no Capítulo VI, excetuados os domingos e dias feriados, e observado ainda o que dispõe o art. 27.

Art. 20. Permanecendo por mais de um (1) ano, a incapacidade temporária será automaticamente considerada permanente, total ou parcial, e como tal indenizada, cessando desde logo para o empregador a obrigação do pagamento da indenização correspondente à incapacidade temporária, bem como da prestação da assistência médica, farmacêutica e hospitalar.

[...] Art. 22. Uma vez que exceda a Cr\$ 5.000,00 (cinco mil cruzeiros), a indenização que tiver direito o acidentado, nos casos de incapacidade permanente, ou seus beneficiários, no caso de sua morte, será destinada à instituição da previdência social a que ele pertencer, para o fim de ser concedido um acréscimo na aposentadoria ou pensão.

§ 1º Não havendo o acidentado completado, na instituição, o período de carência para a concessão do benefício, deduzir-se-á da indenização o valor das contribuições triplas (do empregado, do empregador e da União) correspondente ao tempo necessário para completar aquele período, calculado sobre o último salário de contribuição do acidentado, destinando-se o saldo, se houver, ao acréscimo a que se refere este artigo.

§ 2º Se a aposentadoria for cancelada por ter cessado a invalidez do acidentado, a instituição restituir-lhe-á, de uma só vez, a reserva matemática dos acréscimos futuros.

§ 3º Se a instituição não conceder aposentadoria ao acidentado, pelo fato de o não considerar inválido, deverá entregar-lhe, diretamente, e de uma só vez, a indenização integral.

Art. 23. Sendo a indenização igual ou inferior a Cr\$ 5.000,00 (cinco mil cruzeiros) ou não estando a vítima compreendida no regime de previdência

de Instituto ou Caixa de Aposentadoria e Pensões criado por lei federal, a indenização ser-lhe-á paga aos beneficiários, diretamente e de uma só vez. Parágrafo único. Se entre os beneficiários existirem menores, as cotas a êstes destinadas deverão ser recolhidas ao Banco do Brasil, ou suas Agências ou à Coletaria Federal competente, à disposição do Juiz de Órfãos.

[...] Art. 25. Além da indenização prevista no art. 21, o empregador pagará imediatamente aos herdeiros ou beneficiários, do acidentado, a título de auxílio-funeral, a importância de quinhentos cruzeiros (Cr\$ 500,00).

Parágrafo único. Na ausência de herdeiros ou beneficiários, fica obrigado o empregador a indenizar, à pessoa que à sua própria custa se tiver encarregado do enterramento do acidentado, de tôdas as despesas com o mesmo, devidamente comprovadas, até o limite da quantia neste artigo mencionada.

Art. 26. Não poderão ser descontadas das indenizações devidas por uma incapacidade permanente ou morte, as quantias já pagas por motivo de uma incapacidade temporária. A indenização a que por esta fizer jús o acidentado independerá sempre de qualquer outra prevista nesta lei.

Art. 27. Nos casos de incapacidade temporária de duração inferior a quatro (4) dias, a indenização é devida apenas a partir do segundo dia que se seguir àquele em que se verificar o acidente. Quando perdurar por mais de quatro (4) dias, deverá ser paga desde o dia que suceder ao acidente.

Parágrafo único. O salário do dia do acidente será integralmente pago pelo empregador.

Art. 28. Em todos os casos de incapacidade permanente em que a capacidade do acidentado puder ser aumentada com o uso de aparelhos de prótese, deverão êles ser fornecidos pelo empregador independentemente do pagamento da indenização correspondente à referida incapacidade.

Art. 29. Não poderá ser contestada nenhuma incapacidade permanente sob o fundamento de poder ser diminuída ou eliminada por terapêutica suscetível de agravá-la, ou pôr em risco a vida do empregado. Também nenhuma intervenção cirúrgica de natureza grave, capaz de ocasionar os mesmos efeitos, poderá ser imposta ao acidentado, no curso do tratamento, podendo êle recusá-la, sem incidir nas restrições do art. 13, salvo quando absolutamente indicada para a preservação de sua vida.

Parágrafo único. Em caso de recusa do empregado em submeter-se ao tratamento indicado, será nomeada uma junta médica composta de facultativos escolhidos pelo acidentado, pelo empregador e pela autoridade judiciária competente, dependendo do referido laudo a solução do caso.

Art. 30. As indenizações concedidas por força desta lei, nos casos de incapacidade permanente ou morte, não excluem o direito aos benefícios do seguro-invalidez e do seguro-morte assegurados pelas instituições de previdência social.

Art. 31. O pagamento da indenização estabelecida pela presente lei exonera o empregador de qualquer outra indenização de direito comum, relativa ao mesmo acidente, a menos que êste resulte de dolo seu ou de seus prepostos.

Art. 32. A indenização paga pelo empregador não exclui o direito do acidentado, seus herdeiros ou beneficiários, de promover, segundo o direito comum, ação contra terceiro civilmente responsável pelo acidente.

§ 1º A ação de que trata o presente artigo poderá ser proposta pelo empregador ou pelo acidentado, seus herdeiros ou beneficiários, ou por um e outros, conjuntamente.

§ 2º Na mesma decisão condenatória de terceiros, será adjudicada ao empregador a importância por êste paga com fundamento na presente lei, computando-se igualmente a seu crédito tudo quanto houver dispendido em consequência do acidente. (BRASIL, 1944).

Mencionada legislação, além de apontar aspectos sobre a concessão da aposentadoria por invalidez, destaca, no artigo 29, que “a incapacidade permanente não poderá ser contestada mesmo sobre o fundamento de ser diminuída e/ou eliminada por terapêutica suscetível de agravá-la”.

O decreto foi revolucionário no que tange à temática da pesquisa, pois introduziu na legislação brasileira a “adaptação profissional e o reaproveitamento do empregado acidentado”, destacando-se o encaminhamento para escolas profissionais adaptadas e a possibilidade de acumulação da aposentadoria e do salário, conforme a lei.

#### CAPÍTULO XIV DA ADAPTAÇÃO PROFISSIONAL E DO REAPROVEITAMENTO DO EMPREGADO ACIDENTADO

Art. 90. A readaptação profissional, que é devida a todo incapacitado do trabalho, tem por objeto restituir-lhe, no todo ou em parte a capacidade na primitiva profissão ou em outra compatível com as suas novas condições físicas.

Art. 91. A readaptação profissional para o trabalho será realizada através do serviço de readaptação profissional, que funcionarão na forma determinada em regulamento, e efetuar-se-á não só mediante a prática da fisioterapia, da cirurgia ortopédica e separadora, mas ainda do ensino conveniente em escolas profissionais especiais.

Art. 92. O Estado determinará o regime sob que deverão funcionar as escolas de que trata o artigo anterior, assim como as condições para a prática do ensino correspondente.

§ 1º Criadas as escolas profissionais especiais regular-se-á a admissão dos readaptados em funções que possam exercer com eficiência.

§ 2º Em regulamento serão fixadas quais as funções que devam ser exercidas, preferencialmente, por incapacitados readaptados.

Art. 93. Em nenhum caso a readaptação profissional obtida pelo acidentado será motivo de revisão de acôrdo ou sentença que houver fixado a indenização pelo acidente do trabalho.

§ 1º O incapacitado que no período readaptação, perceber remuneração pelo serviços executados nas escolas profissionais especiais não terá suspenso o pagamento de aposentadoria concedida por instituição de previdência social, em cujo gôzo se achar.

§ 2º A acumulação da remuneração percebida em suas novas funções pelo incapacitado readaptada com a importância de aposentadoria em cujo gôzo se encontrar é permitida, até importância correspondente ao dôbro do salário mínimo local. reduzindo-se o quantum da aposentadoria, quando a soma das duas exceder a êsse limite. (BRASIL, 1944).

No ano de 1944, a expressão reabilitação funcional era designada como reaproveitamento do empregado acidentado ou readaptação profissional, com o propósito de oferecer condições para o retorno à capacidade funcional na “[...] primitiva profissão ou em outra compatível com as suas novas condições físicas.” (BRASIL, 1944).

O caminho da reabilitação no Brasil iniciou-se, efetivamente, neste período, porém importante é comentar, sobre a sua trajetória, o fato de que suas raízes tiveram início com os programas de reabilitação de acidentados na 1ª Guerra Mundial, passando por agregar outras categorias que necessitavam de reabilitação. A 2ª Guerra Mundial, em razão de sua alta taxa de mortalidade, fez a indústria dos Estados Unidos da América do Norte agregar mão de obra acidentada ou inválida que voltou a produzir e contribuir.

Conforme Soares (1991 *apud* MATSUO, 1997, p. 50), essa trajetória pode ser assim descrita:

Os serviços de reabilitação profissional subsidiados pelo governo norte-americano são destinados inicialmente aos veteranos da Primeira Guerra (Lei de 1917), no ano seguinte, aos acidentados da indústria (Lei de 1918 e 1919), e, durante a década seguinte, estes serviços são ampliados à população civil. (Lei de 1920 e de 1923).

Com respostas consideradas satisfatórias, esse atendimento trouxe abertura para que outros países pudessem seguir essa prática de reabilitação profissional onde existia um atendimento com equipe multidisciplinar.

No Brasil esses serviços tiveram início em hospitais gerais, psiquiátricos, entidades beneficentes destinadas aos deficientes, bem como nos programas de reabilitação dos institutos de previdência. Para alcançar esse propósito, o Decreto-lei nº 7036, de 10 de novembro de 1944, previa intervenções com recursos destinados às Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) e aos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs). Esses atendimentos, em geral, focavam com maior intensidade as cirurgias ortopédicas, atendimentos em Fisioterapia bem como atividade educacional em escolas profissionais especiais. Essas opções beneficiavam, principalmente, os segurados que eram acometidos por acidentes de trabalho de natureza traumática.

Essa proposta teve certas dificuldades, uma vez que, nos espaços destinados à reabilitação profissional, nem sempre, havia uma equipe completa de profissionais habilitados para esse atendimento. Apesar dessas dificuldades, observou-se que, no Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Comerciantes (IAPC) e Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Industriários (IAPI), os resultados foram satisfatórios no que diz respeito ao atendimento com equipe multidisciplinar.

Este ordenamento jurídico ainda estabelecia a obrigatoriedade de pagamento do seguro de acidente do trabalho, como garantia do pagamento das indenizações a uma instituição de previdência social.

## CAPÍTULO XV

## DA GARANTIA DO PAGAMENTO DAS INDENIZAÇÕES

Art. 94. Todo empregador é obrigado a segurar os seus empregados contra os riscos de acidente do trabalho.

Parágrafo único. Os empregadores sujeitos ao regime desta lei deverão, sob pena de incorrerem na multa cominada no art. 104, manter afixados nos seus escritórios e nos locais de trabalho de seus empregados, de modo perfeitamente visível, exemplares dos certificados das entidades em que tiver realizado a seguro.

Art. 95. O seguro de que trata o artigo anterior será realizado na instituição de previdência social a que estiver filiado o empregado.

Art. 96. As normas para o cálculo e cobrança do prêmio e para a realização do seguro de acidentes do trabalho e sua administração, inclusive no que ao refere ao regime de contas e gestão financeira, serão fixadas em regulamento.

Art. 97. É privilegiado e insuscetível de penhora o crédito do acidentado ou de seus herdeiros ou beneficiários, pelas indenizações determinadas nesta lei, não podendo, outrossim, ser objeto de qualquer transação inclusive mediante outorga de procuração em causa própria ou com poderes irrevogáveis.

Parágrafo único. No concurso de quaisquer créditos privilegiados, o de que trata este artigo prevalecerá sobre os demais.

Art. 98. São nulos todos os acordos que tenham por objeto a renúncia dos benefícios estipulados nesta lei, ou que de qualquer forma contrariem as suas disposições.

Art. 99. Nenhum imposto ou taxa recairá sobre as indenizações previstas nesta lei.

Art. 100. O empregador ao transferir as responsabilidades que lhe resultam desta lei, para entidades seguradoras, nelas realizando o seguro fica desonerado daquelas responsabilidades ressalvado o direito regressivo das entidades seguradoras contra êle, na hipótese de infração, por sua parte, do contrato do seguro.

Parágrafo único. Não poderão ser motivo de seguro as sanções decorrentes da inobservância das disposições desta lei.

Art. 101. Nenhuma quantia poderá ser descontada do salário do empregado, com fundamento nas obrigações criadas nesta lei. (BRASIL, 1944).

No referido período, o conceito de “reabilitação” não se apresentava por si só como alternativa para a contestação da aposentadoria por invalidez; ou seja, era permitido por lei o acúmulo da aposentadoria com um novo salário.

Nos períodos subsequentes, no final dos anos de 1940, dos anos de 1950 a 1960, a legislação sobre acidente do trabalho consistia na reforma da Lei de Acidentes do Trabalho, mediante a emissão de decretos e leis (Decreto-Lei nº 7.378, de 1945; Decreto-Lei nº 7.526, de 1945; Decreto-Lei nº 7.551, de 1945; Lei nº 599-A, de 1948; Lei nº 1.985, de 1953; Lei nº 2.249, de 1954; Lei nº 2.873, de 1956; Lei nº 2.941, de 1956; Lei nº 3.245, de 1957; Lei nº 4.604, de 1965), que alteravam disposições do texto original do Decreto-lei 7036, de 10 de novembro de 1944.

Em 1950, foi implantado, no Serviço Social da Indústria (SESI), o Serviço de Reabilitação Física e Profissional, no qual predominava a visão assistencialista.

Conforme Soares (1991), o acidentado no trabalho, ao retomar o seu autocuidado e independência econômica, volta à condição de útil à sociedade. Com relação, no entanto, à sua absorção ou rotatividade no mercado de trabalho, não são identificados registros desses indicadores nas estatísticas públicas.

A legislação acidentária e as práticas de reabilitação forma só objeto de nova leitura nos anos de 1950, com a chegada de Juscelino Kubitschek (JK) à Presidência e a implantação do seu Plano de Metas (50 anos em 5).

O capitalismo industrial brasileiro passou por uma nova retomada e fomento do parque industrial, mediante o incentivo e a implantação de indústrias multinacionais automobilísticas, bem como a realização de grandes obras públicas que potencializaram a incorporação de novas atividades econômicas e outros processos produtivos e riscos ocupacionais<sup>2</sup>.

A consolidação destes processos ensejava a necessidade de uma formação profissional e técnica que ganhou destaque no Plano de Metas de JK.

#### PROGRAMAS DE METAS INDÚSTRIA DE BASE

[...]. 30. Intensificação da formação de pessoal técnico e orientação da Educação para o Desenvolvimento, com a instalação de institutos de formação especializada.

#### [...]. META 30 - FORMAÇÃO DE PESSOAL TÉCNICO

O plano de metas visa dotar o país de uma infra e superestrutura industrial e modificar sua conjuntura econômica; se não ocorrer interligação desse Plano com os demais fenômenos econômicos, sociais e políticos, o plano tornar-se-á falho. A conclusão é simples: a infraestrutura econômica deve ser acompanhada de uma infraestrutura educacional e, portanto, social.

A meta constitui propriamente um Programa de Educação para o Desenvolvimento.

Em 1955-56, os déficits em matéria educacional eram graves. Para corrigi-los, traçaram-se metas compensadoras. Em matéria de ensino primário, prevê-se o aumento de 40 mil alunos em 1958; 120.000 em 1959; 220.000 em 1960 e 340.000 em 1961.

Em matéria de ensino médio, providencia-se o aparelhamento físico das escolas e o aperfeiçoamento técnico-pedagógico do fator humano, sobretudo no ensino industrial e no ensino agrícola. Construção de novas escolas, e seu equipamento, ampliação das Escolas existentes. Equipamento para 26 Escolas de Magistério de Economia Rural e 33

<sup>2</sup> **Riscos ocupacionais:** toda possibilidade do processo e ambiente produtivo causar um dano à saúde do trabalhador. Conforme Porto (2000, p. 8) “adotaremos uma concepção abrangente de risco de interesse à saúde dos trabalhadores, significando toda e qualquer possibilidade de que algum elemento ou circunstância existente num dado processo e ambiente de trabalho possa causar dano à saúde, seja através de acidentes, doenças ou do sofrimento dos trabalhadores, ou ainda através da poluição ambiental. Os riscos podem estar presentes na forma de substâncias químicas, agentes físicos e mecânicos, agentes biológicos, inadequação ergonômica dos postos de trabalho ou, ainda, em função das características da organização do trabalho e das práticas de gerenciamento das empresas, como organizações autoritárias que impedem a participação dos trabalhadores, tarefas monótonas e repetitivas, ou ainda a discriminação nos locais de trabalho em função do gênero ou raça.”

Escolas de Tratoristas. Ampliação da rede federal de escolas agrotécnicas, agrícolas e de iniciação agrícola.

Concessão, para o ensino de grau médio, de 56.068 bolsas de estudos a alunos do Curso Ginásial; 9.106 a alunos do Curso Colegial; 36.534 aos do Comercial; 13.498 aos do Industrial; 14.492 aos do Normal e 11.308 aos dos Cursos Agrícolas. Total das bolsas de grau médio: 141.006.

Em matéria de ensino superior: aumentar para mil novos alunos por ano a capacidade as escolas de Engenharia; instituir o regime de tempo integral dos professores e da frequência obrigatória dos alunos; reformar o ensino superior, visando a organizar os cursos de acordo com suas finalidades e as necessidades do meio em que operam; e criar novos cursos de pós-graduação e aperfeiçoamento. Para esse objetivo, o Governo instalará 14 Institutos de Pesquisas, Ensino e Desenvolvimento nos principais centros do país, nos setores de química, economia, tecnologia rural, mecânica, electrotécnica, mineração e metalurgia, mecânica agrícola, matemática, física, genética e geologia. (BRASIL, 1958).

A meta para a formação de pessoal técnico explicita que para alcançar um bom desenvolvimento, a infraestrutura econômica deve caminhar parceira com a infraestrutura educacional. Neste sentido, as formações devem ser implantadas com amparo nas necessidades e demandas da sociedade.

A consolidação do sistema de organização fordista, no período de JK, trouxe consigo a constituição de um novo homem, outro padrão de sociedade, renovado modo de vida. O sistema de organização e controle da produção passou a consolidar de fato no País as práticas fordistas incorporadas no processo fabril internacional. Antunes (2009, p. 39) esclarece que essa produção era realizada “pela mescla da produção em série fordista, com o cronômetro taylorista, além da vigência de uma separação nítida entre elaboração e execução”.

Produção de massa significava consumo de massa, um novo sistema de reprodução da força de trabalho, uma nova política de controle e gerência da força de trabalho, uma nova estética e uma nova psicologia, em suma, um novo tipo de sociedade democrática [...]. O Fordismo equivaleu ao maior esforço coletivo para criar, com velocidade sem precedentes, e com uma consciência de propósito sem igual na história, um novo tipo de trabalhador e um novo tipo de homem. Os novos métodos de trabalho são inseparáveis de um modo específico de viver e de pensar a vida. (HARVEY, 2008, p. 121).

As práticas fordistas condicionaram maior especificidade e mais qualificação do trabalhador, bem como a incorporação dele no processo de consumo, por via da elevação da média salarial e da constituição da ética do consumo como norteador do modo de vida da classe operária.

A indústria Ford exige uma discriminação, uma qualificação, para os seus operários que as outras indústrias ainda não exigem; um tipo de qualificação diferente, nova, uma forma de consumo de força de trabalho e uma quantidade de força consumida no mesmo tempo médio mais onerosa

e extenuante do que as outras empresas, força que o salário não consegue reconstituir em todos os casos, nas condições determinadas pela sociedade. (GRAMSCI, 1976, p. 406 *apud* RIBEIRO, 2015, p. 70).

Ainda no período de JK, destacou-se o Decreto nº 41.721, de 25 de junho de 1957, que promulgou-se as convenções internacionais do trabalho, de números 11, 12, 14, 19, 26, 29, 81, 88, 89, 95, 99, 100 e 101, firmadas pelo Brasil e outros países, em sessões da Conferência Geral da Organização Internacional do Trabalho, que legisla sobre trabalho agrícola, acidente do trabalho, repouso semanal, salário-mínimo, trabalho forçado ou obrigatório, inspeção do trabalho, serviço de emprego, trabalho noturno das mulheres, salário, proteção e igualdade e férias (BRASIL, 1957).

Esta conjuntura de reconhecimentos de direitos dos trabalhadores estava alicerçada no contexto sócio-histórico da guerra fria e do movimento keynesiano (Estado de bem-Estar Social), que prevalecia no mundo capitalista.

A principal diferença entre o fordismo e o taylorismo é que o fordismo tinha um projeto de hegemonia. Ele não queria apenas dominar a força de trabalho, ele queria conquistar sua adesão. Hegemonia não é só dominação, hegemonia é capacidade de direção, quem dirige é quem é capaz de conquistar a adesão dos outros. Dominar é diferente de dirigir, nem toda classe dominante é classe dirigente. A hegemonia, segundo Gramsci (1976), começa no chão da fábrica, pois, antes de tudo, é necessário conquistar a adesão dos trabalhadores. Daí a ideia de pacto social ou compromisso social entre a classe capitalista e a classe trabalhadora. Mas, é preciso que essa hegemonia extrapole os muros da fábrica e se torne uma hegemonia social. Aí entra o Estado como provedor de políticas públicas e sociais, com investimento na saúde, na educação e no lazer. O Estado do bem-estar social, enquanto Estado provedor, configura-se, então, como um emblema do padrão de produção fordista. Percebe-se que o fordismo se configurou como um novo padrão de produção e demorou quase meio século para se estruturar e maturar suas consequências para o mundo. Esse novo padrão de produção teve consequências marcantes para o sistema capitalista de produção e criou um padrão de organização do trabalho, assim como um novo estilo de vida e, junto com ele, um novo tipo de homem que, em alguma medida, perdura até os dias de hoje. (RIBEIRO, 2015, p. 71).

O aprimoramento da reabilitação profissional constituiu-se como um dos direitos do trabalhador, reconhecido no governo de JK. O Art. 53 da Lei 3.807, de 26/08/60 – Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) – estabeleceu critérios para a Assistência Reeducativa e a Readaptação Profissional dos Segurados (BRASIL, 1960b). Já o 1º Regime Geral da Previdência Social (RGPS) – Decreto nº 48.959, de 19/09/60 – definiu quais os objetivos propostos para a reabilitação profissional, estabelecendo também as bases técnico-administrativas que iriam nortear seu



atendimento (BRASIL, 1960a). Quanto à participação de empresas no processo, ficou determinada a reserva obrigatória de empregos para beneficiários reabilitados. A Lei também fixou o campo de atuação dos serviços de reabilitação profissional (BOBBIO; PEREIRA, 1960 *apud*. MATSUO, 1997, p. 52).

Para melhor compreensão das propostas e comparação das mudanças ocorridas, segue o conteúdo, na íntegra, do trecho que versa sobre a reabilitação profissional. Este Decreto apresenta-se como base e referência para os normativos posteriores até a implantação do Programa REABILITA em 2000.

O Decreto nº 48.959-A, de 19 de Setembro de 1960 - Aprova o Regulamento Geral da Previdência Social.

#### TÍTULO I

*Da previdência social e seu âmbito*

Capítulo único

Art. 1º A previdência social organizada na forma da Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960 e do presente Regulamento tem por fim, nos termos neles estabelecidos, assegurar aos seus beneficiários:

I - os meios indispensáveis de manutenção por motivo de idade avançada, tempo de serviço, incapacidade, ou, eventualmente, desemprego, bem como prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente;

II - auxílio em caso de natalidade e outros eventos que acarretam aumento de despesas, configurados neste Regulamento;

III - a prestação de serviços que visem à proteção de sua saúde, à sua reabilitação profissional e ao seu bem-estar;

#### Seção V

Da reabilitação profissional

Art. 170. A assistência reeducativa e de readaptação profissional, sob a denominação genérica de "reabilitação profissional", visa a proporcionar aos beneficiários da previdência social, quando doentes, inválidos ou de algum modo física ou mentalmente deficitários, com a amplitude que as possibilidades administrativas, técnicas e financeiras e as condições locais permitirem, os meios de reeducação ou readaptação profissional indicados para que possam trabalhar em condições normais.

Art. 171. A prestação da reabilitação profissional será realizada pelas instituições, de acordo com as normas gerais que forem expedidas pelo Departamento Nacional da Previdência Social, com a audiência do Conselho de Medicina da Previdência Social e a participação das instituições de previdência social, as quais obedecerão, entre outras, às seguintes bases técnico-administrativas:

I - o processo de reabilitação profissional se desenvolverá através das fases básicas, simultâneas ou sucessivas, a seguir estabelecidas:

a) exames iniciais, entrevistas e avaliações de natureza física, psicológica e social, para estabelecimento dos respectivos diagnósticos;

b) indicação do tratamento adequado;

c) realização do tratamento nos campos médicos, de recuperação e ou de reajustamento social, conforme tenha sido indicado;

d) orientação profissional;

e) formação profissional;

f) colocação ou reemprego;

g) acompanhamento do caso até a plena reabilitação profissional;

II - cada uma das fases enumeradas no item I ficará, nos respectivos setores, sob a responsabilidade de especialistas em medicina física, psicológica, serviço social, orientação profissional e mercado de trabalho, cujas atividades serão, contudo, permanentemente articuladas num sistema de equipe, durante todo o processo, de modo a assegurar a unidade do diagnóstico, do tratamento e da orientação profissional, para a consecução do objetivo final básico, ou seja, reabilitação profissional do beneficiário, com o conseqüente reemprego;

III - a decisão sobre o tratamento adequado (item II, letra b) será sempre tomada em conjunto e poderá importar também na recusa do beneficiário, por inoportunidade, desnecessidade ou impossibilidade técnica do tratamento;

IV - a prestação da reabilitação profissional ficará a cargo, em cada instituição, de "Centros de Reabilitação Profissional", integrantes dos Órgãos Locais e tecnicamente subordinados a um Departamento especializado da Administração Central (art. 378, item X);

V - a direção quer dos Centros quer do Departamento, caberá sempre a especialista em qualquer dos campos mencionados no item II, que tenha também conhecimento geral de todo o processo de reabilitação profissional;

VI - as instituições dispenderão, no máximo, com a prestação da reabilitação profissional a percentagem de sua receita de contribuições, que for fixada pelo Serviço Atuarial;

VII - o encaminhamento dos beneficiários aos Centros de Reabilitação Profissional será feito:

a) pelos setor de benefícios dos órgãos locais, mediante indicação do setor de perícias médicas, tão logo que, concedido ao segurado o auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez ou reconhecida a invalidez de dependente, seja por ele mesmo verificada ou sugerida pelos setores de assistência média ou do serviço social, ou ainda pela própria empresa, a necessidade da reeducação ou da readaptação profissionais do beneficiário;

b) pelo setor de assistência médica dos órgãos locais, quando verificado que determinado beneficiário em tratamento, sem estar em gozo de benefício, tem necessidade de reeducação ou da readaptação profissionais;

c) pelas empresas ou entidades sindicais, com relação aos seus empregados ou associados, que julgarem necessitar da reeducação ou da readaptação profissionais;

VIII - a realização de determinadas fases do processo de reabilitação profissional poderá ser feita em setores especializados de hospitais, sanatórios e casas de saúde, quando for conveniente, ou ainda, contratada com a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), consoante o disposto no parágrafo único do art. 53 da Lei Orgânica da Previdência Social, desde que perfeitamente coordenados os trabalhos com os do Centro Local, junto ao qual devem ser sempre completadas as demais fases;

IX - para o tratamento de natureza médica serão utilizados, normalmente, os serviços médicos prestados pela própria instituição;

X - serão realizados de início, e, depois, periodicamente, cursos intensivos e cursos regulares para formação e treinamento de especialistas e de pessoal auxiliar de base, necessários à prestação da reabilitação profissional, de preferência mediante convênio com a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação, entidades congêneres ou Universidades, e destinados a todas as instituições de previdência social;

XI - para iniciar os serviços locais dos Centros poderá ficar a prestação restrita a apenas algumas formas de deficiência física, estendendo-se paulatinamente às demais na proporção das possibilidades administrativas, técnicas e financeiras;

XII - será dada sempre especial e preferencial atenção, na prestação da reabilitação profissional, aos segurados cuja aposentadoria por invalidez já esteja em fase de extinção, consoante o disposto no art. 52 e seus

parágrafos, de modo a assegurar-lhes os meios efetivos de subsistência, pelo reempêgo:

XIII - os setores de manutenção de benefício e de assistência médica dos órgãos locais e os Centros de Reabilitação Profissional trabalharão permanentemente articulados, colaborando reciprocamente, em tudo o que vise à execução do processo total de reabilitação profissional;

XIV - a formação profissional dos reabilitados será feita, quanto possível, sob orientação do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), com os quais deverá ser preferentemente contratada sua execução, ou, quando não fôr isto viável, pelo menos a preparação de pessoal para o ensino especializado nos Centros;

XV - a formação profissional dos reabilitados poderá também ser feita, mediante acôrdo com as emprêsas, nos próprios serviços destas;

XVI - Terão preferência na aquisição pelas instituições de previdência social e pelos órgãos do Serviço Público Federal, as utilidades produzidas pelos reabilitados nas oficinas onde se realize a respectiva formação profissional, de cujo produto de venda participarão eles, na proporção que fôr estabelecida tendo em vista a natureza do trabalho e do material empregado, aplicando-se a importância dessa participação, se fôr o caso, na aquisição de ferramentas para a sua futura utilização na atividade profissional em que se estiverem habilitando.

Parágrafo único. Nos locais onde não puderem ser instalados Centros de Reabilitação Profissional serão organizados setores destinados a coordenar e complementar os recursos existentes para a realização de tôdas as fases de reabilitação estabelecidas no art. 171, item I.

Art. 172. As empresas vinculadas à previdência social, que dispuserem de 20 (vinte) ou mais empregadas a seu serviço, são obrigadas a reservar de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos cargos para atender aos casos de beneficiários reabilitados na seguinte proporção, desprezadas as frações de décimos e com o mínimo de 1 (um);

- I - até 200 empregados .. 2%
- II - de 201 a 500 ..... 3%
- III - de 501 a 1.000 ..... 4%
- IV - de 1.001 em diante. 5%

§ 1º O setor de arrecadação dos órgãos locais enviará ao Centro de Reabilitação Profissional a relação das emprêsas contribuintes com indicação da respectiva atividade e o número de empregados, mantendo-a permanentemente atualizada.

§ 2º Os Centros organizarão cadastros das emprêsas com indicação da natureza das diversas atividades necessárias aos seus serviços, trabalho para o qual poderão utilizar, mediante entendimento com o setor de fiscalização do órgão local, os serviços dos fiscais da instituição.

§ 3º Os reabilitados serão encaminhados às emprêsas, mediante entendimentos prévios sempre que possível, de acôrdo com as respectivas habilitações e na proporção da obrigação de reserva de cargos de cada uma consoante o disposto no artigo, devendo ser feita a respectiva admissão ao serviço, no prazo máximo de 8 (oito) dias contados da data da comunicação feita à emprêsa (art. 482, item III).

§ 4º Os Centros acompanharão a atividade dos reabilitados, nas emprêsas, prestando aos mesmos e a estas a necessária assistência por meio de visitas periódicas de cada uma das quais será feito relatório, até a verificação do bom ajustamento o reabilitado ao serviço.

§ 5º O Departamento Nacional da Previdência Social, com a colaboração das instituições de previdência social e da Divisão de Higiene e Segurança do Departamento Nacional do Trabalho, expedirá ato com a relação das funções que, por sua natureza devam ser exercidas, obrigatòriamente, nas instituições de previdência, nas instituições de previdência social, por reabilitados das mesmas cujo provimento por êstes será feito

independentemente das condições exigidas no art. 421, tendo em vista o disposto no parágrafo único do art. 55 a Lei Orgânica da Previdência Social.

§ 6º De acordo com a experiência verificada na aplicação do disposto no § 5º, o Ministério do Trabalho proporá a expedição de Decreto estendendo essa obrigação a todo o Serviço Público Federal.

Art. 173. Aplica-se ao pensionista inválido, que, por força de reabilitação profissional, tiver extinta sua quota, o disposto no § 2º do art. 52.

Art. 174. Fora dos casos previstos nos §§ 1º e 2º do art. 52, será permitido ao beneficiário, que esteja em processo de reabilitação profissional, e tenha possibilidade, ainda que parcial, de auferir alguma remuneração pelo exercício de atividade para a qual já esteja habilitado, acumular o provento do benefício com essa remuneração, até o dobro do valor daquele, reduzindo-se proporcionalmente este valor na medida em que a remuneração alcançar o limite mencionado (art. 163 da Lei Orgânica da Previdência Social).

Art. 175. Os Centros de Reabilitação Profissional das instituições de previdência social, quando não seja feito o serviço em comum, colaboração íntimamente entre si, de modo a que, seja no concorrente à formação profissional, seja no tocante à colocação ou ao reemprego, possam valer-se reciprocamente dos serviços especializados, inclusive quanto à colocação nas empresas, sempre que a reabilitação profissional do beneficiário implique no exercício de atividade não abrangida no campo da instituição a que estiver filiado. (BRASIL, 1960a, grifo nosso).

No Decreto, a Seção V da reabilitação profissional dispõe de normas que devem ser seguidas para a realização do atendimento em reabilitação nos termos da Lei no País, à época. A assistência reeducativa e de readaptação profissional, sob a denominação genérica de "reabilitação profissional", veio explicitada no texto com a intenção de oferecer ao reabilitando condições para que possam "trabalhar em condições normais".

O normativo há pouco reproduzido se constituiu a base legal da reabilitação na primeira metade dos anos de 1960. Este se destacou pelo detalhamento de reabilitação e pelo avanço na proposta de atendimento multidisciplinar como prática central. Mencionadas premissas continuaram como base nas reformulações e reestruturação do Programa até os anos de 1980, agravando-se nas décadas seguintes.

Muitas leis e decretos continuaram a ser implantadas no contexto da reabilitação, tais como: o Decreto nº 53.264, de 13/12/63, que criou a Comissão Permanente de Reabilitação Profissional da Previdência Social (COPERPS), cuja finalidade era fiscalizar a prestação de serviço na reabilitação profissional em todo o País com amparo no planejamento, orientação e coordenação do serviço, este último de responsabilidade da Superintendência de Serviços de Reabilitação Profissional da Previdência Social (SUSERPS) (BRASIL, 1963).

A reabilitação regulamentada em 1960 reproduziu características do próprio sistema produtivo, – centralidade, hierarquia, estabilidade, padronização, especialidades, – dentre outros que eram materializados em centros específicos, com atendimento multidisciplinar, incorporado em uma estrutura hierarquizada, sob a salvaguarda legal do Estado.

Apesar da aproximação da formação profissional do setor produtivo proposto no governo de JK, os acidentes continuaram a ocorrer, atingindo seu auge no período da ditadura militar, quando o País foi campeão de acidentes do trabalho no mundo, segundo a OIT.

Os anos 1960 e 1970 foram períodos em que se constatou um crescente número de acidentes, mortes e doenças profissionais no Brasil, sendo que o pagamento dos benefícios monetários a eles relacionados sempre coube à Previdência Social. O Brasil era tido como campeão mundial da acidentalidade – a média dos anos 1970 era de 1,5 milhão de acidentes, cerca de 4 mil óbitos e 3,2 mil doenças profissionais. Em 1975 o número de acidentes registrados bateu o recorde de 1,9 milhão, o que significava que nesse ano 14,74% dos 12,9 milhões de trabalhadores segurados sofrera algum acidente de trabalho. (PINA RIBEIRO; LACAZ, 1984 *apud* TODESCHINI; LINO; DE MELO, 2012, p. 78).

O tão alardeado “milagre econômico” estava alicerçado no sangue, na mutilação, por fim, na deterioração da classe trabalhadora. As pressões externas e internas, mediante a classificação do Brasil como campeão de acidente do trabalho pela OIT e das mobilizações sindicais, levaram os militares a implantar uma série de ações na busca da redução do número de acidentes de trabalho.

Dentre as ações realizadas nos anos de 1960 e 1970, destacam-se as legislações.

1. A Lei nº 5 161, de 21 de outubro de 1966, que criou a Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina (FUNDACENTRO), órgão responsável desde então por desenvolver estudos, pesquisas e treinamento, e fomentar a legislação nas áreas trabalhistas, na prevenção de acidentes do trabalho, recuperação e readaptação profissional.

Art 1º Fica o Poder Executivo autorizado a instituir uma Fundação destinada à criação e manutenção de um Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, que terá por objetivo principal e genérico a realização de estudos e pesquisas pertinentes aos problemas de segurança, Higiene e medicina do trabalho.

Parágrafo único - Técnicos credenciados pela Fundação terão livre acesso aos recintos de trabalho, durante o horário normal das respectivas atividades, para a realização de estudos e pesquisas sobre prevenção de

acidentes ou de doenças do trabalho, desde que autorizado pelo Ministro de Estado do Trabalho. (Incluído pela Lei nº 7.133, de 1983). (BRASIL, 1966a).

2. Decreto-lei nº 72, de 21 de novembro de 1966, que unifica os institutos de aposentadoria e pensão (IAPs) e cria o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que era responsável pela gestão da previdência social, incluindo o seguro de acidente do trabalho.

Art 1º Os atuais Institutos de Aposentadoria e Pensões são unificados sob a denominação de Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

Art 2º O INPS constitui órgão de administração indireta da União, tem personalidade jurídica de natureza autárquica e goza, em toda sua plenitude, inclusive no que se refere a seus bens, serviços e ações, das regalias, privilégios e imunidades da União. (BRASIL, 1966b).

3. Decreto-lei nº 293, de 28 de fevereiro de 1967, configura a *quarta lei sobre acidente do trabalho*, que se constituiu como um retrocesso na legislação acidentária e previdenciária, pois, além de definir o conceito de acidente do trabalho, dispunha sobre o seguro de acidentes do trabalho, possibilitando a ação de seguradoras privadas em concorrência ao INPS.

#### CAPÍTULO I

Do acidente do trabalho e sua cobertura

Art. 1º Para os fins do presente decreto-lei, considera-se acidente do trabalho todo aquele que provocar lesão corporal ou perturbação funcional no exercício do trabalho, a serviço do empregador, resultante de causa externa súbita, imprevista ou fortuita, determinando a morte do empregado ou sua incapacidade para o trabalho, total ou parcial, permanente ou temporária.

Art. 2º O risco de acidente do trabalho é responsabilidade do empregador, o qual fica obrigado a manter seguro que lhe dê cobertura.

§ 1º Ao fazer o seguro de acidentes do trabalho, o empregador transfere, à Entidade Seguradora, a responsabilidade de que trata este artigo, da qual fica desobrigado, salvo o direito regressivo desta última, na hipótese de infração do contrato de seguro.

§ 2º O pagamento das indenizações do seguro de acidentes do trabalho não exclui os benefícios que o Instituto Nacional de Previdência Social - INPS concede aos acidentados, seus associados, dentro dos planos normais.

Art. 3º Nos termos do art. 158, inciso XVII, da Constituição Federal, o seguro de acidentes do trabalho é um seguro privado integrando-se no sistema criado pelo Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966.

§ 1º O INPS poderá operar o seguro contra os riscos de acidentes do trabalho, em regime de concorrência com as Sociedades Seguradoras.

§ 2º É condição para as operações de que trata este artigo, subordinar-se ao regime de autorização, normas técnicas, tarifas e fiscalização estabelecido para as Sociedades Seguradoras.

Art. 4º Equiparam-se ao acidente do trabalho, para os efeitos de seguro:

- a) as doenças profissionais;
- b) as doenças do trabalho.

§ 1º São doenças profissionais as causadas por agentes físicos, químicos ou biológicos, peculiares a determinadas funções ou diretamente resultantes de condições especiais ou excepcionais do tipo de trabalho, e constantes de relação anexa ao presente decreto-lei suscetível de revisão

ou acréscimo, por decreto do Presidente da República, mediante proposta do Ministério do Trabalho e Previdência Social, ouvido o Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSPP.

§ 2º São doenças do trabalho as que resultarem, direta e exclusivamente, do exercício do trabalho e de características especiais ou excepcionais em que o mesmo seja realizado.

Art. 5º Incluem-se entre os acidentes do trabalho:

I - Todos os sofridos pelo empregado no local e no horário do trabalho, em conseqüências de:

- a) ato de sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro, inclusive companheiro de trabalho;
- b) ofensa física intencional em virtude de disputa relacionada com o trabalho;
- c) ato de imprudência, negligência ou brincadeira de terceiro, inclusive companheiro de trabalho;
- d) ato de terceiro privado do uso da razão;
- e) desabamento, inundação ou incêndio.

II - O acidente sofrido pelo empregado, ainda que fora do local e horário do trabalho:

- a) na execução de ordem ou realização de serviço sob a autoridade do empregador;
- b) na prestação espontânea de qualquer serviço ao empregador, com o fim de lhe evitar prejuízo ou de lhe proporcionar proveito econômico;
- c) em viagem a serviço do empregador, seja qual fôr o meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do empregado;
- d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela.

§ 1º No período de tempo destinado às refeições, ao descanso ou à satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado é considerado como a serviço do empregador.

§ 2º Não é acidente do trabalho o que resultar de dolo do próprio acidentado, compreendida neste a desobediência a ordens expressas do empregador.

Art. 6º Não será considerada agravação ou complicação de um acidente do trabalho que haja determinado lesões já consolidadas, qualquer outra lesão corporal ou doença que, resultante de outro acidente, se associe ou se superponha às conseqüências do anterior.

Art. 7º São considerados beneficiários do acidentado os seus dependentes reconhecidos como tais pelo INPS. (BRASIL, 1967b).

4. Lei nº 5316, de 14 de setembro de 1967, que estatizou o seguro de acidentes do trabalho na previdência social, consolidando, assim, os avanços históricos, bem como incorporou o conceito de acidente de trajeto, ampliou as definições de riscos profissionais e implantou o programa de prevenção de acidentes e a reabilitação profissional, conceitualmente, pela primeira vez.

Art. 1º O seguro obrigatório de acidentes do trabalho, de que trata o artigo 158, item XVII, da Constituição Federal, será realizado na previdência social.

Parágrafo único. Entende-se como previdência social, para os fins desta Lei, o sistema de que trata a Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, com as alterações decorrentes do Decreto-lei nº 66, de 21 de novembro de 1966.

Art. 2º Acidente do trabalho será aquele que ocorrer pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

§ 1º Doença do trabalho será:

a) qualquer das chamadas doenças profissionais, inerentes a determinados ramos de atividade relacionadas em ato do Ministro do Trabalho e Previdência Social

b) a doença resultante das condições especiais ou excepcionais em que o trabalho fôr realizado.

Art. 3º Será também considerado acidente do trabalho:

I - o acidente sofrido pelo empregado no local e no horário do trabalho em conseqüência de:

a) ato de sabotagem ou de terrorismo praticado por terceiros, inclusive companheiros de trabalho;

b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada com o trabalho

c) ato de imprudência ou de negligência de terceiros, inclusive companheiro de trabalho

d) ato de pessoa privada do uso da razão

e) desabamento, inundação ou incêndio

f) outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior.

II - o acidente sofrido pelo empregado, ainda que fora do local e horário de trabalho:

a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa;

b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa, para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito

c) em viagem a serviço da empresa, seja qual for o meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do empregado

d) no percurso da residência para o trabalho ou deste para aquela.

Parágrafo único. Nos períodos destinados a refeições ou descanso, ou pôr ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado será considerado a serviço da empresa.

[...]

Art. 6º Em caso de acidente do trabalho ou de doença do trabalho, a morte ou a perda ou redução de capacidade para o trabalho darão direito, independentemente de período de carência, às prestações previdenciárias cabíveis, concedidas, mantidas, pagas e reajustadas na forma e pelos prazos da legislação de previdência social, salvo no tocante ao valor dos benefícios de que tratam os itens I, II e III e que será o seguinte:

I - auxílio-doença - valor mensal igual ao do salário de contribuição devido ao empregado no dia do acidente, deduzida a contribuição previdenciária, não podendo ser inferior ao seu salário de benefício, com a mesma dedução;

II - aposentadoria por invalidez - valor mensal igual ao do salário de contribuição devido ao empregado no dia do acidente, não podendo ser inferior ao seu salário de benefício;

III - pensão - valor mensal igual ao estabelecido no item II, qualquer que seja o número inicial de dependentes.

[...].

Art. 7º A redução permanente da capacidade para o trabalho em percentagem superior a 25% (vinte e cinco por cento) garantirá ao acidentado, quando não houver direito a benefício por incapacidade ou após sua cessação, e independentemente de qualquer remuneração ou outro rendimento, um "auxílio-acidente" mensal, reajustável na forma da legislação previdenciária, calculado sobre o valor estabelecido no item II do art. 6º e correspondente à redução verificada.

Parágrafo único. Respeitado o limite máximo estabelecido na legislação previdenciária, o auxílio de que trata este artigo será adicionado ao salário de contribuição, para o cálculo de qualquer outro benefício não resultante do acidente.

Art. 8º A redução permanente da capacidade para o trabalho em percentagem igual ou inferior a 25% (vinte e cinco por cento) garantirá ao



acidentado um pecúlio resultante da aplicação da percentagem da redução à quantia correspondente a 72 (setenta e duas) vezes o maior salário-mínimo mensal vigente no País na data do pagamento do pecúlio.

Art. 9º O pecúlio de que trata o art. 8º será também devido, em seu valor máximo:

I - em caso de morte;

II - em caso de invalidez, quando a aposentadoria previdenciária for igual ou superior a 90% (noventa por cento) do benefício previsto no item II do art. 6º.

Art. 10. A empresa poderá, observado o disposto no § 2º do art. 12, responsabilizar-se apenas pelo pagamento do salário integral do dia do acidente, sendo o benefício por incapacidade, nessa hipótese devido a contar do primeiro dia seguinte.

Art. 11. A empresa deverá, salvo em caso de impossibilidade absoluta, comunicar o acidente do trabalho à previdência social dentro de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa variável de 1 (uma) a 10 (dez) vezes o maior salário-mínimo vigente no País.

[...].

Art. 13. A previdência social manterá programas de prevenção de acidentes e de reabilitação profissional dos acidentados, e poderá auxiliar entidades de fins não lucrativos que desenvolvam atividades dessa natureza, bem como de segurança, higiene e medicina do trabalho. [...]. (BRASIL, 1967b).

A gradativa passagem da gestão privada para a de teor estatal das pensões e do seguro de acidente de trabalho constituía, na história do Direito acidentário e previdenciário, uma evolução positiva na conquista de garantia dos direitos dos trabalhadores por via da tutela do estado.

Ainda sobre a lei acidentária, foi promulgada em 1976 a Lei nº 6367, de 19 de outubro, que tratou exaustivamente sobre o seguro de acidente do trabalho, de responsabilidade do INPS.

Art. 1º O seguro obrigatório contra acidentes do trabalho dos empregados segurados do regime de previdência social da Lei número 3.807, de 26 de agosto de 1960 (Lei Orgânica da Previdência Social), e legislação posterior, é realizado pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

§ 1º Consideram-se também empregados, para os fins desta lei, o trabalhador temporário, o trabalhador avulso, assim entendido o que presta serviços a diversas empresas, pertencendo ou não a sindicato, inclusive o estivador, o conferente e assemelhados, bem como o presidiário que exerce trabalho remunerado.

§ 2º Esta lei não se aplica ao titular de firma individual, ao diretor, sócio gerente, sócio solidário, sócio cotista e sócio de indústria de qualquer empresa, que não tenha a condição de empregado, nem ao trabalhador autônomo e ao empregado doméstico. (BRASIL, 1976b).

O principal avanço na ‘saúde e segurança no trabalho’<sup>3</sup> ocorreu com a promulgação da Portaria 3214, de 08 de junho de 1978, que aprovou as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho – NR – do Capítulo V, Título II, da

<sup>3</sup> Organização Internacional do Trabalho (2009 p. 1): A ‘saúde e segurança no trabalho’ considera-se como disciplina abrangente interdisciplinar que segundo OIT “englobam o bem-estar social, mental e físico dos trabalhadores, ou seja, da ‘pessoa no seu todo’”.

Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho, por meio da regulamentação da Lei n.º 6.514, de 22 de dezembro de 1977.

Lei n.º 6.514, de 22 de dezembro de 1977.

CAPÍTULO V

DA SEGURANÇA E DA MEDICINA DO TRABALHO

SEÇÃO I

Disposições Gerais

Art . 154 - A observância, em todos os locais de trabalho, do disposto neste Capítulo, não desobriga as empresas do cumprimento de outras disposições que, com relação à matéria, sejam incluídas em códigos de obras ou regulamentos sanitários dos Estados ou Municípios em que se situem os respectivos estabelecimentos, bem como daquelas oriundas de convenções coletivas de trabalho.

Art . 155- Incumbe ao órgão de âmbito nacional competente em matéria de segurança e medicina do trabalho:

I - estabelecer, nos limites de sua competência, normas sobre a aplicação dos preceitos deste Capítulo, especialmente os referidos no art. 200;

II - coordenar, orientar, controlar e supervisionar a fiscalização e as demais atividades relacionadas com a segurança e a medicina do trabalho em todo o território nacional, inclusive a Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho;

III - conhecer, em última instância, dos recursos, voluntários ou de ofício, das decisões proferidas pelos Delegados Regionais do Trabalho, em matéria de segurança e medicina do trabalho.

Art . 156 - Compete especialmente às Delegacias Regionais do Trabalho, nos limites de sua jurisdição:

I - promover a fiscalização do cumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho;

II - adotar as medidas que se tornem exigíveis, em virtude das disposições deste Capítulo, determinando as obras e reparos que, em qualquer local de trabalho, se façam necessárias;

III - impor as penalidades cabíveis por descumprimento das normas constantes deste Capítulo, nos termos do art. 201.

Art . 157 - Cabe às empresas:

I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;

II - instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais;

III - adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente;

IV - facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.

Art . 158 - Cabe aos empregados:

I - observar as normas de segurança e medicina do trabalho, inclusive as instruções de que trata o item II do artigo anterior;

II - colaborar com a empresa na aplicação dos dispositivos deste Capítulo.

Parágrafo único - Constitui ato faltoso do empregado a recusa injustificada:

a) à observância das instruções expedidas pelo empregador na forma do item II do artigo anterior;

b) ao uso dos equipamentos de proteção individual fornecidos pela empresa.

Art . 159 - Mediante convênio autorizado pelo Ministro do Trabalho, poderão ser delegadas a outros órgãos federais, estaduais ou municipais atribuições de fiscalização ou orientação às empresas quanto ao cumprimento das disposições constantes deste Capítulo. (BRASIL, 1977b).

A Legislação Federal reconhece esta concepção por via da Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978, que publicou as Normas Regulamentadoras de

Segurança e Medicina do Trabalho. Na Norma NR-1, estão as Disposições Gerais, definindo as observâncias obrigatórias da referida norma e as responsabilidades das três partes na relação trabalhista: o Estado, por intermédio do Ministério do Trabalho Emprego e Previdência Social – MTPS; o empregador; o empregado.

1.1 As Normas Regulamentadoras - NR, relativas à segurança e medicina do trabalho, são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT. (Alteração dada pela Portaria n.º 06, de 09/03/83) [...].

1.2 A observância das Normas Regulamentadoras - NR não desobriga as empresas do cumprimento de outras disposições que, com relação à matéria, sejam incluídas em códigos de obras ou regulamentos sanitários dos Estados ou Municípios, e outras, oriundas de convenções e acordos coletivos de trabalho. (Alteração dada pela Portaria n.º 06, de 09/03/83) [...].

1.4 A Delegacia Regional do Trabalho - DRT, nos limites de sua jurisdição, é o órgão regional competente para executar as atividades relacionadas com a segurança e medicina do trabalho, inclusive a Campanha Nacional de Prevenção dos Acidentes do Trabalho - CANPAT, o Programa de Alimentação do Trabalhador - PAT e ainda a fiscalização do cumprimento dos preceitos legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho. (Alteração dada pela Portaria n.º 13, de 17/09/93)

1.4.1 Compete, ainda, à Delegacia Regional do Trabalho - DRT ou à Delegacia do Trabalho Marítimo - DTM, nos limites de sua jurisdição: (Alteração dada pela Portaria n.º 06, de 09/03/83)

- a) adotar medidas necessárias à fiel observância dos preceitos legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho;
- b) impor as penalidades cabíveis por descumprimento dos preceitos legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho;
- c) embargar obra, interditar estabelecimento, setor de serviço, canteiro de obra, frente de trabalho, locais de trabalho, máquinas e equipamentos;
- d) notificar as empresas, estipulando prazos, para eliminação e/ou neutralização de insalubridade;
- e) atender requisições judiciais para realização de perícias sobre segurança e medicina do trabalho nas localidades onde não houver Médico do Trabalho ou Engenheiro de Segurança do Trabalho registrado no MTb. [...].

1.7 Cabe ao empregador: (Alteração dada pela Portaria n.º 06, de 09/03/83)

- a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho;
- b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados, cartazes ou meios eletrônicos; (Alteração dada pela Portaria n.º 84, de 04/03/09)
- c) informar aos trabalhadores: (Alteração dada pela Portaria n.º 03, de 07/02/88)
  - I. os riscos profissionais que possam originar-se nos locais de trabalho;
  - II. os meios para prevenir e limitar tais riscos e as medidas adotadas pela empresa;
  - III. os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos;
  - IV. os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho.
- d) permitir que representantes dos trabalhadores acompanhem a fiscalização dos preceitos legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho; (Alteração dada pela Portaria n.º 03, de 07/02/88)

e) determinar procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho. (Inserção dada pela Portaria n.º 84, de 04/03/09)

1.8 Cabe ao empregado: (Alteração dada pela Portaria n.º 06, de 09/03/83)

a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador; (Alteração dada pela Portaria n.º 84, de 04/03/09)

b) usar o EPI fornecido pelo empregador;

c) submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas Regulamentadoras - NR;

d) colaborar com a empresa na aplicação das Normas Regulamentadoras - NR;

1.8.1 Constitui ato faltoso a recusa injustificada do empregado ao cumprimento do disposto no item anterior. (Alteração dada pela Portaria n.º 06, de 09/03/83)[...]. (BRASIL, 1978).

Da Norma NR-1 destacam-se, considerando os aspectos gerenciais, a responsabilidade do Estado na regulamentação geral de segurança, bem como a de fiscalização das atividades produtivas nas empresas; do empregador, na implantação do sistema de segurança que efetive o cumprimento das normas, e a definição de procedimentos internos, como a informação dos riscos e condições de prevenção; quanto ao empregado, deve haver a cooperação para o cumprimento do regulamento da empresa, tanto quanto as orientações legais.

Percebe-se, com efeito, que o aspecto gerencial-base das pirâmides de desvios incide de modo mais substancial sobre o Estado e o empregador, que possuem incorporadas as suas atribuições os aspectos da gestão, diferentemente do empregado, postado na condição de subordinado, por seguir ordens.

Um dos pressupostos da teoria que se pretende sustentar é a de que a integridade da saúde física e mental do empregado, assim como a manutenção de um ambiente de trabalho salubre e seguro constituem direitos tipicamente trabalhistas. Assim como também o são os direitos decorrentes de sua personalidade, tais como sua integridade moral, sexualidade sadia e existência digna — direitos cuja violação vem sendo denominada pela doutrina e jurisprudência como assédio moral, assédio sexual e dano existencial, respectivamente. Todos integrantes do patrimônio jurídico do trabalhador, cujo dever de proteção incumbe ao Estado e ao empregador (eficácia horizontal dos direitos fundamentais). (SEVERO, 2014, p. 164-165).

Na jurisprudência trabalhista, segundo Delgado (2016), o Empregador é definido como pessoa física, jurídica ou ente despersonalizado que contrata pessoa física para prestação de serviços, efetuados com pessoalidade, onerosidade, habitualidade e sob sua subordinação.

A definição celetista de empregador conduz a algumas reflexões adicionais. Diz o art. 2º, caput, da CLT que empregador é a empresa, individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite,

assalariado e dirige a prestação pessoal de serviços (art. 2º, CLT). Completa o § 1º do mesmo artigo que equiparam se (sic!) ao empregador, para efeitos exclusivos da relação de emprego, os profissionais liberais, as instituições de beneficência, as associações recreativas ou outras instituições sem fins lucrativos, que admitirem trabalhadores como empregados. (DELGADO, 2016, p. 2).

Os efeitos (ou características) do empregador são expressos em duas modalidades.

- Despersonalização: representa a desconsideração da pessoa jurídica, em busca da responsabilização subsidiária dos sócios, como garantia em ações judiciais.
- Assunção dos riscos (alteridade): circunstância de impor a ordem justralhista a exclusiva responsabilidade do empregador, que assume os *onera* e os riscos da atividade econômica, da empresa, do estabelecimento, do contrato empregatício celebrado e sua execução.

Neste sentido, alicerçada na Doutrina Trabalhista, o aspecto da alteridade passou a ser relevante, por considerar e reconhecer a condição díspar entre os entes, empregador e empregado.

A presente característica é também conhecida pela denominação alteridade (alter: outro; — i —; dade: qualidade — isto é, qualidade do outro ou que está no outro). Sugere a expressão que o contrato de trabalho transfere a uma única das partes todos os riscos a ele inerentes e sobre ele incidentes: os riscos do empreendimento empresarial e os derivados do próprio trabalho prestado. (DELGADO, 2016, p. 5).

O trabalhador considerado hipossuficiente, em diversos casos, tem ao seu favor princípios e normas de proteção, cujo objetivo é garantir meios de equilíbrio entre as relações trabalhistas. O princípio da proteção aplica-se em todos os segmentos do Direito do Trabalho, pois é utilizado como preceito substancial para orientá-lo. É considerado por Leite (2013) como a origem do Direito do Trabalho, pois estabelece igualdade jurídica entre empregado e empregador, em virtude da superioridade econômica deste em relação àquele.

Tais evidências demonstram a constituição da responsabilidade objetiva do empregador. Na inteligência de Severo (2014), a responsabilidade objetiva do empregador está alicerçada no art. 2º da CLT, que versa sobre “os riscos da atividade econômica”, mas também se exprime na Constituição Federal de 1988, conforme dispõe o art. 7º, que define quais os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, no item XXII, abordando a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio

de normas de saúde, higiene e segurança. No mesmo sentido, a CLT estabelece, no art. 157, o dever do empregador “cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais; dentre outros”.

Nos anos de 1960 e 1970, a reabilitação prosseguiu como prática sistemática no País, chegando ao seu ápice com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que unificou os Institutos de Aposentadoria e Pensão pelos militares em 21 de novembro de 1966, extinguiu a SUSERPS e criou a Secretaria do Bem-Estar do INPS, que passou a se responsabilizar pela prestação de reabilitação profissional no âmbito da Previdência Social, de acordo com o Dec. nº 60.501/1967 (BRASIL, 1967a).

O Decreto no 60.501, de 14 de março de 1967, aprovou nova redação do Regulamento Geral da Previdência Social (Decreto nº 48.959-A de 19 de setembro de 1960), e dá outras providências. A seguir, observam-se as mudanças ocorridas na Seção V desse Decreto.

#### SEÇÃO V

##### Reabilitação profissional

Art. 126. A reabilitação profissional visa a proporcionar aos beneficiários da previdência social, quando doentes, inválidos ou de algum modo física ou mentalmente deficitários, com a amplitude que as possibilidades administrativas, técnicas e financeiras e as condições locais permitem os meios de reeducação ou readaptação profissional indicadas para que possam exercer atividades remunerada.

Art. 127. A reabilitação profissional será prestada de acôrdo com as normas gerais expedidas pelo DNPS, com a participação do INPS, obedecendo, entre outras, às seguintes bases técnico-administrativas:

I - O processo de reabilitação profissional se desenvolverá através das fases básicas, simultâneas ou sucessivas, a seguir estabelecidas:

- a) exames iniciais, entrevistas e avaliações de natureza física, psicológica, social e profissional, para estabelecimento dos respectivos diagnósticos;
- b) indicação do tratamento adequado;
- c) realização do tratamento nos campos médico, de recuperação ou de reajustamento social, conforme tenha sido indicado;
- d) orientação profissional;
- e) formação e treinamento profissional;
- f) colocação ou reemprego;
- g) acompanhamento do caso até que se complete o processo de reabilitação.

II - Cada um das fases enumeradas no item I ficará, nos respectivos setores, sob a responsabilidade de especialistas em medicina física, psicologia, serviço social, orientação profissional e mercado de trabalho, que deverão atuar em equipe, durante todo o processo de modo a assegurar a unidade do diagnóstico, do tratamento e da orientação profissional, para a consecução do objetivo final básico, ou seja, a reabilitação profissional do beneficiário, com o conseqüente reemprego.;

III - A decisão sobre o tratamento adequado será tomada em conjunto e poderá importar na recusa do beneficiário pela equipe, desde que verificada a inoportunidade, desnecessidade ou impossibilidade técnica do tratamento;

IV - A direção dos setores de reabilitação caberá a especialista em qualquer dos campos mencionados no item II, que tenha também conhecimento geral de todo o processo de reabilitação;

V - O INPS despenderá com a prestação da reabilitação profissional no máximo a percentagem da receita de contribuições fixada pelo Serviço Atuarial;

VI - O encaminhamento dos beneficiários aos setores de reabilitação será feito:

a) pelo setor de benefícios dos órgãos locais, mediante indicação do setor de perícias médicas, logo que, concedido ao segurado o auxílio-doença ou reconhecida a invalidez do dependente, seja verificada, ou sugerida pelos setores de assistência médica ou de serviço social, ou pela própria empresa, a necessidade da reabilitação profissional do beneficiário;

b) pelo setor de assistência médica dos órgãos locais, quando verificado que determinado beneficiário em tratamento, sem estar em gozo de benefício, tem necessidade da reeducação ou da readaptação profissional;

c) pelo setor de acidentes os recursos médico-cirúrgicos, for comprovada uma capacidade residual para o trabalho;

d) pelas empresas ou entidades sindicais, com relação aos seus empregados ou associados que julgarem necessitar de readaptação profissional.

VII - Determinadas fases do processo de reabilitação profissional poderão ser levadas a efeito em setores especializados de hospitais, sanatórios e casas de saúde ou outros estabelecimentos, ou contratadas com a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), nos termos do parágrafo único do art. 53 da Lei Orgânica da Previdência Social, desde que perfeitamente coordenados os trabalhos com os do setor local de reabilitação, e observados os padrões mínimos estabelecidos pelo DNPS;

VIII - Para o tratamento de natureza médica serão utilizados, normalmente os serviços médicos do INPS;

IX - Serão realizados cursos destinados à formação e treinamento de especialistas e de pessoal auxiliar de base necessários à prestação da reabilitação profissional, de preferência mediante convênio com entidades especializadas ou universidades;

X - Terão preferência para reabilitação profissional os segurados em gozo de benefício por incapacidade e os pensionistas inválidos;

XI - Terão preferência na aquisição pelo INPS e pelos órgãos do serviço público federal as utilidades produzidas pelos reabilitados nas oficinas onde se realize sua formação ou treinamento profissional, participando eles do produto das vendas, nas condições estabelecidas pelo DNPS.

Art. 128. As empresas vinculadas à previdência social com 20 (vinte) ou mais empregados são obrigadas a reservar de 2% a 5% (dois a cinco por cento) dos cargos para atender aos casos de beneficiários reabilitados, na seguinte proporção, desprezadas as frações e com o mínimo de 1 (um):

I - Até 200 empregados - 2%

II - de 201 a 500 - 3%

III - de 501 a 1.000 - 4%

IV - de 1.001 em diante 5%

§ 1º Os setores locais de reabilitação organizarão cadastros das empresas, com indicação da natureza das diversas atividades necessárias aos seus serviços, com elementos obtidos, se necessário, através do setor de fiscalização.

§ 2º Os reabilitados serão encaminhados às empresas, sempre que possível mediante entendimento prévio, de acordo com as respectivas habilitações e na proporção da obrigação de reserva de cargos de cada empresa, devendo a admissão ao serviço ser feita dentro de 8 (oito) dias contados da comunicação à empresa.

§ 3º Os setores de reabilitação acompanharão a atividade do reabilitado na empresa, prestando a necessária assistência, por meio de visitas periódicas, até a verificação de seu bom ajustamento ao serviço.

§ 4º O DNPS, com a colaboração do INPS, expedirá ato com a relação das funções que, por sua natureza, devam ser exercidas, no INPS, por reabilitados.

§ 5º Quando as empresas consentirem na frequência de seus empregados a programas de reabilitação, sem prejuízo do contrato de trabalho, os casos em que tal frequência ocorrer serão contados para os fins da obrigatoriedade de vagas estabelecida neste artigo, devendo os empregados ser registrados, após a reabilitação, como ocupantes dessas vagas.

Art. 129. Aplica-se ao pensionista inválido que, por força da reabilitação profissional, tiver extinto seu benefício, o disposto no § 2º do art. 45.

Art. 130. Fora dos casos previstos nos §§ 1º e 2º do art. 45, ao beneficiário que esteja em processo de reabilitação profissional e tenha possibilidade, ainda que parcial, de auferir alguma remuneração pelo exercício de atividade para a qual já esteja habilitado, será permitido acumular o provento do benefício acumular o provento do benefício com essa remuneração, até o dobro do valor daquele, reduzindo-se proporcionalmente este valor na medida em que a remuneração alcançar o limite mencionado (art. 163 da Lei Orgânica da Previdência Social.)

Art. 131. Os auxílios materiais, como prótese, órtese, aparelhos de correção, instrumentos de trabalho e medicamentos, bem como o custeio do transporte, somente serão devidos quando prescritos por necessidade do processo de reabilitação.

§ 1º Na forma determinada pelo DNPS, os beneficiários participarão do custeio dos auxílios materiais de que trata este artigo, com exceção dos medicamentos e do transporte.

§ 2º Não serão reembolsadas as despesas realizadas com tratamentos ou aquisições de aparelhos de prótese ou órtese, aparelhos de correção ou instrumento de trabalho não prescritos ou autorizados pelos setores de reabilitação. (BRASIL, 1967a, grifo nosso).

O Decreto publicado no regime civil-militar manteve as características gerais e a base da proposta de 1960. Destaca-se a manutenção do atendimento multidisciplinar em todas as etapas da reabilitação, bem como a possibilidade de considerar a recusa do segurado e o acúmulo de proventos, como pontos que ao longo do tempo e com destaque na implantação do REABILITA forem objeto de alteração.

Em 1967, a expressão reabilitação profissional foi adotada, como também sua vinculação a programas de prevenção de acidentes do trabalho. Essa nova denominação veio com a estatização do Seguro de Acidente do Trabalho (SAT) no Instituto Nacional da Previdência Social (INPS). Além disso, a fonte de custeio passou a cargo exclusivamente da empresa (BRASIL, 1967c).

No ano de 1968, o Seguro Acidente do Trabalho passou a fazer parte da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que garante direitos para assistência reeducativa e readaptação profissional aos segurados, com auxílio-doença, aposentadoria, assim como aos pensionistas inválidos.



Na ordem cronológica, é expressa nova legislação referente à questão, destacado na seção III do Decreto nº 72.771, de 6 de setembro de 1973:

Decreto no 72.771, de 6 de setembro de 1973. Aprova Regulamento da Lei número 3.807, de 26 de agosto de 1960, com as alterações introduzidas pela Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973.

#### SEÇÃO III

##### Reabilitação profissional

Art 183. A reabilitação profissional tem por fim desenvolver as capacidades residuais dos beneficiários, quando doentes, inválidos ou de algum modo física ou mentalmente deficientes, visando sua integração ou reintegração no trabalho.

Art 184. A reabilitação profissional será prestada diretamente pelo INPS, ou mediante convênio com entidades, com a amplitude que os recursos financeiros disponíveis permitirem e dimensionada em conformidade com as condições locais, segundo normas gerais expedidas pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social.

Parágrafo único. Para o melhor treinamento dos reabilitados, buscará o INPS firmar convênios com empresas, escolas e entidades especializadas em reabilitação profissional.

Art 185. Não serão reembolsadas, pelo INPS, as despesas realizadas com tratamentos ou aquisições de aparelhos de prótese ou órtese, aparelhos de correção ou instrumentos de trabalho não prescritos ou não autorizados pelos seus serviços de reabilitação profissional.

Art 186. O INPS despenderá com a prestação da reabilitação profissional, a percentagem de sua receita de contribuições que for indicada pela Coordenação de Serviços Atuariais da Secretaria da Previdência Social.

Art 187. O INPS emitirá certificado individual definindo as profissões que poderão ser exercidas pelo reabilitado, o que não o impedirá de exercer outras para as quais se julgue capacitado. (BRASIL, 1973).

No ano de 1973, a emissão de certificado profissional foi incorporado na legislação e, desde este período, o segurado que passa pelo processo de reabilitação recebe um certificado de formação profissional chancelado pelo INPS à época e pelo INSS nos dias atuais.

Em 1974, o Ministério da Previdência e Assistência Social criou, pelo Decreto nº 74.254, a Secretaria de Serviços Previdenciários, onde se instalou a Coordenadoria de Reabilitação Profissional (BRASIL, 1974). Essa expressão é assim definida nesse período:

A Reabilitação Profissional consiste em um programa integrado objetivando proporcionar ao trabalhador, quando incapacitado por doença ou acidente de trabalho, os meios de reeducação e de readaptação profissional de maneira a que possa reintegrar na força de trabalho. (BRASIL, 1975 *apud* SOARES, 1991, p. 137).

No ano de 1976, a reabilitação profissional tornou-se obrigatória no País oferecendo opções para o atendimento ao acidentado do trabalho (BRASIL, 1976b).

A regulamentação da reabilitação profissional, ainda que sucinta, contemplada em uma seção, se caracteriza como direito do trabalhador acidentado. Nela é expresso um programa destinado ao “[...] acidentado que, em consequência do acidente, se torna incapaz para o exercício da sua atividade.” (BRASIL, 1976a).

Em continuidade às mudanças legislativas foi criada em 1977 uma lei, desta feita instituindo um sistema nacional de previdência e assistência social.

Lei nº 6.439, de 1º de setembro de 1977.

Institui o sistema Nacional de Previdência e Assistência Social e dá outras providências

TÍTULO I

DO SISTEMA NACIONAL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art 1º - Fica instituído o sistema Nacional de Previdência e Assistência Social - SINPAS, sob a orientação, coordenação e controle do Ministério da Previdência e Assistência Social - MPAS, com a finalidade de integrar as seguintes funções atribuídas às entidades referidas nesta Lei:

- I - concessão e manutenção de benefícios, e prestação de serviços;
- II - custeio de atividades e programas;
- III - gestão administrativa, financeira e patrimonial.

Art 2º - São mantidos, com o respectivo custeio, na forma da legislação própria, os regimes de benefícios e serviços dos trabalhadores urbanos e rurais, e dos funcionários públicos civis da União, atualmente a cargo do Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural - FUNRURAL e do Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado - IPASE.

Art 3º - Ficam criadas as seguintes autarquias vinculadas ao MPAS:

I - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS;

II - Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social - IAPAS.

Art 4º - Integram o SINPAS as seguintes entidades:

I - Instituto Nacional de Previdência Social - INPS;

II - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS;

III - Fundação Legião Brasileira de Assistência - LBA;

IV - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor FUNABEM;

V - Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social - DATAPREV;

VI - Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social - IAPAS.

§ 1º - Integra, também, o SINPAS, na condição de órgão autônomo da estrutura do MPAS, a Central de Medicamentos - CEME.

§ 2º - As entidades do SINPAS têm sede e foro no Distrito Federal, podendo, entretanto, manter provisoriamente sede e foro na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, até que, a critério do Poder Executivo, possam ser transferidas para o Distrito Federal. (BRASIL, 1977a).

Dentre os elementos de destaque na Lei 6439/77, evidencia-se a criação do INAMPS, que ficou com a responsabilidade do acompanhamento e da reabilitação em saúde, que ocorria de forma unificada nos núcleos e centros do INPS, garantindo o acompanhamento integral do segurado.

A industrialização adotada no regime civil-militar apresentava-se fechado e com viés nacionalista. Estas características dificultaram a implantação do sistema de gerenciamento produtivo toyotista, que estava consolidado em alguns países capitalistas, onde as práticas fordistas passaram a ser substituídas pela visão toyotista de produção.

Para Harvey (1992), a crise do fordismo tem que ser pensada como uma crise conjuntural e não como uma crise estrutural como queriam Bihl (1999) e Antunes (2002). No entanto, as duas tendências utilizam os mesmos indicadores para evidenciar a crise do fordismo que pode ser datada do fim dos anos 60. O primeiro indicador é a diminuição dos ganhos de produtividade. Em todo o período pós-guerra existiu uma fase caracterizada por um contínuo crescimento dos ganhos de produtividade, os famosos 30 anos gloriosos do fordismo, e no final dos anos 60 e início de 70 esse crescimento ininterrupto da produtividade é sucedido por um período de queda da produtividade. (RIBEIRO, 2015, p. 72).

A crise do petróleo em 1973 e o processo inflacionário exprimiram-se como indicadores da crise do fordismo, a qual, segundo Ribeiro (2015, p. 73), demandou

Uma reestruturação produtiva caracterizada por uma inversão de perspectiva, por desafios lançados ao movimento operário, pela ruptura do compromisso social do período pós-guerra, pela fragmentação do proletariado e pela flexibilização/precarização do trabalho e da organização do trabalho.

São essas, então, as principais características do modelo japonês de produção. Muitas dessas características vão ser absorvidas pelas indústrias ocidentais, principalmente americanas, que ainda junto com características do padrão de produção fordista, vão iniciar um novo tipo de acumulação e produção no sistema capitalista que é a chamada acumulação flexível. Diante da crise do fordismo, as empresas capitalistas vão buscar, na incorporação de algumas características do modelo japonês, saídas para a queda do nível de produtividade e acumulação, essas saídas terão como consequência um profundo processo de flexibilização do mundo do trabalho.

O sistema de organização e gestão do trabalho toyotista baseava-se, segundo Ribeiro (2015) nos princípios: *Just-in-time* – produzir no tempo certo, na quantidade exata; *Kanban* – placas ou senhas de comando para reposição de peças e estoques; *Qualidade total* – envolvimento dos trabalhadores para a melhoria da produção, por meio dos CCQ (círculos de controle de qualidade); *trabalho em equipe* – a organização do trabalho está baseada em grupo de trabalhadores polivalentes que desempenham múltiplas funções.

O Just-in-time, o kanban, os CCQ (círculos de controle de qualidade) são formas, antes de tudo, de eliminar os tempos mortos da produção. O trabalho em equipe, a suposta não separação entre execução e concepção

tendo em vista que o modelo japonês demanda a participação do trabalhador, seu saber e iniciativa no processo de trabalho é, antes de tudo, uma forma de expropriação do saber do trabalhador. [...]

Fica claro pela fala de Antunes (2002) que a subjetividade que emerge da fábrica, quanto a participação do trabalhador no processo produtivo, é inautêntica e estranha. Estranha em relação ao que se produz e para quem se produz. (RIBEIRO, 2015, p. 75).

No Brasil, a reestruturação industrial teve início no complexo automotivo. Como informa Castro (1995), estudos exprimiram que a modernização técnico-organizacional da indústria automobilística apontou quatro direções: introdução de equipamentos de base microeletrônica no processo produtivo; incorporação de elementos microeletrônicos aos produtos; informatização administrativa; e reorganização do processo produtivo com princípios do toyotismo.

- Introdução de novos equipamentos de base microeletrônica, seja visando à qualidade do projeto, seja visando à qualidade e flexibilidade da manufatura do produto, tais como: máquinas-ferramentas a comando numérico (MFCN), sistemas CAD/CAM (computer aided design / computer aided manufacturing), robôs, flexibilização das linhas de montagem com base no uso de controladores lógicos programáveis (CLP), sistemas de máquinas transfer flexíveis, sistemas automatizados de testes finais, sistemas soldagem múltipla flexível, prensas automáticas etc.;
- Incorporação de componentes microeletrônicos (microprocessadores, circuitos integrados etc.) aos produtos (a chamada “eletrônica embarcada”);
- Informatização dos meios administrativos;
- Reorganização do processo produtivo, mediante introdução, entre outros, do just-in-time/kanban, do controle estatístico de processos (CEP), do controle de qualidade total (TQC), do sistema de estoque mínimo (SEM), além de formas de gestão participativa do trabalho como o skokai (sistema de reuniões matinais), ou os círculos de controle de qualidade (CCQ).

Certamente, essa modernização foi desigual no tempo (Marques, 1987; Leite, 1992). De fato, num primeiro momento pareceu prevalecer o entendimento de que a mera revolução dos equipamentos poderia garantir a maior produtividade e competitividade, prescindindo de uma renovação organizacional de maior alcance. Esta, de resto, foi uma tendência que se verificou também no plano internacional quando, nos anos 70, as grandes empresas montadoras viram-se confrontadas com os novos padrões da automobilística japonesa. No Brasil, a transição para uma modernização de cunho sistêmico (Fleury, 1988) parece estar sendo progressiva e se tornou mais visível apenas a partir do final dos anos 80. (CASTRO, 1995, p. 29-30).

Nos anos 1980, com a saída dos militares do poder, a redemocratização e o desejo da população por direitos e liberdade, dificultou que o ideário neoliberal e as práticas do capitalismo flexível se consolidassem de maneira imediata nesse período.

A Constituição Federal de 1988 reafirmava o sistema capitalista por via do reconhecimento da propriedade privada de bens e produção, admitindo a livre concorrência. Contraditoriamente, todavia, conferia os valores do trabalho humano. A Carta Magna exibiu-se como uma legislação que apontava traços do antigo ideário do Estado de Bem Estar Social europeu e da nova conjuntura produtiva do País à época.

A seguridade social ou segurança social está expressa na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 194 e seguintes, como um “[...] conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988). Ou seja, se propõe desenvolver condições capazes de tornar a sociedade livre, mais justa e solidária, onde haja erradicação da pobreza e da marginalidade, com redução das desigualdades sociais, objetivando promover o bem de todos.

No Brasil, o sistema de proteção social abrange programas sociais relevantes desde a previdência social, assistência social e saúde. Essas três instâncias são desenvolvidas de maneira contributiva ou não.

A Constituição Federal de 1988 dispõe ainda, em seu artigo 3º, as diretrizes do sistema de seguridade social, que disponibiliza assistência e recursos necessários, oferecendo, nas adversidades, segurança social às pessoas.

A assistência social, vista como direito do cidadão e dever do Estado, é uma política de seguridade social, que se propõe garantir o atendimento às necessidades básicas e denota as seguintes características: não contributiva, provê os mínimos sociais mediante um conjunto de ações públicas em parceria com a sociedade. Essas atribuições estão disponibilizadas por meio de estratégias desenvolvidas para minimizar situações de desigualdades sociais, direcionadas para o atendimento das necessidades sociais, bem como o enfrentamento da pobreza.

Com relação à assistência social, observamos na Constituição Federal de 1988, art. 203, incisos III e IV, o fato de que ela se destina, dentre outras funções, a atender as necessidades dos trabalhadores por via da

- III - promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - habilitação e reabilitação de pessoas portadoras de deficiência e promoção da sua integração à vida comunitária; (BRASIL, 1988).

Analisando ainda a Constituição Federal de 1988, verificamos no art. 201, que a previdência social será organizada sob a modalidade de regime geral, com

caráter contributivo e de filiação obrigatória, e atenderá, nos termos da lei, a: “I-cobertura de doença, invalidez, morte e idade avançada”.

Neste sentido, é importante verificar as diferenças entre previdência social e assistência social. A primeira pressupõe o trabalho e sua remuneração como uma das condições de financiamento direto, quando da incapacidade laboral por intermédio de benefícios e serviços que possam garantir um padrão médio de vida. Essa garantia está na Constituição de 1988, conferindo proteção ao trabalhador quando afetado por necessidades causadas por perigos sociais. Já a segunda independe da contribuição previdenciária e visa a garantir o padrão mínimo àqueles que não estão protegidos pela previdência.

O Decreto 99.350, de 27 de junho de 1990, criou o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) definindo sua estrutura básica e o Quadro Distributivo de Cargos e Funções do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores de suas Unidades Centrais e dá outras providências (BRASIL, 1990a).

Em 1991, o Ministério do Trabalho e Previdência Social transmitiu ao Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) a responsabilidade de dar continuidade às atividades de Reabilitação Profissional no Brasil. Instituiu-se, com efeito, uma luta dos trabalhadores, pelo direito à saúde, pois este se inicia quando ele se acidenta, e, depois, quando vai ser internado e, finalmente, ao efetivar a reabilitação profissional, muitas vezes oferecida por instituições filantrópicas e serviços públicos precários.

Na legislação de 1991, ampliou-se o direito à reabilitação profissional aos dependentes de todos os segurados; determinou-se, também, que este, estando em benefício temporário por incapacidade, que apresentasse impossibilidade para executar sua atividade habitual, “deverá submeter-se ao processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade”. Neste processo, o benefício temporário não poderá ser suspenso “até que seja dado como habilitado para o desempenho de nova atividade, que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não recuperável, for aposentado por invalidez”. (BRASIL, 1991).

A reabilitação é regulamentada pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social, e pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999, que aprova o regulamento da previdência social,

Art. 89. A habilitação e a reabilitação profissional e social deverão proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re)educação e de (re)adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive.

Parágrafo único. A reabilitação profissional compreende:

- a) o fornecimento de aparelho de prótese, órtese e instrumentos de auxílio para locomoção quando a perda ou redução da capacidade funcional puder ser atenuada por seu uso e dos equipamentos necessários à habilitação e reabilitação social e profissional;
- b) a reparação ou a substituição dos aparelhos mencionados no inciso anterior, desgastados pelo uso normal ou por ocorrência estranha à vontade do beneficiário;
- c) o transporte do acidentado do trabalho, quando necessário.

Art. 90. A prestação de que trata o artigo anterior é devida em caráter obrigatório aos segurados, inclusive aposentados e, na medida das possibilidades do órgão da Previdência Social, aos seus dependentes.

Art. 91. Será concedido, no caso de habilitação e reabilitação profissional, auxílio para tratamento ou exame fora do domicílio do beneficiário, conforme dispuser o Regulamento.

Art. 92. Concluído o processo de habilitação ou reabilitação social e profissional, a Previdência Social emitirá certificado individual, indicando as atividades que poderão ser exercidas pelo beneficiário, nada impedindo que este exerça outra atividade para a qual se capacitar.

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

- |                               |     |
|-------------------------------|-----|
| I - até 200 empregados.....   | 2%; |
| II - de 201 a 500.....        | 3%; |
| III - de 501 a 1.000.....     | 4%; |
| IV - de 1.001 em diante. .... | 5%. |

§ 1º A dispensa de pessoa com deficiência ou de beneficiário reabilitado da Previdência Social ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias e a dispensa imotivada em contrato por prazo indeterminado somente poderão ocorrer após a contratação de outro trabalhador com deficiência ou beneficiário reabilitado da Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

§ 2º Ao Ministério do Trabalho e Emprego incumbe estabelecer a sistemática de fiscalização, bem como gerar dados e estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por pessoas com deficiência e por beneficiários reabilitados da Previdência Social, fornecendo-os, quando solicitados, aos sindicatos, às entidades representativas dos empregados ou aos cidadãos interessados. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

§ 3º Para a reserva de cargos será considerada somente a contratação direta de pessoa com deficiência, excluído o aprendiz com deficiência de que trata a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943. (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015). (BRASIL, 1991).

Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999

#### CAPÍTULO DA HABILITAÇÃO E DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Art. 136. A assistência (re)educativa e de (re)adaptação profissional, instituída sob a denominação genérica de habilitação e reabilitação profissional, visa proporcionar aos beneficiários, incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, em caráter obrigatório, independentemente de carência, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem.

§ 1º Cabe ao Instituto Nacional do Seguro Social promover a prestação de que trata este artigo aos segurados, inclusive aposentados, e, de acordo com as possibilidades administrativas, técnicas, financeiras e as condições locais do órgão, aos seus dependentes, preferencialmente mediante a contratação de serviços especializados.

§ 2º As pessoas portadoras de deficiência serão atendidas mediante celebração de convênio de cooperação técnico-financeira.

Art. 137. O processo de habilitação e de reabilitação profissional do beneficiário será desenvolvido por meio das funções básicas de:

I - avaliação do potencial laborativo; (Redação dada pelo Decreto nº 3.668, de 2000)

II - orientação e acompanhamento da programação profissional;

III - articulação com a comunidade, inclusive mediante a celebração de convênio para reabilitação física restrita a segurados que cumpriram os pressupostos de elegibilidade ao programa de reabilitação profissional, com vistas ao reingresso no mercado de trabalho; e (Redação dada pelo Decreto nº 4.729, de 2003)

IV - acompanhamento e pesquisa da fixação no mercado de trabalho.

§ 1º A execução das funções de que trata o caput dar-se-á, preferencialmente, mediante o trabalho de equipe multiprofissional especializada em medicina, serviço social, psicologia, sociologia, fisioterapia, terapia ocupacional e outras afins ao processo, sempre que possível na localidade do domicílio do beneficiário, ressalvadas as situações excepcionais em que este terá direito à reabilitação profissional fora dela.

§ 2º Quando indispensáveis ao desenvolvimento do processo de reabilitação profissional, o Instituto Nacional do Seguro Social fornecerá aos segurados, inclusive aposentados, em caráter obrigatório, prótese e órtese, seu reparo ou substituição, instrumentos de auxílio para locomoção, bem como equipamentos necessários à habilitação e à reabilitação profissional, transporte urbano e alimentação e, na medida das possibilidades do Instituto, aos seus dependentes.

§ 3º No caso das pessoas portadoras de deficiência, a concessão dos recursos materiais referidos no parágrafo anterior ficará condicionada à celebração de convênio de cooperação técnico-financeira.

§ 4º O Instituto Nacional do Seguro Social não reembolsará as despesas realizadas com a aquisição de órtese ou prótese e outros recursos materiais não prescritos ou não autorizados por suas unidades de reabilitação profissional.

Art. 138. Cabe à unidade de reabilitação profissional comunicar à perícia médica a ocorrência de que trata o § 2º do art. 337.

Art. 139. A programação profissional será desenvolvida mediante cursos e/ou treinamentos, na comunidade, por meio de contratos, acordos e convênios com instituições e empresas públicas ou privadas, na forma do art. 317.

§ 1º O treinamento do reabilitando, quando realizado em empresa, não estabelece qualquer vínculo empregatício ou funcional entre o reabilitando e a empresa, bem como entre estes e o Instituto Nacional do Seguro Social.

§ 2º Compete ao reabilitando, além de acatar e cumprir as normas estabelecidas nos contratos, acordos ou convênios, pautar-se no regulamento daquelas organizações.

Art. 140. Concluído o processo de reabilitação profissional, o Instituto Nacional do Seguro Social emitirá certificado individual indicando a função para a qual o reabilitando foi capacitado profissionalmente, sem prejuízo do exercício de outra para a qual se julgue capacitado.

§ 1º Não constitui obrigação da previdência social a manutenção do segurado no mesmo emprego ou a sua colocação em outro para o qual foi reabilitado, cessando o processo de reabilitação profissional com a emissão do certificado a que se refere o caput.

§ 2º Cabe à previdência social a articulação com a comunidade, com vistas ao levantamento da oferta do mercado de trabalho, ao direcionamento da



programação profissional e à possibilidade de reingresso do reabilitando no mercado formal.

§ 3º O acompanhamento e a pesquisa de que trata o inciso IV do art. 137 é obrigatório e tem como finalidade a comprovação da efetividade do processo de reabilitação profissional.

Art. 141. A empresa com cem ou mais empregados está obrigada a preencher de dois por cento a cinco por cento de seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I - até duzentos empregados, dois por cento;

II - de duzentos e um a quinhentos empregados, três por cento;

III - de quinhentos e um a mil empregados, quatro por cento; ou

IV - mais de mil empregados, cinco por cento.

§ 1º A dispensa de empregado na condição estabelecida neste artigo, quando se tratar de contrato por tempo superior a noventa dias e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, somente poderá ocorrer após a contratação de substituto em condições semelhantes. (BRASIL, 1999).

Da legislação retrocitada, destacam-se alguns aspectos, tendo como ponto de partida a ideia de que a reabilitação não diz respeito apenas ao campo profissional, mas social, e seu objetivo extrapola a mera inserção no mercado, pois busca também a inclusão social no contexto em que as pessoas vivem. O decreto esclarece ainda sobre as responsabilidades do INSS, as obrigações pelo segurado e a definição do processo de reabilitação, apontando, de maneira preferencial, atividades executadas por equipe multidisciplinar e a possibilidade de parcerias.

Além disso, destaca-se a emissão de certificado por parte do INSS para homologar a nova habilitação do segurado. Mencionada lei, em seu art. 216, parágrafo único, Seção II, isenta a previdência social da garantia do direito ao trabalho, quando assinala que, ao finalizar o programa de reabilitação profissional, o segurado deverá receber o certificado de aptidão para o trabalho, porém “não constitui obrigação da Previdência Social a colocação do segurado no mesmo emprego que exercia ou noutro para o qual estiver reabilitado”, sendo apontadas na legislação cotas mínimas de reabilitados e pessoas portadoras de deficiências nas contratações das empresas.

A “reabilitação profissional” passou a ter caráter obrigatório e responsabilidade do INSS. A reabilitação desenvolvida por esse órgão busca reinserção no mercado de trabalho dos beneficiários que estão total ou parcialmente incapacitados, bem como pessoas com deficiência.

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição de 1988, foi regulamentado pela Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) (BRASIL, 1990b), e da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (BRASIL, 1990c).

Mensionadada legislação desvincula todo e qualquer atendimento terapêutico dos reabilitados da previdência e encaminha para o SUS. Esta ação fragmentou o acompanhamento multidisciplinar do segurado, além de provocar a perda de recursos que passaram a ser encaminhados para o SUS.

Nas atividades conduzidas pela previdência social, constam: o Plano Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho, desenvolvido com base na fiscalização e prevenção de acidentes nos órgãos públicos e privados para constatar a implantação, ou não, de melhorias para o trabalhador; prestação de serviços de reabilitação e inserção no mercado de trabalho, para os segurados com intuito de reduzir o índice de acidentes e, conseqüentemente, o número de trabalhadores com incapacidade laboral.

Além disso, não nos podemos esquecer de que toda proposta de prestação de serviço destinada aos segurados é desenvolvida sob parcerias firmadas, entre elas com o Sistema Único de Saúde (SUS), que passa a contribuir com fiscalização que pode ajudar na prevenção de acidentes e doenças entre os trabalhadores.

A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e dá outras providências. Reafirma a definição de acidente do trabalho e aponta as bases para a implantação da teoria da responsabilidade objetiva do empregador, em caso de acidentes do trabalho. Conforme expresso no artigo 19

Acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. (BRASIL, 1991).

O acidente do trabalho no final do século XIX era compreendido como acontecimento infausto, fortuito, imprevisto, que envolvia dano, estrago, sofrimento ou morte casual. Assim acidente do trabalho consistia na infelicidade daquele que sofria o acidente.

Acidente, na linguagem corrente, é um acontecimento imprevisto ou fortuito que causa dano à coisa ou à pessoa. Para De Plácido e Silva, “distingue-se como acidente do trabalho todo e qualquer acontecimento infeliz que advém fortuitamente ou atinge o operário, quando no exercício normal de seu ofício ou de suas atividades profissionais”. Essa era a definição vigente no século XIX, que considerava o acidente de trabalho como um acontecimento súbito, de obra do acaso, casual, fortuito, ou imprevisto, de

causa externa. A idéia era de infelicidade e falta de sorte da vítima. (MELO, 2004, p. 69).

As atuais correntes da Engenharia de Segurança apontam que a prevenção é elemento central nas ações para evitar acidentes do trabalho e/ou doenças ocupacionais, assim não é possível admitir imprevisibilidade do acidente quando este está relacionado com o trabalho.

Referente à saúde, destaca-se, ainda, na Constituição Federal (1988) no art. 196, que esta “é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Severo (2014, p. 168) destaca ainda que na doutrina atual do Direito o ambiente seguro de trabalho adota a “[...] introjeção do conceito de ambiente do trabalho naquele de meio ambiente” e, forma reforça a compreensão de que a saúde do trabalhador não é responsabilidade apenas do Estado, mas também dever do empregador.

Art. 225. Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

§ 1º Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público:  
[...];

V - controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, a qualidade de vida e o meio ambiente; (Regulamento)

VI - promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e a conscientização pública para a preservação do meio ambiente; [...];

§ 3º As condutas e atividades consideradas lesivas ao meio ambiente sujeitarão os infratores, pessoas físicas ou jurídicas, a sanções penais e administrativas, independentemente da obrigação de reparar os danos causados. (BRASIL, 1988).

Considerando esta legislação, não há como dissociar as noções de ambiente de trabalho e de meio ambiente. Empresas que expõem os trabalhadores a agentes de risco como hidrocarbonetos, névoas, fumos e outros produtos nocivos à saúde afetam não só a segurança do ambiente de trabalho, como também diretamente o meio ambiente, assim constituindo-se responsabilidade objetiva no Direito Ambiental.

A responsabilidade objetiva do empregador também é verificada de modo exposto no atual Código Civil de (2002).

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

Art. 932. São também responsáveis pela reparação civil:

[...];

III - o empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele; (BRASIL, 2002).

O reconhecimento da responsabilidade objetiva do empregador com o acidente de trabalho constitui resultado do sistema de legislação do direito burguês, categorizando as obrigações e a responsabilidade das duas partes que firmam um contrato, no caso, empregador e empregado, reafirmando o papel do Estado apenas como regulador das relações contratuais.

Os anos de 1990 expressaram-se como o período de consolidação do ideário pós-moderno no Estado e na sociedade brasileira. O capitalismo neoliberal foi incorporado não só como base econômica, como também na prática social.

A representação máxima desta fase foi a implantação, no Governo de Fernando Henrique Cardoso, do Plano Diretor da Reforma do Estado, elaborado pelo Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado, de 1995. Referido plano incorpora no seu discurso o ideário da administração racional, a descentralização, a flexibilização e a redução da hierarquia da gestão. O Estado, para os referidos idealizadores do Plano, estava-se engessado.

Este “Plano Diretor” procura criar condições para a reconstrução da administração pública em bases modernas e racionais. No passado, constituiu grande avanço a implementação de uma administração pública formal, baseada em princípios racional-burocráticos, os quais se contrapunham ao patrimonialismo, ao clientelismo, ao nepotismo, vícios estes que ainda persistem e que precisam ser extirpados. Mas o sistema introduzido, ao limitar-se a padrões hierárquicos rígidos e ao concentrar-se no controle dos processos e não dos resultados, revelou-se lento e ineficiente para a magnitude e a complexidade dos desafios que o País passou a enfrentar diante da globalização econômica. A situação agravou-se a partir do início desta década, como resultado de reformas administrativas apressadas, as quais desorganizaram centros decisórios importantes, afetaram a “memória administrativa”, a par de desmantelarem sistemas de produção de informações vitais para o processo decisório governamental.

É preciso, agora, dar um salto adiante, no sentido de uma administração pública que chamaria de “gerencial”, baseada em conceitos atuais de administração e eficiência, voltada para o controle dos resultados e descentralizada para poder chegar ao cidadão, que, numa sociedade democrática, é quem dá legitimidade às instituições e que, portanto, se torna “cliente privilegiado” dos serviços prestados pelo Estado. [...].

Os diagnósticos e o quadro teórico apresentados no “Plano Diretor” serviram de base para as propostas de Emenda Constitucional que o Poder Executivo apresentou ao Congresso Nacional para as reformas nas áreas administrativa e previdenciária (neste último caso, no que respeita às aposentadorias e pensões dos servidores públicos). Tais propostas de Emenda visam, por um lado, garantir conquistas da Constituição de 1988, as quais, na realidade, nunca se concretizaram, tais como a definição de tetos precisos para a remuneração dos servidores ativos e inativos e a exigência de Projeto de Lei para aumentos de remuneração nos Poderes Constituídos. Por outro lado, mediante a flexibilização da estabilidade e da permissão de regimes jurídicos diferenciados, o que se busca é viabilizar a implementação de uma administração pública de caráter gerencial. Já no caso da Emenda na área da Previdência Social, objetiva-se assegurar que as aposentadorias ocorram em idade razoável e que sejam proporcionais ao tempo de contribuição do servidor. (BRASIL, 1995, p. 6-8).

Os idealizadores do Plano apontavam ainda que a Constituição de 1988 representou um retrocesso.

#### O Retrocesso de 1988

As ações rumo a uma administração pública gerencial são, entretanto, paralisadas na transição democrática de 1985 que, embora representasse uma grande vitória democrática, teve como um de seus custos mais surpreendentes o loteamento dos cargos públicos da administração indireta e das delegacias dos ministérios nos Estados para os políticos dos partidos vitoriosos. Um novo populismo patrimonialista surgia no país. De outra parte, a alta burocracia passava a ser acusada, principalmente pelo Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado forças conservadoras, de ser a culpada da crise do Estado, na medida em que favorecera seu crescimento excessivo.

A conjunção desses dois fatores leva, na Constituição de 1988, a um retrocesso burocrático sem precedentes. Sem que houvesse maior debate público, o Congresso Constituinte promoveu um surpreendente engessamento do aparelho estatal, ao estender para os serviços do Estado e para as próprias empresas estatais praticamente as mesmas regras burocráticas rígidas adotadas no núcleo estratégico do Estado. A nova Constituição determinou a perda da autonomia do Poder Executivo para tratar da estruturação dos órgãos públicos, instituiu a obrigatoriedade de regime jurídico único para os servidores civis da União, dos Estados membros e dos Municípios, e retirou da administração indireta a sua flexibilidade operacional, ao atribuir às fundações e autarquias públicas normas de funcionamento idênticas às que regem a administração direta. (BRASIL, 1995, p. 20-21).

O que de fato se evidencia é o embate do novo modo de produção vigente do País, capitalismo flexível, do período pós-moderno, com base neoliberal presente numa gestão governamental que refletia um processo produtivo anterior com base ainda na visão keynesiano/fordista.

## 2.2 Reabilitação profissional – um processo educacional?

A reabilitação profissional, apesar de peculiaridades no que se refere a sua finalidade, ao seu público, bem como a sua relação direta com aspectos de

saúde e a condição psicofisiológica do sujeito em reabilitação, não deixa de ser um processo de formação, educacional.

Conforme já expressamos, a reabilitação, segundo INSS (BRASIL, 2014b), consiste num serviço que visa a proporcionar os meios para a reeducação ou readaptação profissional e social, possibilitando que segurados incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho participem do mercado de trabalho e do contexto em que vivem.

A prática educativa da reabilitação é regulamentada pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e pelo Decreto nº 3048, de 06 de maio de 1999, que reforçam a reabilitação além do campo profissional, bem como denotam a possibilidade, por parte do INSS, da expedição de um certificado comprobatório da reabilitação para a nova atividade laboral.

Considerando o aspecto da reabilitação como formação profissional, devem ser considerados também aspectos na Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, e o Decreto 3298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989

Art. 1º Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei.

§ 1º Na aplicação e interpretação desta Lei, serão considerados os valores básicos da igualdade de tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito à dignidade da pessoa humana, do bem-estar, e outros, indicados na Constituição ou justificados pelos princípios gerais de direito.

§ 2º As normas desta Lei visam garantir às pessoas portadoras de deficiência as ações governamentais necessárias ao seu cumprimento e das demais disposições constitucionais e legais que lhes concernem, afastadas as discriminações e os preconceitos de qualquer espécie, e entendida a matéria como obrigação nacional a cargo do Poder Público e da sociedade.

Art. 2º Ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Parágrafo único. Para o fim estabelecido no caput deste artigo, os órgãos e entidades da administração direta e indireta devem dispensar, no âmbito de sua competência e finalidade, aos assuntos objetos esta Lei, tratamento prioritário e adequado, tendente a viabilizar, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

I - na área da educação:

a) a inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de

- 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios;
- b) a inserção, no referido sistema educacional, das escolas especiais, privadas e públicas;
- c) a oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimento público de ensino;
- d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência;
- e) o acesso de alunos portadores de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, merenda escolar e bolsas de estudo;
- f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino; (BRASIL, 1989).

Decreto 3298, de 20 de dezembro de 1999

#### Seção III

#### Da Habilitação e da Reabilitação Profissional

Art. 30. A pessoa portadora de deficiência, beneficiária ou não do Regime Geral de Previdência Social, tem direito às prestações de habilitação e reabilitação profissional para capacitar-se a obter trabalho, conservá-lo e progredir profissionalmente.

Art. 31. Entende-se por habilitação e reabilitação profissional o processo orientado a possibilitar que a pessoa portadora de deficiência, a partir da identificação de suas potencialidades laborativas, adquira o nível suficiente de desenvolvimento profissional para ingresso e reingresso no mercado de trabalho e participar da vida comunitária.

Art. 32. Os serviços de habilitação e reabilitação profissional deverão estar dotados dos recursos necessários para atender toda pessoa portadora de deficiência, independentemente da origem de sua deficiência, desde que possa ser preparada para trabalho que lhe seja adequado e tenha perspectivas de obter, conservar e nele progredir.

Art. 33. A orientação profissional será prestada pelos correspondentes serviços de habilitação e reabilitação profissional, tendo em conta as potencialidades da pessoa portadora de deficiência, identificadas com base em relatório de equipe multiprofissional, que deverá considerar:

I - educação escolar efetivamente recebida e por receber;

II - expectativas de promoção social;

III - possibilidades de emprego existentes em cada caso;

IV - motivações, atitudes e preferências profissionais; e

V - necessidades do mercado de trabalho. (BRASIL, 1999b).

Ao observar as orientações do Decreto retrocitado, é possível perceber que em seus artigos 31 e 33 destaca-se o aspecto da potencialidade da pessoa na definição da escolha para a sua formação profissional.

Aprofundando ainda mais o entendimento da reabilitação como educação profissional, devem ser consideradas as orientações sobre a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

#### CAPÍTULO III

#### DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

Da Educação Profissional e Tecnológica

(Redação dada pela Lei nº 11.741, de 2008)

Art. 39. A educação profissional e tecnológica, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia. (Redação dada pela Lei nº 11.741, de 2008)

§ 1º Os cursos de educação profissional e tecnológica poderão ser organizados por eixos tecnológicos, possibilitando a construção de diferentes itinerários formativos, observadas as normas do respectivo sistema e nível de ensino. (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

§ 2º A educação profissional e tecnológica abrangerá os seguintes cursos: (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

I – de formação inicial e continuada ou qualificação profissional; (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

II – de educação profissional técnica de nível médio; (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

III – de educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação. (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

§ 3º Os cursos de educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação organizar-se-ão, no que concerne a objetivos, características e duração, de acordo com as diretrizes curriculares nacionais estabelecidas pelo Conselho Nacional de Educação. (Incluído pela Lei nº 11.741, de 2008)

Art. 40. A educação profissional será desenvolvida em articulação com o ensino regular ou por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho.

Art. 41. O conhecimento adquirido na educação profissional e tecnológica, inclusive no trabalho, poderá ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação para prosseguimento ou conclusão de estudos. (Redação dada pela Lei nº 11.741, de 2008)

Art. 42. As instituições de educação profissional e tecnológica, além dos seus cursos regulares, oferecerão cursos especiais, abertos à comunidade, condicionada a matrícula à capacidade de aproveitamento e não necessariamente ao nível de escolaridade. (Redação dada pela Lei nº 11.741, de 2008) (BRASIL,1996).

Ao considerar o que dispõe no art. 39, destaca-se o inciso I – de formação inicial e continuada ou qualificação profissional, no qual poderia se enquadrar a reabilitação, considerando as peculiaridades da formação realizada sobre a supervisão do INSS.

O Decreto Nº 5154, de 23 de julho de 2004, que regulamenta o § 2º do Art. 36 e os Art. 39 a 41 da LDB, exprime uma nova nomenclatura para o inciso I, bem como traz orientações complementares para a referida formação.

Art. 1º A educação profissional, prevista no art. 39 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), observadas as diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação, será desenvolvida por meio de cursos e programas de:

I - qualificação profissional, inclusive formação inicial e continuada de trabalhadores; (Redação dada pelo Decreto nº 8.268, de 2014)

II - educação profissional técnica de nível médio; e

III - educação profissional tecnológica de graduação e de pós-graduação.

§ 1º Os cursos e programas da educação profissional de que tratam os incisos I e II do caput serão organizados por regulamentação do Ministério da Educação em trajetórias de formação que favoreçam a continuidade da formação. (Incluído pelo Decreto nº 8.268, de 2014)



§ 2º Para os fins do disposto neste Decreto, consideram-se itinerários formativos ou trajetórias de formação as unidades curriculares de cursos e programas da educação profissional, em uma determinada área, que possibilitem o aproveitamento contínuo e articulado dos estudos. (Incluído pelo Decreto nº 8.268, de 2014)

§ 3º Será permitida a proposição de projetos de cursos experimentais com carga horária diferenciada para os cursos e programas organizados na forma prevista no § 1º, conforme os parâmetros definidos em ato do Ministro de Estado da Educação. (Incluído pelo Decreto nº 8.268, de 2014)

Art. 2º A educação profissional observará as seguintes premissas:

I - organização, por áreas profissionais, em função da estrutura sócio-ocupacional e tecnológica;

II - articulação de esforços das áreas da educação, do trabalho e emprego, e da ciência e tecnologia; (Redação dada pelo Decreto nº 8.268, de 2014)

III - a centralidade do trabalho como princípio educativo; e (Incluído pelo Decreto nº 8.268, de 2014)

IV - a indissociabilidade entre teoria e prática. (Incluído pelo Decreto nº 8.268, de 2014)

Art. 3º Os cursos e programas de formação inicial e continuada de trabalhadores, referidos no inciso I do art. 1º, incluídos a capacitação, o aperfeiçoamento, a especialização e a atualização, em todos os níveis de escolaridade, poderão ser ofertados segundo itinerários formativos, objetivando o desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva e social.

§ 1º Quando organizados na forma prevista no § 1º do art. 1º, os cursos mencionados no caput terão carga horária mínima de cento e sessenta horas para a formação inicial, sem prejuízo de etapas posteriores de formação continuada, inclusive para os fins da Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011. (Redação dada pelo Decreto nº 8.268, de 2014)

§ 2º Os cursos mencionados no caput articular-se-ão, preferencialmente, com os cursos de educação de jovens e adultos, objetivando a qualificação para o trabalho e a elevação do nível de escolaridade do trabalhador, o qual, após a conclusão com aproveitamento dos referidos cursos, fará jus a certificados de formação inicial ou continuada para o trabalho. (BRASIL, 2004).

Nesse decreto, destacam-se a observação da regulação do Ministério da Educação, a continuidade da formação, a premissa de centralidade do trabalho e a indissociabilidade de teoria em relação à prática, bem como a consideração da formação inicial voltada para aptidões à vida produtiva e social. Evidencia-se, ainda, a carga mínima de 160 horas para a formação inicial.

Considerando, assim, que a reabilitação profissional é expressa de fato, como um processo educacional, se faz necessário considerar a LDB, determinando, dentro do parâmetro legal, o conceito de educação, seus objetivos e princípios norteadores consoante os artigos 1º, 2º e 3º.

## TÍTULO I

### Da Educação

Art. 1º A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

§ 1º Esta Lei disciplina a educação escolar, que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias.

§ 2º A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social.

#### TÍTULO II

##### Dos Princípios e Fins da Educação Nacional

Art. 2º A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 3º O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

II - liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;

III - pluralismo de idéias e de concepções pedagógicas;

IV - respeito à liberdade e apreço à tolerância;

V - coexistência de instituições públicas e privadas de ensino;

VI - gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais;

VII - valorização do profissional da educação escolar;

VIII - gestão democrática do ensino público, na forma desta Lei e da legislação dos sistemas de ensino;

IX - garantia de padrão de qualidade;

X - valorização da experiência extra-escolar;

XI - vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais.

XII - consideração com a diversidade étnico-racial. (Incluído pela Lei nº 12.796, de 2013). (BRASIL, 1996).

A LDB, de tal modo, exprime a ideia de que a educação se constitui como processo formativo que se desenvolve em distintos ambientes e condições, incluindo o trabalho, com base na liberdade e solidariedade humanas, objetivando o pleno desenvolvimento do educando e preparando-o para a cidadania e qualificação para o trabalho.

Para a compreensão do Programa REABILITA como modalidade educacional faz-se necessário compreender o papel da educação na sociedade, apontando ou definindo algumas bases epistemológicas a considerar.

Durkheim (2011) em *Educação e Sociologia* assaca uma crítica à concepção kantiana de educação destacando a impossibilidade do desenvolvimento da perfeição de cada pessoa, ou seja, do desenvolvimento harmônico de todas as faculdades humanas, em decorrência da incompatibilidade desta concepção com a outra regra de formação humana que nos obriga à definição de uma tarefa restrita e especializada.

Tal concepção é alicerçada numa visão funcionalista da sociedade, apoiada na função da divisão do trabalho social que, além dos aspectos de aumento da produtividade e das habilidades do trabalhador, teria o papel preponderante para estabelecer a sociabilidade.

Ora, sabemos que sociedades mais vastas não se podem formar sem que a divisão do trabalho se desenvolva, porque não apenas elas não poderiam

manter-se em equilíbrio sem uma maior especialização das funções, como, além disso, o aumento do número de concorrentes bastaria para produzir mecanicamente esse resultado; [...]. Portanto, podemos formular a seguinte proposição: o ideal de fraternidade humana só se pode realizar na medida em que a divisão do trabalho progride. [...]. Mas, se a divisão do trabalho produz a solidariedade, não é apenas porque ela faz de cada indivíduo um 'trocaador', como dizem os economistas; é porque ela cria entre os homens todo um sistema de direitos e deveres que os ligam uns aos outros de maneira duradoura. (DURKHEIM, 1999, p. 429).

Assim, para Durkheim (2011), a sociedade só é possível por via da sociabilidade das pessoas que se reconhecem como integrantes desta, mas ao mesmo tempo reconhecem a necessidade das diversidades e das especialidades na própria sociedade. Neste ponto, a educação constituir-se-ia uma socialização metódica das novas gerações.

Chegamos, portanto, ao seguinte enunciado: a educação é a ação exercida pelas gerações adultas sobre aquelas que ainda não estão maduras para a vida social. Ela tem como objetivo suscitar e desenvolver na criança um certo número de estados físicos, intelectuais e morais exigidos tanto pelo conjunto da sociedade política quanto pelo meio específico ao qual ela está destinada em particular.

[...] E a sociedade que, para se manter, exige que o trabalho se divida entre os seus membros e de tal maneira em vez de outra. E por isto que ela prepara com as suas próprias mãos, através da educação, os trabalhadores especializados dos quais precisa. Portanto, foi para e por ela que a educação se diversificou assim. (DURKHEIM, 2011, p. 53-54,102).

A impossibilidade de uma educação universal é apontada por Durkheim (2011) como justificativa para referendar a necessidade de a educação ser cada vez mais diversificada e especializada, especialização esta sempre mais precoce, como se verificava nos países civilizados.

De fato, cada profissão constitui um meio sui generis que demanda aptidões e conhecimentos específicos, um meio no qual predominam certas ideias, usos e maneiras de ver as coisas; e, já que a criança deve estar preparada com vistas à função que será levada a cumprir, a educação, a partir de determinada idade, não pode mais continuar a mesma para todos os sujeitos aos quais ela se aplicar. É por isto que, em todos os países civilizados, ela tende cada vez mais a se diversificar e se especializar, e esta especialização, a se tornar cada vez mais precoce. (DURKHEIM, 2011, p. 101-102).

A educação profissional, incluindo a reabilitação, traz como base parte dos postulados de Durkheim no que se refere à sua divisão e alta especialização. Tal proposta busca a manutenção da sociedade, sem considerar as divergências internas geradas pela própria divisão do trabalho.

Weber (1982), por sua vez, malgrado de não ter a educação como cerne de seus estudos, em seu texto *Ensaio de Sociologia*, aponta o entendimento da educação mediante tipos ideais (Despertar carismático, Cultivo e Racional-burocrático).

1 Despertar o carisma não adotava um procedimento pedagógico claro, pois se destinava aos heróis e mágicos.

O procedimento carismático do ascetismo mágico antigo e os julgamentos dos heróis, que feiticeiros e heróis guerreiros aplicavam aos rapazes, tentavam ajudar o noviço a adquirir um a “nova alma”, no sentido animista e, portanto, a renascer. Em nossa linguagem, isto significa que eles simplesmente desejavam despertar e testar uma capacidade considerada como um dom de graça exclusivamente pessoal, pois não se pode ensinar nem preparar para o carisma. Ou ele existe in nuce, ou é infiltrado através de um milagre de renascimento mágico – de outra forma, é impossível alcançá-lo. (WEBER, 1982, p. 482).

2 O cultivo do homem, ou a educação tradicional, é expressa pela ação pedagógica voltada para formação do homem culto, de acordo com o ideal cultural.

A pedagogia do cultivo, finalmente procura educar um tipo de homem culto, cuja natureza depende do ideal de cultura da respectiva camada decisiva. E isto significa educar um homem para certo comportamento interior e exterior na vida. Em princípio, tal coisa pode ser feita com todos, e apenas as metas diferem. (WEBER, 1982, p. 483).

3 O tipo Racional-burocrático traz como cerne a transmissão do conhecimento especializado, caracterizada pela pedagogia do treinamento por meio da racionalização da vida social, da burocratização do Estado moderno, da dominação política e consolidação do sistema capitalista.

As tentativas especializadas de treinar o aluno para finalidades práticas úteis à administração – na organização das autoridades públicas, escritórios, oficinas, laboratórios industriais, exércitos disciplinados. Em princípio, isto pode ser realizado com qualquer pessoa, embora em proporções variadas. (WEBER, 1982, p. 482).

Na concepção weberiana, a educação, gradualmente, é transformada da formação do homem, do cidadão, para um especialista funcional.

Historicamente, os dois pólos opostos no campo das finalidades educacionais são: despertar o carisma, isto é, qualidades heróicas ou dons mágicos; e transmitir o conhecimento especializado. O primeiro tipo corresponde à estrutura carismática do domínio; o segundo corresponde à estrutura (moderna) de domínio, racional e burocrático. Os dois tipos não se opõem, sem ter conexões ou transições entre si. O herói guerreiro ou o mágico também necessita de treinamento especial, e o funcionário especializado em geral não é preparado exclusivamente para o conhecimento. São porém pólos opostos dos tipos de educação e formam

os contrastes mais radicais. Entre eles estão aqueles tipos que pretendem preparar o aluno para uma conduta de vida, seja de caráter mundano ou religioso. De qualquer modo, a conduta de vida é a conduta do estamento. (WEBER, 1982, p. 482).

Assim, a educação constitui recurso de promoção da seleção social e de dominação. O autor destaca, ainda, o papel de exame e da certificação como meio de monopolização de posições e vagas, resultado da racionalização objetiva da educação, fruto da burocracia.

Quando ouvimos, de todos os lados, a exigência de uma adoção de currículos regulares e exames especiais, a razão disso é, decerto, não uma “sede de educação” surgida subitamente, mas o desejo de restringir a oferta dessas posições e sua monopolização pelos donos dos títulos educacionais. Hoje, o “exame” é o meio universal desse monopólio e, portanto, os exames avançam irresistivelmente. Como a educação necessária à aquisição do título exige despesas consideráveis e um período de espera de remuneração plena, essa luta significa um recuo para o talento (carisma) em favor da riqueza, pois os custos “intelectuais” dos certificados de educação são sempre baixos, e com o crescente volume desses certificados os custos intelectuais não aumentam, mas decrescem. (WEBER, 1982, p. 279).

Ao considerarmos a visão weberiana, observamos similitude com a proposta de reabilitação que se baseia na transmissão do conhecimento especializado mediante um treinamento racional-burocrático.

Considerando ainda a Sociologia como norteadora, o tema educação não foi para Marx e Engels o elemento central de seus escritos, contudo referidos teóricos reconheciam a sua importância. Segundo Marx e Engels (2011), algumas referências sobre a temática aparecem distribuídas ao longo de suas obras, tanto nos escritos da juventude quanto na maturidade, tanto nos *Manuscritos* como em *O Capital*.

Os apontamentos deixados pelos teóricos não possibilitam a constituição de um sistema pedagógico ou educacional completo e elaborado, mas sim apontam a importância da educação e seu papel para manutenção ou transformação do modo de produção, do sistema capitalista.

Os teóricos buscavam, conforme indica o método dialético, compreender a escola e a educação em sua totalidade, para criticá-las e, assim, mudá-las. O caminho seguido por Marx e Engels (2011, p. 12) diz respeito a outro tipo de ensino que possibilite referendar a condição ontológica do homem. Unir o trabalho manual ao labor intelectual seria a base para a formação de um novo sistema.

Por educação entendemos três coisas:

- 1) Educação intelectual.
  - 2) Educação corporal, tal como a que se consegue com os exercícios de ginástica e militares.
  - 3) Educação tecnológica, que recolhe os princípios gerais e de caráter científico de todo o processo de produção e, ao mesmo tempo, inicia as crianças e os adolescentes no manejo de ferramentas elementares dos diversos ramos industriais.
- [...]. Esta combinação de trabalho produtivo pago com a educação intelectual, os exercícios corporais e a formação politécnica elevará a classe operária acima dos níveis das classes burguesa e aristocrática. (MARX; ENGELS, 2011, p. 86).

Outro aspecto dialético de destaque diz respeito ao papel ideológico da educação. Enquanto o sistema capitalista veio desvelar e reduzir as relações, que anteriormente estavam camufladas pelas “interdependências” de compadrio e servidão, trazendo-as para o mundo real das relações de produção e da compra da força de trabalho, a educação passa a ser utilizada pelo capital como parte do aparato do sistema ideológico.

O modo de produção capitalista se caracteriza pela exploração; isto é, pela apropriação da força de trabalho. O capital se apropria da força de trabalho e a objetiva, a realiza a fim de gerar mais-valia. Trabalho produtivo é aquele que gera mais-valia. Ora, por ele mesmo o capital somente se apropria daquela força de trabalho que pode gerar mais-valia, procurando que toda força de trabalho esteja em condições de gerá-la. Esse "estar em condições de" é obtido através da qualificação com um ensino adequado. Mas, como só é possível realizar a exploração através do mercado, orienta a qualificação para aquelas atividades ou formas (no seio de uma atividade) que tem maior acesso e predicamento no mercado. O sistema de ensino é entendido, assim, como uma concreta qualificação da força de trabalho que alcançará seu aproveitamento máximo se conseguir também o ajuste e a integração dos indivíduos no sistema, única maneira de não desperdiçar sua força de trabalho, mas sim, aproveitá-la. Dito de outra forma: reproduz o sistema dominante, tanto a nível ideológico quanto técnico e produtivo. (MARX; ENGELS, 2011, p. 14).

A relação entre a divisão do trabalho, a educação e o ensino, para Marx e Engels (2011, p.16), não é uma simples consequência. Na verdade é uma articulação profunda que explica os processos educativos de tal maneira que possibilita apontar caminhos para a sua transformação, contribuindo, assim, para emancipação humana.

Caminhando na temática do ensino, destaca-se também nos escritos de Marx e Engels, o papel do Estado e do sistema educacional estatal na consolidação do sistema capitalista.

O desenvolvimento da revolução industrial e o triunfo do liberalismo trouxeram consigo uma transformação fundamental do aparato escolar. Até então, a educação familiar, gremial e religiosa, havia sido dominante e

suficiente. A instrução nos centros especializados estava limitada a poucas disciplinas - medicina, direito, gramática - e era uma atividade claramente minoritária. As necessidades tecnológicas produzidas por mudanças ocorridas nas forças produtivas e, por outro lado, as exigências liberais de entender a educação e o conhecimento como condição da igualdade entre todos os cidadãos determinaram a institucionalização, extensão e profundização do aparato escolar.

Nos países em que isso foi possível, o ensino passou paulatinamente a depender do Estado, posto que se considerou como uma necessidade social que os cidadãos teriam de satisfazer pelo simples fato de serem cidadãos. Porém, esse processo se realizou com uma lentidão considerável e se foi obtida foi, precisamente, pela pressão do movimento operário, que neste e em outros setores, colocou em primeiro lugar reivindicações que conduziram a uma igualdade efetiva de todos os cidadãos. Somente no final do século, começa a consolidar-se um aparato escolar de dependência estatal, gratuito e amplo, e somente em alguns países – França, por exemplo. (MARX; ENGELS, 2011, p. 17).

A universalização do ensino resultante do próprio sistema capital, seja pela necessidade de formação profissional, pelos ideários liberais ou pressão resultante das lutas de classe, levou à compreensão do papel da educação como meio de dominação ideológica. A educação consolida-se, com efeito, como instrumento essencial na garantia da consolidação e hegemonia de uma classe no poder.

Desde o princípio viu-se que o ensino podia converter-se em um dos meios fundamentais de dominação ideológica e, portanto, em um instrumento essencial para alcançar e consolidar a hegemonia da classe no poder. O estado de classe estava intimamente ligado ao ensino de classe. Ainda que não sem tensões, o aparato escolar se convertia em um apêndice da classe dominante. As instituições tradicionais da sociedade pré-capitalista europeia, a família, o grêmio, a Igreja, entram em decadência e algumas - o grêmio - desaparecem. Ao longo da história, estas instituições haviam sido o instrumento de reprodução ideológica – além de ter outras funções que agora não vêm ao caso. Sua decadência acentuou-se pelo auge dos meios de comunicação de massas, que se converteram no marco, por excelência, da reprodução. Ora, as condições culturais das massas não eram, em princípio, muito adequadas para esse crescimento. O analfabetismo, geral no campo e muito extenso nos núcleos urbanos, tornava inviável o rápido estabelecimento de tais meios. Nestas circunstâncias, o aparato escolar apresentava vantagens óbvias e que foram imediatamente aproveitadas pela burguesia. (MARX; ENGELS, 2011, p. 18).

O foco da educação, para Marx, é, a emancipação do próprio homem: a possibilidade da consolidação do ser humano universal, tendo como referência o seu trabalho, a capacidade ontológica que o distingue dos demais.

A educação deverá reconciliar o homem com a sociedade, o trabalho e a cultura por meio de uma educação voltada para o homem universal, que reconheça o trabalho como sua essência e a si mesmo como detentor de uma cultura coletiva.

A reabilitação, de tal modo, sendo um processo educacional, só poderá assumir seu papel transformador, assim como a escola, quando efetivamente propiciar uma aproximação entre as formações teórica e prática, desenvolvidas em equilíbrio de condições na busca de uma práxis formadora.



### **3 REABILITAÇÃO COMO DESREGULAMENTAÇÃO PREVIDENCIÁRIA E FORMAÇÃO DOS DESVALIDOS**

#### **3.1 Conceito de desregulamentação**

O direito dos trabalhadores no Brasil foi garantido ao longo do tempo com o intuito de estabelecer um equilíbrio entre empregador e empregado. Essa prática de normas rígidas, no entanto, modificou-se com mais intensidade ao longo dessas últimas três décadas. Esse novo modelo de redução das normas é denominado flexibilização, ou seja, aquilo que pode ser modificado para atender as necessidades do momento.

No âmbito jurídico, notadamente no Direito do Trabalho, a flexibilização é expressa como uma maneira de sustentabilidade econômica para empregadores e empregados. Ressalte-nos, porém, que na maioria dos casos, quando a flexibilização traz tranquilidade para o empregador, pode ensejar intranquilidade para o empregado. Isto é possível pode ser notado nas considerações de alguns teóricos com relação às definições de flexibilização referentes às normas trabalhistas.

Na compreensão de Robortella (1994, p. 97) “A flexibilização do direito do trabalho serve como instrumento de política social caracterizado pela adaptação constante das normas jurídicas à realidade econômica, social e institucional.” Isto significa que as normas estabelecidas pelo organismo legal passam a ser menos observadas para atender outras instâncias, especialmente a econômica, que demanda celeridade.

Nascimento (2003), a seu turno expressa que a flexibilização diz respeito ao afastamento da rigidez observada em algumas leis para possibilitar maior disposição das partes em reduzir ou alterar as normas já estabelecidas.

Uriarte (2002 *apud* VIGNOLI, 2010) entende que a flexibilidade diz respeito à diminuição, eliminação, afrouxamento ou adaptação da legislação trabalhista para aumentar a competitividade da empresa.

Já na compreensão Nassar (1991), flexibilização no Direito do Trabalho consiste no processo maior de flexibilização do mercado de trabalho e consiste no conjunto de medidas destinadas a dotar o Direito Laboral de novos mecanismos capazes de compatibilizá-lo com as mutações decorrentes de fatores de ordem econômica, tecnológica.

Como se pode ver, os teóricos falam de uma redução nas regras laborais para aumentar os acordos coletivos, fortalecendo, assim, a flexibilização que estimula a desregulamentação trabalhista.

Neulders e Wilkin (1987 *apud* JATOBÁ; ANDRADE, 1993) propõem modalidades de flexibilização, como a flexibilidade salarial, a do emprego, a técnica-organizacional e a do tempo ou jornada de trabalho. a) A de ordem salarial está relacionada com a variação do salário em resposta ao desempenho da empresa; b) relativamente ao emprego, a flexibilidade refere-se à adequação com suporte na renúncia de normas jurídicas que regem o contrato de trabalho, (encargos sociais e trabalhistas); c) a de cunho técnico-organizacional recai na capacidade das empresas de adotarem novas maneiras de administração e de organização, com mobilização da mão de obra; d) por derradeiro, a flexibilização do tempo de trabalho destaca as mudanças na jornada laboral e na gestão do tempo de trabalho.

Essas feições de flexibilização demonstram que a relação trabalhista se transformou para responder à nova demanda da sociedade no contexto neoliberal.

Com as discussões do conceito de flexibilização, é possível compreender melhor a ideia de desregulamentação. A primeira reduz as normas para atender a demanda do mercado, tanto para o empregador, quanto para o empregado; já a segunda oferece condições para que a iniciativa privada regule as condições de trabalho e obrigações por intermédio de convenções negociadas entre empregadores e empregados, em decorrência de inexistir a mão do Estado na regulamentação das relações trabalhistas.

Alguns especialistas tecem opiniões diversas sobre o conceito de desregulamentação, consoante fossem a referenciar.

Siqueira Neto (1997) compreende ser uma das modalidades de flexibilização, abolir normas do Direito do Trabalho para que se utilizem as normas facultativas.

Para Uzzo (1998 *apud* VIGNOLI 2010, p. 29), a desregulamentação vai mais além, porquanto existe

Como resposta, ou como solução, surgem às propostas de aguda desregulamentação do direito, radical flexibilização das leis, quando não supressão larga e profunda dos direitos trabalhistas, a extinção da justiça do trabalho, redução de encargos trabalhistas, restrição e desarticulação dos sindicatos, enfim, há que se aumentar a produtividade a qualquer preço, a fim de tornar os custos mais baratos, e a economia mais competitiva.

Na passagem da reflexão de Martins (2004), a desregulamentação diz respeito a uma completa ausência de normas com relação ao trabalho em momentos de crise, no entanto essa ausência não pode afetar o trabalhador, que precisa de amparo legal que possa garantir um mínimo para sua sobrevivência.

De acordo com Romagnoli (1992 *apud* SIQUEIRA NETO, 2000, p. 56)

Desregulamentação é um léxico abreviado para indicar resumidamente como as orientações legislativas de todos os países europeus convergem além das técnicas utilizadas, para um fim determinado: ajudar as empresas a sair do atoleiro, mais competitivas que antes do túnel das crises econômicas recorrentes, com novas margens de gestão flexível de mão de obra eliminadas pelo direito do trabalho anterior.

Tudo isso nos remete a pensar que tanto a flexibilização quanto a desregulamentação afetam sobremaneira o trabalhador, uma vez que na “disputa” de relações trabalhistas, quem detém o poder “capital”, de algum modo, regula a permanência ou não do empregado na empresa.

Neste sentido, se o Poder Público passa a não interferir como regulador nas relações trabalhistas, a tendência natural é passar para o trabalhador a tarefa exclusiva de ser o responsável único por sua inserção ou reinserção no mercado de trabalho, principalmente no último caso, quando o trabalhador foi acometido de doença ou acidente de trabalho. De tal sorte, se pode concluir que, mesmo tendo sido feita uma formação em reabilitação, essa não garantirá seu retorno à atividade laboral.

Outro aspecto que se pode refletir diz respeito à vulnerabilidade do trabalhador, uma vez que, na relação trabalhista, ele está na situação de hipossuficiência, ou seja, sob subordinação econômica, técnica e jurídica. Então, a desregulamentação poderá afetar o direito do trabalhador, principalmente dos que sofreram acidentes do trabalho.

### **3.1.1 Papel da desregulamentação e o neoliberalismo**

A contemporaneidade é afetada por muitas crises, dentre as quais a do mundo do trabalho. Tal realidade é, por conseguinte, foco de questionamentos por muitos setores, notadamente o empresarial pondo em xeque o modelo tradicional do Direito do Trabalho. Esse molde é acusado de tornar o mercado de emprego rígido e com alto custo, o que enseja redução nos níveis de emprego.

A realidade descrita, de certo modo, demonstra que as legislações estão em busca da flexibilização, tendo como alternativa, segundo o ideário neoliberal, a maior mobilidade e baixas nos contratos de trabalho com carteira assinada.

Em decorrência da busca de “flexibilização”, nota-se um mercado mais insistente em reduzir leis com esteio a “desregulamentação”, ou seja, conduzir o Estado a uma progressiva redução de regras na relação trabalhista, estimulando assim a uma maior liberdade para a economia. Essa nova conjuntura retira conquistas do sistema de proteção antes concedidas aos trabalhadores e deixa-os à mercê do mercado.

Neste novo pensamento, observa-se que o Direito do Trabalho e Previdenciário não estão voltados mais para a garantia das conquistas da classe trabalhadora, mas para adequá-las às demandas e exigências do sistema, do mercado. Nessa óptica observa-se o aumento nos setores de serviço, bem como empregados autônomos, abrindo, assim, condições favoráveis para a chamada terceirização da força de trabalho.

Esse processo de terceirização também se materializa no próprio programa de reabilitação, quando incorpora o ideário descentralizado, extinguindo os CRP e os NRP, para incentivar as parcerias, com destaque na iniciativa privada, por via de empresas, que passam a se responsabilizar-se pela reabilitação dos segurados.

Essa realidade pode ser vista, ao considerarmos os aspectos sócio-históricos do Brasil, que incorporou tardiamente, por meio da Constituição Federal de 1988, preceitos no ideário do Estado de Bem-Estar Social, mas não aponta transformações profundas no sistema.

Efetivamente, pois, ao considerar as expressões “flexibilização” e “desregulamentação” de um sistema trabalhista, nesta verificado o fato de que a tendência é amparar muito mais as necessidades do patronato do que dos trabalhadores.

### **3.2 Reabilitação: formação profissional dos “desvalidos”**

Ao analisar este ponto, é perceptível a ideia de que o respeito ao trabalhador concernente à educação é incipiente, ou seja, retrata o descaso relativo às potencialidades do indivíduo, o que também é presenciada quando, já

estabelecida em sua profissão, ele sofre um acidente profissional e recebe nova “educação profissional” que deixa de habilitá-la a ser inserido no mercado competitivo de trabalho.

Essa prática na formação profissional no Brasil resume-se, historicamente, a formação dos “desvalidos”, em que a atividade laboral considerada indigna era uma educação destinada somente às classes menos favorecidas.

A realidade ora descrita se perpetua até os dias atuais, desta vez com foco na educação profissional oferecida pelo Poder Público aos trabalhadores que, de alguma maneira, foram impedidos de exercer as antigas profissões em decorrência de lesão laboral ou perturbação funcional.

As práticas políticas, a legislação e o papel do Estado ancoram-se nas bases produtivas. O sistema exhibe-se nas práticas e escolhas da sociedade. Assim, na Educação Profissional, campo relevante para disputa entre capital e trabalho, não seria diferente. Ademais, o olhar sobre a sua legislação, resultado das lutas pela formação do trabalhador, é expresso como um caminho inicial a se seguir.

Na LDB, Artigo 39, a educação profissional recebeu destaque especial, sendo caracterizada como modalidade educacional articulada com as distintas modalidades de educação, o trabalho, a ciência e a tecnologia, conduzindo o cidadão trabalhador ao “[...] permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva [...]”. (BRASIL, 2008).

O texto retirado da publicação ministerial (MEC) *Educação Profissional e Tecnológica: Legislação Básica – Superior* (2008) aponta o caráter estratégico na nova ordem da economia global, fazendo menção à Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, destacando § 2º do Artigo 1º da Lei: “deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social”.

A moderna organização do setor produtivo está a demandar do trabalhador competências que lhe garantam maior mobilidade dentro de uma área profissional, não se restringindo apenas a uma formação vinculada especificamente a um posto de trabalho. Dessa forma, a educação profissional foi profundamente reestruturada, para atendimento desse novo contexto do mundo do trabalho, em condições de modificá-lo e de criar novas condições de ocupação.

[...]. Ela requer, além do domínio operacional de uma determinada técnica de trabalho, a compreensão global do processo produtivo, com a apreensão do saber tecnológico e do conhecimento que dá forma ao saber técnico e ao ato de fazer, com a valorização da cultura do trabalho e com a mobilização dos valores necessários à tomada de decisões profissionais e ao monitoramento dos seus próprios desempenhos profissionais, em busca do belo e da perfeição. [...] Emerge, no novo paradigma da educação e, de

forma mais marcante, na educação profissional, o conceito de competência, [...]. (BRASIL, 2008, p. 266).

Do trecho destacam-se “desenvolvimento de aptidões”; “mundo do trabalho”; “competências”; “mobilidade”; “novas condições de ocupação”; “monitoramento dos seus próprios desempenhos profissionais” como conceitos que são recorrentes e buscam encontrar um “novo olhar” sobre a educação profissional, mantendo, no entanto, consonância com o ideário pós-modernista que transfere à pessoa as responsabilidades pelo seu desenvolvimento e manutenção ou mobilidade no “mundo do trabalho”, ou melhor, sua inclusão no mercado. Pontos estruturantes e universais são substituídos pelas diferenças e individualidades e as questões sobre o trabalho não mais se direcionam ao sistema do capital, mas à busca e à garantia da “empregabilidade” das vagas no mercado.

Nem todos os intelectuais que se consideram “pós-modernistas” subscreveriam conscientemente esse tipo de relativismo (até mesmo de solipsismo) epistêmico extremo – embora isso pareça uma consequência inevitável de seus pressupostos epistemológicos. Mas, no mínimo, o pós-modernismo implica uma rejeição categórica do conhecimento “totalizante” e de valores “universalistas” – incluindo as concepções ocidentais de “racionalidade”, ideias gerais de igualdade (sejam elas liberais ou socialistas) e a concepção marxista de emancipação humana geral. Ao invés disso, os pós-modernistas enfatizam a “diferença”: identidades particulares.[...]” (WOOD; FOSTER, 1999, p. 12).

Mencionada perspectiva não se expressa como nova mas é uma releitura, ressignificação resultante da reestrutura do sistema do capital, que se utiliza de novidades na Teoria do Capital Humano, na contextura da qual as empresas, nos dias atuais, necessitam de mão de obra mais qualificada, que conduz à reestruturação educacional seguindo os novos requisitos do mercado; isto é, a diferença é que o novo tecnicismo vem disfarçado de um ideário “humanista” voltado a “iniciativa”, “autonomia” e “participação”.

Sobre esses novos conceitos e categorias surgidos na década de 90 como superadores e até opostos àquelas perspectivas da Teoria do Capital Humano, Frigotto, ainda levanta as seguintes questões “Os *homens de negócio* mudaram suas concepções e seus interesses? Ou estamos diante de transformações que mudam efetivamente dentro da relação capitalista sem contudo, alterar a natureza desta relação?” Como possibilidade de resposta a tais questionamentos, o autor acredita que “trata-se, na verdade de uma metamorfose de conceitos sem, todavia, alterar-se fundamentalmente as relações sociais que mascaram”, qualificando esse atual momento como de *rejuvenescimento da Teoria do Capital Humano*, em que a noção de *competências* aparece como elemento-chave. (NOMERIANO, 2007, p. 56).

Por outro lado, a formação para o trabalho não fica restrita a um sistema educacional institucionalizado e vinculado ao Ministério da Educação, mas passa pela prática, boa ou má, no mercado de trabalho, bem como por uma formação complementar, que pode envolver outros ministérios e setores da sociedade civil.

Na escola atual, em função da crise profunda da tradição cultural e da concepção da vida e do homem, verifica-se um processo de progressiva degenerescência: as escolas de tipo profissional, isto é, preocupadas em satisfazer interesses práticos imediatos, predominam sobre a escola formativa, imediatamente desinteressada. O aspecto mais paradoxal reside em que este novo tipo de escola aparece e é louvado como democrático, quando na realidade, não só é destinado a perpetuar as diferenças sociais, como ainda a cristalizá-las em formas chinesas. [...].

Não é a aquisição de capacidades de direção, não é a tendência a formar homens superiores que dá a marca social de um tipo de escola. A marca social é dada pelo fato de que cada grupo social tem um tipo de escola próprio, destinado a perpetuar nestes estratos uma determinada função tradicional, dirigente ou instrumental. Se se quer destruir esta trama, portanto, deve-se não multiplicar e hierarquizar os tipos de escola profissional, mas criar um tipo único de escola preparatória (primária - média) que conduza o jovem até os umbrais da escolha profissional, formando-o, durante este meio tempo, como pessoa capaz de pensar, de estudar, de dirigir ou de controlar quem dirige. (GRAMSCI, 2001, p. 49).

A conclusão de um preparo profissional não deve ser considerada uma garantia de “empregabilidade”, muito menos meio de constituição do homem universal, uma vez que a prática escolar reproduz a hierarquização social e currículos voltados para instruir e não para a emancipação humana.

Assim, esta formação reproduz a contradição vigente no sistema, e seu estudo profundo é demonstrado como possibilidade de avaliação do próprio sistema. A formação do trabalhador e seu influxo, a dita reinserção no “mercado de trabalho”, são alguns dos aspectos que se elevam internamente na sua desconstituição.

No âmbito deste referencial teórico, pretendemos desconstituir o ideário de formação vigente, baseado nos preceitos do Capital Humano e da empregabilidade, dentre outros.

## **4 O PROGRAMA REABILITA NA PERSPECTIVA DO INSS, EMPRESAS E SEGURADOS**

### **4.1 Visão atual sobre a reabilitação**

O entendimento da reabilitação profissional demanda o aprofundamento no conceito de reabilitação e sua importância para a pessoa que passa a ter uma necessidade especial temporária ou definitiva decorrente de acidente no trabalho ou enfermidade.

Tal preocupação nos levou a analisar o conceito de reabilitação em sentido amplo e seus liames com a legislação, notadamente o Regime Geral da Previdência Social (RGPS).

A ideia de reabilitação no primeiro momento nos instiga a validar qualquer atividade ou proposta que leve o trabalhador a retornar as suas atividades laborais, no entanto, essa proposta deve estar associada às possibilidades anteriores de salário e condições que possam legitimar a continuidade dos seus direitos de cidadão.

O conceito de reabilitação profissional é, na legislação atual designado como um serviço prestado aos segurados que foram afastados de uma atividade profissional em decorrência de uma doença ou de acidentes oriundos de qualquer natureza, como também aos portadores de deficiência física ou mental. É um serviço obrigatório e independe do tempo de contribuição. Oficialmente, é visto como assistência de reeducação e de readaptação profissional, devendo fornecer meios para ajudar o segurado a retornar ao mercado de trabalho e ao contexto em que vive (BRASIL, 1991).

Melo (2013) conceitua reabilitação como atenção oferecida às pessoas que ficaram deficientes após um acidente, e habilitação, para ele, é como um conjunto de atividades estimuladas para as pessoas que nasceram com limitações ou para qualificar pessoas para o mundo do trabalho.

Martinez (2014) esclarece ser a reabilitação também um direito subjetivo da pessoa humana para adquirir ou recuperar a condição de apto para o trabalho. Por sua vez, a legislação garante prestação da previdência em relação a atendimento médico, tratamentos, próteses e treinamentos, entre outros.



De efeito, a saúde do reabilitado deve ser considerada. A Organização Mundial da Saúde (OMS) exprime um conceito de saúde amplo que incorpora condições relacionadas a um bem-estar físico, psíquico, social, e não apenas ausência de doenças.

Como é fácil depreender, a reabilitação pensada para o trabalhador pressupõe decisões de cunho médico, social e jurídico, no intuito de minimizar os danos sofridos pela mudança brusca da situação laboral em decorrência de acidentes ou enfermidades. Neste sentido, atenuar possíveis danos de seus direitos trabalhistas é a maneira mais correta e ética.

A literatura mostra que os países que implantaram serviços de previdência baseados na condição de incapacidade para o trabalho, como acesso aos benefícios, também institucionalizaram serviços de reabilitação públicos, para reduzir as desvantagens com a incapacidade, tendo como foco o retorno ao trabalho, o mais cedo, possível para desonerar as contas públicas.

No pensamento de Moom e Geicker (1998 *apud* FONSECA, 2011) os serviços de reabilitação profissional denotam papel de regulação econômica dos sistemas previdenciários, bem como intervenção para superar incapacidades. Já para Seyfried (1998, *apud*. FONSECA, 2011), é um programa que visa a melhorar a capacidade física e psíquica de um segurado que se exhibe com restrições de saúde e necessita voltar ao trabalho para permitir uma integração social plena.

Assim, a reabilitação é tratada de modo diferente no Mundo. Em alguns países, a legislação ampara o retorno do trabalhador acidentado ou adoecido após programa de reabilitação. No Brasil, o programa é finalizado quando se conclui um curso e é emitido certificado de aptidão para o trabalho, no entanto, de acordo com a Lei de Benefícios nº 8.213, art.216, parágrafo único, Seção II: “[...] não constitui obrigação da Previdência Social a colocação do segurado no mesmo emprego que exercia ou noutro para o qual estiver reabilitado” (BRASIL, 1991).

De acordo com as reflexões trazidas pelos teóricos e a legislação pertinente, impõe-se observar que a reabilitação é desenvolvida nos países muito mais pela regulação econômica dos sistemas previdenciários do que pela reinserção no mercado de trabalho, haja vista o fato de que a maioria não ampara o trabalhador para o retorno ao trabalho após conclusão de um programa de reabilitação.

No Brasil, a criação dos programas de reabilitação profissional no domínio da previdência social foi iniciada em decorrência de preceito legal determinado pela

Política de Ação da Direção Geral do INPS. O Instituto contava com as unidades executivas de reabilitação os chamados centros de referencia Profissional (CRP), situados nas capitais de estados brasileiros (FERREIRA, 1985).

Os primeiros CRPs foram implantados nas cidades de São Paulo, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Belo Horizonte e Niterói. Esses centros foram sendo inaugurados no decurso de uma década. Nos cinco anos seguintes, em 1975, foram criados os CRPs de Fortaleza, Curitiba e Belém.

Conforme Ferreira (1985, p. 31),

Ainda como parte do processo de reabilitação, conta o CRP de Fortaleza com uma Oficina de Reabilitação (OR), cujo objetivo tem a ver com a avaliação do potencial do cliente para o trabalho, bem como propiciar condições que ensejem o exercício da antiga profissão ou de nova função. A OR utiliza dois processos básicos de trabalho, ou seja, a avaliação da capacidade laborativa do cliente e a preparação profissional.

Em tal circunstância, compreende-se que a avaliação da capacidade laboral e a preparação para o trabalho são fatores importantes e contribuem para uma resposta mais positiva do trabalhador no espaço de reabilitação.

Ao longo do tempo, foi notado que os programas de reabilitação profissional, sofreram modificações nas rotinas de atendimento entre eles o entrosamento dos CRPs com os órgãos de encaminhamentos, perícia médica e acidente de trabalho.

Gurgel (2003, p. 53) comenta que, naquele período,

[...] as unidades dispunham de equipamentos em Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia e áreas profissionais (oficinas de reabilitação). O cliente era atendido por uma equipe básica, composta de médico e assistente social, que definia sua elegibilidade ao programa e, posteriormente, acompanhada pela equipe multiprofissional.

A reabilitação profissional era realizada por equipe multiprofissional que desenvolvia atividades terapêuticas e treinamento/formação profissional. Nesse enfoque, as atividades de intervenção eram desenvolvidas com o indivíduo na sua totalidade e tinha como objetivo maior a reinserção do maior número de segurados ou acidentados no mercado de trabalho.

Takahashi (2006) cita Moom e Luchi (1998), chamando atenção sobre o agrupamento das legislações em quatro categorias, como resposta pública para a problemática da incapacidade para o trabalho. Esses autores se reportam à

readaptação no trabalho conforme um ordenamento jurídico, situando os países como exemplos de cada medida utilizada.

- Medidas do tipo A - reabilitação profissional e de conservação do emprego incluídas na legislação geral (Lei da Noruega).
- Medidas do tipo B - leis especiais sobre reabilitação profissional e conservação do emprego, incluindo formação profissional em empresas ou centros (Lei da Alemanha).
- Medidas do tipo C - reabilitação profissional e conservação do emprego incluídas em leis especiais, de âmbito geral, e adoção de medidas de prestação de serviços de saúde (Constituição das Filipinas);
- Medidas do tipo D – Interdito da discriminação no emprego decorrente da incapacidade, incluído em leis especiais, mas de âmbito geral, além de medidas referentes à discriminação em serviços de transporte e telecomunicações (Lei estadunidense e Lei Australiana).

Os mesmos autores, segundo Takahashi (2006, p. 110), apontam ainda o fato de que países em desenvolvimento, a exemplo do Brasil, adotam leis gerais do tipo C, “[...] as quais podem, contraditoriamente, reforçar a segregação devido à baixa capacidade dos governos em fazer cumprir essas leis generalizantes, que são positivas no papel, mas que são de difícil aplicação prática.”

A trajetória descrita até o momento para atender as necessidades de reeducação e readaptação pelas políticas públicas no Brasil foi amparada pelas legislações. Resta verificado, então, que o serviço de reabilitação profissional é alvo de oscilações em relação aos atendimentos. Takahashi (2000) assevera que foram expandidos com maior intensidade no final dos anos de 1970, nos de 1980 e, em 1993, existiam 21 centros e 25 núcleos de reabilitação profissional do INSS, distribuídos em todo o Território brasileiro. Os centros possuíam equipe de técnicos nas diversas áreas e atendiam a um maior número de segurados, enquanto nos núcleos a equipe de especialistas e o total de atendimentos eram menores, porém, apesar disso, esses serviços eram desenvolvidos com maior intensidade, principalmente no interior dos estados.

A reabilitação nos anos 1990, recebeu nova modificação, com a Lei 8.213 (24/07/91). Mahayri (2004) esclarece que ela passou a ser desenvolvida em fases, mediante de avaliações médicas, psicológicas, sociais, vocacionais e profissionais.

Neste sentido, o segurado passa por quatro etapas no processo de reabilitação desenvolvido por uma equipe multidisciplinar, conforme é a frente discriminado.

- **Avaliação da capacidade laborativa residual** que consiste na análise global das limitações: perdas funcionais e funções que se mantiveram preservadas; habilidades e aptidões; potencial para aprendizagem; experiências profissionais e situação empregatícia; nível de escolaridade; faixa etária e mercado de trabalho de origem, com objetivo de definir a capacidade real de trabalho do beneficiário.
- **Orientação e acompanhamento da programação profissional** direcionamento do reabilitando para escolha consciente e esclarecida da atividade a exercer no mercado de trabalho, mediante a conjugação de três elementos básicos, isto é, o conhecimento de sua capacidade laborativa, dos requisitos necessários ao exercício das profissões e das oportunidades oferecidas pelo mercado de trabalho, bem como o planejamento da sua profissionalização.
- **Articulação com a comunidade para reingresso no mercado de trabalho** conjunto de ações dirigidas para o levantamento de tendências e oportunidades disponíveis no mercado de trabalho, preferencialmente, na localidade de domicílio do reabilitado visando o seu reingresso.
- **Acompanhamento e pesquisa de fixação no mercado de trabalho** Ações para constatar o ajustamento do reabilitado ao trabalho, a efetivação do processo de reabilitação e a obtenção de dados que realimentem o sistema gerencial com o objetivo de melhorar o serviço. (MAHAYRI, 2004, p. 155-156).

Nos termos da Lei 8.213 (24/07/91), é observada a intenção de ampliar a cobertura da reabilitação para dependentes dos segurados do INSS, bem como aposentados e deficientes físicos. Essa Lei ainda designa, no Art. 93, que a empresa com cem ou mais empregados se obriga a preencher de 2% a 5% de seus postos de trabalhos, com segurados reabilitados ou pessoas com deficiência habilitadas. Complementa, no § 1º do Art. 93, que a dispensa do trabalhador reabilitado ou deficiente habilitado com um contrato determinado só poderá ocorrer depois de nova contratação de trabalhadores com as mesmas condições. Já no § 2º desse mesmo artigo, o Ministério do Trabalho e da Previdência Social estabelece que devam ser fornecidas estatísticas aos órgãos representativos dos empregados do número total de trabalhadores bem como as vagas preenchidas pelos reabilitados e deficientes habilitados (MARTINEZ, 1991). A esse respeito Matsuo (1997, p. 56) exprime que “Até o presente momento a legislação não está sendo aplicada com o fito de gerar as estatísticas acima referidas, e nem existe fiscalização nas empresas quanto ao cumprimento da lei no tocante aos direitos dos segurados”.

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991.

Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências

## Subseção II

### Da Habilitação e da Reabilitação Profissional

Art. 89. A habilitação e a reabilitação profissional e social deverão proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re)educação e de (re)adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive.

Parágrafo único. A reabilitação profissional compreende:

a) o fornecimento de aparelho de prótese, órtese e instrumentos de auxílio para locomoção quando a perda ou redução da capacidade funcional puder ser atenuada por seu uso e dos equipamentos necessários à habilitação e reabilitação social e profissional;

b) a reparação ou a substituição dos aparelhos mencionados no inciso anterior, desgastados pelo uso normal ou por ocorrência estranha à vontade do beneficiário;

c) o transporte do acidentado do trabalho, quando necessário.

Art. 90. A prestação de que trata o artigo anterior é devida em caráter obrigatório aos segurados, inclusive aposentados e, na medida das possibilidades do órgão da Previdência Social, aos seus dependentes.

Art. 91. Será concedido, no caso de habilitação e reabilitação profissional, auxílio para tratamento ou exame fora do domicílio do beneficiário, conforme dispuser o Regulamento.

Art. 92. Concluído o processo de habilitação ou reabilitação social e profissional, a Previdência Social emitirá certificado individual, indicando as atividades que poderão ser exercidas pelo beneficiário, nada impedindo que este exerça outra atividade para a qual se capacitar.

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

- I - até 200 empregados.....2%;
- II - de 201 a 500.....3%;
- III - de 501 a 1.000.....4%;
- IV - de 1.001 em diante. ....5%.

~~§ 1º A dispensa de trabalhador reabilitado ou de deficiente habilitado ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias, e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, só poderá ocorrer após a contratação de substituto de condição semelhante. (Vide Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)~~

~~§ 2º O Ministério do Trabalho e da Previdência Social deverá gerar estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por reabilitados e deficientes habilitados, fornecendo-as, quando solicitadas, aos sindicatos ou entidades representativas dos empregados.~~

§ 1º A dispensa de pessoa com deficiência ou de beneficiário reabilitado da Previdência Social ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias e a dispensa imotivada em contrato por prazo indeterminado somente poderão ocorrer após a contratação de outro trabalhador com deficiência ou beneficiário reabilitado da Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

§ 2º Ao Ministério do Trabalho e Emprego incumbe estabelecer a sistemática de fiscalização, bem como gerar dados e estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por pessoas com deficiência e por beneficiários reabilitados da Previdência Social, fornecendo-os, quando solicitados, aos sindicatos, às entidades representativas dos empregados ou aos cidadãos interessados. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

§ 3º Para a reserva de cargos será considerada somente a contratação direta de pessoa com deficiência, excluído o aprendiz com deficiência de que trata a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015)

§ 4º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência).  
(BRASIL, 1991).

Ainda de acordo com Martinez (1991, p. 67) o Art. 118 da Lei 8.213 determina que "o segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, pelo prazo mínimo de doze meses, a manutenção de seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio-doença acidentário [...]". Essa realidade é preocupante, pois mostra que, após, esse período, aquele segurado que contribuía com sua força de trabalho e previdência, mas que foi acidentado ou adquiriu alguma doença no exercício da sua profissão, poderá ser submetido à procura de novos postos de trabalho, desta feita em desvantagem de condições físicas, emocionais e econômicas.

Apesar das estratégias utilizadas de dar continuidade às atividades nos CRP e NRP, foi lançado, em 1995, um Plano de Modernização, cuja normatização se deu pela Resolução INSS/PR nº 424, de 07 de março de 1997, criando unidades executivas de reabilitação, com equipes volantes para aumentar a capacidade de atendimento, por meio de parcerias de outras áreas da seguridade social e instituições da própria sociedade. Essa norma, de alguma maneira, abre caminho para a extinção do atendimento de reabilitação nesses espaços (CREMONESI, 2000).

A esse respeito Takahashi e Iguti (2008 *apud* VARANDAS, 2013, p. 55) esclarecem, no entanto, que, pela

[...] à falta de investimentos do governo, os Centros de Reabilitação Profissional - CRPs e os Núcleos de Reabilitação Profissional - NRPs tiveram suas instalações físicas sucateadas, com uma brutal carência de recursos humanos, levando a total desativação dos serviços prestados nesses locais e a transformação do modelo de atenção de reabilitação profissional no Programa Reabilita, um subprograma das perícias médicas das agências de benefícios da Previdência Social.

Conforme as autoras agora citadas, com a desativação dos CRP e NRP substitui-se o modelo até então existente e inicia-se outro programa, denominado REABILITA do INSS, considerado um subprograma das perícias médicas, o que nos leva a crer em condições de atendimento menos complexo, sobretudo pela falta de equipe multidisciplinar, antes desenvolvido pela previdência social.

O Programa REABILITA foi lançado em 2001, tendo como objetivo maior transferir o atendimento dos centros para as gerências executivas do INSS, contando com equipes de coordenação e de execução. Dando continuidade à

descentralização, esse serviço chega às agências da previdência social (APS) com o propósito maior de se integrarem aos demais serviços e à perícia médica das 100 gerências executivas do INSS, com, pelo menos, um núcleo de avaliação e acompanhamento dos segurados na reabilitação profissional. Existiam em 2001, 79 unidades em 66 gerências executivas, que estabeleceram parcerias com vistas à ampliar as possibilidades de reinserção dos segurados no mercado de trabalho. A proposta era a racionalização de custos, evitando o deslocamento do reabilitando para outras cidades. Nestes núcleos, define-se a capacidade laboral do trabalhador para iniciar a reabilitação profissional. Essa avaliação é feita pelos médicos peritos e orientadores profissionais. O REABILITA “[...] foi normatizado pelo INSS a partir das Orientações Internas (OI) nº 63, 65 e 69 DIRBEN/INSS de 2002 e pela OI nº 116 INSS/DIRBEN de 1/06/2005”. (VARANDAS, 2013, p. 55).

Malgrado sua normatização, já em 2008, o Ministério da Previdência Social (MPS) propôs um Projeto de Revitalização da Reabilitação Profissional, sugerindo como nortes para melhorar o programa o incremento dos recursos humanos, o estímulo na formação continuada das equipes, a melhoria da infraestrutura, a agilidade dos convênios e termos de cooperação em educação/qualificação profissional e processos licitatórios para aquisição de órteses e próteses, bem como a articulação com órgãos e instituições que fazem interação com a reabilitação profissional. Varandas (2013, p. 56) ainda informa que, no ano de 2010, em resposta à solicitação do MPS, “[...] a Diretoria de Saúde do Trabalhador apresentou à Coordenação Geral de Planejamento e Gestão Estratégica (CGPGE) do INSS o projeto de revitalização da Reabilitação Profissional.” Esse projeto recebeu modificações para atender aos segurados da previdência social que necessitam do Serviço de Reabilitação Profissional, para reduzir os efeitos causados pela incapacidade laboral.

A mesma autora ainda assinala que, ao refletir sobre o processo histórico da reabilitação profissional do INSS, constatam-se períodos diferenciados, como: planejamento das ações (anos de 1950 e 1960); implantação (anos de 1970); desempenho satisfatório (anos de 1980); declínio do programa (anos de 1990), revitalização do programa (desde o ano 2000). Esse período de mais de meio século configura uma busca incessante de instituir um programa de reabilitação profissional que possa promover o retorno digno do trabalhador acidentado ao mercado de trabalho. Verifica-se, no entanto, que a legislação brasileira adota a flexibilização do

trabalho e deixa com o trabalhador que sofreu perdas decorrentes de acidentes no ambiente de trabalho ou ficaram adoecidos no exercício profissional, mas contribuíam com a previdência, a responsabilidade da permanência no mercado de trabalho, seja na mesma empresa ou noutra para a qual venha a se candidatar para a vaga disponível.

Apesar da existência de programas de reabilitação profissional na maioria dos países, inclusive o Brasil, é notório que a incapacidade torna a pessoa com menor oportunidade para ser inserido em uma atividade laboral em relação ao trabalhador comum. Essa realidade é vista pela dificuldade de ingresso dos incapacitados no mercado de trabalho, bem como daqueles já inseridos, mas que sofreram limitações, e passam a conviver com as perdas de emprego, e, em consequência portam desequilíbrios psicológicos, sociais e financeiros (LAURELL; NORIEGA, 1989; TRAIFOROS; PERRY, 1988 *apud* FONSECA, 2011).

Ao considerar o princípio de que a pessoa com incapacidade tem direito de participar da vida econômica de um país, necessário se faz que os serviços disponibilizados possam oferecer formação adequada para inserção no mercado de trabalho. Sobre isto, Raskin (1998 *apud* FONSECA 2011) acentua em suas pesquisas que a participação das pessoas nas decisões referentes ao trabalho, seja de inserção ou reinserção, responde de maneira positiva as estratégias de integração. Para ele, as principais atividades de reabilitação profissional devem estar voltadas para ações terapêuticas, de profissionalização e de suporte ao emprego.

No caso do REABILITA, a participação no Programa só é possível caso seja reconhecido por um médico perito à perda laboral para a atividade que exercia. Assim, necessário se faz o encaminhamento às APS como procedimento obrigatório para ter acesso à Perícia Médica do INSS na condição de avaliar a incapacidade para o trabalho de seus segurados.

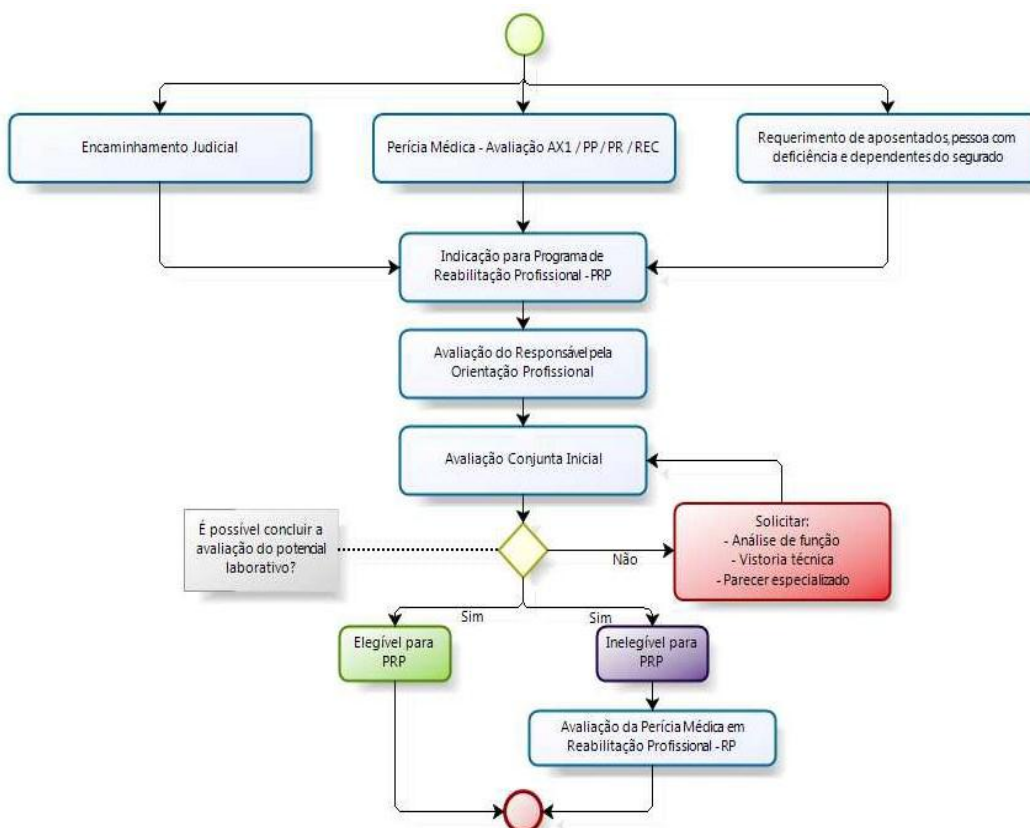
As normas e diretrizes a serem observadas no atendimento do Programa - REABILITA do INSS são atualizadas periodicamente. A versão atual foi publicada em maio de 2016 e seu teor é disponibilizado no Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional. Volume I atualizado pelos Despachos Decisórios nº 2/DIRSAT/INSS, de 24/11/2011, nº 1/ DIRSAT/INSS, de 19/04/2016 e nº 2, DIRSAT/INSS, de 12/05/2016 da Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT, maio/2016.



Ressaltamos, no entanto, que a análise do estudo se refere ao manual que estava vigente até maio de 2016, ou seja: Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional atualizado pelo Despacho Decisório nº 2/DIRSAT/INSS, de 24/11/2011 (BRASIL, 2011). Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT, novembro/2011, que mostra o fluxo de atendimento oferecido ao trabalhador que ingressa no programa REABILITA.

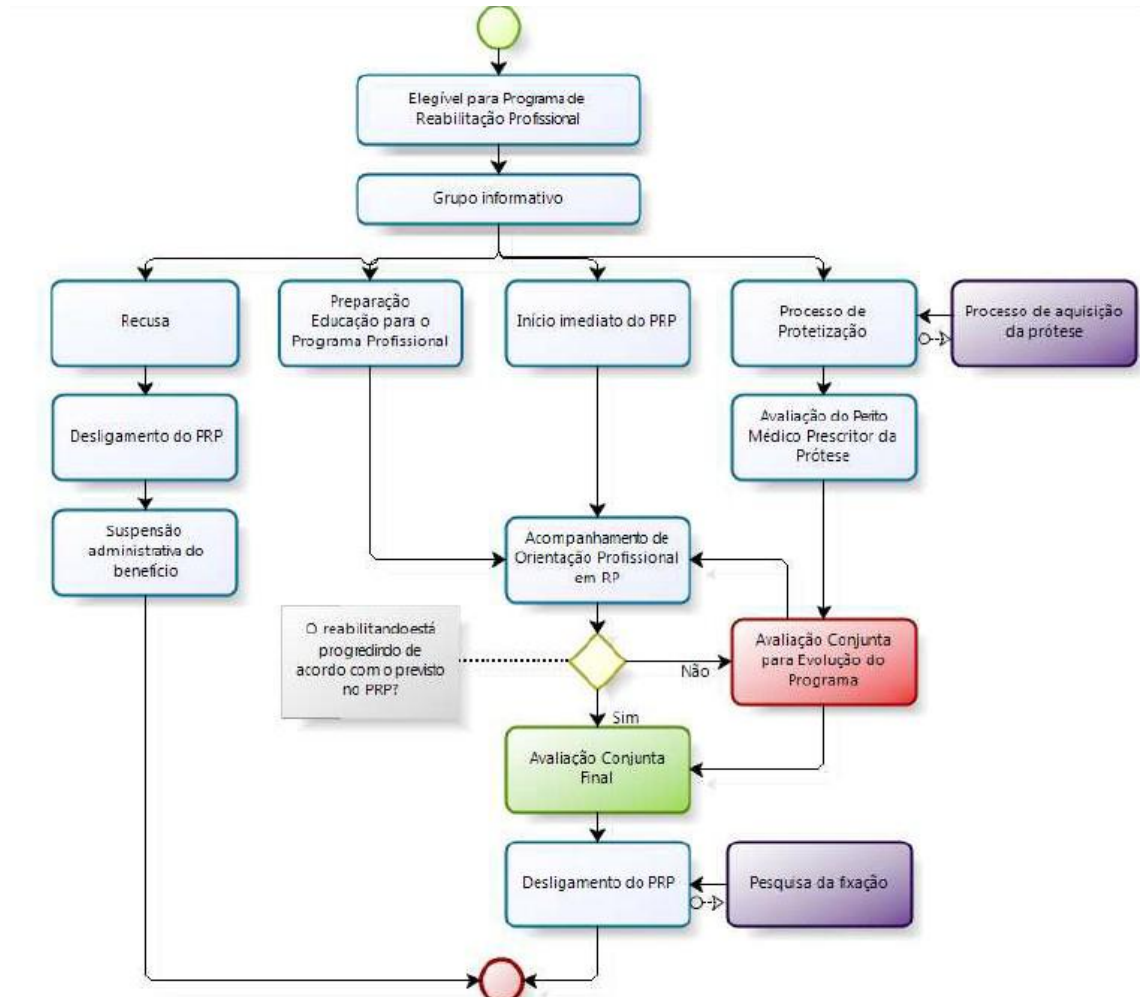
A perícia médica é realizada conforme fluxograma a seguir (BRASIL, 2011):

Figura 1 – Fluxograma de atendimento da reabilitação profissional. Na fase de avaliação do potencial laborativo



Fonte: Brasil (2011, p. 79).

Figura 2 – Fluxograma de atendimento da reabilitação profissional. Na fase do programa de reabilitação profissional



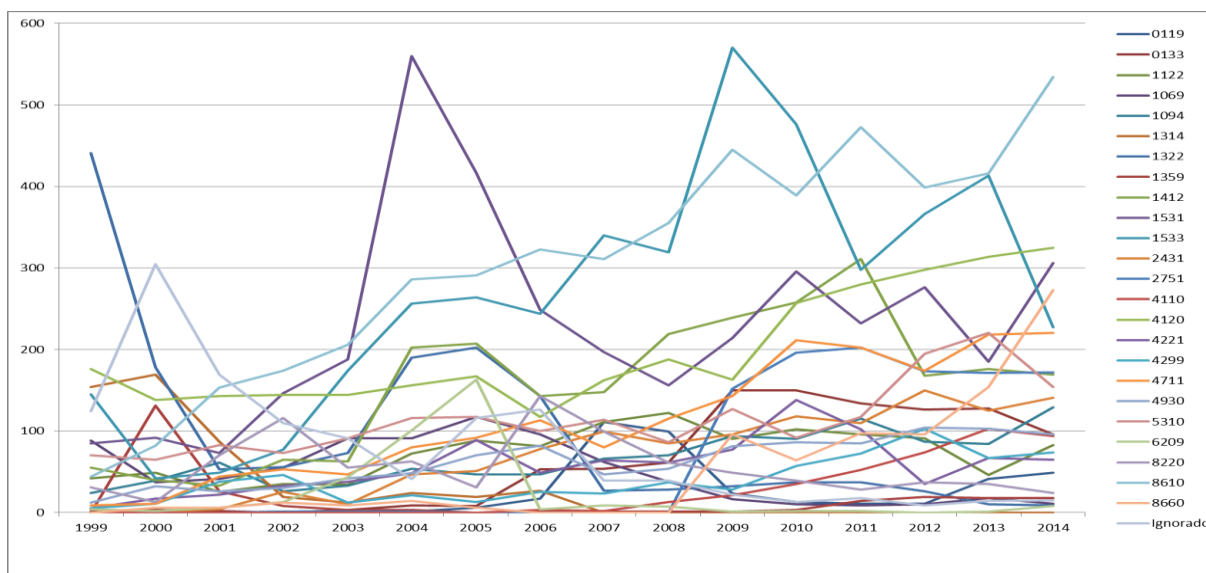
Fonte: Brasil (2011, p. 79).

A perícia médica é realizada quando o trabalhador registrado no sistema previdenciário, em atividade profissional, ou de alguma limitação e necessita se afastar do trabalho por período maior do que 15 dias. Nesse caso, a instituição previdenciária prevê medidas de amparo ao segurado, após a constatação da incapacidade laboral pelo médico do INSS, cuja perícia inicial deve ser realizada o mais rápido possível para o segurado retornar ao trabalho imediatamente ou ser afastado por tempo previsto ou indefinido. Quando encaminhado ao PRP, os beneficiários devem atender imediatamente ao encaminhamento; o não atendimento poderá fazer cessar o benefício, considerando que partes dos encaminhamentos para o PRP decorrem de acidentes do trabalho.

Com efeito, observa-se a relevância de se conhecer a realidade do acidente de trabalho no Estado do Ceará. Para melhor compreensão dos macrodados referentes aos acidentes de trabalho ocorridos no Estado do Ceará no período de 1999 a 2014, foram coletados dados disponibilizados no *Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho do INSS* (2008 a 2014) e na Plataforma AEATINFOLOGO.

. As atividades para análise estão relacionadas nos anuários e agrupadas como primárias (atividade agrícola, cultivo de lavouras e frutas), secundárias (engloba atividades relacionadas com a indústria de transformação alimentícia, produção têxtil, calçados, eletrodomésticos e construção civil) e terciárias (referente ao transporte de cargas, informática, teleatendimento e atendimento hospitalar). Conforme o levantamento, foram selecionadas 25 atividades, tomando como critério a incidência de cem ou mais casos no período analisado. Após análise, chegou-se ao gráfico 1 e à tabela 1.

Gráfico 1 – Atividades econômicas com maior índice de acidente típico e doença do trabalho do trabalho no Estado do Ceará

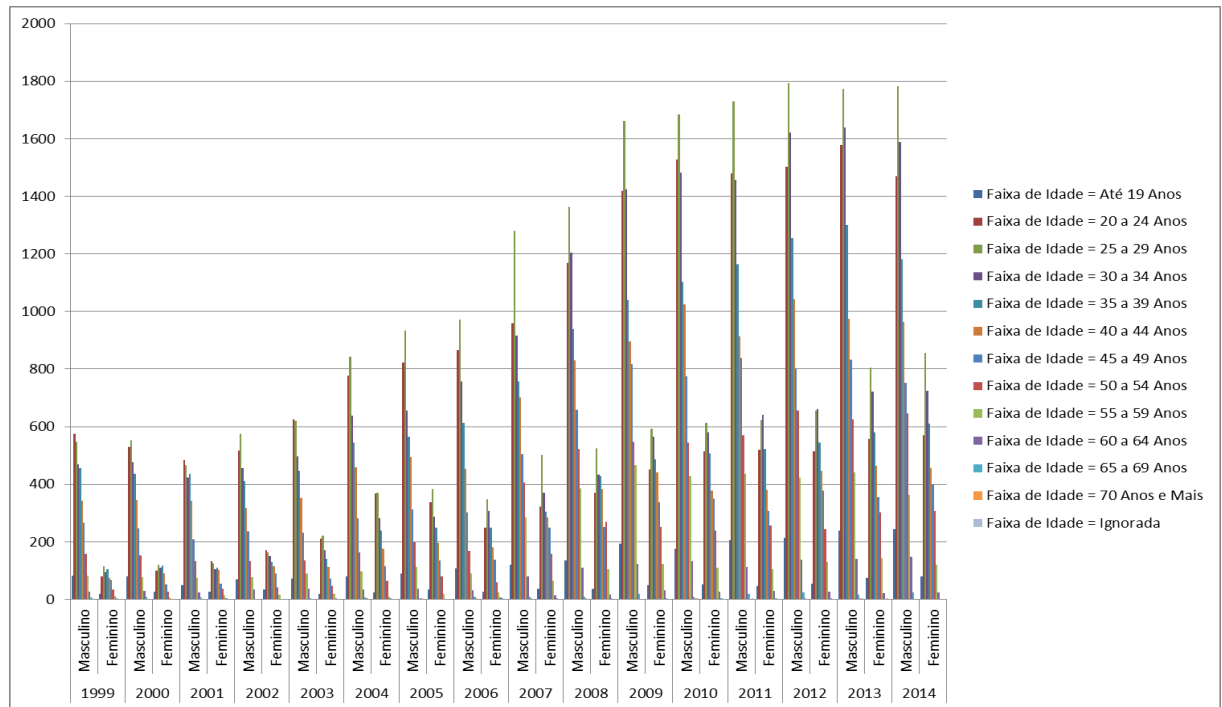


Fonte: AEAT InfoLogo. (BRASIL, 2014a).



a faixa de 20 a 50 anos a mais afetada. Esse fato requer atenção, pois a referida faixa é considerada a de maior empregabilidade do mercado de trabalho e os dados coletados mostram a necessidade de redução nos índices expressos. Tais considerações podem ser vistas no gráfico 2 e na tabela 2.

Gráfico 2 – Incidência de acidentes do trabalho, por sexo / faixa etária, no período 1999 – 2014



Fonte: AEAT InfoLogo. (BRASIL, 2014a).

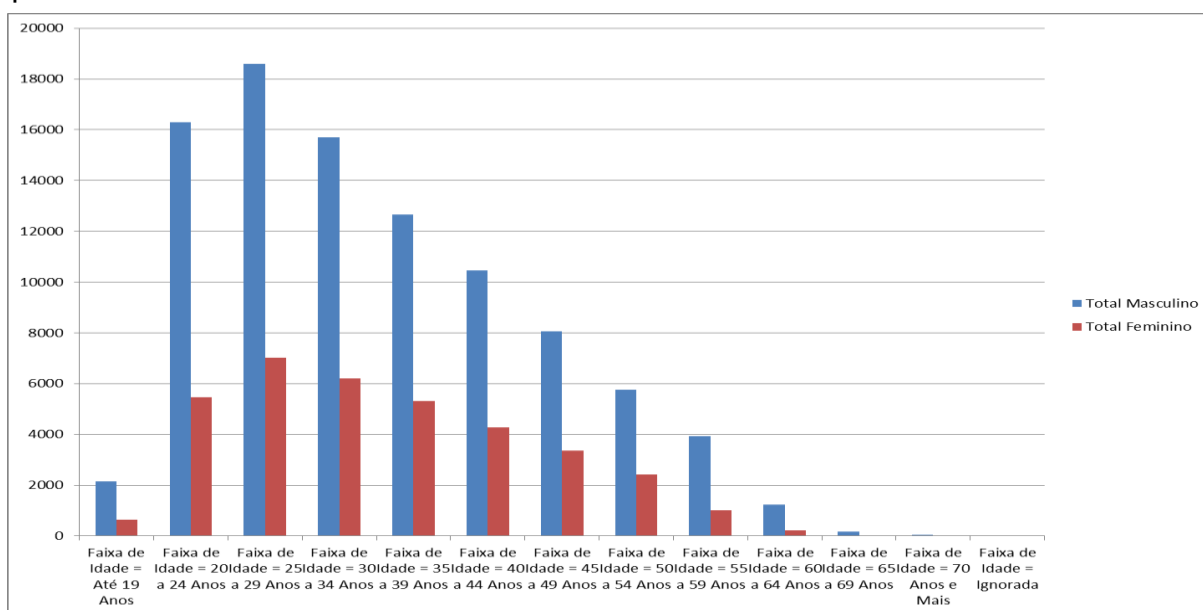
Tabela 2 – Incidência de acidentes do trabalho, por sexo /f aixa etária, no período 1999 - 2014

UF – CEARÁ	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014	
Sexo	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Faixa de Idade = Até 19 Anos	82	20	79	27	49	26	70	34	71	20	80	25	89	35	108	27	121	37	135	38	193	50	177	53	206	48	213	54	240	76	245	79
Faixa de Idade = 20 a 24 Anos	574	81	530	101	484	134	516	172	625	211	778	368	824	338	865	248	958	323	1168	370	1418	451	1528	515	1479	519	1503	515	1578	558	1469	569
Faixa de Idade = 25 a 29 Anos	548	114	553	119	467	126	576	164	620	222	842	371	935	383	973	347	1279	502	1363	524	1662	592	1685	612	1730	622	1794	657	1774	806	1782	855
Faixa de Idade = 30 a 34 Anos	469	94	477	111	424	106	457	150	498	170	639	281	657	286	756	307	917	370	1205	434	1425	565	1482	581	1456	642	1621	660	1639	721	1589	725
Faixa de Idade = 35 a 39 Anos	456	106	436	117	436	111	410	130	447	141	546	240	565	248	613	248	757	304	938	428	1039	487	1102	506	1165	522	1255	545	1301	580	1181	611
Faixa de Idade = 40 a 44 Anos	343	74	346	89	342	103	317	114	352	112	460	175	495	195	455	180	702	284	831	383	895	442	1024	377	913	381	1042	445	974	464	963	456
Faixa de Idade = 45 a 49 Anos	267	68	247	52	209	55	237	91	232	72	281	116	312	135	302	137	504	249	658	251	817	337	775	350	839	308	802	379	832	355	753	398
Faixa de Idade = 50 a 54 Anos	159	35	154	27	133	37	133	41	136	46	163	64	198	81	169	59	406	158	523	269	547	251	546	238	569	256	656	245	626	301	645	308
Faixa de Idade = 55 a 59 Anos	83	12	78	7	74	13	78	17	89	20	98	10	112	20	89	25	284	64	386	105	466	122	429	109	436	105	423	130	442	142	364	119
Faixa de Idade = 60 a 64 Anos	26	3	29	0	24	3	34	0	37	3	34	5	36	2	33	6	79	15	110	16	122	32	133	26	112	29	137	27	141	22	149	24
Faixa de Idade = 65 a 69 Anos	6	1	9	0	6	1	1	0	3	0	7	1	4	1	9	3	10	4	9	4	19	3	9	3	19	3	23	5	17	1	24	1
Faixa de Idade = 70 Anos e Mais	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	0	3	1	4	0	3	1	3	1	1	0	5	2	2	0	3	2	3	3	2	1
Faixa de Idade = Ignorada	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	2	0	1	0	0	0	3	0	5	2	2	0	4	1	1	2

Fonte: AEAT InfoLogo. (BRASIL, 2014a).

Ainda sobre a incidência de acidentes do trabalho no Estado do Ceará verifica-se, no gráfico 3 e na tabela 3, que há uma maior ocorrência de acidentes no sexo masculino, sendo o índice de 2,5 vezes superior ao sexo feminino.

Gráfico 3 – Total de incidência de acidentes do trabalho por sexo /faixa etária no período de 1999 - 2014



Fonte: AEAT InfoLogo. (BRASIL, 2014a).

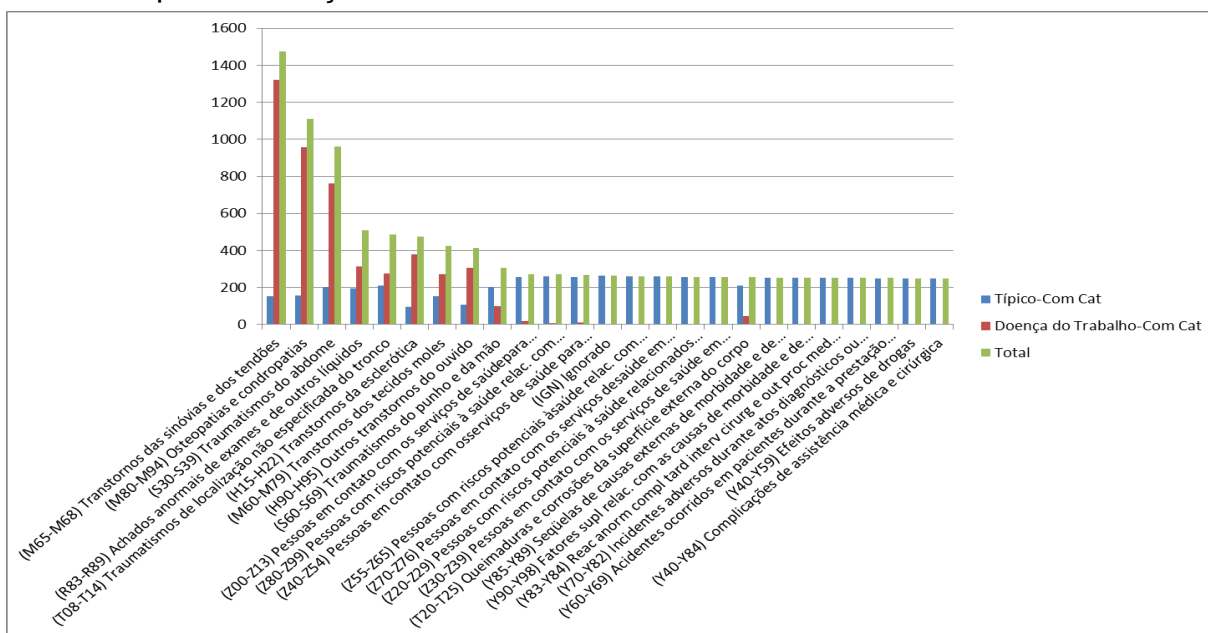
Tabela 3 – Total de incidência de acidentes do trabalho por sexo / faixa etária no período de 1999 - 2014

UF – CEARÁ	Total	
	Masculino	Feminino
Faixa de Idade = Até 19 Anos	2158	649
Faixa de Idade = 20 a 24 Anos	16297	5473
Faixa de Idade = 25 a 29 Anos	18583	7016
Faixa de Idade = 30 a 34 Anos	15711	6203
Faixa de Idade = 35 a 39 Anos	12647	5324
Faixa de Idade = 40 a 44 Anos	10454	4274
Faixa de Idade = 45 a 49 Anos	8067	3353
Faixa de Idade = 50 a 54 Anos	5763	2416
Faixa de Idade = 55 a 59 Anos	3931	1020
Faixa de Idade = 60 a 64 Anos	1236	213
Faixa de Idade = 65 a 69 Anos	175	31
Faixa de Idade = 70 Anos e Mais	38	13
Faixa de Idade = Ignorada	23	6

Fonte: AEAT InfoLogo. (BRASIL, 2014a).

Considerando os acidentes típicos e as doenças do trabalho contendo comunicado de acidente do trabalho (CAT) é visto no gráfico 4 e na tabela 4 que as consequências decorrentes destes são diversas, com destaque para os transtornos osteomusculares e traumatismos.

Gráfico 4 – Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrentes de acidente típico e doença do trabalho com CAT



Fonte: AEAT InfoLogó. (BRASIL, 2014a).

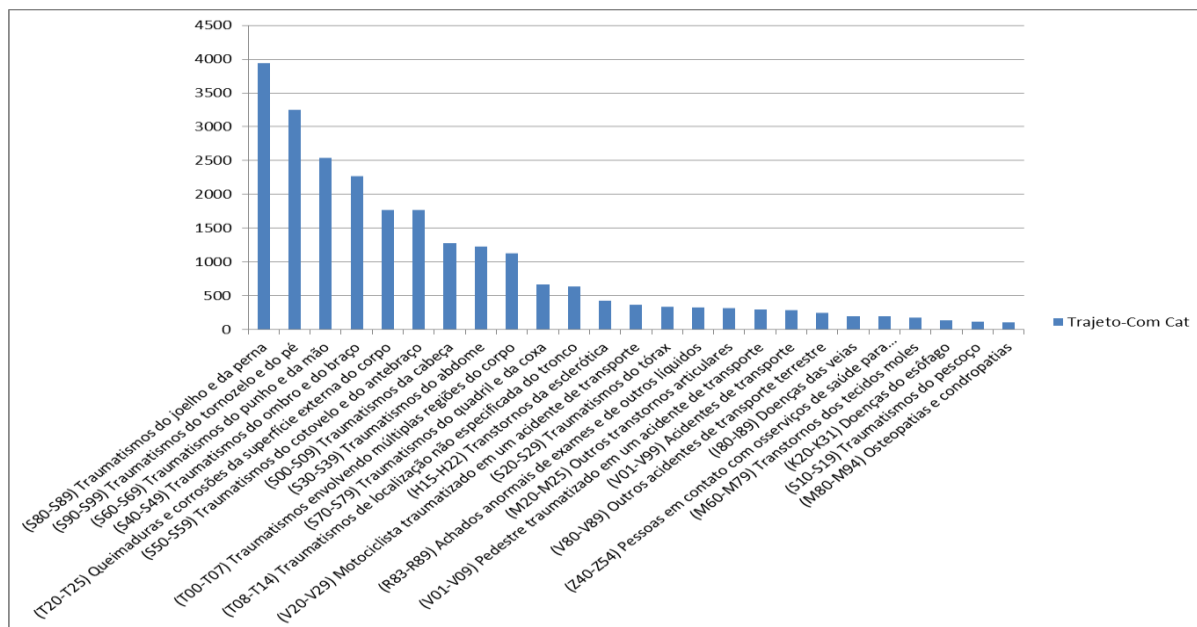
Tabela 4 – Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrentes de acidente típico e doença do trabalho com CAT

Agrupamento CID	Típico - Com Cat	Doença do Trabalho - Com Cat	Total
(M65-M68) Transtornos das sinóvias e dos tendões	154	1320	1474
(M80-M94) Osteopatias e condropatias	155	956	1111
(S30-S39) Traumatismos do abdome	201	760	961
(R83-R89) Achados anormais de exames e de outros líquidos	195	313	508
(T08-T14) Traumatismos de localização não especificada do tronco	209	277	486
(H15-H22) Transtornos da esclerótica	94	379	473
(M60-M79) Transtornos dos tecidos moles	152	272	424
(H90-H95) Outros transtornos do ouvido	106	306	412
(S60-S69) Traumatismos do punho e da mão	204	101	305
(Z00-Z13) Pessoas em contato com os serviços de saúde para exame e investigação	255	18	273
(Z80-Z99) Pessoas com riscos potenciais à saúde relat. com história familiar e pessoal e algumas afecções que influenciam o estado de saúde	261	9	270
(Z40-Z54) Pessoas em contato com os serviços de saúde para procedimentos e cuidados específicos	258	10	268
(IGN) Ignorado	262	1	263
(Z55-Z65) Pessoas com riscos potenciais à saúde relat. com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais	259	2	261
(Z70-Z76) Pessoas em contato com os serviços de saúde em outras circunstâncias	260	1	261
(Z20-Z29) Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com doenças transmissíveis	256	1	257
(Z30-Z39) Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	257	0	257
(T20-T25) Queimaduras e corrosões da superfície externa do corpo	211	44	255
(Y85-Y89) Sequelas de causas externas de morbidade e de mortalidade	253	1	254
(Y90-Y98) Fatores supl. relat. com as causas de morbidade e de mortalidade classificados em outra parte	254	0	254
(Y83-Y84) Reac. anorm. compl. tard. interv. cirúrg. e out. proc. med. s/acid	252	0	252
(Y70-Y82) Incidentes adversos durante atos diagnósticos ou terapêuticos assoc. ao uso de dispositivos (aparelhos) médicos	251	1	252
(Y60-Y69) Acidentes ocorridos em pacientes durante a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos	250	1	251
(Y40-Y59) Efeitos adversos de drogas	249	0	249
(Y40-Y84) Complicações de assistência médica e cirúrgica	248	0	248

Fonte: AEAT InfoLogó. (BRASIL, 2014a).

Os acidentes de trajeto com CAT, por sua vez, têm como resultado principal os traumatismos dos membros superiores e inferiores, conforme gráfico 5 e tabela 5.

Gráfico 5 – Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrentes de acidente trajeto com CAT



Fonte: AEAT InfoLogo. (BRASIL, 2014a).

Tabela 5 – Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrentes de acidente trajeto com CAT

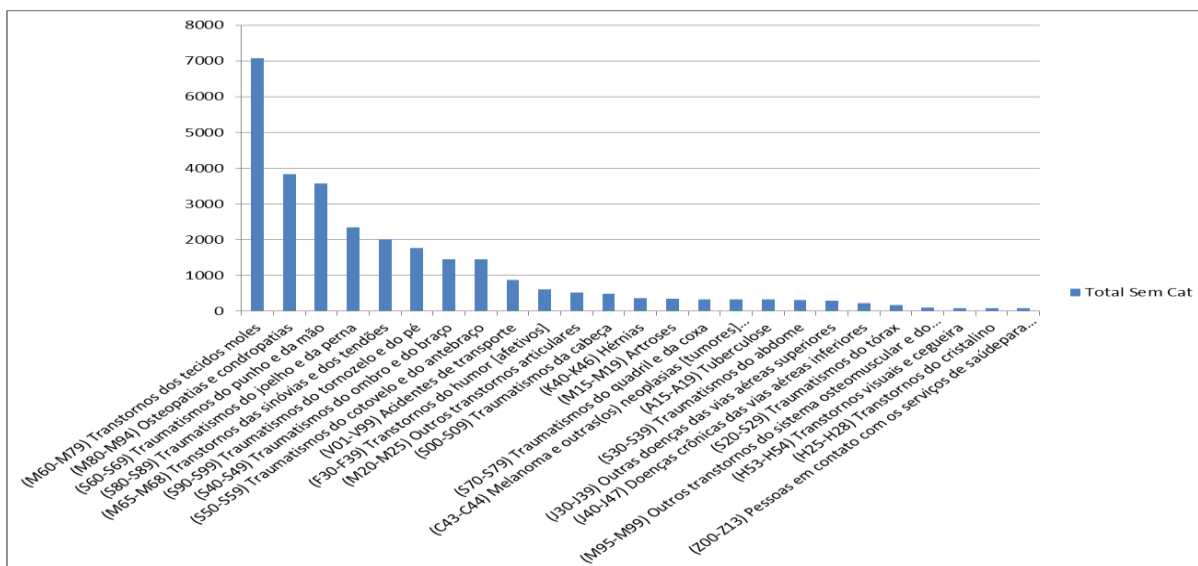
Agrupamento CID	Trajetos-Com Cat
(S80-S89) Traumatismos do joelho e da perna	3945
(S90-S99) Traumatismos do tornozelo e do pé	3252
(S60-S69) Traumatismos do punho e da mão	2535
(S40-S49) Traumatismos do ombro e do braço	2272
(T20-T25) Queimaduras e corrosões da superfície externa do corpo	1771
(S50-S59) Traumatismos do cotovelo e do antebraço	1765
(S00-S09) Traumatismos da cabeça	1275
(S30-S39) Traumatismos do abdome	1229
(T00-T07) Traumatismos envolvendo múltiplas regiões do corpo	1127
(S70-S79) Traumatismos do quadril e da coxa	663
(T08-T14) Traumatismos de localização não especificada do tronco	633
(H15-H22) Transtornos da esclerótica	422
(V20-V29) Motociclista traumatizado em um acidente de transporte	368
(S20-S29) Traumatismos do tórax	338
(R83-R89) Achados anormais de exames e de outros líquidos	323
(M20-M25) Outros transtornos articulares	312
(V01-V09) Pedestre traumatizado em um acidente de transporte	292
(V01-V99) Acidentes de transporte	285
(V80-V89) Outros acidentes de transporte terrestre	245
(I80-I89) Doenças das veias	198
(Z40-Z54) Pessoas em contato com osserviços de saúde para procedimentos e cuidados específicos	192
(M60-M79) Transtornos dos tecidos moles	175
(K20-K31) Doenças do esôfago	135
(S10-S19) Traumatismos do pescoço	119
(M80-M94) Osteopatias e condropatias	103

Fonte: AEAT InfoLogo. (BRASIL, 2014a).



As ocorrências de acidentes sem CAT, por sua vez apontaram transtornos dos tecidos moles, osteopatias e traumatismo, como as principais consequências, conforme gráfico 6 e tabela 6.

Gráfico 6 – Agrupamento Código Internacional De Doenças (CID 10) decorrentes de acidente sem CAT



Fonte: AEAT InfoLogo. (BRASIL, 2014a).

Tabela 6 – Agrupamento Código Internacional de Doenças (CID 10) decorrentes de acidente sem CAT

Agrupamento CID	Total Sem Cat
(M60-M79) Transtornos dos tecidos moles	7070
(M80-M94) Osteopatias e condropatias	3834
(S60-S69) Traumatismos do punho e da mão	3574
(S80-S89) Traumatismos do joelho e da perna	2348
(M65-M68) Transtornos das sinóvias e dos tendões	2011
(S90-S99) Traumatismos do tornozelo e do pé	1768
(S40-S49) Traumatismos do ombro e do braço	1459
(S50-S59) Traumatismos do cotovelo e do antebraço	1446
(V01-V99) Acidentes de transporte	881
(F30-F39) Transtornos do humor [afetivos]	610
(M20-M25) Outros transtornos articulares	517
(S00-S09) Traumatismos da cabeça	492
(K40-K46) Hérnias	365
(M15-M19) Artroses	342
(S70-S79) Traumatismos do quadril e da coxa	335
(C43-C44) Melanoma e outras(os) neoplasias [tumores] malignas(os) da pele	333
(A15-A19) Tuberculose	331
(S30-S39) Traumatismos do abdome	316
(J30-J39) Outras doenças das vias aéreas superiores	293
(J40-J47) Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	218
(S20-S29) Traumatismos do tórax	170
(M95-M99) Outros transtornos do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	100
(H53-H54) Transtornos visuais e cegueira	90
(H25-H28) Transtornos do cristalino	85
(Z00-Z13) Pessoas em contato com os serviços de saúde para exame e investigação	81

Fonte: AEAT InfoLogo. (BRASIL, 2014a).

Ao considerar os resultados dos gráficos e tabelas referentes à realidade do Estado do Ceará com relação aos acidentes do trabalho, é fácil notar que a maior incidência, tanto com o uso ou sem o uso do CAT, foram os traumatismos e transtornos osteomusculares, condições que demandam práticas de saúde mais complexas, uma vez que podem levar o trabalhador à incapacidade laboral.

Os dados ora mostrados sobre reabilitação profissional fazem parte do ANUÁRIO ESTATÍSTICO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL AEPS 2014. As fontes utilizadas para alimentar esse documento são: *Boletim Estatístico de Reabilitação Profissional – BERP*, as edições do *Relatório Geral da Coordenação-Geral de Benefícios por Incapacidade – INSS*, e o SINTESE, informações da Divisão de Perícias Médicas do INSS.

A reabilitação profissional é um serviço prestado aos segurados incapacitados para o trabalho, e aquelas com deficiências, proporcionando meios para a reeducação ou readaptação profissional e social, visando a contribuir para sua participação no mercado de trabalho e na sociedade. O Programa atende os segurados inscritos por intermédio das equipes técnicas de reabilitação profissional que proporcionam condições para que esses segurados possam ser habilitados em uma nova função/atividade, caso possam ser considerados aptos para o reingresso no mercado de trabalho ou incapacitados para atividades laborais.

O Programa inclui a concessão de auxílios materiais em caráter obrigatório (órtese e prótese), caso necessite, para reduzir as perdas da capacidade funcional, uma vez que o objetivo maior desse serviço é a reinserção do segurado no mercado de trabalho para evitar a marginalização e garantir a própria subsistência, ou seja, condições mínimas para sobrevivência. Considerando esses objetivos como fundamentais no Programa, convém se atentar sobre o modo como esses estão sendo desenvolvidos nos distintos espaços de reabilitação e como os segurados estão sendo certificados para as novas funções/atividades.

Este estudo oferece dados de domínio público compilados do Anuário Estatístico 2014 em tabelas e/ou gráficos que envolvem informações dos participantes do Programa (registrados, reabilitados e em programa), conclusão da avaliação inicial e recursos materiais, por unidade da Federação. Para entendimento

dos dados estatísticos, o AEPS (BRASIL, 2014b, p. 523-524) exprime as definições das principais variáveis, consoante agora delineadas.

**Cientes Registrados** – segurados encaminhados às Equipes Técnicas de Reabilitação Profissional pela Perícia Médica para avaliação e/ou participação no Programa de Reabilitação Profissional – PRP;

**Avaliação Inicial** – define se os segurados são passíveis ou não de participação no PRPP. Como resultado se tem a definição de retorno imediato ao trabalho, inelegíveis ou elegíveis;

**Retorno Imediato ao Trabalho** – segurados que não necessitam de PRP por reunirem condições físicas compatíveis com o desempenho de suas profissões;

**Cientes Inelegíveis** – segurados que não reúnem condições biopsicossociais de se submeter ao programa, temporária ou definitivamente;

**Cientes Elegíveis** – segurados que, embora com limitação da capacidade laborativa, reúnem condições de se submeter ao PRP, com o objetivo de serem preparados para retorno ao trabalho, seja na mesma função ou em outra;

**Cientes Reabilitados** – são os segurados que, após o PRP, estão aptos para o retorno ao trabalho na mesma função ou em outra;

**Cientes em Programa** – média mensal da quantidade de segurados em PRP;

**+240 dias** – média mensal da quantidade de segurados que ultrapassam o prazo de 240 dias para a conclusão do PRP;

**Quantidade de Recursos Materiais** – quantidade de auxílios materiais, tais como prótese, órtese, taxa de inscrição e mensalidade de cursos e/ou treinamentos profissionalizantes, documentos, implementos profissionais e instrumentos de trabalho concedidos aos segurados e imprescindíveis ao êxito do PRP;

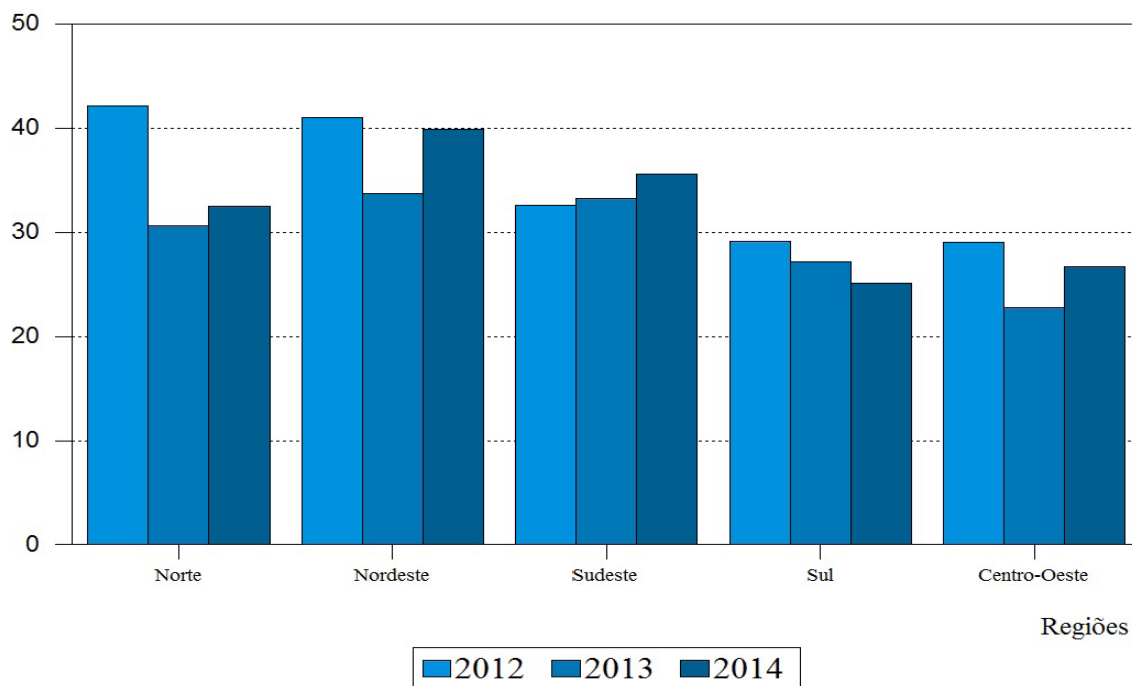
**Valor de Recursos Materiais** – valor dispendido com a concessão dos recursos materiais.

Com as variáveis definidas, o Programa de Reabilitação desenvolve suas ações com suporte nas APS, instituições de formação conveniadas e parcerias firmadas com as próprias empresas que se dispõem a realizar formação na reabilitação. Essa realidade preocupa, em consequência da diversidade de propostas de formação, que, possivelmente, são diferentes as se levar em conta as instituições de educação profissionalizante (SESI, SENAC etc.) e as próprias empresas como prestadoras de serviço em formação profissionalizante.

Consoante foi levantado no AEPS (BRASIL, 2014b, p. 524); são revelados os seguintes indicativos:

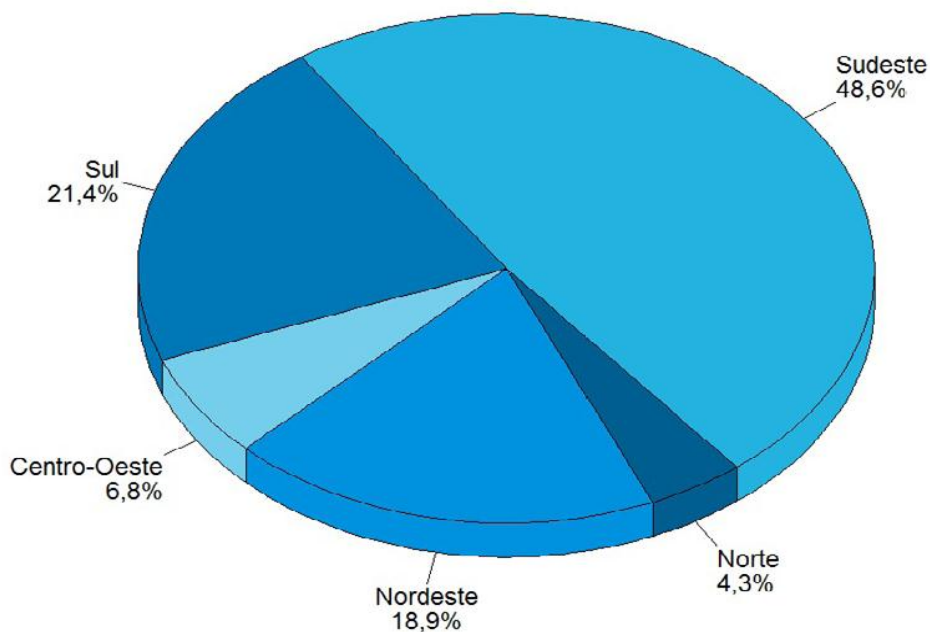
Em 2014, a quantidade de clientes registrados nos serviços de reabilitação profissional do INSS atingiu 52,4 mil pessoas, o que correspondeu a um decréscimo de 2,66% em relação ao ano anterior. Dos clientes que tiveram avaliação inicial conclusiva, 6,42% retornaram ao trabalho, 21,64% foram considerados inelegíveis e 71,94% elegíveis para participar da reabilitação. Cerca de 17,2 mil clientes foram reabilitados, o que correspondeu a um aumento de 3,06%, quando comparado ao ano de 2013. A média mensal de clientes em programa aumentou 11,35% no ano e o valor dos recursos materiais diminuiu 30,78% no período.

Gráfico 7 – Segurados reabilitados, por 100 clientes registrados - 2012/2014



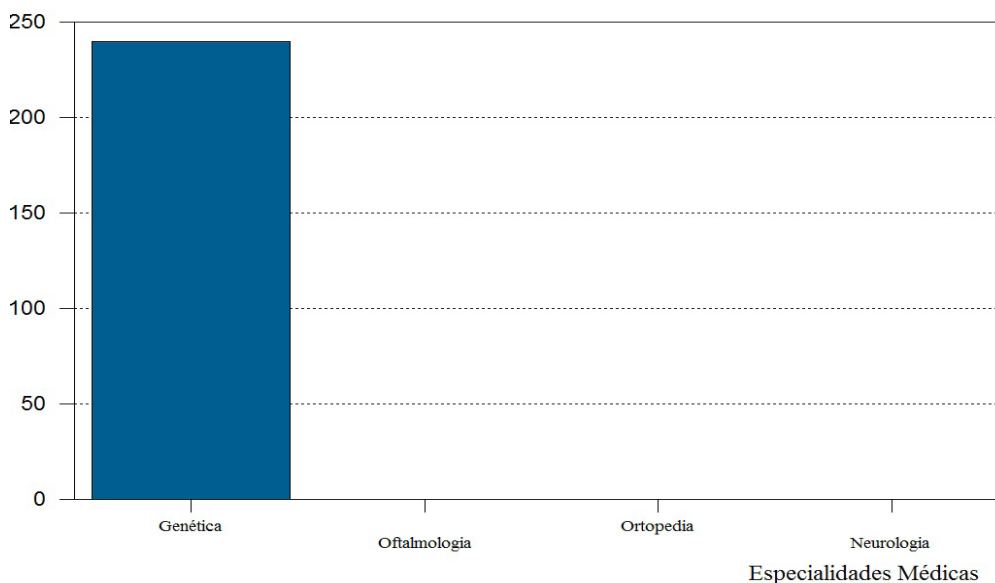
Fonte: INSS, Divisão de Reabilitação de Profissional (BRASIL, 2014b, p. 531).

Gráfico 8 – Distribuição de exames médico-periciais realizados pela rede conveniada, segundo as grandes regiões – 2014



Fonte: INSS, Divisão de Reabilitação de Profissional (BRASIL, 2014b, p. 531).

Gráfico 9 – Distribuição de exames médico-periciais complementares e/ou especializados, segundo as especialidades – 2014



Fonte: DATAPREV (BRASIL, 2014b, p. 531).

Alguns aspectos são pertinentes relativos aos dados do AEPS. O primeiro destaque diz respeito à natureza dos indicativos, que se referem à macrodados sobre a reabilitação, uma vez que os microdados dos segurados constituem parte de prontuários médicos e estes são resguardados pelo sigilo médico-paciente.

O aspecto clínico no atendimento da reabilitação do INSS é evidenciado pelo fato de a opção pela avaliação médica pericial constituir o cerne da reabilitação. Esta condição se reflete na própria avaliação do segurado, pois, apesar de constar no Manual a possibilidade de avaliação multidisciplinar, se restringe na maioria dos casos a perícia médica, o que é evidenciado pela discrepância entre o número de perícias médicas e o quantitativo de atendimentos do Serviço Social. Em 2014, o este serviço atendeu apenas 1.077,8 mil usuários.

## 4.2 Múltiplas visões acerca do Programa REABILITA do INSS

### 4.2.1 A reabilitação profissional e o foco na doença

Para melhor compreensão do Programa REABILITA do INSS, foram realizadas entrevistas com o intuito de verificar posicionamentos quanto a sua validação.

As entrevistas foram realizadas inicialmente com uma representante do INSS, que atuou na reabilitação antes da implantação do REABILITA na função de psicóloga (1) e que se encontrava, em 2013, na função administrativa de reabilitadora profissional (RP). A entrevista ocorreu nas dependências da sede central do INSS, no Setor de Reabilitação, localizado à rua Pedro Pereira, 383, Centro, Fortaleza, Ceará. A entrevista buscou compreender e elucidar as práticas de reabilitação, adotada pelo INSS, bem como colher a visão desta representante sobre o Programa e suas propostas.

A entrevista deu início com a pergunta: “Como você descreveria a reabilitação antes e depois do REABILITA?” A entrevistada descreveu como o processo recebeu mudanças significativas desde a extinção da equipe multidisciplinar, com os profissionais deslocados para novas funções. Ela mesma e seus colegas, perderam as identidades profissionais, exercendo hoje atividades meramente burocráticas.

*(1) [...] Nós tínhamos uma estrutura muito boa eles chegavam com os problemas, era avaliado precisava de fisioterapia tinha dentro do setor de reabilitação. [...] era ali perto do Liceu, depois mudou para Parquelândia em prédio construído só para a reabilitação. Então nós tínhamos oficina de pintura pistola, marcenaria, mecânica de automóveis, que funcionavam dentro do INSS, com professores contratados, terceirizados que profissionalizavam” [...] Nós tínhamos duzentos e tantos servidores na reabilitação, na época eram 15 psicólogos, monte de A. Social. O pessoal foi saindo, se afastando, deixando de fazer concurso específico para as áreas multiprofissionais [...] eles resolveram descentralizar a reabilitação, na época o objetivo era transformar a reabilitação mais próxima do segurado [...] Na cabeça da gente não era bem isso, [...] O que a gente via era o seguinte não tinha mais gente para fazer mais aquela equipe grande. [...] Com a mudança a equipe de apoio foi extinta todo mundo foi descentralizado. Na minha cabeça, foi tipo assim, uma forma de economizar mão de obra, [...] Hoje como é que funciona: pequenas equipes [...] Ele chega é encaminhado, tá em benefício, o médico avalia, ver o tipo de problema, tá afastado do trabalho, se acidentou então o médico faz a avaliação e se for o caso, ele encaminha para a reabilitação. Então recebo aquele cliente, eu sou psicóloga, mas eu não sou mais psicóloga mais hoje, eu sou reabilitadora profissional RPP. A identidade do profissional inicial ele perdeu. [...] antes os médicos que participavam da reabilitação tinham uma visão mais de médico reabilitador [...]. Hoje é o perito médico que trabalha nas APS ele tem uma visão de perito, [...] que é só assim, ta doente, não ta doente. Ele vê a doença. E tem alguns médicos que trabalham com a gente que diz que eu estou vendo a doença.*

Na fala da representante do INSS, é possível perceber as vantagens do trabalho realizado antigamente com uma equipe multiprofissional, nos CRPP. De início, segundo ela, existia uma estrutura adequada às demandas dos segurados, com atendimento em Fisioterapia no setor da própria reabilitação. As dependências

antes, próximas ao Liceu, foram transferidas para um prédio próprio na Parquelândia, onde existia uma estrutura adequada, inclusive com oficinas (pintura a pistola, mecânica de automóveis, entre outras), que eram ministradas por professores contratados. O quadro de funcionários era elevado, contando com muitos psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais. Essa realidade foi mudando ao longo do tempo dos anos de 1980 a 1990, com a redução de concursos para reposição de vagas de servidores da reabilitação bem como a descentralização desses atendimentos que passaram a ser feitos nas APS por equipes menores, sendo o médico perito quem avalia e encaminha os segurados para a reabilitação. A reabilitadora profissional RP irá indicar para que local ou espaços deve ser encaminhado o segurado. A Psicóloga também comenta que a avaliação hoje feita pelo médico perito toma como prioridade a doença em detrimento da pessoa, faltando, pois, o emprego holístico absolutamente necessário nesta espécie de atendimento, consoante prescreve a OMS.

Para a pergunta sobre como se dá o processo de avaliação inicial realizado pela reabilitadora profissional, a entrevistada assinala:

*(1) O que a gente coloca para eles quando chegam que a gente vai fazer o processo de reabilitação. Vai fazer aquela avaliação dele, ver escolaridade, ver experiência anterior o que ele trabalhou, se tem vínculo ou não, se tem vínculo a gente vai na empresa o que a gente pode conseguir na empresa para ele. Quando a empresa diz que não tem nada para ele aqui, que tem pouco funcionário, a gente vai ver as possibilidades fora da empresa, mas ele vai voltar para a empresa é o que a gente diz para ele.*

A avaliação inicial restringe-se a levantamentos de experiências profissionais e do nível de instrução do segurado que, atrelado ao exame médico, servirá de base para a definição de possíveis áreas de formação. Referida abordagem, ao desconsiderar uma visão multidisciplinar, dificulta a reabilitação.

Sobre se depois da reabilitação as pessoas permanecem na empresa, a entrevistada avalia:

*(1) As empresas não querem demitir, pois não querem ter prejuízo (pagar os 40% do FGTS). Fica lá não pode fazer a função anterior porque ela recebeu o curso, fica dizendo que ela não pode fazer (essa função, essa função, essa função). Ele é orientado para não fazer esse movimento e se a empresa só dá este tipo de movimento fica lá sem fazer nada, [...] na minha cabeça fica a questão do assédio moral, porque ela fica a manhã toda sem fazer nada.*

Na referida fala, destaca-se a estratégia perversa de deixar sem ocupação o trabalhador reabilitado, expondo-o a condição vexatória e humilhante de forçar o pedido de rescisão do seu contrato.

Perguntada como se dá a definição da formação para a reabilitação, a entrevistada esclarece:

(1) A gente vai lá conversa com a pessoa do RH, [...] para saber se existe alguma função na empresa que ele possa desempenhar e se precisa de algum curso, para ele fazer aquela função melhor. [...] então entra um 'n' fatores na reabilitação. Se ele quiser fazer. Então vamos fazer um treinamento 1 mês (20 dias) você diz a função o que ele tem que fazer a empresa observando, ele leva uma carteirinha tipo como se fosse para assinar o ponto entrega para pessoa em vez de assinar o ponto da empresa e fica recebendo o benefício pelo INSS enquanto ele tá de treinamento. Quando termina o treinamento tem uma ficha que a gente já manda Kit treinamento (formulário da frequência, formulário de observação e no final a pessoa encarregada do treinamento dela diz como é que foi. [...]

A opção pelo contato com a empresa, segundo a entrevistada, é expressa como a opção inicial para definir os passos a serem dados pela reabilitação, contudo a alternativa de formação profissionalizante na própria empresa desconsidera a necessidade de uma base pedagógica no processo de formação educacional, seja ele profissionalizante ou não.

Indagada se são disponibilizados recursos pelo INSS para aquisição de equipamentos, órteses e próteses para os segurados, a entrevistada responde que:

*(1) Existe no manual, existe essa possibilidade. E aí se a gente ver que realmente ele precisa [...] hoje em dia está muito limitado. Mas a gente pode dependendo do caso solicitar e se não for concedido então a gente diz que não vai ter condições de ser reabilitado pois ele precisa de instrumentos.*

A entrevistada apontou ainda que o Programa exprime a possibilidade de destinar recursos de acordo com as várias necessidades, mas são as órteses e próteses os elementos prioritários com relação a recursos.

A entrevistada respondeu também se existe um controle de permanência dos reabilitados no mercado de trabalho:

*(1) A gente já marca com 6 meses ele voltar para gente saber como é que ele está. 6 meses, 1 ano e 1,5 ano análise de segmento (pesquisa de fixação). A gente ver se ele está na mesma empresa hoje, se mudou de empresa, se está desempregado como foi o período, não são muitos que vem. A gente fica ligando.*

O programa prevê uma pesquisa de fixação, mas, na fala, é possível destacar o fato de que tal controle não demonstra fidedignidade, uma vez que o



reabilitador profissional não garante retorno dos reabilitados após a reinserção no mercado de trabalho.

O programa, atualmente, discute o choque do acidente com os reabilitados:

*(1) Hoje não tem muito essa coisa, antigamente a gente trabalhava bem isso, principalmente quando era acidente, aí ele passava pelo psicólogo mesmo. A gente trabalhava bem essa pessoa toda. Hoje em dia não.*

As transformações do Programa e a ausência da equipe multidisciplinar aprofundam o desamparo do trabalhador no que se refere à temática do acidente e o influxo deste sobre a sua condição psicossocial.

Para a entrevistada, o que dificulta o processo de reabilitação é a perda do olhar plural e multidisciplinar da equipe:

*(1) O que mais atrapalha a reabilitação é a falta da equipe da visão, quando tem várias pessoas com vários olhares, acho que fica mais fácil, é difícil trabalhar sozinho.*

Na sua óptica, esse novo modelo do Programa de Reabilitação, seria a maneira de o Estado se eximir da responsabilidade para com o segurado?

*(1) Eu acho que é. De acordo com o INSS, você pode trabalhar não interessa se você vai ganhar a mesma coisa. [...] as vezes a gente fica morrendo de pena, mas tem uma legislação todinha. Você como servidor não pode fazer diferente da legislação.*

No discurso da servidora, é possível notar aspectos da desregulamentação da previdência que se dá por via de alterações da lei e das transformações no programa de reabilitação, especialmente com a implantação do REABILITA.

A fala da entrevistada destaca, ainda, que a precarização do trabalho se dá não só com o segurado, mas também com o próprio funcionário da reabilitação, que sofreu com as transformações e as mudanças do processo produtivo refletido nas práticas concretas deste profissional, que já não exerce a sua atividade primária e encontra-se como integrante, mesmo sem vontade, da desregulamentação dos direitos de outros trabalhadores.

#### **4.2.2 A reabilitação possível na perspectiva gerencial**

A pesquisa realizou um questionário com representantes de empresa na área de terceirização de mão de obra (serviços gerais e portaria) do setor de pessoal e recursos humanos. Na sequência, descrevem suas falas e comentários sobre o processo de reabilitação do INSS e como estes o percebem como representantes de empresas que possuem reabilitados e que são parceiras do INSS na formação em reabilitação profissional.

Uma empresa parceira tem como função: a) realizar treinamento em reabilitação profissional aos segurados encaminhados pelo INSS, que irão receber certificado após conclusão do curso; b) receber segurado com certificado em reabilitação profissional para ser admitido à empresa; e c) realizar treinamento em reabilitação profissional para o retorno do empregado acidentado da própria empresa.

**a) Representante Empresa (2).** Gerente de RH, há quatro anos e três meses.

**b) Representante Empresa (3).** Gerente do Departamento de Pessoal, há nove anos.

Com relação aos aspectos principais das orientações dadas pelo INSS sobre o Programa REABILITA.

*(2) A orientação é superficial, enviam ofício c/ orientações básicas (dados, recomendações especiais, contra indicações etc.)*

*(3) Qual a função do empregado iria trabalhar, com a carga horária de 4 horas p/dia por 20 dias úteis.*

Os responsáveis pelo Setor de Recursos Humanos e Setor de Pessoal admitem terem recebido poucas orientações sobre a formação que deveria ser oferecida na própria empresa, além de considerarem superficiais. O representante (3) ainda questiona como uma nova função pode ser desenvolvida com uma qualificação de apenas quatro horas por dia durante 20 dias (perfazendo uma carga horária de 80 horas, ou seja, menor do que o indicado para uma formação inicial, tendo como referência a legislação sobre educação profissional do MEC).

Quanto ao número de acompanhamento do retorno de profissional reabilitado do INSS e o nível salarial antes e depois da reabilitação temos as seguintes falas:

*(2) Dois reabilitados*

*(2) Média salarial de dois profissionais entre 1 e 1,5 antes e depois*

*(3) Seis reabilitados*

*(3) Média salarial de dois profissionais reabilitados antes 1 salário, depois 1,5 salário; Média salarial de dois profissionais reabilitados antes 1 salário, depois 1 salário; Média salarial de dois profissionais reabilitados não foi relatado.*

Os dados levantados mostram que a faixa salarial varia de um a um e meio salário mínimo e que não houve redução em ambos os casos. No representante (3) verifica-se no entanto, a falta de dados de dois profissionais.

No que se refere ao local onde a formação em reabilitação foi realizada, temos as seguintes falas:

*(2) Geralmente a reabilitação é feita na empresa (que pode ser uma outra empresa ou a nossa).*

*(3) Empresa.*

As respostas dos representantes da empresa indicam que, em relação a todos os profissionais que foram acompanhados por eles, a formação em reabilitação foi realizada na empresa, o que nos conduz a ter essa formação um teor mais prático, fato relatado na fala do representante (2).

*(2) A formação se limitou a um treinamento de função "in loco" com outro profissional que exerce a mesma função.*

*(3) Copeira, Portaria.*

O representante (2) reporta-se a treinamento na prática, que consiste na observação e vivência de atividades com outro profissional que exerce a mesma função determinada por essa formação em serviço, recebendo um certificado de reabilitação do INSS. O participante não menciona, no entanto, uma formação com proposta pedagógica que articula teoria e prática. Essa realidade traz à tona a dificuldade que o trabalhador pode ter no retorno às atividades laborais, caso seja dele exigida a competência necessária para a execução da atividade profissional designada no certificado de reabilitação. O representante (3) cita duas formações,

que são desenvolvidas na empresa, sem, no entanto, comentar a proposta dessa formação.

Com relação ao quesito se a empresa recebeu alguma orientação do INSS sobre procedimentos de formação interna, as respostas foram:

*(2) Não. Somente informou que o funcionário deveria receber orientações da empresa para o exercício da nova função.*

*(3) Sim.*

O discurso do pesquisado (2) revela que a empresa recebeu ordem para cumprir a reinserção do trabalhador, deixando, no entanto, a cargo da organização as orientações para o exercício da nova função. Já o representante (3) se limita apenas a confirmar que recebeu orientações, sem revelar o conteúdo ou diretrizes que possam ser seguidas pela empresa. Essa diferença de informações pode indicar que na empresa as ações referentes à reabilitação são tratadas de modo distinto com independência de cada setor. Isso poderá dificultar a reabilitação e a reinserção do reabilitado na empresa.

No item quantos trabalhadores reabilitados permaneceram na empresa após a estabilidade acidentária e a causa da saída, as respostas foram:

*(2) Não sei precisar; Não sei precisar.*

*(3) 04.*

O representante (2) não soube precisar quantos, e o representante (3) assere a permanência de 04 quatro, mas não responde a causa da saída de dois profissionais após a estabilidade acidentária. Essa realidade pode estar relacionada à falta de dados.

Quanto à opinião sobre o Programa de Reabilitação, se ele garante os meios de reeducação ou readaptação profissional para retorno ao mercado de trabalho, as opiniões divergem:

*(2) A minha opinião é que o Programa de Reabilitação tem muitos aspectos contraditórios. Na minha opinião, não garante reeducação/readaptação, pois transfere a responsabilidade de capacitação para a empresa, que por sua vez se vê um pouco pressionada pelo INSS a "arranjar" uma ocupação para aquele funcionário mesmo sem ter essa necessidade enquanto empresa. Penso que o INSS deixa a capacitação do funcionário e a determinação de que cargo exercerá muito solto, o que não garante uma excelência de conteúdo/atividades. Neste caso, a empresa faz o que acha conveniente, da forma como quer, sem ter um cronograma a ser contemplado. Por vezes o INSS dá "condição" de retorno ao trabalho a pessoas que visivelmente não*

*estão em condições de exercerem nenhuma atividade laborativa (problemas cognitivos, limitação de locomoção, problemas cardíacos graves, etc.).*

*(3) Acho um programa ótimo, dá mais chance ao empregado.*

O representante (2) questiona sobre a eficácia do Programa de Reabilitação do INSS, considerando-o contraditório em alguns aspectos. Na qualidade de função social, o Programa determina a necessidade de “formação” para o retorno do segurado ao mercado de trabalho ou inserção da pessoa com deficiência neste mesmo espaço, porém deixa a capacitação, foco principal deste estudo, a cargo da empresa que, conforme o participante é executada de maneira “solta”, “sem ter um cronograma” de proposta pedagógica, em que sejam aliadas teoria e prática, componentes indispensáveis a uma adequada reabilitação. Assim, o certificado tornaria o trabalhador elegível para competir no mercado de trabalho. Além disso, sua fala, ainda reforça o aspecto contraditório de exigência na formação, uma vez que o “INSS, dá condição de retorno ao trabalho a pessoas que visivelmente não estão em condições de exercerem nenhuma atividade laborativa”, pressionando a empresa a “arranjar” uma ocupação para o reabilitado mesmo sem ter necessidade na empresa.

O representante (2) acha o Programa ótimo e que dá mais chance ao empregado. Não esclarece, no entanto, como essa chance pode ser alcançada por meio da formação em reabilitação. Essa fala nos induz a pensar que essa posição está voltada não para a formação em si, mas o regime de cotas legalmente estabelecidas e que deve ser cumprido pela empresa. Além disso, em fala anterior, esse representante questiona a carga horária da formação, constituindo-se, assim, aspecto contraditório em seus discursos.

No item relativo a sugestões que daria para o aprimoramento do Programa de Reabilitação INSS, apenas o participante (2) elabora uma reflexão a respeito:

*(2) Acho que o programa deveria ser melhor estruturado, no sentido de acompanhar realmente a execução do treinamento no que se refere a conteúdo, carga horária, adequações a nova função, perfil etc. Percebe-se claramente que existe uma intenção do INSS de transferir sua responsabilidade de arcar com custos de benefícios do trabalhador para as empresas. O programa deveria fazer uma melhor avaliação das atividades da empresa, no nosso caso, terceirização de mão-de-obra, e ponderar juntamente ao ministério do trabalho a questão da obrigatoriedade de cotas de portadores de necessidades especiais. As empresas, por sua vez, só tem a possibilidade de serem penalizadas pelo não cumprimento das cotas, porém, o governo não oferece nenhum tipo de incentivo para que estes*

*profissionais sejam qualificados e possam concorrer as vagas ofertadas no mercado de trabalho com as condições mínimas exigidas pelo mesmo.*

(3) *Nenhuma.*

O representante (2) comenta que o Programa deveria ser mais bem estruturado, o INSS deveria acompanhar mais de perto o “treinamento” do segurado, quanto ao conteúdo oferecido, carga horária e adequações que fossem necessárias para execução da nova função, não esquecendo, também, do perfil para o melhor desempenho de sua função. Esse discurso denota preocupação, uma vez que, na fala de representante da empresa, essa formação está compreendida apenas como um treinamento em serviço. Isto, para a formação profissional, significa apenas uma parte do processo de formação, ou seja, carece do contexto teórico para constituir uma formação profissional conforme designa a legislação. Outro aspecto a ser analisado na fala diz respeito à opinião de que existe uma intenção do INSS em reduzir seus gastos, passando à empresa essa responsabilidade. Para a análise, constitui-se o pensamento da flexibilização demonstrando no discurso às transformações legais, com destaque para a extinção dos CRP e NRP e a transferência da reabilitação para as instituições e empresas parceiras.

A discussão também diz respeito ao questionamento de a empresa sendo uma prestadora de serviço na área de terceirização de mão de obra, que tem como perfil do trabalhador a força física, ser sempre apenada pelo não cumprimento das cotas para pessoas com deficiência. Compreendemos esse questionamento, no entanto, a inclusão é importante no contexto da sociedade atual, que constitui a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho como direito de igualdade de oportunidade. É observável também, na fala da representante (2), o fato de que há uma intenção de proteger a empresa das responsabilidades perante à reabilitação.

O representante (3) se omite de dar sugestões para melhoria do Programa de Reabilitação do INSS.

Ao concluir os comentários sobre os representantes da empresa parceira do INSS, verificamos em suas falas incongruência com relação aos posicionamentos dos representantes do Setor de Recursos Humanos e Departamento de Pessoal. Essa realidade revela inconsistência de informações dentro da própria empresa relativas ao Programa REABILITA, desenvolvido pela empresa em parceria com o INSS.

### **4.2.3 A reabilitação profissional superficial na perspectiva de uma segurada**

A pesquisa ouviu também uma representante, de segurado reabilitada. Ela atuava como atendente de crediário bancário num posto em um supermercado. Assim desenvolveu LER/DORT e passou pela reabilitação. Hoje se encontra com ação para aposentadoria por invalidez, cujas respostas são transcritas na sequência.

**a) Segurada reabilitada (4).** Com processo trabalhista não retornou ao trabalho.

Local de trabalho: *Setor Crediário/Supermercado*, Função: *“Auxiliar de crédito*; Sexo: *feminino*; Idade: *“36 anos”*; Grau de instrução: *“superior incompleto*.

Quanto à exigência do grau de instrução para a função que exercia e o tempo de serviço prestado à empresa antes da reabilitação, a segurada informa que se exigia “ensino médio” e que exercia essa função no quadro de funcionários da empresa há cinco anos.

*(4) Ensino médio, 5 anos.*

Conforme se pode ver, antes do estabelecimento da doença, a segurada reabilitada (4) estava com o pré-requisito exigido para a função, ou seja, nível superior incompleto, quando a exigência para a função era o ensino médio.

No item referente à descrição da atividade que exercia e sua relação com a incapacidade adquirida, a participante acentua que trabalhava com (4) *“Digitação de propostas de crédito, cartão, empréstimo pessoal” relacionados com sua “tendinite nos ombros”*.

As “tendinites” são lesões ocasionadas por esforços repetitivos comuns em pessoas que executam tarefas que exigem essas condições. De tal modo, os profissionais e as empresas que trabalham com essas atividades devem observar as NR (normas regulamentadoras) para prevenção dessas lesões que causam impossibilidade do exercício laboral, e em consequência, frequentes licenças de saúde. Ao considerar a responsabilidade da empresa no aspecto acidentário, destaca-se o fato de que o processo de desenvolvimento de LER/DORT tem sua causa fundante na ausência do ambiente ergonomicamente correto, bem como a sobrecarga sofrida pelo trabalhador.

No questionamento relativo à como se deu a sua participação no Programa do INSS, a participante acentua que ocorreu “*depois de pedir várias licenças no INSS*”.

Como se pode ver, a proposta da reabilitação é descobrir novas atividades laborais, uma vez que, ao INSS, não é interessante que o segurado continue em licença sem contribuir com a seguridade social, mesmo que muitas vezes a reabilitação encaminhada pelo órgão não esteja de acordo com a vontade do segurado; uma vez que na atual legislação a reabilitação indicada pelo médico perito e o orientador profissional do INSS, obriga o segurado a fazer a reabilitação sob pena da suspensão do benefício.

Referente à formação em reabilitação indagamos em que local esta havia sido realizada. Eis a resposta.

*(4) Um curso de auxiliar administrativa na UNIFOR.*

Em sua fala, a segurada (4) respondeu que o curso ofertado foi realizado na Universidade de Fortaleza – UNIFOR, constituída como uma instituição parceira, ou seja, aquela que oferece cursos disponibilizados e o INSS pode encaminhar os segurados indicados pela Perícia Médica para participar de tal programa, sendo, portanto, uma das respostas públicas do órgão para o desenvolvimento da reabilitação profissional após a extinção dos CRP e NRPP. Compreende-se, então, que a diversidade de instituições parceiras na reabilitação representa as opções encontradas pelo INSS para a redução de suas atribuições no que se refere à formação para o retorno às atividades profissionais; é uma espécie de terceirização do serviço previdenciário.

No âmbito da formação, foi questionado se a reabilitação recebida era suficiente para garantir a reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho. A participante negou:

*(4) Não, porque foi superficial e na instituição onde não tinha nenhum vínculo.*

Ao analisar essa fala, é notório que a segurada (4) denomina essa formação como superficial, ou seja, incipiente, para qualificá-la a exercer essa atividade em possível retorno à empresa de origem ou ser reinserida no mercado de



trabalho com amparo nessa formação. Além disso, questiona a falta de vínculo da empresa formadora, que pode dificultar o retorno ao mercado de trabalho.

Quanto ao questionamento referente à função antes e depois da reabilitação, nível salarial, se compatível com a antiga função e a média de salário antes e depois na nova função, a participante informa:

*(4) Antes, Auxiliar de crediário, depois, o mesmo cargo, não me mudou de função; Sim, média de salário antes 1 salário, depois 1 salário.*

Como se pode ver, não houve mudança de função após a formação em reabilitação, permanecendo também o mesmo nível salarial. A resposta seguinte, no entanto, esclarece que a segurada (4), na volta à empresa, não se considerava apta para o retorno ao trabalho:

*(4) Não me adaptava, resolveram me deixar de lado, sem função.*

Essa realidade mostra que, ao retornar para a mesma função na empresa, a segurada (4) não correspondia às exigências que a atividade demandava, colocando em xeque a própria reabilitação e resultando na exclusão da segurada das atividades laborais.

No contexto da formação em reabilitação foi questionada se a nova atividade designada estava compatível com a capacidade física e habilidades profissionais. A segurada (4) informou que *”A empresa não me aceitou no retorno”*.

Apesar da formação em reabilitação concluída, no retorno ao trabalho a segurada (4) permaneceu na mesma função, o que contribuiu para agravar ainda mais sua condição física, conduzindo-a à não adaptação. Assim, a empresa resolveu não mais oferecer função dentro do quadro de funcionários, depreciando ainda mais a condição delicada da segurada.

Após o término do período de estabilidade acidentária (12 meses), a informante negou ter permanecido na empresa: (4) *“Não. A empresa fechou e não me demitiu”*.

A segurada revela uma situação peculiar sobre o afastamento e o retorno ao trabalho, denominado de “limbo previdenciário”, que corresponde à alta por parte do INSS e o não recebimento pela empresa. Mencionada situação permaneceu até a reincorporação pela empresa – matriz.

Sobre as providencias tomadas para garantir seus direitos trabalhistas, a segurada (4) acentua estar *“em processo trabalhista até o momento, aguardando rescisão”*.

A segurada (4) indica que, até o momento, não conseguiu resolver suas dificuldades trabalhistas, em razão do contexto há pouco relatado.

Quanto à sua opinião sobre o Programa de Reabilitação do INSS, e se ele garante os meios de reeducação ou readaptação profissional para seu retorno ao mercado de trabalho, a segurada (4) desabafa:

*Não, é uma farsa porque o trabalhador, não tem seus direitos resguardados. E o INSS só quer devolver o problema para a empresa.*

Ao analisar essa fala e as posições trazidas nas respostas anteriores, é possível perceber que o Programa REABILITA não atendeu as necessidades do segurado (4), tampouco da empresa. O primeiro, conforme já expresso, com uma formação “superficial”, que não oferece opções para o acesso a nova função, e a empresa, que, mesmo ciente da Lei, retira do trabalhador o direito de exercer uma função laboral dentro da organização quando de seu retorno na formação em reabilitação.

Quanto às sugestões que ela daria para o aprimoramento do Programa de Reabilitação do INSS, a segurada responde:

*(4) Teria que ser um conjunto, o INSS mais a empresa, para garantir a reabilitação do trabalhador e sua inserção no novo cargo reabilitado. Ainda tem muito de que mudar as empresas e o INSS.*

No que tange às sugestões para melhoria do REABILITA, vê-se nesse discurso um desabafo marcante da segurada (4), que se sente desamparada pelo INSS, quando encaminhada para uma reabilitação em desacordo relativamente às suas expectativas, tendo como suporte uma formação considerada superficial. Notam-se, então, a fragilidade da formação e a possibilidade de não retorno ao mercado de trabalho que a cada dia se torna mais competitivo.

#### **4.2.4 A reabilitação em visões opostas: do empregado e do desempregado**

A pesquisa ouviu um representante de acidentado reabilitado sem vínculo empregatício, e um reabilitado que, após a estabilidade acidentária (12 meses de

trabalho na empresa após retorno da reabilitação), foi demitido e reinserido em outra empresa. Seguem suas respostas e as devidas considerações:

- a) **Segurado reabilitado (5)** sem vínculo empregatício
- b) **Segurado reabilitado (6)** demitido e inserido em outra empresa.

Ramo de atuação da empresa onde trabalha:

- (5) *Não estou empregado, trabalhei antes como estampador de tecido/ servente de asfalto.*
- (6) *Educação (Colégio).*

Nos discursos reproduzidos, notamos que existe o segurado reabilitado (5) que está desempregado, e um segurado reabilitado (6) que, após a estabilidade acidentária foi demitido, mas atualmente trabalha em uma empresa na área de educação. Essa realidade se deve à legislação que afirma não ser responsabilidade da seguridade social o retorno à mesma empresa, ou que ela continue com o empregado após a referida estabilidade (BRASIL, 1991)

Com relação à idade, sexo grau de instrução, tempo de serviço na empresa atual:

- (5) *28 anos, masculino, ensino médio ; -----*
- (6) *43 anos masculino, ensino superior incompleto”; “14/04/2014 em diante.*

Ambos os segurados são do sexo masculino, com grau de instrução médio e superior incompleto. Verificamos que o segurado mais jovem ainda permanece desempregado e o mais velho está em nova empresa num tempo superior a dois anos. Essa realidade pode ser decorrente do nível de escolaridade.

No que se refere ao tempo de trabalho na empresa e sua função antes do REABILITA, o informante (5) não respondeu e o (6) respondeu

“[...] 5 anos.”, como “Motorista de ônibus urbano”.

O segurado (5) não respondeu ao quesito, pois seu acidente não se constituiu em acidente do trabalho. O segurado (6), quando foi encaminhado ao programa de reabilitação, já estava na empresa há cinco anos, exercendo uma atividade que não exigia muita escolaridade para a sua execução, ou seja, motorista

de ônibus urbano, mas essa função exige saúde física e neurológica. Assim, ele foi inserido no Programa de Reabilitação em virtude de problemas de saúde, como se vê na sua resposta.

Motivo pelo qual o segurado foi inserido no Programa de Reabilitação:

*(5) Acidente de moto.*

*(6) Problema de Síndrome do Túnel do Carpo: CID 656.0; Problema de Epilepsia.*

Nas observações das falas dos segurados, é notório o fato de que o encaminhamento para o Programa de reabilitação surgiu de situações diferenciadas; e os encaminhamentos, também.

No questionamento sobre como recebeu a informação de que deveria participar do Programa ouvimos as seguintes falas:

*(5) Quando deu entrada no INSS no seguro acidente, foi encaminhado para Assistente administrativo: 120hs; Recepcionista e portaria: 120; Oficina de empreendedorismo: 20 hs; informática não definiu hora.*

*(6) Fiquei afastado 10 meses e depois o perito do INSS me encaminhou para a reabilitação profissional.*

O segurado (5), ao dar entrada no seguro-acidente, foi encaminhado para variados cursos. Já o segurado (6), após afastamento por motivo de saúde, foi encaminhado por um perito, que indicou a reabilitação profissional como expresso em sua fala, quando perguntado aos participantes se o INSS os orientou sobre o Programa, suas obrigações e as da empresa para o retorno ao trabalho. Obtivemos as seguintes respostas:

*(5) Sim, Fui ser profissionalizado, pois não podia mais fazer o que fazia.*

*(6) Sim, Só fiquei constrangido porque tenho problemas neurológicos e reabilitaram como (operador de micro computador) e depois fui encaminhado para mudar de função, motorista para auxiliar administrativo.*

Conforme suas falas, percebemos que o segurado (5) indica estar satisfeito para ser profissionalizado; já o segurado (6) relata que recebeu orientação, mas achou que a proposta de reabilitação não foi adequada por possuir problemas neurológicos, e esta não ser compatível com sua condição de saúde, isto é, referente ao uso dos membros superiores. Parece que o segurado, possivelmente, não foi ouvido quanto às suas possibilidades de desempenhar essa nova função, e a ele relatou constrangimento quanto a essa escolha de curso pelo INSS.

No item onde se deu a reabilitação profissional, as respostas foram:

*(5) CEPID, SENAI, CSN.*

*(6) Fui encaminhado para fazer um curso no Corpo de Bombeiros para reabilitação de operador de microcomputador (8 horas) Instituto Promil.*

Vê-se que o segurado (5) foi encaminhado para realizar a reabilitação em três instituições parceiras, desde instituições de formação profissional, até empresas. O segurado (6), por sua vez, foi encaminhado apenas para uma instituição parceira, que ministra aulas no espaço do Corpo de Bombeiros. Essa reabilitação em operador de microcomputador possuía uma carga de apenas oito horas, que, considerando as orientações do MEC, contraria as normas no tocante ao número de horas mínimas para uma formação.

Quando se questionou se a formação recebida era suficiente para garantir de fato os meios de reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho, eis as respostas:

*(5) A formação é boa”; “Não, Assistente Adm. Não; Informática não sabe muito não.*

*(6) Não, fui jogado na empresa sabendo que quando retornasse ao trabalho depois de um ano seria demitido.*

O segurado (5) respondeu positivamente, porém, sua fala indica que a reabilitação profissional em administração não foi boa, e a informática também não, demonstrando que a reabilitação não obteve êxito. Isso traz dúvidas à sua afirmação inicial. Quanto ao segurado (6), ele exprime que a formação não garante os meios de readaptação profissional, uma vez que, conforme expressa, foi jogado na empresa, sabendo que iria ser despedido após a estabilidade acidentária.

No quesito referente à função antes e depois da reabilitação e o nível salarial, verificamos.

*(5) Quando estava empregado recebia 1 salário.*

*(6) Motorista de ônibus e depois Auxiliar administrativo; Sim; 1,5 salários antes e 1,5 salário depois.*

Para o segurado (5,) a média salarial era um salário-mínimo quando estava trabalhando; já o segurado (6) recebia, em média, 1,5 salários mínimos e assim permaneceu, pois a empresa não pode reduzir o salário de empregado reabilitado por um período de 12 meses, onde esgota o prazo de carência e o segurado reabilitado pode ser dispensado.

No retorno do segurado (6) com vínculo empregatício, foi expresso o fato de que ele não se considerava apto para o retorno ao trabalho. Ele explicita que foi deixado “nos cantos da empresa”, o que pode comprometer a readaptação do funcionário, pois ele quer ser útil. A indignação com a maneira como a empresa o tratou acarretou, entre outras coisas, a sua demissão.

As seguintes perguntas foram: “Como foi o retorno à empresa; você se considerava apto ao retorno para o trabalho?” O participante (5) não respondeu, mas o segurado (6) denuncia o modo como foi excluído das atividades na empresa:

*(6) Na época não”. “Fui humilhado, jogado nos cantos da empresa e depois que reclamei para o Ministério do Trabalho é que a empresa foi notificada, pagou multa e me passaram para a administração. Quando fui demitido foi quando resolvi me qualificar, passei para universidade no curso de Ciências Contábeis.*

O segurado (6) após se sentir frustrado e humilhado, teve que se utilizar do Ministério do Trabalho para garantir seus direitos, demonstrando a importância do Estado como mediador dos conflitos entre capital e trabalho.

Quando perguntados se a nova atividade designada pela empresa era compatível com as capacidades físicas e habilidades profissionais, o participante (5) e o segurado (6) responderam que sim.

*(5) Sim, os cursos estão compatível com a condição física e atividade.*

*(6) Sim, fiquei com o arquivo morto do setor de pessoal.*

Sobre o quesito relacionado após o término do período de estabilidade acidentária (12 meses) e sua permanência na empresa, o participante (5) não respondeu, uma vez que estava desempregado quando teve o acidente de moto e foi encaminhado para a perícia médica do INSS. Já o segurado (6) relata não ter permanecido após a estabilidade, conforme sua resposta:

*(6) Não, fui demitido no primeiro dia após os 12 meses, fui informado que um auxiliar administrativo ganha bem menos que o salário que estava atualmente.*

Como se observa, o segurado (6), após o término do período de 12 meses, não permaneceu na empresa, sendo despedido um dia após a estabilidade acidentária, com alegação de que a faixa salarial de um auxiliar administrativo era menor do que o salário que a empresa estava pagando a ele. Esta ocorrência demonstra que a flexibilização da legislação previdenciária constitui, de fato, uma

desregulamentação na qual o trabalhador não conta mais com a proteção do Estado, sendo ele responsável pela própria manutenção no mercado de trabalho.

No tocante à sua opinião sobre o Programa de reabilitação, e se este garante os meios de reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho, os informantes relatam:

- (5) O programa foi positivo, ele foi bom, acredito que sim, o currículo fica mais bonito, tinha só duas coisas. Acredito que com a formação vou ganhar um pouco mais. Com um salário mínimo não vive não. Aluguel, alimentação.*  
*(6) Não, acredito que era pra ser bem mais assistido, os psicólogos do INSS querem que o segurado seja encaminhado de qualquer jeito para diminuir os custos do governo.*

Houve diversidade de opinião sobre o Programa de reabilitação. Conforme o segurado (5) ele assegura os meios de reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho. Essa posição leva em conta os cursos disponibilizados para ele, na proposta de reabilitação; apesar de posicionamentos anteriores demonstrarem que, malgrado a formação, o segurado (5) não se sentia apto a trabalhar em duas das quatro formações por ele realizadas. O segurado (6) contesta, dizendo não, sobretudo na assistência, pois na sua óptica deveria ser mais assistido. Além disso, questiona a atitude dos psicólogos que, segundo ele, querem encaminhar de qualquer jeito com o objetivo maior da redução de custos para a seguridade social.

A pergunta seguinte foi referente a sugestões que daria para o aprimoramento do Programa de Reabilitação do INSS. Foram obtidas as seguintes respostas:

- (5) Fazer o curso de cobrador de ônibus, por causa da minha perna.*  
*(6) Que na reabilitação já fosse encaminhado para curso específico e que retornasse o segurado para uma empresa que realmente aceita, para não gerar constrangimento.*

As sugestões dos segurados estão relacionadas com as experiências vividas por eles. Com relação ao segurado (5), vítima de acidente de moto, a vontade era fazer a reabilitação para a atividade de cobrador de ônibus, uma vez que a atividade laboral é desenvolvida com o operador sentado e, certamente iria se adequar as suas necessidades físicas. O segurado (6) reafirma a necessidade de ser encaminhado para um curso específico. Além disso, chama atenção para o constrangimento do retorno à empresa, quando esta não aceita o funcionário de

volta, gerando, assim, um ambiente que afeta o segurado de retorno às atividades laborais.

Ao concluir a análise das falas dos integrantes do Programa, é possível perceber o reflexo da desregulamentação previdenciária contido em suas inquietações: a não efetivação do acompanhamento de equipe multidisciplinar no processo, ausência de bases pedagógicas na maioria das formações, a indefinição de carga horária mínima de formação, a não responsabilidade de empregabilidade pelo INSS, ausência de controle do Programa, tanto na formação como na fixação do segurado no mercado de trabalho, e, por fim, a impossibilidade de manutenção dos benefícios, uma vez que, ao receber o certificado pelo INSS, na referida formação, o segurado estaria habilitado para sua reinserção no mercado laboral.



## 5 REABILITAÇÃO: ÚLTIMAS CONSIDERAÇÕES

O ensaio que findam de relatoriar reafirmou a íntima relação do programa REABILITA com a reestruturação produtiva e o modo de produção vigente no Brasil. O caráter descentralizado, a não especialidade, a flexibilidade, a volatilidade dos processos, dentre outros, se refletem em todo o Programa desde o atendimento, perpassando a formação em si até a emissão do certificado e o retorno à atividade laboral.

O contexto de trabalho nos dias atuais ainda são típicos de uma organização de filiação taylorista-fordista, com fragmentação e padronização das tarefas, controle do ritmo e tempo do trabalho, pressões, sobrecarga e monotonia. Os avanços tecnológicos geram aumento da produtividade com conseqüente pressão por produção, o que gera desgastes e fadiga físicos e também irritabilidade, ansiedade, insatisfação, desânimo e transtornos depressivos do ponto de vista mental, se o trabalhador não souber lidar com as demandas.

As divergências entre o trabalho prescrito e o real pela organização levam à insatisfação cada vez maior do trabalhador e ao seu conseqüente adoecimento, com isso é cada vez maior o número de trabalhadores afastados do trabalho, com alguma incapacidade.

Para que os trabalhadores mantenham-se no controle de suas condições de saúde, além da busca de intervenção primária, é imprescindível discutir as relações sociais de emprego e as políticas públicas de inclusão de pessoas com incapacidades [...].

Além disso, de acordo com o levantamento bibliográfico realizado, as críticas foram unânimes com relação à ineficácia do programa de reabilitação profissional do INSS [...] (MAZER, 2014, p. 112-113).

Conforme os autores citados, é notório o fato de que o atendimento na reabilitação passa a ser descentralizado, gerenciado, salvo a perícia médica, por um profissional que apesar de ter uma especialidade, exerce uma função genérica, na qual deve destacar a flexibilidade para garantir a eficácia e eficiência do Programa a qualquer custo e no menor tempo.

Segundo Schmidt e Barbosa (2014), o efetivo processo de reabilitação só poderá ser abordado através de uma ação multidisciplinar.

Sob essa ótica, o processo de readaptação é um processo de continuidade, complexo e não restrito ao campo biológico. Neste sentido [...] somente sendo tratado de maneira integral é que poderá ser adequadamente abordada. Para tanto, além de ampliar a base conceitual da ação [...] (SCHIMIDT; BARBOSA, 2014, p. 49).

A formação em si, exercida em sua maioria por parceiros ou pela própria empresa de origem do acidentado exprime também referência no processo produtivo. A formação é realizada no menor tempo possível, gerenciada não por

profissional capacitado na prática de ensino e aprendizagem, mas numa formação baseada, muitas vezes, na empiria e na observação, sem carga horária mínima definida.

A emissão do certificado pelo INSS resume a efetiva responsabilidade do Estado mostrado pelo sistema neoliberal. O Estado mínimo exila-se como elemento central, não só na mera emissão e chancela dos certificados de formação profissional, mas também na sua isenção da responsabilidade pelo segurado por via das mudanças na legislação previdenciária.

É imperioso ressaltar, ainda que apesar da emissão do certificado, não constitui encargo do INSS “ a manutenção do segurado no mesmo emprego ou em outro para o qual foi reabilitado” (IBRAHIM, 2009, p.687). Em que pese essa isenção, cessando a obrigação da Previdência Social com a simples emissão do certificado.

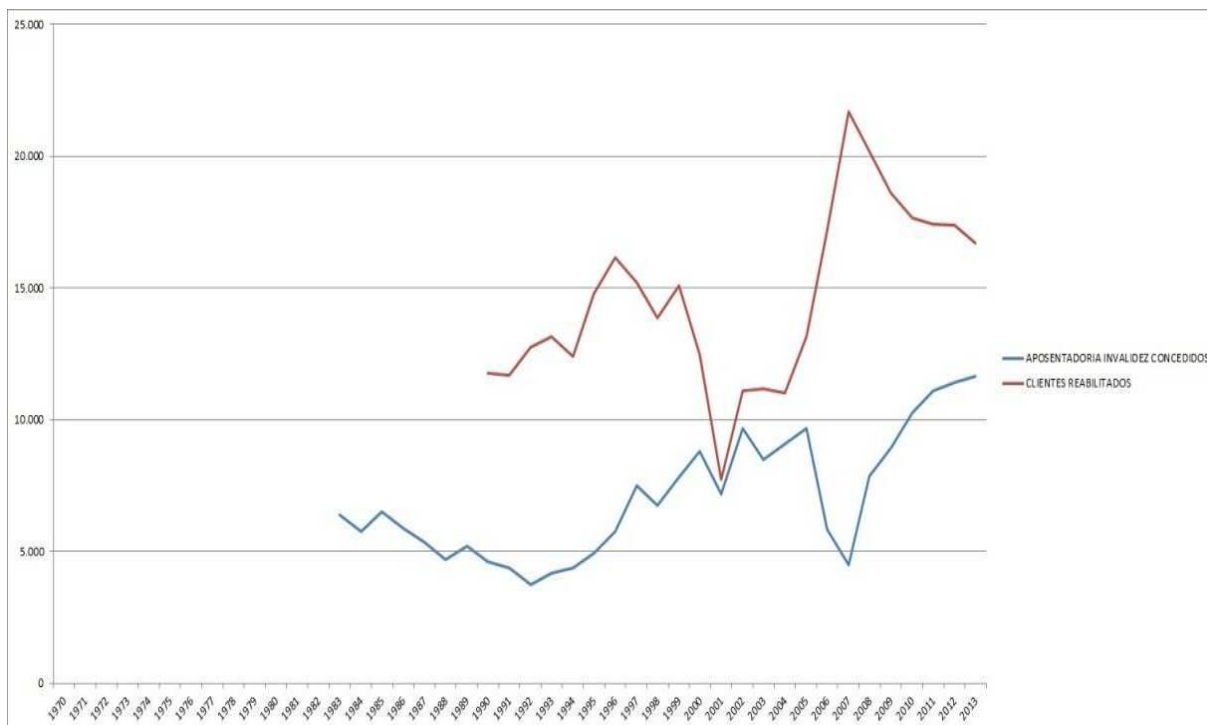
[...] Além disso, o INSS não influencia efetivamente a recolocação do trabalhador no mercado de trabalho, já que isso fica a cargo da empresa ou do trabalhador, caso o mesmo seja despedido após o processo de reabilitação. (BICALHO, 2014, p. 81).

Ao avaliarmos alguns dos dados estatísticos, como a série histórica de aposentadorias por invalidez concedidas e clientes reabilitados, é possível observar alguns comportamentos que resultaram da implantação do programa REABILITA e de sua relação como elemento regulador econômico da previdência.

A prestação dos serviços de reabilitação profissional articulada aos sistemas de previdência social tem um duplo papel: se, por um lado, são formas de intervenção para a redução e a superação das desvantagens produzidas pelas incapacidades, são, por outro, também estratégias de regulação econômica destes sistemas com a finalidade de reduzir o tempo de concessão de benefícios previdenciários. (TAKAHASHI; IGUTI, 2008, p.1).

No Gráfico 10, foi possível verificar elevação nas aposentadorias por invalidez e redução das reabilitações antes do ano de 2000. Esse ano se expressa no gráfico como ponto de inflexão entre estas duas categorias, quando os atendimentos em ambos praticamente se equipararam.

Gráfico 10 – Série histórica de clientes reabilitados e aposentadorias por invalidez



Fonte: Elaboração própria de dados dos Anuários Estatísticos da Previdência Social (BRASIL, 2014b).

Ressaltamos que no referido ano foi implantado o Programa REABILITA. Desde então, os índices mantêm certa constância até o período de 2003 – 2004, quando ocorreu uma inversão das tendências anteriores e se verificou a elevação das reabilitações e uma queda acentuada nas aposentadorias por invalidez.

Essa tendência, novamente se inverteu, quando sucedeu novo ponto de inflexão por volta do ano 2006. Mais uma vez, se expressou uma queda mais suave nas reabilitações e se mostrou um crescimento mais lento na concessão de aposentadorias por invalidez.

Comparando os dados das tabelas abaixo (totais de benefícios concedidos e totais de benefícios concedidos judicialmente) é possível evidenciar a razão do último ponto de inflexão (2006); desde esse ano, os benefícios concedidos por intermédio de ordens judiciais se elevam consideravelmente.

Tabela 7 – Total de benefícios concedidos pelo INSS

Espécie	Ano concessão											Total
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Aposentadoria por Invalidez-Trab. Rural	59	56	60	68	67	50	49	42	37	24	23	535
Aposent. Invalidez Acidentária-Trab.Rur.	4	2	4	4	7	5	7	5	1	4	4	47
Auxílio Doença Previdenciário	1.730.002	1.866.051	2.195.135	1.832.004	1.811.690	1.717.536	1.904.724	2.026.624	2.161.890	2.276.443	2.331.522	21.853.621
Aposentadoria Invalidez Previdenciária	218.431	270.042	177.380	140.759	200.893	184.334	188.596	188.230	187.263	197.744	193.614	2.147.286
Auxílio Acidente Previdenciário	1.915	2.793	3.683	4.178	5.243	4.719	5.534	6.966	7.988	9.840	10.640	63.499
Auxílio Doença por Acidente do Trabalho	165.878	156.794	141.042	275.451	357.204	330.890	328.744	320.299	305.976	304.959	280.510	2.967.747
Aposent. Invalidez Acidente Trabalho	9.583	10.208	6.496	5.115	8.412	9.516	10.774	11.663	11.948	12.181	11.339	107.235
Auxílio Acidente	9.142	10.076	10.704	10.908	12.075	13.988	13.153	15.524	16.433	21.993	21.302	155.298
<b>Total</b>	<b>2.135.014</b>	<b>2.316.022</b>	<b>2.534.504</b>	<b>2.268.487</b>	<b>2.395.591</b>	<b>2.261.038</b>	<b>2.451.581</b>	<b>2.569.353</b>	<b>2.691.536</b>	<b>2.823.188</b>	<b>2.848.954</b>	<b>27.295.268</b>

Fonte: INSS (BRASIL, 2014b).

Tabela 8 – Total de benefícios concedidos judicialmente

Espécie	Ano concessão											Total
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Aposentadoria por Invalidez-Trab. Rural	21	14	17	26	18	10	6	7	4	5	5	133
Aposent. Invalidez Acidentária-Trab.Rur.	2	1	1	3	0	2	1	0	0	1	0	11
Auxílio Doença Previdenciário	5.871	10.067	16.814	28.522	38.881	52.213	60.090	66.960	74.020	88.075	91.408	532.921
Aposentadoria Invalidez Previdenciária	7.506	13.051	21.581	32.683	43.697	55.452	61.099	62.281	64.909	74.384	73.043	509.686
Auxílio Acidente Previdenciário	118	197	320	661	1.039	1.279	1.668	2.058	2.611	3.462	4.020	17.433
Auxílio Doença por Acidente do Trabalho	264	507	599	570	538	714	878	1.251	1.325	1.842	1.986	10.474
Aposent. Invalidez Acidente Trabalho	433	517	575	764	862	1.190	1.480	1.975	2.104	2.688	2.755	15.343
Auxílio Acidente	4.657	5.219	5.908	6.178	6.216	8.459	7.707	9.767	10.734	16.039	15.616	96.500
<b>Total</b>	<b>18.872</b>	<b>29.573</b>	<b>45.815</b>	<b>69.407</b>	<b>91.251</b>	<b>119.319</b>	<b>132.929</b>	<b>144.299</b>	<b>155.707</b>	<b>186.496</b>	<b>188.833</b>	<b>1.182.501</b>

Fonte: INSS (BRASIL, 2014b).

Enquanto os benefícios concedidos de ordem geral mantiveram uma média na ordem de 2,4 milhões no período de 2004 a 2014, os benefícios concedidos por meio de ações judiciais contra o INSS foram julgados procedentes, denotando no período de 2006-2007, uma elevação de 54%, aproximadamente.

Ainda sobre o gráfico e as tabelas, é possível verificar uma tendência, nos últimos anos, de uma manutenção de benefícios concedidos judicialmente na ordem de 187 mil.

A concessão dos benefícios por meio de ordens judiciais é expressa como mais um indicativo do papel do programa na precarização do trabalho e no processo de desregulamentação da legislação previdenciária.

A desregulamentação previdenciária, especialmente no sistema de reabilitação, exprime-se por meio das mudanças do processo de avaliação, acompanhamento e reabilitação, bem como na responsabilidade de empregabilidade do segurado e na concessão de benefícios, incluindo a aposentadoria por invalidez.

Todas essas reflexões são pertinentes de debate, até porque o objetivo delas não é questionar a validade de um programa de reabilitação após um acidente do trabalho com sequelas que retira do trabalhador a possibilidade de permanecer na mesma atividade laboral em razão as suas novas condições, mas a maneira como esta política de reabilitação ora é aplicada.

Compreendemos que a reinserção ao mercado de trabalho é salutar, no entanto questionamos ficar sob a responsabilidade total do próprio trabalhador o seu retorno ao mercado, ainda mais quando o programa denota:

- avaliação inicial eminentemente clínica, que prioriza a detecção das incapacidades laborais, não apresentando as potencialidades do segurado;
- não acompanhamento de equipe multidisciplinar na formação profissional, na legislação atual, elemento que consta na legislação de educação especial do MEC;
- não responsabilidade do INSS pela empregabilidade, na legislação atual;
- ausência de base pedagógica, com fundamentos teóricos e metodológicos que possibilitem ao reabilitando a efetiva formação mínima;
- ausência de definição de tempo mínimo de formação, divergente das orientações adotadas pelo MEC na educação profissional;
- ausência de controle da efetividade do programa no que se refere ao retorno e manutenção no trabalho, com mudança da lei que considera o acompanhamento apenas pelos índices de Pessoas com Necessidades Especiais (PNE) por empresas;
- uma proposta de “desregulamentação” referente à aposentadoria por invalidez, uma vez que após a reabilitação, mesmo com falhas apontadas neste estudo, o segurado não poderá mais solicitar a aposentadoria, pois estaria apto a um nova atividade, estando ou não nas suas condições laborais compatíveis com a demanda do mercado.

Essas condições justificam as ações judiciais movidas pelos segurados que recorrem sobre a sua condição como reabilitados.

Com efeito, imprimindo respeito à ética e aos direitos legais, não é justo apenar ainda mais os acidentados e adoecidos, que já estão sofrendo o ônus da invalidez, com uma formação profissional “aligeirada”, que não garante nem as condições mínimas de retorno ao mercado.

## 6 CONCLUSÃO

O programa de reabilitação do INSS – REABILITA mostra-se como um todo complexo. É um processo de formação, resultante das bases materiais, do modo de produção que se materializa nas práticas sociais e, ao mesmo tempo, que é causa justificativa e base ideológica para a desregulamentação do Direito Previdenciário brasileiro.

O Estado retira-se das responsabilidades previdenciárias para com o trabalhador por meio de um mero certificado, que aparentemente representa sua emancipação, mas que, na verdade, se constitui apenas um símbolo que reproduz o sistema. Com efeito, as incongruências e contradições desse mesmo sistema são transferidas para a própria pessoa.

Essa condição pode ser evidenciada por intermédio das falas dos segurados entrevistados, do gráfico 10 (Série histórica de clientes reabilitados e aposentadorias por invalidez) e da tabela 7 (Total de benefícios concedido pelo INSS) e tabela 8 (Total de benefícios concedidos judicialmente pelo INSS), que evidenciam o uso da reabilitação como estratégia pública para a desregulamentação previdenciária e regulação econômica.

Nas análises, percebem que a pessoa já transitada pelas agruras do sistema por via de um processo doloroso e sofrido de um acidente do trabalho ou de um acometimento de doença do trabalho e/ou ocupacional, carrega consigo a chaga de uma invalidez, perdendo também as possibilidades de estabilidade no campo laboral.

Ao considerarmos o trabalho como um dos componentes que edifica o homem, depreende-se que a sua falta traz consequências relativas a economia e saúde mental, dentre outras. Neste sentido, a realidade atual entrega somente ao homem fragilizado uma tarefa muitas vezes impossível de ser alcançada, - permanecer no mercado de trabalho sem as garantias previdenciárias. Essa responsabilidade delegada exclusivamente ao trabalhador que sofreu um acidente do trabalho ou foi acometido por doença ocupacional nos faz enxergar essa pessoa como Atlas, da mitologia grega, a sustentar o céu e suportar sobre as próprias costas a responsabilidade pela sua empregabilidade.

Como se pode ver, os acidentes e doenças ocupacionais trazem sequelas que muitas vezes podem desvirtuar a condição de sujeito que, ao produzir com sua

força de trabalho e contribuir para a previdência, espera contar com a contrapartida do Estado nos momentos de maior necessidade. Neste sentido, quando o trabalhador é afetado na sua vida profissional por situações laborais (acidentes do trabalho/doenças ocupacionais) que podem quebrar o fluxo de relação entre a previdência e o trabalhador e esta relação passa a ser justificada pela flexibilização legal, a perda nos parece maior.

Quando a não inserção no mercado de trabalho passa nessa óptica pela validação de um certificado muitas das vezes desvirtuado da sua função no processo educativo, é possível perceber uma realidade que não traduz o sentido de formação, pois, com muita frequência não se determina nem mesmo um mínimo de horas que uma legislação para formação exigiria. Outro aspecto nos chama a atenção, esta pode ser desenvolvida junto a instituições parceiras, mas que não são sistematicamente supervisionadas pelo INSS para verificar as reais condições na proposta de formação, bem como as condições necessárias para que os reabilitados possam estar aptos no desempenho da nova função, e, finalmente, a isenção total da responsabilidade da reinserção no mercado de trabalho pelo Poder Público, constituindo-se responsabilidade pessoal do trabalhador no retorno à atividade profissional, e, quando essa não acontece, ser considerada falha, incompetência, inabilidade em permanecer no mercado competitivo de trabalho, mesmo com sequelas que dificultam e, recorrentemente, o excluem de atividades laborais, principalmente com carteira assinada.

Com os resultados ora descritos é apontada nesta tese uma problemática social vivenciada no Brasil, onde há elevado número de acidentados do trabalho, bem como deficientes que necessitam ser incluídos no mercado laboral depois da reabilitação ou habilitação desenvolvida pela proposta do Programa REABILITA, de responsabilidade do INSS, e só deparam com dificuldades para obter êxito na reinserção ou inserção na atividade laboral.

Essa conjunção de problemas abriu espaço para esta reflexão sobre como se processam as articulações entre condições e perspectivas do trabalho em tempos de flexibilização de um lado, e a reabilitação profissional que deveria garantir o direito ou retorno ao trabalho, mas, por fragilidades observadas no Programa, o estudo mostra dificuldades para alcançar esse objetivo com a proposta desenvolvida pelo REABILITA.



O tema abordado é descrito em discursos no cotidiano de políticas públicas que intensificam a proposta de flexibilização do trabalho. Essa realidade contribui, sobremaneira, para: a “psicologização” do trabalho, a inculpação da pessoa por sua sorte, as várias maneiras de responsabilização do trabalhador, bem como os discursos de empreendedorismo, que torna o trabalhador uma espécie de “empresa”, atento à sua empregabilidade, à sua conectividade e mobilidade. projetando nele a capacidade de, sozinho, suportar as incertezas do seu futuro profissional, e de se envolver em projetos flexíveis.

O estudo mostra, ainda, que o trabalhador de hoje é um ser em sofrimento, adoecido física e emocionalmente. Neste sentido, refletir sobre os cuidados que deveriam a ele ser dispensadas nos instiga a continuar.

Efetivamente, verifica-se que o trabalhador brasileiro, em razão das novas legislações nos últimos tempos, caminha para a responsabilidade de ele, isolado, ser responsável por suportar as incertezas do futuro, mesmo quando acometido por um acidente do trabalho ou doenças ocupacionais, e de se envolver em projetos flexíveis, uma vez que a Lei delega a ele, sozinho, continuar ou não no processo produtivo.

Ao final do estudo realizado e ante tantas incertezas com relação às políticas públicas do trabalho e previdência no País, bem como a proposta de reabilitação do INSS, é possível levantar questionamentos que servirão para dar continuidade a esse tema que não se esgota pela sua relevância: Como educar e reabilitar para um trabalho hoje flexível? Que tensões são identificadas no caso brasileiro? Que discursos e práticas dominam a educação profissional e a reabilitação, antes e após a reestruturação laboral no País? O que se discute no peculiar modelo industrial “fordista” no Brasil e o modelo pós-industrial no atual capitalismo financeiro desde os anos 1980/90?

Com as discussões trazidas na tese, notamos que a flexibilização do trabalho conduz o trabalhador à precarização por meio de opções para sobrevivência, entre elas o emprego informal que, muitas vezes, não possibilita o recolhimento da previdência, deixando com isso o trabalhador antes com perspectivas de aposentadoria devido à carteira assinada a não obter esse benefício em sua velhice.

O estudo mostra ainda, que a formação para a inclusão dos deficientes, reinserção dos acidentados no trabalho ou acometidos por doenças ocupacionais é

incipiente para competir com a necessidade do mercado. Sendo assim, acreditamos ser importante estabelecer critérios sobre conteúdos programáticos indispensáveis a cada formação específica; carga horária mínima definida, levando em conta o que prescreve a legislação relativa à educação profissional; diversificar as formações, oferecendo cursos que estejam compatíveis com as possibilidades dos trabalhadores, bem como interesse pessoal para melhorar sua identificação com a nova profissão, e, finalmente, observar a demanda do mercado, possibilitando, assim mais opções de retorno às atividades profissionais.

A reabilitação profissional, no mínimo, deve oferecer condições para o trabalhador desenvolver potencialidades profissionais de maneira digna, possibilitando, assim, concorrer ao mercado de trabalho e permanecer nele, porquanto alternativa previdenciária para minimizar suas dívidas passa pela legislação que, ao flexibilizar, reduz os direitos dos trabalhadores e, como consequência, traz insegurança e instabilidade para todo trabalhador brasileiro que já sofreu ou poderá sofrer acidente no trabalho ou ser acometido de doenças do trabalho e/ou ocupacional.

Com o estudo ora concluído foi possível comprovarmos que o trabalhador sofreu ao longo do tempo perdas de garantias previdenciárias decorrentes de novas políticas públicas. Além disso, as opções encontradas de formação profissional para inserção de pessoas com deficiência ou reinserção dos acidentados do trabalho ou acometidos por doenças ocupacionais não responderam as expectativas, uma vez que, malgrado a chamada reabilitação profissional, verifica-se que muitos trabalhadores não são absorvidos pelo mercado laboral ou são dispensados de suas funções após o período de carência.

Tal realidade contribuiu para que houvesse uma proposta de reestruturação dos procedimentos do REABILITA, implantadas pela atualização do *Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional. Volume I* da Diretoria de Saúde do Trabalhador (DIRSAT), publicado em maio de 2016 (BRASIL, 2016f). Ao considerarmos a prática educativa, porém, como resultante do modo de produção, notamos que, mesmo com a nova proposta de reformulação para minimizar as contradições entre formação profissional e empregabilidade, há uma probabilidade de continuar a precarização do trabalho, bem como da flexibilização dos direitos trabalhistas e previdenciários, indicando, assim, a relevância de novas pesquisas nessa área.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boi tempo, 2009.

ANTUNES, Ricardo. **Século XXI**: nova era da precarização estrutural do trabalho? In. Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho. São Paulo, 2008. Disponível em <<http://www.fundacentro.gov.br/Arquivos/sis/EventoPortal/AnexoPalestraEvento/Mesa%201%20-%20Ricardo%20Antunes%20texto.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2016.

AQUINO, Cássio Adriano Braz de. Transformações no modelo industrial, “novos” trabalhos e nova temporalidade. **Psicologia & Sociedade**, Fortaleza, v. 19, n. 1, p. 21-28, 2007. Edição Especial.

ARRAIS NETO, Enéas de Araújo. Empregabilidade, competências e Desqualificação dos Trabalhadores: a dança das palavras sobre o solo real das transformações produtivas. In: SOUSA, Antonia de Abreu; OLIVEIRA, Elenilce. Gomes de (Org.). **Educação profissional**: análise contextualizada. Fortaleza: CEFET-CE, 2014. p. 29-42.

BARROS FILHO, Clóvis de; DAINEZI, Gustavo Fernandes. **Devaneios sobre a atualidade do capital**. Porto Alegre: CDG: 2014.

BICALHO, Wolker Volanin. Aspectos legais da readaptação ao trabalho. In: SCHMIDT, Maria Luiza Gava; DEL-MASSO, Maria Candida Soares. **Reabilitação profissional**: da teoria à prática. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. p. 71-88.

BRASIL. **AEAT InfoLogo**: base de dados de acidente do trabalho. Brasília, DF, 2014a. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/aeat/>>. Acesso em: 10 out. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1934**. Rio de Janeiro, 1934a. Disponível em: <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao34.htm)>. Acesso: 5 maio 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso: 10 janeiro 2016.

BRASIL. **Dec. 3298 de 20 de dez. 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras. Brasília, DF, 1999b. Disponível: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htmprovidências](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htmprovidências)>. Acesso em: 5 Maio 2016.

BRASIL. **Dec. Lei 7036, de 10 nov. 1944.** Reforma da Lei de Acidentes do Trabalho. Rio de Janeiro, 1944. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/1937-1946/Del7036.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del7036.htm)>. Acesso em: 20. abr. 2016.

BRASIL. **Dec. Lei nº 293, de 28 fev. 1967.** Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho. Brasília, DF, 1967b. Disponível: <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/1965-1988/Del0293.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del0293.htm)> Acesso em: 8 jun. 2016.

BRASIL. **Dec. Lei nº 72, de 21 nov. 1966.** Unifica os Institutos de Aposentadoria e Pensões e cria o Instituto Nacional de Previdência Social. Brasília, DF, 1966b. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/1965-1988/Del0072.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del0072.htm)>. Acesso em: 20 abr. 2016.

BRASIL. **Dec. nº 53.264, de 13 dez. 1963.** Dispõe sobre a Reabilitação Profissional na Previdência Social. Brasília, DF, 1963. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-53264-13-dezembro-1963-393225-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

BRASIL. **Dec. nº 1313, de 17 jan. 1891.** Estabelece providencias para regularizar o trabalho dos menores empregados nas fabricas da Capital Federal. Rio de Janeiro, 1891. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1313-17-janeiro-1891-498588-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 27 maio 2015.

BRASIL. **Dec. nº 1361, de 12 jan. 1937.** Promulga a Convenção à indenização das moléstias profissionais, pela 18ª Sessão da Conferência Geral da OIT. Rio de Janeiro, 1937. Disponível em: <[http://www.normasbrasil.com.br/norma/decreto-1361-1937\\_28590.html](http://www.normasbrasil.com.br/norma/decreto-1361-1937_28590.html)>. Acesso em: 27 maio 2015.

BRASIL. **Dec. nº 24.637, de 10 jul. 1934.** Estabelece sob novos moldes as obrigações resultantes dos acidentes do trabalho, e dá outras providências. Rio de Janeiro, 1934b. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=38358>>. Acesso em: 27 maio 2015.

BRASIL. **Dec. nº 3048, de 6 maio 1999.** Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília, DF, 1999a. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048compilado.htm)>. Acesso em: 25 maio 2015.

BRASIL. **Dec. nº 3550, de 16 out. 1918.** Autoriza o Presidente da Republica a reorganizar, sem aumento de despesas, a Diretoria do Serviço de Povoamento dando-lhe a denominação de Departamento Nacional do Trabalho. Rio de Janeiro, 1918. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-3550-16-outubro-1918-572535-publicacaooriginal-95679-pl.html>>. Acesso em: 27 maio 2015.

BRASIL. **Dec. nº 3724, de 15 jan. 1919.** Regula as obrigações resultantes dos acidentes no trabalho. Rio de Janeiro, 1919. Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-3724-15-janeiro-1919-571001-publicacaooriginal-94096-pl.html>>. Acesso em: 27 maio 2015.

**BRASIL. Dec. nº 41.721, de 25 jun. 1957.** Promulga as Convenções Internacionais do Trabalho de nº11,12,13,14,19,26,29,81,88,89,95,99,100 e 101, firmadas pelo Brasil e outros países em sessões da Conferência Geral da Organização Internacional do Trabalho. Rio de Janeiro, 1957. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/Antigos/D41721.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D41721.htm)>. Acesso em: 27 maio 2015.

**BRASIL. Dec. nº 48.959-A, de 19. set. 1960.** Aprova o Regulamento Geral da Previdência Social. Brasília, DF, 1960a. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-48959-a-19-setembro-1960-388618-norma-pe.html>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

**BRASIL. Dec. nº 5154, de 23 jul. 2004.** Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/D5154.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/D5154.htm)>. Acesso em: 27 maio 2015.

**BRASIL. Dec. nº 5452, de 1 maio 1943.** Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Rio de Janeiro, 1943. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del5452.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del5452.htm)>. Acesso em: 27 maio 2015.

**BRASIL. Dec. nº 60.501, de 14 mar. 1967.** Aprova nova redação do Regulamento Geral da Previdência Social (Decreto nº 48.959-A de 19 de setembro de 1960), e dá outras providências. Brasília, DF, 1967a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1950-1969/D60501.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/D60501.htm)>. Acesso em: 20 abr. 2016.

**BRASIL. Dec. Nº 72.771, de 06 de set de 1973.** Aprova Regulamento da Lei número 3.807, de 26 de agosto de 1960, com as alterações introduzidas pela Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973. Brasília, DF, 1973. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1970-1979/D72771.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D72771.htm)>. Acesso em: 10 jun. 2016.

**BRASIL. Dec. nº 74.254, 4 jul. 1974.** Dispõe sobre a estrutura básica do Ministério da Previdência e Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 1974. <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-74254-4-julho-1974-422897-norma-pe.html>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

**BRASIL. Dec. nº 99.350 de 27 de junho de 1990.** Cria o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) define sua estrutura básica e o Quadro Distributivo de Cargos e Funções do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores de suas Unidades Centrais e dá outras providências. Brasília, DF, 1990a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/Antigos/D99350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D99350.htm)> Acesso em: 22 maio 2016.

BRASIL. **Decreto nº 79.037, de 24 de dezembro de 1976.** Aprova o Regulamento do Seguro de Acidentes do Trabalho. Brasília, DF, 1976a. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=123820>>. Acesso em: 20 de mar de 2016.

BRASIL. **Histórico da educação profissional:** Alvará de 05.01.1785. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/centenario/historico\\_educacao\\_profissional.pdf](http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/centenario/historico_educacao_profissional.pdf)>. Acesso em: 5 maio 2016.

BRASIL. **Lei nº 11.741 de 16 julho de 2008.** Altera dispositivos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio, da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2008/Lei/L11741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11741.htm) > Acesso em: 5 maio 2016.

BRASIL. **Lei nº 3071, de 1 de jan. 1916.** Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro, 1916. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L3071.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L3071.htm)>. Acesso em: 27 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 3807, de 26 ago. 1960.** Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Brasília, DF, 1960b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/L3807.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L3807.htm)>. Acesso em: 25 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 5161, de 21 out. 1966.** Autoriza a instituição da Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho e dá outras providências. Brasília, DF, 1966a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L5161.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5161.htm)>. Acesso em: 10 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 5316, de 14 set. 1967.** Integra o seguro de acidentes do trabalho na previdência social, e dá outras providências. Brasília, DF, 1967c. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/L5316.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L5316.htm) >. Acesso em: 10 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 556, de 25 de jun. 1850.** Código Comercial. Rio de Janeiro, 1850. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L0556-1850.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L0556-1850.htm)>. Acesso em: 15 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 6367, de 19 out. 1976.** Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho a cargo do INPS e dá outras providências. Brasília, DF, 1976b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6367.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6367.htm) >. Acesso em: 10 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 6439, de 1 set. 1977.** Institui o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 1977b. Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-6439-1-setembro-1977-357248-norma-pl.html>>. Acesso em: 25 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 6514, de 22 dez. 1977.** Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Brasília, DF, 1977b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6514.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6514.htm)>. Acesso em: 10 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 7853, de 24 out. 1989.** Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Brasília, DF, 1989. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm)>. Acesso em: 23 fev. 2016.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do sistema único de saúde (sus) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 1990c. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142\\_281290.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm)> Acesso em: 5 maio 2016.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 jul. 1991.** Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 1991. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm)>. Acesso em: 5 jun. 2016.

BRASIL. **Lei nº 8080 de 19 de set. de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em: 5 maio 2016.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 dez. 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm)>. Acesso em: 10 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 939, de 26 set. 1857.** Fixando a despesa e orçando a receita para o exercício de 1858-1859. Rio de Janeiro, 1857. Disponível em: <<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1857-09-26;939>>. Acesso em: 15 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Código Civil de 2002. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm)>. Acesso em: 5 maio 2016.

BRASIL. **Manual técnico de procedimentos da área de reabilitação profissional.** Atualizado pelo Despacho Decisório nº 2/DIRSAT/INSS, de 24/11/2011. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. **Manual técnico de procedimentos da área de reabilitação profissional**. Volume I atualizado pelos despachos decisórios nº 2/DIRSAT/INSS, de 24/11/2011, nº 1/DIRSAT/INSS, de 19/04/2016 e nº 2, DIRSAT/INSS, de 12/05/2016 da Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT. Brasília, DF, 2016f. Disponível em: <[http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/491997/RESPOSTA\\_PEDIDO\\_Manual-Volume%20I.pdf](http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/491997/RESPOSTA_PEDIDO_Manual-Volume%20I.pdf)>. Acesso em: 24 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília, DF, 1995.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. **Portaria. Nº 3.214, 08 de Junho de 1978**. Aprova as Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da consolidação das Leis do Trabalho, relativas à segurança e Medicina do Trabalho. Brasília, DF, 1978. Disponível em: <[www.camara.gov.br/sileg/integras/839945.pdf](http://www.camara.gov.br/sileg/integras/839945.pdf) > Acesso: 20 abril 2016.

BRASIL. Ministério do Trabalho e previdência Social. Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social**. Brasília, DF, 2014b. v. 23.

BRASIL. **Programa de metas do presidente Juscelino Kubitschek**: estado do plano de desenvolvimento econômico em 30 de junho de 1958. Rio de Janeiro, 1958. Disponível em: <<https://www.google.com.br/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=BRASIL.+Programa+de+metas+do+presidente+Juscelino+K>>. Acesso em: 5 abr. 2016.

CASTRO, Nadya Araujo de. **Máquina e o equilibrista**: Inovações na Indústria Automobilística Brasileira. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

CREMONESI, André. O cumprimento da legislação relativa a PP.PP.D.F. A atuação do Ministério Público do Trabalho. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE REABILITAÇÃO DO ACIDENTADO - COBRA, 2., 2000, Local. **Anais...** Local, 2000. Disponível em: <<http://www.pgt.mpt.gov.br/publicacoes/pub19.html>>. Acesso em: 20 de mai de 2016.

DELGADO, Mauricio Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 15. ed. São Paulo: LTr, 2016.

DURKEHEIM, Emile. **Da divisão do trabalho social**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

DURKHEIM, Emile. **Educação e sociologia**. Petrópolis: Vozes, 2011.

ENGELS, Friedrich. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. São Paulo: Boitempo, 2010.

FERREIRA, Iraydes Moésia. **Reabilitação profissional e serviço social**. São Paulo: Cortez, 1985.



FIGUEIREDO, José Ricardo. **Modos de ver a produção do Brasil**. São Paulo: Autores Associados, 2004.

FONSECA, Fernando Vasconcellos da. **Modelo de reabilitação profissional: uma proposta de avaliação da eficácia**. 156 f. Dissertação. (Mestre em Saúde Coletiva). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/95916>>. Acesso em: 4 maio 2016.

GOZZI, Sergio. **A prevenção de Acidentes do trabalho na indústria automobilística de São Paulo**. São Paulo: EAESP/FGV, 1982. 163.p (Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação da EAESP/FGV, Área de concentração: Produção. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/10620/1198301226.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 3 jul. 2016.

GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere: Os intelectuais. O princípio educativo. Jornalismo**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

GURGEL, Maria Eneida Pinto. **A reabilitação profissional: um programa de reinserção do acidentado no mercado de trabalho**. 2003. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2003.

HARVEY, David. **A condição pós-moderna**. São Paulo: Loyola, 2008.

JATOBÁ, Jorge; ANDRADE, Everaldo Gaspar Lopes. **A desregulamentação do mercado e das relações de trabalho no Brasil: potencial e limitações**. Brasília, DF: IPEA, 1993.

LEITE, Carlos Henrique Bezerra. **Curso de direito processual do trabalho**. 11. ed. São Paulo: LTR, 2013.

LUZ, Nícia Vilela. **A luta pela Industrialização do Brasil**. São Paulo: Ed. Alfa Omega, 1978.

MAHAYRI, Nazira. **Desafios da reabilitação profissional para o século XXI: estudo dos fatores prognósticos para a reabilitação profissional de segurados incapacitados para o trabalho, com doenças crônicas da coluna vertebral, encaminhados pela Perícia Médica do INSS para programa de reabilitação profissional, por acidente do trabalho ou doença comum, no período de 1993 a 1997, em Campinas, SP**. Campinas: [s. n.], 2004. Disponível: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000358106>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

MARTINEZ, Vladimir Novaes. **Curso de direito previdenciário**. Rio de Janeiro: LTR, 2014.

MARTINEZ. Vladimir Novaes. **Lei básica da Previdência Social**. Lei número 8.212 de 24.07.91, Lei número 8.213 de 24.07.91, Dec. número 89.312/84 (CLPS). São Paulo: Ltr, 1991.

MARTINS, Sergio Pinto. **Flexibilização das condições de trabalho**. São Paulo: Atlas, 2004.

MARX, Karl. **Contribuição à crítica da economia política**. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política. Livro I. São Paulo: Boitempo Editorial, 2013.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Manifesto comunista**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2007.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Textos sobre educação e ensino**. Campinas: Navegando, 2011.

MATSUO, M. **Acidentado do trabalho**: reabilitação ou exclusão? 1997. Dissertação (Mestrado em sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/biblioteca/biblioteca-digital/acervodigital/detalhe/2011/2/acidentado-do-trabalho-reabilitacao-ou-exclusao>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

MAZER, Tarcila de Almeida Santos Machado. Levantamento do que foi produzido no Scielo referente às questões de readaptação e reabilitação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. *In*: SCHMIDT, Maria Luiza Gava; DEL-MASSO, Maria Candida Soares. **Reabilitação profissional**: da teoria à prática. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. p. 89-116.

MELO, Raimundo Simão de. **Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador**: responsabilidades – danos material, moral e estético. São Paulo: LTr, 2004.

MELO, Sandro Nahmias. **O direito do trabalho da pessoa portadora de deficiência**: ação afirmativa, o princípio constitucional da igualdade. São Paulo: LTr, 2013.

NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Iniciação ao direito do trabalho**. 29. ed. São Paulo: LTr, 2003.

NASSAR, Rosita de Nazaré Sindrin. **Flexibilização do direito do trabalho**. São Paulo: ETR, 1991.

NAVARRO, Antônio Fernando Araújo Navarro Pereira. **A origem dos acidentes do trabalho**. [S. l.], 2016. Disponível em: <[www.ebah.com.br/content/ABAAAFRe4AC/a-origem-dos-acidentes-do-trabalho](http://www.ebah.com.br/content/ABAAAFRe4AC/a-origem-dos-acidentes-do-trabalho)>. Acesso em: 9 set. 2016.

NOMERIANO, A. S. **A educação do trabalhador, a pedagogia das competências e a crítica marxista**. Maceió: EDUFAL, 2007.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Introdução à segurança e saúde no trabalho**: a sua saúde e segurança no trabalho. Brasília, DF: GEP/MTSS, 2009. Disponível em: <[www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/pub\\_modulos2.pdf](http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/pub_modulos2.pdf)>. Acesso em: 2 mar. 2016

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **A OIT no Brasil**: trabalho decente para uma vida digna. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <[www.oitbrasil.org.br/node/809](http://www.oitbrasil.org.br/node/809)>. Acesso em: 2 mar. 2016.

PACHUKANIS, E. B. **Teoria geral do direito e marxismo**. São Paulo: Acadêmica, 1988.

PORTO, Marcelo Firpo de Souza. **Análise de riscos nos locais de trabalho**: conhecer para transformar. São Paulo, 2000. Disponível em: <[https://normasregulamentadoras.files.wordpress.com/2008/06/riscos\\_trabalho.pdf](https://normasregulamentadoras.files.wordpress.com/2008/06/riscos_trabalho.pdf)>. Acesso em: 5 maio 2016.

RIBEIRO, Andressa de Freitas. Taylorismo, Fordismo e Toyotismo. **Lutas Sociais**, São Paulo, v. 19, n. 35, p. 65-79, jul./dez. 2015. Disponível em: <[www.revistas.pucspp.br/index.php/ls/article/download/26678/pdf](http://www.revistas.pucspp.br/index.php/ls/article/download/26678/pdf)>. Acesso em: 15 out. 2016.

ROBORTELLA, Luiz Carlos Amorim. **O moderno direito do trabalho**. São Paulo: LTR, 1994.

SCHMIDT, Maria Luiza Gava; BARBOSA, Walnei Fernandes. Da multidisciplinaridade à transdisciplinaridade na readaptação ao trabalho: a co-construção a partir da prática. *In*: SCHMIDT, Maria Luiza Gava; DEL-MASSO, Maria Candida Soares. **Reabilitação profissional**: da teoria à prática. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. p. 47-53.

SENNETT, Richard. **A corrosão do caráter**: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo. Rio de Janeiro: Record, 2009.

SEVERO, Valdete Souto. **Responsabilidade (objetiva) do empregador**. São Paulo, 2014. Id. vLex: VLEX-568334690. Disponível em: <<http://vlex.com/vid/responsabilidade-objetiva-do-empregador-568334690>>. Acesso em: 2 fev. 2016.

Direito do Trabalho e flexibilização no Brasil. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 11, n. 1, 1997. Disponível em: <[http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/v11n01\\_04.pdf](http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/v11n01_04.pdf)>. Acesso em: 15 jun. 2016.

SIQUEIRA NETO, José Francisco. Desregulamentação e flexibilização do direito do trabalho: uma abordagem preliminar. **Revista Direito Mackenzie**, São Paulo, v. 1, n. 1, 2000. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/rmd/article/view/4813/3694>>. Acesso em: 15 jun. 2016.

SOARES, Léa Beatriz Teixeira. **Terapia ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?** São Paulo: HUCITEC, 1991.

TAKAHASHI, M. A. B. C. **Avaliação em reabilitação profissional.** Experiência de adoecer por LER e o resgaste da automomia: uma trajetória singular.2000. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000386685>>. Acesso em: 3 jun. 2016.

TAKAHASHI, Mara Alice Batista Conti. **Incapacidade e previdência social:** trajetória de incapacitação de trabalhadores adoecidos por LER/DORT no contexto da reforma previdenciária brasileira da década de 1990. Campinas: [s. n.], 2006. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000386685&fd=y>>. Acesso em: 3 jun. 2016.

TAKAHASHI, Mara Alice Batista Conti; IGUTI Aparecida Mari. As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: modernização ou enfraquecimento da proteção social? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 2661-2670, nov. 2008. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/csp/v24n11/21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n11/21.pdf)> Acesso em: 3 jun. 2016.

TODESCHINI, Remígio; LINO, Domingos; DE MELO, Luiz Eduardo Alcântara. O ministério da previdência social e a institucionalidade no campo da saúde do trabalhador. *In*: CHAGAS, Ana Maria de Resende; SALIM, Celso Amorim; SERVO, Luciana Mendes Santos. **Saúde e segurança no trabalho no Brasil:** aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. 2. ed. São Paulo: IPEA: Fundacentro, 2012.

VARANDAS, Lilian Fonseca da Costa Lessa. **Facilitadores e dificultadores do retorno ao trabalho dos segurados reabilitados pelo Programa de Reabilitação Profissional do INSS.** Brasília, DF, 2013. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/16375>>. Acesso em: 4 maio 2016.

VIGNOLI, Vanessa de Almeida. **Flexibilização da jornada de trabalho:** importância e limitações. 2010. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo 2010. Disponível em: <<http://www.teses.uspp.br/teses/disponiveis/2/2138/tde-04012011-160412/pt-br.php>>. Acesso em: 6 ago. 2016.

WEBER, Max. **Ensaio de sociologia.** Rio de Janeiro: LTC, 1982.

WOOD, Ellen Meiksins; FOSTER, John Bellamy. **Em defesa da história:** marxismo e pós-modernismo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.

**APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM REPRESENTANTE INSS- (1)****ROTEIRO DE ENTREVISTA COM REPRESENTANTE INSS- (1)**

1. Como descreveria a reabilitação, antes e depois do programa REABILITA?
2. Como se dá o processo de avaliação inicial realizado pela reabilitadora profissional?
3. Após a reabilitação, os segurados permanecem na empresa de origem?
4. Como é definida a formação para a reabilitação?
5. Quanto aos recursos, estes são disponibilizados pelo INSS para o desenvolvimento do programa?
6. Existe por parte do INSS um controle de permanência do reabilitado no mercado de trabalho após a formação profissional?
7. Acredita que esse novo modelo do Programa de Reabilitação seria uma forma de o Estado se eximir da responsabilidade para com o segurado?:
8. O que pensa sobre a desregulamentação da previdência observadas nas alterações da Lei e das transformações no Programa de reabilitação, em especial com a implantação do REABILITA.

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO REPRESENTANTE EMPRESA – (2) E (3)

### QUESTIONÁRIO REPRESENTANTE EMPRESA – (2) E (3)

1. Há quanto tempo atua na empresa?
2. Qual sua atividade na empresa?
3. O INSS orientou a empresa sobre o Programa de reabilitação dos segurados e as obrigações da própria empresa? Sim ( ) Não ( )  
Quais os aspectos principais desta orientação?
4. Já acompanhou o retorno de algum profissional reabilitado pelo INSS? Sim ( )  
Não ( )  
Quantos?
5. Em que áreas (Exemplo):  
Antes da reabilitação \_\_\_\_\_ depois \_\_\_\_\_  
O nível salarial da nova atividade é compatível com a antiga? Sim ( ) Não ( )  
Qual a média salarial? 1( ) 1,5( ) 2( ) 2,5( ) 3( ) 3,5( ) 4-5( ) 5-6( ) 6-7( ) 7-10( ) +10( )
6. A formação em reabilitação foi realizada pelo INSS e seus parceiros ou pela empresa?  
Caso tenha sido realizado na empresa, quais formações foram desenvolvidas?  
A empresa recebeu alguma orientação do INSS sobre o procedimento de formação interna?
7. Quantos trabalhadores reabilitados permaneceram na empresa após o tempo de estabilidade acidentária?  
Caso algum não tenha permanecido, qual a causa de sua saída?
8. Qual sua opinião sobre o Programa de Reabilitação? Este programa em sua opinião garante de fato os meios de reeducação ou readaptação profissional para o retorno ao mercado de trabalho?
9. Que sugestões daria para o aprimoramento do Programa de reabilitação do INSS?

## APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SEGURADA COM AÇÃO JUDICIAL – (4)

### QUESTIONÁRIO SEGURADA COM AÇÃO JUDICIAL – (4)

10. Qual o ramo de atuação da empresa em que trabalhava?
11. Qual sua faixa etária? 18 – 25 ( ) 26 – 40 ( ) 41 – 50 ( ) 51 acima ( )
12. Grau de instrução: Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior ( )  
Pós ( )
13. Qual sua idade no período da reabilitação?
14. Qual era sua função na empresa antes do Programa?
15. Qual a exigência de instrução para a função desempenhada na empresa?
16. Quanto tempo atuou na empresa antes do Programa de Reabilitação?
17. Descreva a atividade realizada e sua relação com a incapacidade adquirida.
18. Como recebeu a informação de que deveria participar do Programa?
19. O INSS orientou-a sobre o Programa de reabilitação dos segurados, as suas obrigações e as obrigações da própria empresa para com o seu retorno ao trabalho?  
Sim ( ) Não ( )  
Quais os aspectos principais desta orientação?
20. Como se deu a reabilitação profissional? A formação em reabilitação foi realizada pelo INSS e seus parceiros ou pela empresa?
21. Acredita que a formação recebida era suficiente para garantir de fato os meios de reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho?  
Explique:
22. Qual foi a mudança de função (atividade área) (Exemplo):  
Antes da reabilitação \_\_\_\_\_ depois \_\_\_\_\_  
O nível salarial da nova atividade é compatível com o da antiga? Sim ( ) Não ( )  
)  
Qual a média do seu salário antes do Programa?  
1( ) 1,5( ) 2( ) 2,5( ) 3( ) 3,5( ) 4-5( ) 5-6( ) 6-7( ) 7-10( )  
+10( )  
Qual a média salarial da nova função?  
1( ) 1,5( ) 2( ) 2,5( ) 3( ) 3,5( ) 4-5( ) 5-6( ) 6-7( ) 7-10( )  
+10( )

23. Como foi o seu retorno à empresa? Você se considerava apta ao retorno para o trabalho? Explique.
24. A nova atividade designada pela empresa estava compatível com as capacidades físicas e habilidades profissionais? Sim ( ) Não ( ) Explique.
25. Após o término do período de estabilidade acidentária (12 meses), permaneceu na empresa? Sim ( ) Não ( ) Explique.
26. Caso não tenha permanecido, que providências foram tomadas para garantir seus direitos trabalhistas? Explique.
27. Qual sua opinião sobre o Programa de Reabilitação? Este programa, em sua opinião, garante de fato os meios de reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho?
28. Que sugestões daria para o aprimoramento do Programa de reabilitação do INSS?



## APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO SEGURADOS REABILITAÇÃO - (5) E (6)

### QUESTIONÁRIO SEGURADOS REABILITAÇÃO - (5) E (6)

1. Qual o ramo de atuação da empresa em que trabalha?
2. Qual sua idade?
3. Sexo: Feminino ( ) Masculino ( )
4. Grau de instrução: Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior ( )  
Pós ( )
5. Há quanto tempo está na empresa?
6. Quanto tempo atuou na empresa antes do Programa de reabilitação?
7. Qual era sua função na empresa antes do Programa?
8. Descreva a atividade que realizava.
9. O que o levou a ser inserido no Programa de reabilitação?
10. Como recebeu a informação de que deveria participar do Programa?
11. O INSS orientou-o sobre o Programa de reabilitação dos segurados, as suas obrigações e as obrigações da própria empresa para com o seu retorno ao trabalho?  
Sim ( ) Não ( )  
Quais os aspectos principais desta orientação?
12. Como se deu a reabilitação profissional? A formação em reabilitação foi realizada pelo INSS e seus parceiros ou pela empresa?
13. Acredita que a formação recebida era suficiente para garantir de fato os meios de reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho?  
Explique.
14. Qual foi a mudança de função (atividade área) (Exemplo):  
Antes da reabilitação \_\_\_\_\_ depois \_\_\_\_\_  
O nível salarial da nova atividade é compatível com o da antiga? Sim ( ) Não ( )  
Qual a média do seu salário antes do Programa?  
1( ) 1,5( ) 2( ) 2,5( ) 3( ) 3,5( ) 4-5( ) 5-6( ) 6-7( ) 7-10( )  
+10( )  
Qual a média salarial da nova função?  
1( ) 1,5( ) 2( ) 2,5( ) 3( ) 3,5( ) 4-5( ) 5-6( ) 6-7( ) 7-10( )  
+10( )

15. Como foi o seu retorno à empresa? Considerava-se apto ao retorno para o trabalho?  
Explique:
16. A nova atividade designada pela empresa estava compatível com as capacidades físicas e habilidades profissionais? Sim ( ) Não ( ) Explique.
17. Após o término do período de estabilidade acidentária (12 meses) permaneceu na empresa? Sim ( ) Não ( ) Explique.
18. Qual sua opinião sobre o Programa de Reabilitação? Este Programa, em sua opinião, garante de fato os meios de reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho?
19. Que sugestões daria para o aprimoramento do Programa de reabilitação do INSS?