

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN
FACULDADE DE DIREITO – FAD
MYCARLA RAFAELA DO NASCIMENTO BARBOSA

**O PROCESSO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS DEMANDAS
PREVIDENCIÁRIAS POR INCAPACIDADE**

NATAL-RN
2015

MYCARLA RAFAELA DO NASCIMENTO BARBOSA

**O PROCESSO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS DEMANDAS
PREVIDENCIÁRIAS POR INCAPACIDADE**

Monografia apresentada como exigência parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, sob a orientação do Professor Especialista Bruno José Souza de Azevedo.

NATAL-RN

2015

MYCARLA RAFAELA DO NASCIMENTO BARBOSA

**O PROCESSO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS DEMANDAS
PREVIDENCIÁRIAS POR INCAPACIDADE**

BANCA EXAMINADORA:

**Orientador Prof. Esp. Bruno José Souza de Azevedo
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

**Prof. Patrícia Moreira de Menezes
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

**Prof. Esp. Paulo Eduardo de Figueiredo Chacon
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

DATA DA APROVAÇÃO: 12/02/2015

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por me ter me auxiliado no ingresso na Universidade e principalmente por me dar forças durante toda a Graduação, como também a minha família pelo apoio incondicional nessa caminhada até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar, a Deus, por me fortalecer durante toda a minha vida e estar possibilitando a conclusão do meu sonhado curso.

Aos meus familiares, em especial aos meus pais, pelo incentivo nos momentos mais difíceis da jornada acadêmica.

Ao meu noivo por não ter medido esforços para contribuir com os meus estudos.

À Célida Freire, servidora pública dedicada à reabilitação profissional, pela grande colaboração com o suporte material utilizado no presente trabalho.

Em especial, ao professor Bruno Azevedo que me orientou neste trabalho de monografia.

E a todos os outros que colaboraram de alguma forma para a concretização desse sonho.

Obrigações dos operários e dos patrões

(...)Quanto aos ricos e aos patrões, não devem tratar o operário como escravo, mas respeitar nele a dignidade do homem, realçada ainda pela do Cristão. O trabalho do corpo, pelo testemunho comum da razão e da filosofia cristã, longe de ser um objecto de vergonha, honra o homem, porque lhe fornece um nobre meio de sustentar a sua vida. O que é vergonhoso e desumano é usar dos homens como de vis instrumentos de lucro, e não os estimar senão na proporção do vigor dos seus braços (...).

(Carta Encíclica Rerum Novarum do Sumo Pontífice Papa Leão XIII)

RESUMO

A reabilitação profissional procura tornar o indivíduo apto a retornar às atividades profissionais, proporcionando meios de adaptação à função compatível com suas limitações. No mundo, a reabilitação só ganha relevância com as Grandes Guerras Mundiais, pela alta quantidade de soldados mutilados que ficaram sem perspectiva de vida. No Brasil, desde 1942 se fala em readaptação profissional, mas foi com a Constituição de 1988 que começaram a surgir ações afirmativas no intuito de combater o crescimento da incapacidade laboral e de reintegrar ao mercado, as pessoas afastadas por motivo de acidente ou moléstia. Uma dessas ações está prevista na Lei 8.213/1991, que determina cotas de trabalhadores com deficiência ou reabilitados nas empresas. O objetivo do presente estudo é revelar os benefícios da reabilitação profissional e discorrer sobre as medidas associadas ao programa que permitem a reinserção social. Concluindo com sugestões para superar os desafios que comprometem a efetividade do programa de reabilitação, como a iniciativa de ações conjuntas entre o Ministério da Previdência Social, o Ministério do Trabalho e o Ministério da Saúde para prevenção de acidentes de trabalho.

Palavras-chave: Reabilitação Profissional. Incapacidade. Reinserção.

ABSTRACT

Vocational rehabilitation seeks to fit the people to return to the professional activities providing the ways to be adapted in accordance with their limitations. Worldwide the rehabilitation only becomes relevant with the World Wars due to the high due to the large number of mutilated soldiers who lost their perspective on life. In Brazil since 1942 they talk about retraining but it was with the Constitution that began to emerge affirmatives actions in order to combat the growth of work disability and to reintegrate into the labor market people away by accident or illness reason. One of these actions is provided in Law 8.213 / 1991 determining quota of disabled workers in companies or rehabilitated.. The aim of this study is to reveal the benefits of vocational rehabilitation and discuss the measures associated with the program that promote social reintegration. Ending with suggestions to overcome the challenges that compromise the effectiveness of the rehabilitation program as the initiative of joint actions between Ministry of Social Welfare and Ministry of Labour and Ministry of Health for the prevention of occupational accidents.

Keywords: Vocational Rehabilitation. Disability. Reintegration.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	15
1.1 Conceito	15
1.2 Panorama Histórico	18
1.3 A descentralização do programa	23
1.4 Funcionamento do Programa	25
1.5 Clientela da Reabilitação Profissional	28
1.6 Critérios de encaminhamento ao programa	29
1.7 Desligamento da Reabilitação	33
2 BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS POR INCAPACIDADE	34
2.1 Breves considerações sobre incapacidade laboral	34
2.2 Benefícios em espécie	36
2.2.1 Auxílio-doença	36
2.2.2 Auxílio-doença acidentário.....	39
2.2.3 Auxílio-acidente	42
2.2.4 Aposentadoria por invalidez.....	44
2.2.5 Benefício Assistencial (LOAS)	47
3 ASPECTOS SOCIAIS DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	50
3.1 A reabilitação como direito do trabalhador	50
3.2 Fornecimento de Recursos Materiais	55
3.2.1 Concessão de Órteses e Próteses	57
3.2.2 Concessão de implemento profissional e instrumento de trabalho..	57
3.2.3 Concessão de Auxílio-Transporte.....	59
3.2.4 Auxílio-alimentação	59
3.2.5 Diárias	60
3.3 Medidas pós-reabilitação	60
3.3.1 A política de cotas para reabilitados nas empresas.....	61
3.3.2 Irredutibilidade salarial do reabilitado.....	67
4 CONCLUSÃO	73
REFERÊNCIAS	75

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Agências da Previdência Social
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CAPS – Caixas de Aposentadorias e Pensões
CEME – Central de Medicamentos
CF – Constituição Federal
CLT – Consolidação das Leis do Trabalho
CRP – Centro de Reabilitação Profissional
DATAPREV – Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social
FAP – Fator Acidentário de Prevenção
FAPL – Formulário de Avaliação do Potencial Laborativo
FEBRABAN – Federação Brasileira de Bancos
IAPS – Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS – Instituto Nacional da Previdência Social
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LER – Lesão de Esforço Repetitivo
LOPS – Lei Orgânica da Previdência Social
MF – Ministério da Fazenda
MPT – Ministério Público do Trabalho
MPAS – Ministério da Previdência Social
OIT – Organização Internacional do Trabalho
ONU – Organização das Nações Unidas
PRP – Programa de Reabilitação Profissional
RAIS – Relação Anual de Informações Sociais
RENAVAM – Registro Nacional de Veículos Automotores
RPS – Regulamento da Previdência Social
SAT – Seguro de Acidentes de Trabalho
SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

SUS – Sistema Único de Saúde

STF – Supremo Tribunal Federal

TCU – Tribunal de Contas da União

TRT – Tribunal Regional do Trabalho

TST – Tribunal Superior do Trabalho

INTRODUÇÃO

O presente trabalho irá demonstrar, através de um estudo doutrinário, apresentação de estatísticas e entendimento jurisprudencial, a realidade da reabilitação profissional no Brasil.

A temática surgiu após uma reflexão acerca do crescimento no número de pessoas que tem se declarado portadora de algum tipo de incapacidade, demonstrado pelas pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas - IBGE, e conseqüentemente no número de benefícios previdenciários prestados em decorrência do afastamento do trabalho.

Em uma breve análise sobre a interação dos valores sociais e econômicos do trabalho, já foi possível perceber que o processo de reabilitação figura como uma resposta pública a questão da incapacidade laborativa. Além disso, como essa medida pode perfeitamente integrar os interesses dos sujeitos sociais envolvidos, quais sejam: o segurado, as empresas, o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e a sociedade em geral.

A relevância de aprofundar o conhecimento sobre o assunto está em esclarecer a importância de se manter um instrumento de alto custo, que envolve fornecimento de órteses, próteses e todos os outros recursos materiais indispensáveis ao programa de readaptação, para garantir valores do Estado Democrático do Direito.

No processo de reabilitação, ao lado da questão financeira que advém do custeio do processo pela população economicamente ativa está o direito fundamental da dignidade da pessoa humana. É através do programa que aquele acometido por um infortúnio de saúde ou acidente, consegue ser reinserido no mercado de trabalho em uma nova função e somente por intermédio de sua força de trabalho que consegue a remuneração necessária para garantir o suprimento das necessidades básicas de uma vida digna. Sem mencionar o sentimento de utilidade existencial trazida pelo trabalho que favorece a autoestima humana.

A análise do tema é de extrema relevância, uma vez que ao elencar a dignidade da pessoa humana e o valor social do trabalho como pilares do sistema constitucional brasileiro, a Magna Carta traz a obrigação do desenvolvimento de

condições para utilizar a inserção no mercado de trabalho como ferramenta na eliminação das desigualdades sociais e na erradicação da pobreza.

Portanto, a reabilitação profissional surge como uma ação afirmativa do Estado no intuito de cumprir sua função de valorização do homem, do trabalho e manutenção da ordem social.

Visando estabelecer um maior entendimento sobre o tema serão levantadas e procurarão serem respondidas as seguintes questões: Quais as reais vantagens advindas da reabilitação profissional? Qual a relação existente entre a reabilitação e os benefícios por incapacidade? Porque a questão das cotas para reabilitados é tão polêmica? As empresas, de fato, estão admitindo pessoas que concluem esse processo? O que pode ser feito para garantir o cumprimento do percentual de vagas destinado aos deficientes e reabilitados nas empresas? Existem garantias legais para inserir o empregado no mercado de trabalho após a conclusão da reabilitação? O que pode ser melhorado para garantir uma maior efetividade na reabilitação profissional?

Para que as ideias sejam expostas de maneira didática, o primeiro ponto a ser tratado será a conceituação do instituto. Em seguida, será visto o progresso do procedimento de reabilitação profissional, fazendo um retrospecto histórico das mais de seis décadas de existência até chegar ao modelo atual descentralizado. Concluindo a primeira parte do estudo, explicando todo o funcionamento do serviço prestado pela autarquia previdenciária.

O segundo capítulo tratará dos benefícios previdenciários por incapacidade, iniciando com breves considerações acerca do que se entende por incapacidade laboral, tendo como base a Lei 8.213/91 e sua relação com os direitos constitucionais envolvidos. Posteriormente, serão diferenciados os benefícios existentes, através da exposição da opinião dos doutrinadores mais renomados na área, bem como do posicionamento dos Tribunais sobre a temática.

No último capítulo do presente trabalho será explanado o aspecto social do processo reabilitatório. Nesse momento, será traçado um paralelo do instituto com os princípios fundamentais da dignidade da pessoa humana e do valor social do trabalho que baseiam o Estado Constitucional Brasileiro. Em seguida, terá espaço a questão polêmica das cotas estabelecidas pela Lei 8.213/91, ao obrigar as empresas a destinar um percentual de suas vagas a pessoas portadoras de

deficiência e reabilitados e sua relação com o princípio da isonomia. Finalizando, com as garantias legais existentes de proteção ao trabalhador que conclui o processo de reabilitação, a fim de lhe assegurar uma vida digna.

1. A REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

1.1 Conceito

A origem da palavra reabilitação vem da palavra latina *REHABILITATIO*, com o significado de “restauração, recuperação”, particípio passado de *REHABILITARE*, formado por RE, “de novo” e *HABILITARE*, “adequar”, derivado de *HABILIS*, “fácil de adaptar, apropriado”¹.

Conforme o dicionário, reabilitação é a ação de reabilitar ou ser reabilitado, restituir os direitos, recuperar, regenerar².

Dessas considerações se infere no primeiro momento que reabilitar é devolver a aptidão para ser ou fazer algo.

Com um sentido tão genérico, a reabilitação pode significar várias ações. Do ponto de vista penal, pode sinalizar a ressocialização do apenado. Do ponto de vista médico, pode implicar procedimento terapêutico. Do ponto de vista profissional é visto como uma tentativa de reinserção no mercado trabalho. E é esse último aspecto que interessa ao presente estudo.

A definição de Reabilitação Profissional, da Organização Internacional do Trabalho (OIT) é: “a administração de orientação profissional, formação profissional e colocação seletiva para que os inválidos possam obter e conservar um emprego adequado”³.

Sobre o tema, a OIT ainda prevê no Convênio 159 de 20 de junho de 1983:

Art. 12 Aos efeitos do presente convênio, todo membro deverá considerar que a finalidade da Readaptação Profissional, é a de permitir que a pessoa inválida, obtenha e conserve um emprego adequado, e progrida no mesmo, e que se promova assim, a integração ou a reintegração desta pessoa à sociedade.

Na legislação pátria a prestação desse serviço está na Constituição Federal de 1988, artigo 203, incisos II e IV; na Lei 8.213/91, artigos 89 a 93; no

¹ Origem da palavra. Disponível em <<origemdapalavra.com.br/site/palavras/reabilitacao/>>. Acesso em: 11 mai. 2014

² SANTIAGO-ALMEIDA, Manoel Marivaldo. **Dicionário livre da língua portuguesa**. São Paulo: Hedra, 2011.

³ OIT. Recomendação nº 99. Disponível em <<http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312437:NO>>. Acesso em: 25 mai. 2014.

Decreto nº 129/91 - promulgando a Convenção 159 da OIT, de 1º de junho de 1983; no Decreto nº 3.048/99, artigos 136 a 141 e alterações; Decreto nº 4.729/2003, art. 137, inciso III.

Da leitura do art. 89 da Lei 8213/91 combinado com art. 136, do Decreto nº 3.048/99, se infere que reabilitação Profissional é a assistência educativa ou reeducativa e de adaptação ou readaptação profissional, instituída sob a denominação genérica de habilitação e reabilitação profissional, visando proporcionar aos beneficiários incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, em caráter obrigatório, independente de carência, e às “pessoas portadoras de deficiência”, os meios indicados para o reingresso no mercado de trabalho no contexto em que vivem.

Notoriamente, existe uma tendência legal e doutrinária em tratar a reabilitação juntamente com a habilitação profissional, devido as semelhanças dos institutos, chegando até mesmo a serem utilizados como sinônimos. Ocorre que do ponto de vista semântico é interessante fazer a distinção entre elas.

Martins⁴ destaca que:

“Habilitação é o processo prestado às pessoas que tem limitações de nascença para que possam qualificar-se para o trabalho. Reabilitação é o processo prestado aos portadores de deficiência em decorrência de acidente para que possam voltar a trabalhar. Tem por objetivo preparar o acidentado para o exercício de outra função.”

O autor ao tratar da habilitação, traz um conceito objetivo, porém consegue traduzir perfeitamente a ideia da sua finalidade, a inserção de deficientes desde o nascimento, no mercado de trabalho.

O mesmo não ocorre com a conceituação de reabilitação, que apesar de correta, não contempla a abrangência necessária. O primeiro aspecto a ser comentado é a descrição da prestação do serviço destinada aos portadores de deficiência. De fato, os deficientes são destinatários do programa, mas não exclusivamente eles. Na realidade, todos os segurados portadores de incapacidades passíveis de reinserção no mercado de trabalho são contemplados pelo programa, ou seja, aqueles que possuem limitações e não necessariamente deficiência.

⁴ MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 24 ed. São Paulo: Atlas, 2007, p.490.

Outro aspecto diz respeito à causa geradora da limitação que nos dizeres do ilustre estudioso envolveria os acidentes. Mais uma vez, a afirmação está certa, porém restrita. A incapacidade pode ser gerada pela ocorrência de um acidente, por doença laborativa ou por uma doença comum que venha a se agravar com o tempo e torne alguém inapto à função que exercia. Nessa hipótese, a pessoa necessitará se reabilitar para uma nova atividade e terá direito a tal.

Sobre o assunto, Lazzari⁵ citando Wladimir Novaes Martinez, traz a seguinte distinção:

“Habilitação não se confunde com reabilitação. A primeira é a preparação do inapto para exercer atividades, em decorrência de incapacidade física adquirida ou deficiência hereditária. A segunda pressupõe a pessoa ter tido aptidão e tê-la perdido por motivo de enfermidade ou acidente. Tecnicamente o deficiente não é reabilitado e, sim, habilitado”.

Percebe-se na linha doutrinária adotada que o ponto de diferenciação dos institutos está em se detectar se o destinatário é portador de deficiência ou apenas inapto para o trabalho.

Apesar de ser uma distinção interessante, parece ser mais sábia a escolha de levar em consideração na hora de inserir alguém em dos programas de readaptação (habilitação ou reabilitação), o momento em que foi originada a incapacidade para o trabalho, desde o nascimento ou no decorrer da vida. Já que o fato de ter experiência no mercado de trabalho faz toda a diferença no desenvolvimento da readaptação profissional.

Seguindo esse raciocínio tem-se que a habilitação e a reabilitação representam projetos destinados a pessoas inaptas para o trabalho, com o objetivo de dotá-los dos recursos intelectuais e materiais necessários à inclusão ou à reinclusão profissional. Sendo o primeiro destinado a pessoas portadoras de deficiência desde o nascimento e o segundo, àquelas que adquiriram incapacidade laboral no decorrer da vida, por moléstia ou acidente.

Percebe-se assim, que a reabilitação profissional surge como uma oportunidade de reconstrução do cotidiano e de geração de alternativas de trabalhos para o trabalhador que sofreu redução de sua capacidade laborativa.

⁵ MARTINEZ *Apud* CASTRO; LAZZARI. **Manual de Direito Previdenciário**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010, p. 717/718.

Vale ressaltar que apesar de ter como objetivo principal a reinserção no mercado de trabalho, a reabilitação também almeja a reinserção social. Nos dizeres de Leila Silva Cannalunga⁶, de acordo com o Decreto 3.048/99, artigo 136, a reabilitação representa a assistência (re)educativa e de (re)adaptação profissional que visa proporcionar aos beneficiários incapacitados os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem.

Por tal motivo, a cobertura previdenciária para reabilitados consiste em um tratamento individualizado, com equipe multiprofissional, de médicos, psicólogos e outros profissionais, que coloca à disposição do segurado e dependentes, serviços que os preparem para o retorno ao mercado de trabalho e para o convívio social, incluindo o pagamento de benefícios⁷.

Conclui-se, portanto, que o objetivo da reabilitação profissional é a máxima valorização do indivíduo, através do maior e mais adequado aproveitamento do seu potencial laborativo. Tendo como foco, a avaliação do homem não pela sua incapacidade, mas pelo que lhe restou de capacidade, para promoção de uma vida digna.

1.2 Panorama Histórico

A questão da deficiência e da incapacidade sempre foi um assunto delicado a se tratar porque independentemente da cultura, o ser humano tende a rejeitar sua imperfeição. Tal fato é notável ao longo da história, onde há relatos de abandono e assassinato daqueles acometidos por moléstias que lhe acarretassem limitações físicas ou mentais.

Tem-se o exemplo da civilização grega, onde os bebês que nasciam com qualquer deficiência eram sacrificados. Platão, na sua obra “A República”, e

⁶CANNALONGA, Leila Silva. **A reabilitação profissional na visão da previdência social**. Artigo apresentado no V Fórum de Segurança e Saúde no Trabalho do Sistema Financeiro da Federação Brasileira de Bancos – FEBRABAN - São Paulo/SP Outubro/2008. Disponível em <<<http://www.febraban.org.br/7Rof7SWG6qmyvwJcFwF7I0aSDf9jyV/sitefebraban/Leila%20Silva%20Cannalunga.pdf>>> Acesso em: 03 abr. 2014.

⁷SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário esquematizado**. São Paulo: Saraiva, 2011, P. 306.

Aristóteles, na obra “A Política”, recomendavam a eliminação das pessoas nascidas “disformes” nas lições de planejamento das cidades gregas⁸.

Para Mazzotta⁹, a própria religião, ao colocar o homem como “imagem e semelhança de Deus”, portanto, ser perfeito, acrescia a ideia da condição humana, incluindo-se aí a perfeição física e mental. E, não sendo “parecidos com Deus”, os portadores de deficiências (ou imperfeições) eram postos à margem da condição humana, e tidas como culpadas de sua própria deficiência.

Como os incapacitados muitas vezes eram rejeitados pelas famílias e acolhidos por associações religiosas e casas assistenciais, pode ser afirmado que embrionariamente a reabilitação surgiu nesses estabelecimentos, já que além do fornecimento de alimentação e vestuário, havia o desenvolvimento de atividades artesanais e musicais.

Profissionalmente, as atividades de reabilitação surgiram nos períodos de guerra, durante e após a Primeira e a Segunda Guerras Mundiais, num esforço, por parte dos governos, de reintegrar social, econômica e profissionalmente, os soldados com sequelas decorrentes desses conflitos.¹⁰

Apesar da iniciativa louvável de se primar pela qualidade de vida das pessoas que ficaram com sequelas pós-guerra, vale ser ressaltado que existia um interesse econômico por trás da reabilitação profissional dessas, a escassez de mão de obra.

De toda forma, os benefícios de tal interesse são colhidos. Nesse período surge o chamado constitucionalismo social, um movimento onde vários direitos fundamentais são incluídos nas Constituições.

A primeira Constituição que tratou do tema foi a do México, em 1917. O art. 123 da referida norma estabelecia jornada diária de oito horas, proibição de trabalho de menores de 12 anos, limitação da jornada dos menores de 16 anos a seis horas, jornada máxima noturna de sete horas, descanso semanal, proteção à maternidade, salário mínimo, direito de sindicalização e de greve, indenização de dispensa, seguro social e proteção contra acidentes do trabalho¹¹.

⁸ SCHWARZ, Andrea; HABER, Jaques. **Cotas : como vencer os desafios da contratação de pessoas com deficiência** - São Paul: i.Social, 2009, p. 19.

⁹ MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez, p. 16, 2005.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Previdência Social: Reflexões e Desafios**. Brasília: MPS, 2009. Coleção Previdência Social, Série Estudos; v. 30, 1 Ed. p. 156.

¹¹ MARTINS, Sergio Pinto. **Direito do trabalho** .10. ed. São Paulo: Atlas, 2000, p. 37.

No Brasil, a reabilitação tem seu marco inicial na Era Vargas, mais precisamente em 1942. Nessa época o processo era restrito, abrangia apenas aqueles que possuíam um contrato de trabalho e em poucos setores da economia.

Na realidade, existia uma espécie de seguro aos trabalhadores, fruto de parceria público-privada, financiado pelos Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) e pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPS).

As CAPS eram organizadas por empresas, gerenciadas por um colegiado de representantes de empregados e empregadores, o Estado não participava da gestão e a arrecadação era sobre o faturamento da empresa; os IAPS também possuíam um colegiado de gestão sem poder deliberativo, cabendo ao Estado a administração e o recolhimento da contribuição sobre a folha de salários. A Portaria Ministerial definia que ambos deveriam prestar “assistência aos incapacitados para o trabalho e aposentados por invalidez”¹².

Em 1944, com o Decreto-Lei 7.036, começa a se falar em readaptação profissional para todos os incapacitados para o trabalho, finalmente passando a ter caráter público e assim, expandido o número de pessoas atendidas.

Efetuando reformas na legislação dos acidentes de trabalho, instituiu a prestação dos serviços, regulamentando suas atividades: “a reabilitação profissional seria desenvolvida através das práticas de fisioterapia, cirurgia ortopédica e escolas especiais (...) e o encaminhamento dos acidentados incapacitados estaria a cargo dos médicos legistas oficiais”¹³.

Outra grande contribuição de tal dispositivo foi estabelecer uma distinção entre dois tipos de doença, as comuns e as laborais, sendo estas geradas pela exposição a uma má condição de trabalho.

Surge também a obrigação da implantação de política de cotas para reabilitados dentro das empresas.

Em 1960, através do Decreto-Lei nº 48.959/60, os benefícios previdenciários foram padronizados e reunidos pela Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS).

¹² TAKAHASHI, MAC. *Incapacidade e Previdência Social: trajetória de incapacitação de trabalhadores adoecidos por LER/DORT no contexto da reforma previdenciária brasileira na década de 1990* [tese]. Campinas (SP): Universidade Federal de Campinas; 2006. Disponível em <<<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000386685&print=y>>>. Acesso em: 01 abr. 2014

¹³.Ibidem 12.

Takahashi ¹⁴ destaca que:

“Através da LOPS, o governo definiu sua contribuição no sistema tripartite (Estado, empregadores e empregados) que anteriormente era sistematicamente descumprida, passando o Estado a assumir o custeio dos gastos com administração e pessoal, e também redefiniu as formas de prestação dos serviços de reabilitação profissional, através de centros especializados, denominados Centros de Reabilitação Profissional (CRPs), institucionalizando-os em um único sistema estatal de previdência social no Brasil, ainda que constantes das diversas instituições previdenciárias existentes. O primeiro Centro de Reabilitação Profissional foi criado no mesmo ano, na cidade de São Paulo.”

Na década de 70, foram consolidadas as disposições do Decreto-Lei de 1960, com os programas de profissionalização desenvolvidos pelo Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial - SENAI e pelo Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC, e com a criação de Centros de Reabilitação (CRPs) nas capitais brasileiras.

Neste passo, a Lei 6.439/77 cria o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), autarquia federal, vinculada ao Ministério da Previdência Social (MPAS), responsável pela assistência médica aos segurados.

Durante a ditadura militar, houve um notável crescimento na Previdência Social, com a criação de unidades que certamente foram imprescindíveis para o desenvolvimento da reabilitação profissional. Dentre elas se destacaram: o INPS (Instituto Nacional da Previdência Social), encarregado da prestação de benefícios previdenciários, incluindo os serviços de reabilitação profissional; a LBA (Legião Brasileira de Assistência), responsável pela assistência social à população carente não coberta pelo sistema previdenciário e também aos segurados pertencentes a segmentos específicos, como idosos e portadores de deficiência; a DATAPREV (Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social), encarregada do processamento da arrecadação, do pagamento dos benefícios previdenciários e assistenciais e das contas médicas; e a CEME (Central de Medicamentos), encarregada de produzir e distribuir gratuitamente medicamentos básicos para as unidades médicas do INAMPS e para beneficiários de baixa renda¹⁵.

¹⁴ TAKAHASHI, MAC. *Incapacidade e Previdência Social: trajetória de incapacitação de trabalhadores adoecidos por LER/DORT no contexto da reforma previdenciária brasileira na década de 1990* [tese]. Campinas (SP): Universidade Federal de Campinas; 2006. Disponível em <<<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000386685&print=y>>>. Acesso em: 01 abr. 2014.

¹⁵ Ibidem 14.

A divisão das competências trouxe mais organização nos serviços prestados junto ao MPAS e permitiu que nos anos seguintes, houvesse uma expansão do número de Centros de Reabilitação para as cidades de grande porte e ampliação dos seus serviços. Mas indiscutivelmente, nenhum acontecimento foi mais marcante que a promulgação da Constituição de 1988.

A fase pós-Constituição de 1988 fica caracterizado como período favorável ao desenvolvimento dos serviços inovadores, propiciado pela redemocratização do país e a emergência de movimentos sociais¹⁶.

Além de elencar a cidadania, a dignidade da pessoa humana e o valor social do trabalho como preceitos do Estado Brasileiro, foi com a Constituição de 1988 que surgiu a essência da Seguridade Social, apesar do termo ser utilizado desde a I Conferência Interamericana de Previdência Social realizada em 1942.

Martins¹⁷ descreve que com o direito a Seguridade Social, emerge um sistema de proteção social aos indivíduos contra contingências que os impeçam de prover as suas necessidades pessoais básicas e de suas famílias, em uma integração da defesa da saúde, previdência e assistência social.

Vale ressaltar que a expressão assegurar os direitos à saúde, à previdência e à assistência social, significa uma obrigação. O Estado tem o dever de proporcionar as condições necessárias para sua efetivação a todos os membros da sociedade.

A responsabilidade com a Seguridade Social originado pela CF/88 passa a constar explicitamente na Lei 8.213/91¹⁸ que trata dos benefícios previdenciários. Da leitura do texto legal se infere que mais do que proporcionar a readaptação profissional, a autarquia previdenciária fica com o encargo de fornecer transporte, próteses e aparelhos que o segurado venha a precisar.

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:

¹⁶ TAKAHASHI, MAC. ***Incapacidade e Previdência Social: trajetória de incapacitação de trabalhadores adoecidos por LER/DORT no contexto da reforma previdenciária brasileira na década de 1990*** [tese]. Campinas (SP): Universidade Federal de Campinas; 2006. Disponível em <<<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000386685&print=y>>>. Acesso em: 01 abr. 2014

¹⁷ MARTINS, Sergio Pinto. ***Direito da Seguridade Social***. 24 ed. São Paulo: Atlas, 2007, p.19.

¹⁸ BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>> Acesso em: 01 abr. 2014.

- 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.

Nesse aspecto, percebe-se que há uma integração de funções desempenhadas. Além da clássica desenvolvida pelo INSS relacionada ao deferimento de benefícios por incapacidade, existe uma função muito próxima a assistencial.

1.3 A descentralização do programa

Além de expressamente trazer a Seguridade Social como direito do cidadão, a Constituição de 1988, delimitou as competências exclusivas da Saúde, da Previdência Social e da Assistência Social. Tal definição, fez com que reabilitação da saúde do trabalhador passasse a ser responsabilidade do Sistema Único de Saúde – SUS, cabendo ao INSS apenas a reabilitação profissional, bem como a prestação dos benefícios previdenciários decorrentes da incapacidade laboral.

Essa mudança funcional pode ser observada nas disposições da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990¹⁹, mais conhecida como a Lei Orgânica da Saúde. O art. 6º prescreve que:

- Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):
- I - a execução de ações:
 - a) de vigilância sanitária;
 - b) de vigilância epidemiológica;
 - c) de saúde do trabalhador; e
 - d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

E no em seu §3º²⁰, menciona o que se compreende por reabilitação da saúde do trabalhador:

- § 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e **reabilitação da**

¹⁹ BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>> Acesso em: 24 abr. 2014.

²⁰ Ibidem 19. (Grifei)

saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

Não obstante, o grande avanço conseguido com a divisão de competências, que trouxe mais organização ao sistema da Seguridade Social, as mudanças continuaram a ocorrer. Com a publicação da Resolução INSS/PR nº 423, de 07 de março de 1997, houve uma reformulação em todo o processo de reabilitação profissional desenvolvido até então. A previsão da descentralização do programa anteriormente em apenas uma unidade, geralmente nas capitais dos Estados, para as unidades de atendimento das Agências da Previdência Social – APS, além de ampliar o número de pessoas atendidas, viabilizou uma importante economia de gastos com o deslocamento dos segurados para a central de atendimento.

A concretização do enunciado na Resolução em comento pode ser observada de fato em 2002, com a implantação do Programa Reabilita. O Reabilita permitiu a descentralização dos serviços previdenciários e ao mesmo tempo fortaleceu a ideia de ação conjunta entre eles, já que a fomentação de um sistema informatizado alimentado por dados constantemente possibilitou a troca de informações e melhorou a comunicação entre as APS. Deste modo, cada agência da Previdência Social ficou responsável por estruturar o seu próprio programa.

Para a especialista em Direito Previdenciário, Miriam Parreiras Souza²¹:

“Conforme bem elucidado por Kerztman o objetivo do “REABILITA” é ampliar a rede de atendimento dos serviços da Previdência, alcançando maior abrangência da clientela necessitada, já que os atendimentos são prestados, preferencialmente, na localidade de domicílio do reabilitando.”

Outro ponto importante da nova política descentralizadora foi dar autonomia para as próprias Agências da Previdência poderem organizar o programa de reabilitação a seu critério. Por ser um serviço que tem como diretriz a individualização de tratamento do incapacitado, nada mais justo que a APS manter sua organização de acordo com as possibilidades da unidade e necessidades dos atendidos. Logicamente, tudo isso orientado pelas diretrizes da Seguridade Social e conforme a legislação sobre o assunto.

1.4 Funcionamento do Programa

O primeiro ponto a ser analisado pelos servidores que compõem a equipe de reabilitação é o grau de comprometimento da capacidade do segurado. A partir daí vão ser verificados a formação profissional e as experiências de trabalho pelas quais passou, para ser discutido o tipo de readaptação que deverá ser proposta para possibilitar a reinserção no mercado de trabalho. O incapacitado deve participar da escolha do treinamento de capacitação, no intuito de garantir sucesso na qualificação realizada.

Durante a reabilitação o segurado pode optar por um dos cursos profissionalizantes oferecidos pelo INSS que se adequem ao seu perfil. Em regra, a qualificação é feita por meio de convênios firmados com parceiros credenciados.

A equipe também fica responsável pela divulgação do programa nas empresas, pela proposição de convênios, elaboração de listagem dos recursos materiais usados, pelo levantamento de recursos que serão utilizados nos serviços

²¹ KERTZMAN (2007) *Apud* SOUZA, Miriam Parreiras. **Reabilitação Profissional**. Disponível em <<<http://www.ieprev.com.br/conteudo/id/7828/t/reabilitacao-profissional>>>. Acesso em: 01 jun. 2014.

pela visita domiciliar ao reabilitando, pelo fornecimento de órteses e próteses aos segurados que necessitem e acompanhá-los após a protetização²².

Ressalta-se, ainda, que 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 formal²³.

Além disso, caberá ao INSS a prestação do benefício previdenciário ao segurado, enquanto não houver a possibilidade de retorno ao trabalho. A espécie de benefício será definida pela causa e o tipo de incapacidade laboral de cada caso.

Quando o motivo do afastamento é uma doença que tem nexos causal com a atividade habitual do incapacitado ou, ainda, consequência de um acidente, há a prestação do auxílio-doença acidentário. Na inexistência dessa relação com o trabalho, será prestado o auxílio-doença previdenciário. No caso de redução permanente da capacidade é prestado o auxílio-acidente e se não houver chance de reversão do quadro, o segurado é aposentado.

Com a conclusão do curso, o reabilitado recebe um certificado o habilitando para a função desejada, o que não impede sua reinserção em outra atividade compatível com suas habilidades.

Kertzman²⁴ alerta que:

O INSS costuma, então, elaborar convênios com empresas para promover um período de reabilitação aos segurados. 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.

Embora o treinamento nas empresas descaracterize a formação de vínculo empregatício, para se garantir uma maior efetividade do processo de reabilitação profissional, a legislação determina que a empresa que possui cem ou mais empregados, está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) de seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência na proporção dos números de empregados.

²² DIRSAT. **Manual de Gestão do Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador**. Previdência Social: Outubro de 2010.

²³ KERTZMAN, Ivan. **Curso Prático de Direito Previdenciário**. 7. ed. Bahia: Ed. Podivin, 2010, p. 447.

²⁴ Ibidem 23, p. 448.

Para tanto, caberá ao Ministério do Trabalho o levantamento das vagas de emprego disponíveis, determinar o percentual que deverá ser destinado as cotas, confeccionar um relatório contendo essas informações e fiscalizar o cumprimento das determinações legais dentro das empresas. Com base no relatório, as organizações não governamentais e outras instituições interessadas fazem o acompanhamento da situação dos reabilitados e deficientes no país.

Em suma, para garantir efetividade ao processo de reabilitação profissional devem ser cumpridas quatro funções básicas²⁵:

- a) a avaliação do potencial laborativo, com vistas à definição da real capacidade de retorno de segurados ao trabalho. Consiste na análise global dos seguintes aspectos: perdas funcionais; funções que se mantiveram conservadas; contraindicações; potencialidades e prognósticos para o retorno ao trabalho; habilidades e aptidões; potencial para aprendizagem; experiências profissionais e situação empregatícia; nível de escolaridade; faixa etária e mercado de trabalho;
- b) a orientação e acompanhamento do programa profissional. Consiste na condução do reabilitando para a escolha consciente de uma nova função/atividade a ser exercida no mercado de trabalho e deve considerar os seguintes elementos básicos: conhecimento de seu potencial laborativo; requisitos necessários ao exercício das profissões e oportunidades oferecidas pelo mercado de trabalho. O planejamento e a preparação profissional devem ser realizados mediante a utilização de recursos disponíveis na comunidade, tais como: cursos e treinamentos;
- c) a articulação com a comunidade para parcerias, convênios e outros, com vistas ao reingresso do segurado no mercado de trabalho, o levantamento de tendências e oportunidades oferecidas, preferencialmente, na localidade de domicílio do reabilitando, todavia, não caracterizando obrigatoriedade por parte do INSS a sua efetiva inserção, conforme § 1º, art. 140, Decreto nº 3.048/99;
- d) a pesquisa da fixação no mercado de trabalho, que consiste no conjunto de ações para constatar a adaptação do reabilitado ao trabalho, a efetividade do processo reabilitatório e para fornecer dados que realimentem o sistema gerencial visando à melhoria do serviço.”

O que se percebe é que mesmo com a conclusão do programa de reabilitação, a função de acompanhamento dos casos deve permanecer, embora a não obrigatoriedade de inserção no mercado de trabalho por parte do INSS, abre precedentes para que a responsabilidade acabe na alta do trabalhador considerado reabilitado.

²⁵ DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011, p. 14.

1.5 Clientela da Reabilitação Profissional

Define-se como clientela a ser encaminhada pela Perícia Médica do INSS à Reabilitação Profissional, por ordem de prioridade, segundo Resolução nº 118/INSS/PRES, de 4 de novembro de 2010²⁶:

Art. 1º Definir como clientela a ser encaminhada à Reabilitação Profissional, por ordem de prioridade:

- I - o segurado em gozo de auxílio-doença, acidentário ou previdenciário;
- II - o segurado sem carência para auxílio-doença previdenciário, portador de incapacidade;
- III - o segurado em gozo de aposentadoria por invalidez;
- IV - o segurado em gozo de aposentadoria especial, por tempo de contribuição ou idade que, em atividade laborativa, tenha reduzido a sua capacidade funcional em decorrência de doença ou acidente de qualquer natureza ou causa;
- V - os dependentes dos segurados; e
- VI - as Pessoas com Deficiência - PcD.

Os beneficiários de auxílio-doença quando encaminhados para a reabilitação pela perícia médica terão a prestação condicionada a participação no programa.

Já, para os dependentes dos segurados só haverá possibilidade de contemplação se a realidade estrutural da APS mais próxima permitir.

Nas demandas judiciais, após análise do perito nomeado pelo magistrado, pode ocorrer o encaminhamento do demandante para reabilitação profissional. Nesses casos, conforme as disposições legais, a inserção será prioritária.

Quando há a percepção de benefício, o encaminhamento ao processo de reabilitação profissional deve ser realizado mediante o preenchimento do Formulário de Avaliação do Potencial Laborativo – FAPL, o mais precocemente possível, desde que o segurado apresente quadro clínico estabilizado e perspectiva de reabilitação profissional²⁷.

Ainda, poderão se reabilitar os aposentados de todas as espécies, exceto por invalidez, que continuaram trabalhando ou voltaram a trabalhar. Para isso, basta o

²⁶ BRASIL. Resolução nº 18/INSS/PRES, de 4 de novembro de 2010. Disponível em <<<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/72/INSS-PRES/2010/118.htm>>>. Acesso em: 05 mai. 2014.

²⁷BREGALDA, M, M; LOPES, R. E. **O programa de reabilitação profissional do INSS: apontamentos iniciais a partir de uma experiência.** Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, v.19, n 2, p 249 – 262, mai/ago, 2011. Disponível em <<<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/466/331>>>. Acesso em: 02 jun. 2014.

envio de um ofício feito pessoalmente ou através do empregador para a Diretoria Técnica de Reabilitação.

Por fim, os filiados recentes a previdência social acometidos de incapacidade, mas que não possuem o tempo de contribuição necessário para a prestação de benefícios também podem requerer junto a Diretoria Técnica, sua participação no programa, já que a reabilitação não exige carência.

1.6 Critérios de encaminhamento ao programa

Devem ser indicados para participar do Programa de Reabilitação Profissional-PRP, preferencialmente, segurados que se enquadrem nas seguintes situações²⁸:

- a) escolaridade a partir do nível fundamental, mesmo que incompleto;
- b) condições adequadas de aprendizagem;
- c) quadro clínico estabilizado;
- d) experiências ou atividades profissionais já desenvolvidas, compatíveis com o potencial laborativo.

Como a função da reabilitação é readaptar o segurado para propiciar a reinserção no mercado de trabalho é natural que alguns critérios de elegibilidade sejam adotados para garantir a efetividade do programa.

Elencar a educação fundamental como requisito favorável se justifica pelo fato de ser o mínimo exigido pelo mercado. Embora nada obste que pessoas não alfabetizadas sejam incluídas. Como pode ser observado pela Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 06 de agosto de 2010²⁹:

Art. 391. Para o atendimento ao beneficiário da Previdência Social poderão ser firmados convênios de cooperação técnico-financeira no âmbito da Reabilitação Profissional, com entidades públicas ou privadas de comprovada idoneidade financeira e técnica, conforme previsto no art. 317 do RPS, nas seguintes modalidades:

III - melhoria da escolaridade, com alfabetização e elevação do grau de escolaridade;

²⁸ DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011, p.15.

²⁹ BRASIL. Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 06 de agosto de 2010. Disponível em <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/38/inss-pres/2010/45_1.htm>>. Acesso em: 06 mai. 2014.

Ainda que o reabilitando possua a educação básica será analisado para constatar se possui condições físicas e psicológicas para desenvolver outra função compatível com o seu perfil. Dificilmente alguém que desempenhou o mesmo ofício durante toda sua vida, logrará êxito em outra atividade laboral.

Além disso, o reabilitando tem que passar pela perícia médica para ser atestado que o treinamento profissional não colocará sua integridade física em risco.

Se eleito, haverá o encaminhamento imediato a reabilitação, com o devido acompanhamento de uma equipe multiprofissional.

As normas pautam toda a qualificação na estimulação do reabilitando para que supere as dificuldades provenientes da incapacidade, com a promoção da formação e do treinamento profissional.

Compreende-se como formação profissional³⁰, a capacitação por meio de cursos que visem à reabilitação profissional para proporcionar o reingresso do reabilitando no mercado de trabalho. Por treinamento profissional³¹ entende-se a aprendizagem prática e aperfeiçoamento dos conhecimentos adquiridos pelo reabilitando para o exercício de uma determinada função.

Em outras palavras, a capacitação corresponde a parte teórica da qualificação e o treinamento à prática do aprendizado.

Os planos de qualificação apresentados devem ser feitas de maneira personalizada, valorizando as características de cada um. No entanto, essa individualidade deve ser compatibilizada com a necessidade do mercado na área para oportunizar o surgimento de vagas.

Caberá a instituição conveniada todos os aspectos relacionados a formação e ao treinamento profissional. Ficando sob sua responsabilidade o fornecimento de material didático, os métodos de avaliação, o controle da frequência e a duração do curso. Restando a Diretoria de Reabilitação apenas o acompanhamento do seu desenvolvimento.

De acordo com o Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional, a priori os cursos não devem ultrapassar a duração de 180 (cento e

³⁰ DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011, p.66.

³¹ Ibidem 30, p.67.

oitenta) dias. Contudo, conforme avaliação do responsável técnico, o treinamento pode ser estendido mediante autorização da Diretoria Executiva.

Concluído o curso, o reabilitando receberá um certificado de habilitação para o desenvolvimento de uma nova atividade laboral. Nesse momento, a equipe de reabilitação encaminha um ofício para o empregador, ainda vinculado, informando a aptidão física e funcional do reabilitado, com sugestões de cargos compatíveis com sua condição atual. Salientando que a empresa tem o prazo de 15 (quinze) dias para encaminhar uma resposta sobre a existência de possibilidade de atendimento as orientações do ofício³².

Nesse prazo, a empresa poderá informar a possibilidade de reintegração do funcionário na mesma função, se continuar apto, ou de recolocação em uma das vagas sugeridas, sendo alcançado o objetivo da reabilitação.

Ainda, alegar a inexistência de vaga compatível com as atividades propostas pela equipe e solicitar nova sugestão de função adequada. Nessa situação o corpo técnico analisa a possibilidade de uma nova atividade. Caso seja possível, o responsável pela orientação profissional tomará as providências necessárias à capacitação para a nova atividade, tais como³³:

a) encaminhar o segurado para treinamento na empresa, por meio do Ofício de Encaminhamento para Curso ou Treinamento, juntamente com o Cartão de Frequência e o Relatório de Avaliação;

b) proceder à solicitação dos recursos materiais necessários utilizando o Formulário de Prescrição de Recursos Materiais.

c) realizar visitas à empresa para acompanhamento sistemático do treinamento, preenchendo o Formulário de Controle de Pesquisa Externa na Reabilitação Profissional ;

d) levar o caso para a análise conjunta com o Perito Médico, ao final do treinamento ou curso para: encerrar o programa profissional, elaborar parecer técnico conclusivo ou emitir o Certificado de Reabilitação Profissional

e) alimentar os sistemas informatizados.

³² DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011, p. 36.

³³ Ibidem 32, p. 36/37.

Sendo inviável a capacitação na própria empresa, o empregado poderá passar por nova reabilitação junto às instituições conveniadas.

Existe também a possibilidade de a empresa responder ao ofício, comprovando o cumprimento do percentual obrigatório das cotas, previsto no art. 93 da Lei 8.213/91, fato que a desobriga de reintegrar o reabilitado. É esse o entendimento do TST, como pode ser observado no Recurso seguinte³⁴:

RECURSO DE REVISTA - GARANTIA DE EMPREGO - DEFICIENTE FÍSICO - COMPROVAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA COTA LEGAL APÓS A DISPENSA DA RECLAMANTE O art. 93, § 1º, da Lei nº 8.213/91 estabelece garantia indireta de emprego, pois condiciona a dispensa do trabalhador reabilitado ou deficiente habilitado à contratação de substituto que tenha condição semelhante. Trata-se de limitação ao direito potestativo de despedir, motivo pelo qual, uma vez não cumprida a exigência legal, devida é a reintegração no emprego. Na hipótese vertente, o Tribunal Regional assentou que, em 25/06/2003, data de encerramento da fiscalização do Ministério do Trabalho e Emprego junto à empresa, a Reclamada apresentou documentos comprobatórios do cumprimento da cota legal, devidamente atestado pelo órgão fiscalizador. **Evidenciada a contratação de substituto em condição semelhante à da Reclamante, não há falar, a partir de então, em direito à reintegração, pois validado o direito potestativo de rescisão unilateral do contrato de trabalho pelo empregador.** Remanesce, todavia, o direito aos salários desde a dispensa da Reclamante, efetivada sem o cumprimento do dever disposto no artigo 93, § 1º, da Lei nº 8.213/91, até a efetiva contratação do substituto. **DESCONTOS FISCAIS E PREVIDENCIÁRIOS - RESPONSABILIDADE PELO RECOLHIMENTO.** A responsabilidade pelo recolhimento das contribuições fiscais e previdenciárias é do empregador, mas quem suporta o ônus é o empregado, em relação à parte que lhe compete, ainda que o pagamento decorra de condenação judicial. Aplicação do disposto na Súmula nº 368 do TST, nos artigos 43 da Lei nº 8.212/91 e 46 da Lei nº 8.541/92 e na Consolidação dos Provimentos da Corregedoria-Geral da Justiça do Trabalho. Recurso de Revista conhecido e parcialmente provido.

Se a empresa não encaminhar resposta ao ofício, o mesmo deve ser reenviado. Insistindo a empresa em não responder, uma visita da equipe de reabilitação deve ser realizada.

Se for constatado o descumprimento das cotas, o Ministério Público do Trabalho deverá ser informado para tomar as providências cabíveis, sem prejuízo das medidas legais para que o funcionário reabilitado obtenha sua reintegração.

³⁴TST - RR: 99100812004517000399100-81.2004.5.17.0003, Relator: Maria Cristina Irigoyen Peduzzi, Data de Julgamento: 22/08/2007, 3ª Turma,, Data de Publicação: DJ 14/09/2007. Disponível em <<<http://tst.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1880203/recurso-de-revista-rr-991008120045170003-99100-8120045170003>>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

Na hipótese do reabilitado não ter vínculo empregatício ou ter sofrido alguma seqüela que o impossibilite de retornar ao emprego, o INSS poderá fornecer os recursos necessários para que passe a atuar como autônomo.

1.7 Desligamento da Reabilitação

Será imediatamente desligado, o beneficiário que esteja com a saúde debilitada ou com lesões físicas que comprometam o processo de reabilitação.

Também não continuarão no programa aqueles que recuperaram a capacidade ou por outra razão não necessitam se readaptar ao trabalho.

Assim como quem recusar participar dos treinamentos ou obtiver três faltas consecutivas e injustificadas às avaliações agendadas pela equipe.

Ademais, poderá não ser contemplado pela reabilitação por impossibilidades técnicas, o segurado encaminhado que necessite de tratamento específico e o INSS não possa propiciar os recursos operacionais necessários para a sua realização dentro do prazo previsto³⁵. Nessa hipótese, o segurado receberá o benefício previdenciário apropriado até que a autarquia previdenciária reúna as condições técnicas para lhe propiciar o devido tratamento.

³⁵ DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011, p. 72.

2 – BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE

A Reabilitação profissional enquanto política pública tem o desafio de lidar com as várias causas que geram a incapacidade, principalmente com a precocemente adquirida por acidentes de trabalho e doenças profissionais. O entendimento, dessa questão possivelmente é o mais importante conceito desta prática social³⁶.

Como encontrar uma solução adequada para a questão da incapacidade laboral é muito mais complexa que uma análise meramente previdenciária, a resposta do INSS para amenizar as consequências dessa problemática geralmente vem em forma de concessão de benefícios.

2.1 Breves considerações sobre Incapacidade Laboral

Nos últimos anos, o número de pessoas que declararam ser portadoras de algum tipo de incapacidade cresceu significativamente. Conforme o Censo do IBGE de 2000³⁷, um pouco mais de 14% (quatorze por cento) da população, o que representou 24.600.256 (vinte e quatro milhões, seiscentas mil, duzentas e cinquenta e seis pessoas) pessoas declararam não ser plenamente capazes. Já em 2010, a pesquisa mostrou o crescimento desse número para 45.606.048 (quarenta e cinco milhões, seiscentos e seis mil e quarenta e oito) pessoas, isto é, cerca de 24% (vinte e quatro por cento) da população brasileira³⁸.

Tal crescimento também representa um aumento do número de benefícios prestados pela Previdência Social, já que grande parte dessas pessoas se encontra impossibilitada de trabalhar, ou seja, possuem incapacidade laborativa, e

³⁶ MAENO, M; TAKAHASHI, MAC; LIMA, MAG. **Reabilitação profissional como política de inclusão Social.** Acta Fisiátrica, 2009. Disponível em <<http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=108>>. Acesso em 07 jun. 2014.

³⁷ IBGE. Censo Demográfico 2000. Disponível em <<<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/20122002censo.shtm>>>. Acesso em: 05 mai. 2014.

³⁸ IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em <<ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religioao_Deficiencia/tab1_3.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2014.

necessitam de algum retorno por parte do Estado para se manterem, enquanto essa condição persistir.

Para esclarecer o que é considerado incapacidade laborativa para fins de concessão de benefício, faz-se necessário conceituá-la.

Pode ser considerada uma “incapacidade da pessoa lesionada, devido à lesão profissional de que foi vítima, para executar as tarefas normais correspondentes no emprego ou posto de trabalho que ocupava, no momento em que se produziu o acidente de trabalho”³⁹.

Note-se que esse conceito abrange apenas as moléstias profissionais, não contemplando doenças comuns, como a diabetes, que podem evoluir com o tempo e incapacitar o segurado para o trabalho, sem ter nexos causal com esse.

Incapacidade laborativa também pode ser definida como a “impossibilidade de desempenhar as atribuições definidas para os cargos, funções ou empregos, decorrentes de alterações patológicas consequentes de doenças ou acidentes”⁴⁰.

Da conceituação se infere que a função desempenhada é determinante para se concluir se há ou não incapacidade laboral. Essa afirmação se deve ao fato de que a existência de uma moléstia não é suficiente para caracterizar alguém como incapaz, apenas quando esse aspecto comprometer a realização de suas atividades ou colocar o indivíduo de alguma forma, em risco.

Além disso, o uso dos termos alterações patológicas é uma opção inteligente, pois já dá a ideia de abrangência dos problemas tanto físicos, como mentais. Diferentemente de alguns conceitos que tendem a colocar como limitação apenas as lesões que comprometem o corpo, fato que destoa da realidade dos trabalhadores atuais que cada vez mais adoecem pelo estresse do desempenho de suas funções e das atribuições do cotidiano.

Para um maior entendimento sobre as limitações profissionais, três aspectos cruciais devem ser analisados no momento da realização da perícia médica, são eles: o grau, a abrangência funcional e a duração.

³⁹ BRASIL. **Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores** / organizadores: Ana Maria de Resende Chagas, Celso Amorim Salim, Luciana Mendes Santos Servo. – Brasília: IPEA, 2011, p.294.

⁴⁰ BRASIL. **Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal**, 2010, p.22.

Quanto ao grau, a incapacidade será definida como parcial quando o segurado continua apto ao exercício de sua atividade habitual, no entanto com dificuldades inexistentes em momento anterior à lesão ou doença. Quando tais lesões o impossibilitarem de exercer a função desenvolvida até então, a incapacidade é total.

Em relação à abrangência funcional, a incapacidade será uniprofissional quando alcançar apenas o trabalho atual, multiprofissional quando abranger uma série de atividades que necessitem de um esforço semelhante, ou ainda, omni-profissional nos casos que alcançar toda e qualquer função.

A duração será temporária ou permanente, quando o segurado submetido ao devido tratamento tem uma previsão de retorno ao trabalho ou quando os recursos médicos disponíveis forem insuficientes para estabelecer possibilidade de volta ao exercício de atividades laborais, respectivamente.

A importância de se detectar que tipo de classificação deve ser dado a cada caso de incapacidade está em poder estabelecer que espécie de benefício previdenciário será prestada ao segurado enquanto estiver afastado do seu trabalho.

2.2 Benefícios em espécie

2.2.1 Auxílio – doença

Como ensina Martins⁴¹, o auxílio-doença tem sua origem na Alemanha de Bismarck, sendo o primeiro benefício implantado no país.

Continua, descrevendo o auxílio-doença como um benefício de curta duração e renovável a cada oportunidade em que o segurado dele necessite. Um benefício pago em decorrência de incapacidade temporária.

A base legal do benefício está nos arts. 59 a 63 da Lei 8.213/91 e arts. 71 a 80 do Regulamento da Previdência Social – RPS.

O art. 59 da Lei 8.213/91 estabelece que o incapacitado só terá direito ao auxílio-doença se ficar afastado por mais de 15 (quinze) dias do trabalho.

⁴¹ MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 24 ed. São Paulo: Atlas, 2007, p.319.

Ibrahim⁴² esclarece que se não houvesse um prazo mínimo de afastamento para concessão do benefício, o segurado que tenha passado mal durante dois dias poderia requerê-lo, inviabilizando a gestão do sistema, amplificando a complexidade da perícia médica e mesmo aumentando os gastos do sistema, o que demandaria mais contribuições e, em conclusão prejudicaria os próprios segurados.

Justamente na tentativa de diminuir os gastos da Previdência, houve a publicação da Medida Provisória nº 664, de 30 de dezembro de 2014⁴³, onde ficou estabelecido que a partir de março do corrente ano, o auxílio doença só será prestado ao segurado empregado a partir do trigésimo primeiro dia do afastamento da atividade ou a partir da data de entrada do requerimento, se entre o afastamento e a data de entrada do requerimento decorrerem mais de quarenta e cinco dias.

Nesse período, caso exista relação de emprego, o empregador pagará o salário do empregado de forma integral. Atualmente, a partir do 16º (décimo sexto) dia de afastamento, o contrato de trabalho é suspenso e cessa essa obrigação para a empresa. Saliendo que a partir de março de 2015, essa obrigação só cessa a partir do trigésimo primeiro dia, por força da Medida Provisória nº 664.

Nos casos de previsão de licença remunerada, o empregador fica obrigado a pagar a diferença entre o valor do auxílio-doença e o valor da licença⁴⁴.

Para ter direito a gozar do benefício, o segurado precisa ter uma carência mínima de 12 (doze) meses de contribuição a Previdência, exceto nos casos de acidente de qualquer natureza. Ademais, precisa conseguir parecer favorável da perícia médica do INSS ou então do perito judicial, quando há demanda judicial.

Também fica isento da carência, aquele acometido por uma das doenças previstas na Portaria Interministerial nº 2.998, de 23 de agosto de 2001 do Ministério da Previdência, da Assistência Social e da Saúde, que abrange a doença de Parkinson e a AIDS, por exemplo.

Não receberão o benefício, segurados que já se filiaram a Previdência portando a doença que gerou a incapacidade, a não ser que tal incapacidade advenha do agravamento da doença.

⁴² IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 17 ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2012, p. 639.

⁴³ BRASIL. Medida Provisória nº 664, de 30 de dezembro de 2014. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>>. Acesso em 02 jan. 2015.

⁴⁴ BRASIL. Art. 63 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>> Acesso em: 01 abr. 2014.

A prestação do auxílio-doença consistirá em 91% (noventa e um por cento) do salário do benefício, com início de acordo com o disposto no art. 72 do RPS⁴⁵..

Art. 72. O auxílio-doença consiste numa renda mensal calculada na forma do inciso I do caput do art. 39 e será devido:

I - a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade para o segurado empregado, exceto o doméstico;

II - a contar da data do início da incapacidade, para os demais segurados; ou

III - a contar da data de entrada do requerimento, quando requerido após o trigésimo dia do afastamento da atividade, para todos os segurados.

Se o segurado exercer mais de uma atividade e ficar incapacitado permanentemente para uma delas, deverá o auxílio-doença ser mantido indefinidamente, não cabendo sua transformação em aposentadoria por invalidez, enquanto essa incapacidade não se estender às demais atividades⁴⁶.

Nesse caso, a prestação mensal do benefício será calculada sobre o salário de contribuição da atividade para qual o segurado ficou incapacitado.

Se dentro do prazo de 60 (sessenta) dias da cessação do benefício, o segurado pleitear novamente o auxílio-doença e ficar comprovado por perícia que a lesão ou a moléstia é a mesma que deu causa ao primeiro benefício, este será prorrogado. Nessa hipótese, a empresa fica desobrigada de pagar os primeiros dias trabalhados. No entanto, todos os dias trabalhados serão descontados da prestação do benefício paga pela autarquia previdenciária.

Observe-se que a causa tem ser a mesma do benefício anterior e o requerimento deve ser feito dentro do prazo de 60 (sessenta) dias de sua cessação. Se faltar um desses requisitos, ou ainda, ocorrer um acidente, a empresa terá que arcar com o pagamento dos dias trabalhados.

Enquanto estiver em gozo de auxílio doença, o beneficiário está obrigado, independentemente de sua idade, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico a cargo da Previdência Social, processo de reabilitação profissional por ela prescrito e custeado e tratamento dispensado gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos⁴⁷.

⁴⁵ BRASIL. Art. 72 do Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>>. Acesso em 07 mai. 2014

⁴⁶ Ibidem 45, Art. 74.

⁴⁷ MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 24 ed. São Paulo: Atlas, 2007, p.322.

Conforme o disposto no art. 15 do Código Civil, ninguém poderá ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica. Desse modo, essas e outras restrições se justificam pelo dispositivo legal.

O beneficiário impossibilitado de retornar ao trabalho habitual, deverá se submeter ao processo de reabilitação profissional para ocupar outra função, de preferência no mesmo estabelecimento que laborava. Durante o programa, continuará em gozo do auxílio-doença até receber o certificado de habilitado. Nos casos onde não há sucesso na recuperação, o segurado deve ser aposentado por invalidez.

Goes⁴⁸ ensina que o benefício cessará pela recuperação da capacidade para o trabalho, pela transformação em aposentadoria por invalidez, pela transformação em auxílio-acidente de qualquer natureza. No último caso apenas se após a consolidação decorrente de acidente de qualquer natureza, resultar sequela que implique redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.

Obviamente, o benefício também cessará com a morte do beneficiário. Neste caso, se o segurado deixar dependentes, ocorrerá a transformação do auxílio-doença em pensão por morte que será prestada aos mesmos.

2.2.2 Auxílio-doença acidentário

Para Costa⁴⁹, o auxílio-doença acidentário é o benefício pecuniário de prestação continuada, com prazo indeterminado, sujeito à revisão periódica, que se constitui no pagamento de renda mensal ao acidentado urbano ou rural que sofreu acidente do trabalho ou doença das condições de trabalho.

Note-se que se equiparam a acidente de trabalho as doenças resultantes da exposição ao ambiente de trabalho. Portanto, os trabalhadores acometidos por LER (lesões de esforço repetitivo) podem pleitear esse benefício.

⁴⁸ GOES, Hugo Medeiros de. **Manual de Direito Previdenciário**. 4. ed. Rio de Janeiro: Ferreira, 2011, p.241/242.

⁴⁹ COSTA, Hertz Jacinto. **Auxílio-doença acidentário. Lei nº 8.213/91. Jus Navigandi**, Teresina, ano 8, n. 62, 1 fev. 2003. Disponível em: <<<http://jus.com.br/artigos/3721>>>. Acesso em 13 mai. 2014.

Calleri⁵⁰ afirma que é possível caracterizar o acidente do trabalho considerando a existência de um dano (lesão, perturbação funcional, morte); incapacidade laborativa (temporária ou permanente total ou parcial); e nexo causal (relação de causa e efeito entre o trabalho e o infortúnio).

Desse modo, para que haja o direito ao auxílio-doença acidentário, é imprescindível que ocorra, além da lesão, o nexo entre esta e um acidente de trabalho, que gere incapacidade para o desempenho da atividade que o segurado vinha exercendo no momento do infortúnio.

Percebe-se que apesar de ser uma espécie de auxílio-doença e em regra, seguir todos os critérios aplicados a esse benefício, existem diferenças cruciais da espécie comum, denominada previdenciária.

O primeiro fator diferenciador é o evento determinante do benefício. Somente faz *jus* ao auxílio-doença acidentário, segurado vítima de acidente de trabalho. Nas demais hipóteses, há a prestação da espécie previdenciária.

Para delimitar de forma clara a sua incidência, a Lei 8.213/91⁵¹ estabelece o que é considerado acidente de trabalho para fins de concessão do benefício.

Art. 19. Acidente do 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.
(...)

Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:
I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;
II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

O segundo aspecto, já foi mencionado anteriormente no momento que foi tratada a questão da carência para a concessão do auxílio-doença. Ao pleitear a espécie comum, o beneficiário deve ter recolhido no mínimo doze contribuições da

⁵⁰ CALLERI Carla. **Auxílio-doença acidentário – reflexos no contrato de trabalho**. São Paulo : LTr, 2007, p. 48.

⁵¹BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>> Acesso em: 01 abr. 2014.

Previdência Social, enquanto nos benefícios decorrentes de acidente, não há essa exigência.

Outro detalhe a ser mencionado é que apenas o auxílio-doença acidentário gera estabilidade direta ao beneficiário. O art. 118 da Lei de Planos de Benefício assegura ao acidentado garantia da continuidade do contrato de trabalho pelo período de 12 (doze) meses após a cessação do benefício, ou melhor, da sua recuperação. O TST⁵² já se pronunciou sobre o assunto.

Súmula nº 378 do TST

ESTABILIDADE PROVISÓRIA. ACIDENTE DO TRABALHO. ART. 118 DA LEI Nº 8.213/1991. (inserido item III) -

I - É constitucional o artigo 118 da Lei nº 8.213/1991 que assegura o direito à estabilidade provisória por período de 12 meses após a cessação do auxílio-doença ao empregado acidentado. (ex-OJ nº 105 da SBDI-1 - inserida em 01.10.1997)

II - São pressupostos para a concessão da estabilidade o afastamento superior a 15 dias e a consequente percepção do auxílio-doença acidentário, salvo se constatada, após a despedida, doença profissional que guarde relação de causalidade com a execução do contrato de emprego. (primeira parte - ex-OJ nº 230 da SBDI-1 - inserida em 20.06.2001)

III - O empregado submetido a contrato de trabalho por tempo determinado goza da garantia provisória de emprego decorrente de acidente de trabalho prevista no art. 118 da Lei nº 8.213/91 (**Res. 185/2012, DEJT divulgado em 25, 26 e 27.09.2012**).

Em relação aos segurados, cumpre esclarecer que apenas aqueles que são abrangidos pelo SAT – Seguro de Acidentes de Trabalho poderão receber o referido benefício.

Vale trazer a tona que o empregador está obrigado a manter seguro de acidentes de trabalho, de acordo com o que temos na lei 8.212/91 em seu art. 22, II, onde consta que para o financiamento de aposentadorias especiais e benefícios acidentários, o empregador teria que contribuir com uma alíquota de 1%, 2% ou 3% de acordo com o grau de risco da atividade⁵³.

Atualmente o SAT, que tinha alíquota de 1% (um por cento) a 3% (três por cento), foi flexibilizado pelo Fator Acidentário de Prevenção – FAP, criado pela Lei

⁵² TST. Súmula 378. Disponível em <<http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_351_400.html#SUM-378>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

⁵³ SELVA, Jean Fernando. **A ação regressiva do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) em face do empregador nos casos de acidente de trabalho** [tese]. UNOCHAPECO. Santa Catarina, 2010. Disponível em: <<<https://www.unochapeco.edu.br/static/data/portal/downloads/930.pdf>>>. Acesso em: 10 mai. 2014.

10.666/2003, podendo variar de 0,5 (meio) a 6% (seis por cento) de acordo com o índice de acidentes de trabalho gerado pelas empresas. Quanto maior o número de acidentes, maior será a alíquota⁵⁴.

Os valores recolhidos pelas empresas a título do seguro vão para um fundo destinado ao pagamento das prestações previdenciárias ocasionadas por acidente de trabalho. Por tal motivo apenas podem recebê-lo os empregados, os avulsos e os segurados especiais, únicos cobertos pelo SAT. Os demais recebem o auxílio-doença previdenciário.

Ainda, há a peculiaridade quanto à competência do Juízo para julgar as demandas acidentárias que cabe à Justiça Estadual, por força da previsão contida no art. 129 da Lei 8.213/91 e Súmulas 235 e 501 do STF, enquanto a regra geral é que todas as lides previdenciárias sejam julgadas pela Justiça Federal.

2.2.3 Auxílio-acidente

Benefício concedido como indenização, ao segurado que, depois de consolidadas as lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, permanece com sequelas que impliquem na redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia⁵⁵.

Sua natureza indenizatória advém da tentativa de compensar monetariamente a redução da capacidade laboral, que por vezes implica também diminuição na renda mensal do trabalhador. Assim, mesmo que o segurado volte a ocupar seu cargo habitual ou qualquer outro, o benefício será mantido.

Entendia-se que benefício seria devido a partir da data em que a perícia médica do INSS concluísse, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de trabalho haver no segurado sequela definitiva enquadrada nas situações do Anexo III do RPS, ensejando redução da capacidade funcional⁵⁶.

⁵⁴ FARIAS, Luciana Moraes. **Auxílio-acidente. Domínio Público**. São Paulo, 2010. Disponível em: <<<http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/args/cp146894.pdf>>>. Acesso em: 10 mai. 2014.

⁵⁵ SANTORO, José Jayme de Souza. **Manual de Direito Previdenciário**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2001, p.81

⁵⁶ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010, p 684.

Ocorre que a jurisprudência e a Procuradoria Especializada do INSS compartilharam o entendimento que o rol do anexo mencionado era meramente exemplificativo, bastando que a perícia médica conclua pelo preenchimento dos requisitos para a concessão do benefício.

Importa citar que na hipótese de o trabalhador ter exercido, durante sua vida profissional, diversas atividades, enquadrando-se em diferentes categorias de segurado, para fins de concessão do auxílio-acidente, considera-se a atividade exercida na data do acidente⁵⁷.

Assim, para que o benefício seja concedido é necessário que na data do início da incapacidade, o segurado esteja coberto pelo SAT, ou seja, tenha vínculo empregatício, trabalhe como avulso ou se enquadre como segurado especial.

Sobre a renda mensal do benefício, ensinam Castro e Lazzari⁵⁸:

“Na redação original do art. 86, § 1º, da Lei n. 8.213/91, o auxílio-acidente, mensal e vitalício, correspondia, dependendo da gravidade das sequelas, a 30%, 40% ou 60% do salário de contribuição do segurado vigente no dia do acidente, não podendo ser inferior a esse percentual do seu salário de benefício. Conforme jurisprudência do STJ é cabível estender a incidência da lei nova mais vantajosa não só aos benefícios pendentes, mas a todos os segurados, independentemente da lei vigente na data do sinistro. Assim, a Lei n. 9.032/95 que fixou o coeficiente único de 50% para o auxílio-acidente é aplicável para majorar a renda mensal dos benefícios concedidos anteriormente a sua entrada em vigor.”

Neste sentido, segue o entendimento jurisprudencial⁵⁹:

PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. AUXÍLIO SUPLEMENTAR. SUBSTITUIÇÃO PELO AUXÍLIO-ACIDENTE INSTITUÍDO PELA LEI 8.213/91. LEI 9.032/95. MAJORAÇÃO DO PERCENTUAL INCIDÊNCIA IMEDIATA. PRECEDENTES. ENTENDIMENTO DO STF QUANTO A PENSÃO POR MORTE. INAPLICABILIDADE. BENEFÍCIOS DE NATUREZAS DIVERSAS. RECURSO PROVIDO.

1. A Terceira Seção desta Corte de Justiça consolidou seu entendimento no sentido de que o art. 86, § 1º, da Lei 8.213/91, alterado pela Lei 9.032/95, que majorou percentual do auxílio-acidente, deve ser aplicado a todos os benefícios previdenciários, independentemente da legislação em vigor à época de sua concessão. Isso não implica retroatividade da lei, mas tão somente sem aplicação imediata, em respeito à manutenção da isonomia entre os benefícios.

⁵⁷ BRASIL. Art. 104, §8º do Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>>. Acesso em: 07 mai. 2014

⁵⁸ CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010, p. 682/687.

⁵⁹ TJPR. Resp. 932597/SP, 5ª Turma, Relator Min. Arnaldo Esteves Uma, publicado em 10/03/2008. Disponível em <<<http://tj-pr.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/6165415/apelacao-civel-ac-1830933-pr-0183093-3/inteiro-teor-12303190>>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

2. O benefício acidentário e a pensão por morte têm naturezas diversas, requerendo, portanto, tratamento diferenciado.
3. A pensão por morte é uma prestação remuneratória, concedida ao dependente do segurado, quando de seu falecimento, aposentado ou não.
4. A indenização acidentária, diversamente, é uma prestação indenizatória. Não se trata de retribuição ao trabalho prestado pelo segurado, mas, em razão do sistema securitário da Previdência, de uma compensação econômica pela redução de sua capacidade de trabalho em decorrência de infortúnio trabalhista.
5. Ressalta-se que o número de segurados beneficiados com a indenização acidentária é bem inferior ao número dos beneficiários que percebem a pensão por morte, razão pela qual é menor o impacto orçamentário causado pela majoração do percentual.
6. Recurso especial provido.

Bom mencionar que a reabilitação dá ensejo à prestação de auxílio-acidente. Trata-se de uma situação de evidente redução na capacidade laborativa, diferente fosse, o segurado não necessitaria de se adaptar a uma nova função. Nesse caso, esse benefício terá início assim que cessar o auxílio-doença, já que os dois benefícios não podem ser cumulados, sob pena de enriquecimento ilícito. Salvo, se os benefícios tiverem sido gerados por lesões ou doenças diferentes.

Do mesmo modo, não pode haver cumulação de auxílio-acidente com aposentadoria por invalidez, havendo a cessação do primeiro se o segurado for aposentado. Naturalmente, também haverá a cessação do benefício no caso de morte do segurado.

2.2.4 Aposentadoria por invalidez

Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição⁶⁰.

Trata-se de um benefício, previsto nos arts. 42 a 47 da Lei 8.213/91 e arts. 43 a 50 do RPS, devido ao segurado acometido por lesão ou doença que o incapacita

⁶⁰ BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>> Acesso em: 01 abr. 2014.

totalmente e permanentemente para o trabalho. Vale ressaltar que a invalidez deve ser atestada por perícia médica do INSS ou judicial.

Se a invalidez do segurado for consequência de enfermidade preexistente à filiação a Previdência Social, o benefício não lhe será concedido. Isto visa evitar fraudes ao sistema quando uma pessoa já inválida poderia filiar-se para somente obter o benefício. Entretanto se a incapacidade for gerada pela progressão ou agravamento da moléstia, o benefício será devido⁶¹.

Doenças controláveis por meio de medicação comumente levam a esse tipo de situação, cabendo à perícia médica verificar a incidência dessas hipóteses.

Sobre a prestação mensal do benefício, Santoro⁶² esclarece que:

“A renda mensal da Aposentadoria por Invalidez, inclusive a decorrente de acidente do trabalho, corresponderá a 100% do salário-de- benefício do segurado, podendo ser acrescido de 25%, caso a invalidez o abrigue a necessitar de assistência permanente de outra pessoa. O acréscimo, entretanto, cessa com a morte do segurado, não sendo incorporável para efeito do cálculo de pensão. É, portanto, a única renda mensal que, em tese, pode ultrapassar o teto máximo fixado para o pagamento de benefícios.”

Neste sentido é o art. 45 da Lei 8.213/91. No entanto o Decreto 3.048/99⁶³ elencou os casos em que o acréscimo seria devido:

REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
ANEXO I
RELAÇÃO DAS SITUAÇÕES EM QUE O APOSENTADO POR
INVALIDEZ TERÁ DIREITO À MAJORAÇÃO DE VINTE E CINCO POR
CENTO PREVISTA NO ART. 45 DESTE REGULAMENTO

- 1 - Cegueira total.
- 2 - Perda de nove dedos das mãos ou superior a esta
- 3 - Paralisia dos dois membros superiores ou inferiores.
- 4 - Perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível.
- 5 - Perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível.
- 6 - Perda de um membro superior e outro inferior, quando a prótese for impossível.
- 7 - Alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social.
- 8 - Doença que exija permanência contínua no leito.
- 9 - Incapacidade permanente para as atividades da vida diária.

⁶¹ IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário**. Rio de Janeiro: Impetus, 2012, p. 526

⁶² SANTORO, José Jayme de Souza. **Manual de Direito Previdenciário**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2001, p. 69.

⁶³ BRASIL. Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>>. Acesso em: 07 mai. 2014.

Felizmente, os Tribunais vem considerando esse rol como meramente exemplificativo. Na prática, comprovado pela perícia a dependência do aposentado para atos da vida civil, fará jus ao acréscimo mencionado. Nesse diapasão, seguem alguns julgados ^{64 65}:

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO. ACRÉSCIMO DE 25% PREVISTO NO ART. 45. DA LEI Nº 8.213/1991. CONTRADIÇÃO. INEXISTENTE. 1. Providos os embargos de declaração para sanar a omissão apontada. 2. Segundo entendimento deste Tribunal, é devido o acréscimo de 25% sobre o valor da aposentadoria por invalidez, nos casos em que o segurado necessita de assistência permanente de outra pessoa, nos termos do art. 45 da Lei nº 8.213/91, o que é o caso dos autos. 3. De resto, verifica-se que não ocorreu nenhum dos vícios acima referidos, ficando claro que a embargante pretende, por meio dos embargos, rediscutir os fundamentos do julgado. Todavia, os embargos declaratórios não são a via adequada para rediscutir os fundamentos do julgado e, por consequência, rever a matéria de mérito, o que é de todo inviável na espécie.

ACIDENTÁRIA Aposentadoria por invalidez Incapacidade total e definitiva Necessidade da assistência permanente de outra pessoa comprovada - Acréscimo de 25% sobre o valor da aposentadoria por invalidez devido a partir da concessão desse benefício, havendo de ser compensados os valores já pagos por força de tutela antecipada Valores em atraso que, respeitada a prescrição quinquenal, deverão ser atualizados na forma do art. 41 da Lei nº 8.213/91 Juros de mora a partir da citação, de forma englobada sobre o montante até aí devido e, depois, mês a mês, de forma decrescente, à base de 1% ao mês, nos termos do art. 406 do novo Código Civil c.c. o art. 161, § 1º, do Código Tributário Nacional Recurso oficial desprovido.

No tocante aos segurados que podem pleitear a aposentadoria por invalidez, o rol é mais amplo que o auxílio-doença acidentário. Isso ocorre porque não sendo relacionado unicamente a um evento de acidente, pode ser deferido para empregados, trabalhadores avulsos, contribuintes facultativos e todos aqueles que não necessariamente possuem cobertura do SAT.

Na hipótese de o segurado recuperar sua capacidade e desejar retornar ao trabalho, deverá passar por alguns procedimentos. Ensina Eduardo⁶⁶:

⁶⁴ TRF-4 - AC: 138332920114049999 PR 0013833-29.2011.404.9999, Relator: SÉRGIO RENATO TEJADA GARCIA, Data de Julgamento: 20/03/2012, QUINTA TURMA, Data de Publicação: D.E. 03/04/2012. Disponível em <<<http://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/23304428/apelacao-civel-ac-9999-pr-0013833-2920114049999-trf4>>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

⁶⁵ TJ-SP - APL: 956284120088260000 SP 0095628-41.2008.8.26.0000, Relator: Cyro Bonilha, Data de Julgamento: 25/10/2011, 16ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 28/10/2011. Disponível em <<<http://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/20677485/apelacao-apl-956284120088260000-sp-0095628-4120088260000-tjsp>>>. Acesso em: 14 jun. 2014.

⁶⁶ EDUARDO, Ítalo Romano. **Curso de direito previdenciário: teoria, jurisprudência e mais de 1.200 questões**. 7. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010, p. 426.

“O aposentado por invalidez que se julgar apto a retomar a atividade deverá solicitar a realização de nova avaliação médico-pericial. Se a perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social concluir pela recuperação da capacidade laborativa, a aposentadoria será cancelada, observadas duas situações.

1ª situação. Quando a recuperação for total e ocorrer dentro de cinco anos, contados da data do início da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a antecedeu sem interrupção, o benefício cessará:

a) de imediato, para o segurado empregado que tiver direito a retomar a função que desempenhava na empresa ao se aposentar, na forma da legislação trabalhista, valendo como documento, para tal fim, o certificado de capacidade fornecido pela Previdência Social;

b) após tantos meses quantos forem os anos de duração do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez, para os demais segurados.

2ª situação. Quando a recuperação for parcial ou ocorrer após o período de cinco anos, ou ainda quando o segurado for declarado apto para o exercício de trabalho diverso do qual habitualmente exercia, a aposentadoria será mantida, sem prejuízo da volta à atividade:

a) pelo seu valor integral, durante seis meses, contados da data em que for verificada a recuperação da capacidade.

b) com redução de 50%, no período seguinte de seis meses; e

c) com redução de 75%, também por igual período de seis meses, ao término do qual cessará definitivamente.”

Na hipótese de comprovação de retorno ao trabalho do aposentado por invalidez durante a percepção do benefício, a autarquia previdenciária poderá pedir ressarcimento das parcelas pagas. Nos casos de boa fé, há o entendimento jurisprudencial de que não cabe a devolução.

2.2.4 Benefício Assistencial (LOAS)

Dispõe a Constituição Federal⁶⁷,:

Art. 203 - A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

⁶⁷ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>>. Acesso em: 27 jun. 2014. (Grifei)

Denominado legalmente de Benefício de Prestação Continuada (BPC), além de estar previsto na Constituição Federal, o benefício assistencial destinado aos idosos e deficientes está disciplinado na Lei Orgânica de Assistência Social e por tal motivo, ficou conhecido popularmente como LOAS.

Também é regulamentado pelo Decreto n. 6.214, de 26.09.2007, alterado pelo Decreto n. 6.564, de 12.09.2008.

O art. 20 da LOAS⁶⁸, estabelece os requisitos mínimos para ter o direito à concessão do benefício.

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Ainda, de acordo com a LOAS, para ter o benefício assegurado além de precisar comprovar a condição de idoso, isto é, ter 65 anos de idade ou mais, quem o pleiteia não pode receber nenhum benefício previdenciário ou de outro regime de previdência e precisa declarar uma renda mensal familiar per capita inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo vigente; ou ainda, ser portador de deficiência que o incapacite para vida independente e para o trabalho e ter renda mensal familiar per capita também inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo⁶⁹.

Contudo, mesmo com os dispositivos legais limitando a renda mensal familiar para estabelecer o critério de miserabilidade de forma objetiva, os Tribunais passaram a se posicionar de forma contrária e pacificaram desde o julgamento do Recurso Especial 1.112.557 MG⁷⁰, o entendimento de que a maneira mais correta e digna de concluir o grau da necessidade do requerente é análise individual de cada caso feito pelo Magistrado da causa, como mostra o julgado que segue:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. ART. 105, III, ALÍNEA C DA CF. DIREITO PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. POSSIBILIDADE DE DEMONSTRAÇÃO DA CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO POR OUTROS MEIOS DE PROVA, QUANDO A RENDA PER CAPITA DO NÚCLEO FAMILIAR FOR SUPERIOR A 1/4 DO SALÁRIO MÍNIMO. RECURSO ESPECIAL

⁶⁸ BRASIL. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>>. Acesso em: 30 jun. 2014.

⁶⁹ SCHWARZ, Andrea; HABER, Jaques. **Cotas: como vencer os desafios da contratação de pessoas com deficiência**. 1 ed. São Paulo: i.Social, 2009, p. 54/55.

⁷⁰ STJ. Relator: Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, Data de Julgamento: 28/10/2009, S3 - TERCEIRA SEÇÃO. Disponível em <<<http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/5688784/recurso-especial-resp-1112557-mg-2009-0040999-9>>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

PROVIDO. 1. A CF/88 prevê em seu art. 203, caput e inciso V a garantia de um salário mínimo de benefício mensal, independente de contribuição à Seguridade Social, à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. 2. Regulamentando o comando constitucional, a Lei 8.742/93, alterada pela Lei 9.720/98, dispõe que será devida a concessão de benefício assistencial aos idosos e às pessoas portadoras de deficiência que não possuam meios de prover à própria manutenção, ou cuja família possua renda mensal per capita inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo. 3. O egrégio Supremo Tribunal Federal, já declarou, por maioria de votos, a constitucionalidade dessa limitação legal relativa ao requisito econômico, no julgamento da ADI 1.232/DF. 4. Entretanto, diante do compromisso constitucional com a dignidade da pessoa humana, especialmente no que se refere à garantia das condições básicas de subsistência física, esse dispositivo deve ser interpretado de modo a amparar irrestritamente a o cidadão social e economicamente vulnerável. 5. A limitação do valor da renda per capita familiar não deve ser considerada a única forma de se comprovar que a pessoa não possui outros meios para prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, pois é apenas um elemento objetivo para se aferir a necessidade, ou seja, presume-se absolutamente a miserabilidade quando comprovada a renda per capita inferior a 1/4 do salário mínimo. 6. Além disso, em âmbito judicial vige o princípio do livre convencimento motivado do Juiz (art. 131 do CPC) e não o sistema de tarifação legal de provas, motivo pelo qual essa delimitação do valor da renda familiar per capita não deve ser tida como único meio de prova da condição de miserabilidade do beneficiado. De fato, não se pode admitir a vinculação do Magistrado a determinado elemento probatório, sob pena de cercear o seu direito de julgar. 7. Recurso Especial provido.

Com a avaliação da miserabilidade feita pelo Magistrado da causa, cabe ao INSS apenas a avaliação da incapacidade, através de sua perícia médica, a pesquisa da percepção de outros benefícios pelo requerente e geralmente, o cruzamento de dados relativos à renda familiar.

Uma Auditoria do Tribunal de Contas da União (TCU) feita no início de 2009 apontou indícios de irregularidade em 10% (dez por cento) de seus benefícios ao cruzar a relação de beneficiários do BPC com bases de dados como Registro Nacional de Veículos Automotores (RENAVAM) e Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)⁷¹.

Por fim, vale salientar que apesar de ser considerado em alguns casos como benefício por incapacidade, tem caráter intransferível, não gerando direito à pensão por morte aos herdeiros e sucessores, conforme o disposto no art. 23 do Decreto nº 6.214/2007.

⁷¹ SCHWARZ, Andrea; HABER, Jaques. **Cotas: como vencer os desafios da contratação de pessoas com deficiência**. 1 ed. São Paulo: i.Social, 2009, p. 55.

3 – ASPECTOS SOCIAIS DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabeleceu a cidadania, a dignidade da pessoa humana e o valor social do trabalho dentre os fundamentos do Estado Democrático de Direito. Em suma, esses direitos podem ser traduzidos na ideia da democracia social, onde se preza por um mínimo existencial que impõe ações afirmativas e negativas (omissões) do Estado para garantir que todo cidadão tenha não só mínimo para sua sobrevivência, mas o básico para viver dignamente.

A reabilitação está dentro desse contexto. Ao ter sua capacidade laborativa reduzida, o trabalhador sofre o risco de não ter mais uma fonte de renda, além de ter sua condição psicológica afetada, fatos que atingem sua dignidade. O único instrumento capaz de renovar as esperanças desses segurados é a readaptação profissional.

3.1 A reabilitação profissional como Direito do Trabalhador

É certo que o trabalho nem sempre foi visto como um mecanismo que desse ao homem uma condição de existência digna. Martins⁷² descreve bem o caráter pejorativo do uso da força de trabalho na Antiguidade:

“Na Grécia, Platão e Aristóteles entendiam que o trabalho tinha sentido pejorativo. Envolve apenas a força física. A dignidade do homem consistia em participar dos negócios da cidade por meio da palavra. Os escravos faziam o trabalho duro, enquanto os outros poderiam ser livres. O trabalho não tinha o significado de realização pessoal. As necessidades da vida tinham características servis, sendo que os escravos é que deveriam desempenhá-las, ficando as atividades mais nobres destinadas às outras pessoas, como a política. Hesíodo, Protágoras e os sofistas mostram o valor social e religioso do trabalho, que agradaria aos deuses, criando riquezas e tornando os homens independentes. A ideologia do trabalho manual como atividade indigna do homem livre foi imposta pelos conquistadores dóricos (que pertenciam à aristocracia guerreira) aos aqueus. Nas classes mais pobres, na religião dos mistérios, o trabalho é considerado como atividade dignificante.”

⁷²MARTINS, Sergio Pinto. **Direito do trabalho**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2000, p. 34.

Contudo, hoje é notório que o trabalho se tornou um meio de realização social e financeiro do ser humano, sem o qual não se pode falar em dignidade.

Fazer menção a dignidade da pessoa humana sempre que se fala em Direito é muito comum, mas existe uma enorme dificuldade em se conceituar de maneira clara esse princípio tão complexo. Isso se deve ao fato do paradoxo que há em ser um princípio tão abstrato, inerente a todo ser humano independentemente das peculiaridades de cada indivíduo e ao mesmo tempo, algo tão real, tão presente no cotidiano, onde são visíveis as situações onde o seu valor é afrontado.

Em relação a esta natureza comentam Delben e Freire⁷³:

“Buscar uma definição única da dignidade da pessoa humana é uma tarefa que exige muito mais que uma pesquisa, visto que o assunto é de extrema amplitude e complexidade, não sendo definido até o presente momento, mesmo porque definir tal realidade é realmente adentrar a essência do ser humano, respondendo assim perguntas que se perpetraram por séculos.”

Apesar das dificuldades em torno da conceituação, alguns estudiosos conseguiram trazer uma compreensão satisfatória da ideia de sua carga axiológica.

Barroso⁷⁴, citando Kant, descreve a dignidade da pessoa humana como:

“Ideia que informa, na filosofia, o imperativo categórico kantiano, dando origem a proposições éticas superadoras do utilitarismo:

- a) uma pessoa deve agir como se a máxima de sua conduta pudesse transforma-se em uma lei universal;
- b) cada indivíduo deve ser tratado como um fim em si mesmo, e não como um meio para a realização de metas coletivas ou de outras metas individuais. As coisas tem preço; as pessoas tem dignidade. Do ponto de vista moral, ser é muito mais do que ter.”

Dessas considerações se infere que a dignidade traz um valor de individualização de cada ser humano. O que se almeja é a proteção do homem na sua individualidade, com as suas características personalíssimas, insubstituíveis. Essa concepção reflete cada pessoa como ser dotado de autonomia da vontade,

⁷³ DELBEN, Ana Cleusa; FREIRE, Danilo Lemos. **A dignidade como um conceito de vida**. In: CONSELHO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO EM DIREITO, 18, 2009, São Paulo. Anais eletrônicos de São Paulo na Íntegra. São Paulo: CONPEDI, 2009. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao_paulo/2447.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

⁷⁴ KANT *Apud* BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 250.

que não deve ser obrigado (usado como meio) para alcançar finalidades, ainda que coletivas, que afrontem seu direito à liberdade, à personalidade e qualquer outro direito fundamental.

Seguindo essa linha, mas sob uma ótica mais moderna, Sarlet⁷⁵, conceitua a dignidade da seguinte forma:

“Qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.”

Pela descrição, retiram-se duas conclusões: a primeira, que a dignidade é um fator diferenciado do ser humano, característica que o coloca em um patamar superior aos outros seres. E a segunda, que esse princípio implica concretização de uma série de direitos fundamentais. Por tal motivo, que se afirma que a dignidade da pessoa humana é o fundamento de todo o Estado Democrático de Direito.

A própria Constituição⁷⁶ deixa isso claro ao prever em seu art. 1º, caput e inciso III, *in verbis*:

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e dos Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:
III – a dignidade da pessoa humana.

Por ser a base axiológica do constitucionalismo, a dignidade deve ser compreendida no contexto das outras normas do Título I da Constituição, em que se fala no valor social do trabalho, em sociedade justa e solidária, em erradicação da pobreza e da marginalização e em redução das desigualdades sociais⁷⁷.

⁷⁵ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição de 1988**. 4 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006, p. 60

⁷⁶ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>>. Acesso em: 27 jun. 2014.

⁷⁷ MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 7 ed. São Paulo : Saraiva, 2012, p. 191.

Novamente, essa relação entre a dignidade e os direitos sociais, mais especificamente o valor social do trabalho, pode ser verificada do próprio texto constitucional, como pode ser observado no art. 170⁷⁸:

Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios:

I - soberania nacional;

II - propriedade privada;

III - função social da propriedade;

IV - livre concorrência;

V - defesa do consumidor;

VI - defesa do meio ambiente, inclusive mediante tratamento diferenciado conforme o impacto ambiental dos produtos e serviços e de seus processos de elaboração e prestação;

VII - redução das desigualdades regionais e sociais;

VIII - busca do pleno emprego;

IX - tratamento favorecido para as empresas de pequeno porte constituídas sob as leis brasileiras e que tenham sua sede e administração no País

Delgado⁷⁹, citando José Afonso da Silva, comenta a proteção constitucional do direito ao trabalho:

“...ressai do conjunto de normas da Constituição sobre o trabalho. É que, para a Constituição, a República Federativa do Brasil tem como seus fundamentos, entre outros, os valores sociais do trabalho (art. 19, IV); a ordem econômica também se funda na valorização do trabalho (art. 170), ao passo que a ordem social tem como base o primado do trabalho (art. 193). Tudo isso, inevitavelmente, conduziria ao necessário reconhecimento do “...direito social ao trabalho, como condição da efetividade da existência digna (fim da ordem econômica) e, pois, da dignidade da pessoa humana, fundamento, também, da República Federativa do Brasil (art. 1º, III).”

Primando pela valorização do trabalho, nada mais coerente que primar também pela defesa do trabalhador, sujeito hipossuficiente das relações laborais. E é nesse sentido que a reabilitação profissional surge como direito do trabalhador, derivado dos princípios da dignidade da pessoa humana e do valor social do trabalho.

É certo que a Constituição elenca em seu art. 7º, uma série de direitos dos trabalhadores como: a relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou

⁷⁸ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>>. Acesso em: 27 jun. 2014.

⁷⁹ SILVA *Apud* DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 11. ed. São Paulo : LTr, 2012, p. 1134/1135.

sem justa causa (I), seguro-desemprego (II), fundo de garantia do tempo de serviço – FGTS(III), percepção de salário mínimo fixado em lei (IV), irreduzibilidade do salário (VI), décimo terceiro salário (VIII), remuneração do trabalho noturno superior à do diurno (IX), entre outros, e não cita a reabilitação profissional nesse momento. Contudo, essa relação é meramente exemplificativa. Existem outros dispositivos em outros títulos do texto da Magna Carta, bem como de leis ordinárias que versam sobre garantias ligadas ao trabalhador.

O importante é que mais do que trazer previsões, a Constituição assegura que o Estado proporcione a todos, situações de desenvolvimento e integralização de uma vida digna, através de ações afirmativas.

A reabilitação profissional é uma ação afirmativa. A readaptação funcional propicia ao incapacitado, a qualificação necessária para retornar ao mercado de trabalho e, conseqüentemente propicia a reinserção social.

Tamanho a repercussão do trabalho para a sociedade, até mesmo a Igreja Católica se pronunciou sobre o assunto em diversas publicações. Dentre elas, a Encíclica *Laborem Exercens*, do Papa João Paulo II⁸⁰, conseguiu em belíssima síntese a essência da temática.

“É mediante trabalho que o homem deve procurar-se o pão *quotidiano* 1 e contribuir para o progresso contínuo das ciências e da técnica, e sobretudo para a incessante elevação cultural e moral da sociedade, na qual vive em comunidade com os próprios irmãos. E com a palavra trabalho é indicada toda a *actividade* realizada pelo mesmo homem, tanto manual como intelectual, independentemente das suas características e das circunstâncias, quer dizer toda a *actividade* humana que se pode e deve reconhecer como trabalho, no meio de toda aquela riqueza de *actividades* para as quais o homem tem capacidade e está predisposto pela própria natureza, em virtude da sua humanidade. Feito à imagem e semelhança do mesmo Deus 2 no universo visível e nele estabelecido para que dominasse a terra, 3 o homem, por isso mesmo, desde o princípio é chamado ao trabalho. O trabalho é uma *das* características que distinguem o homem do resto das criaturas, cuja *actividade*, relacionada com a manutenção da própria vida, não se pode chamar trabalho; somente o homem tem capacidade para o trabalho e somente o homem o realiza preenchendo ao mesmo tempo com ele a sua existência sobre a terra. Assim, o trabalho comporta em si uma marca particular do homem e da humanidade, a marca de uma pessoa que opera numa comunidade de pessoas; e uma tal marca determina a qualificação interior do mesmo trabalho e, em certo sentido, constitui a sua própria natureza.”

⁸⁰ PAPA JOÃO PAULO II. **Carta Encíclica *Laborem Exercens***. Publicada em 14/09/1981. Disponível em <<http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_14091981_laborem-exercens_po.html>>. Acesso em: 14 ago. 2014.

Nota-se que as pessoas necessitam trabalhar, seja pelo aspecto psicossocial ou financeiro. A remuneração é a principal possibilidade de ter alimentação, vestuário, moradia e os outros elementos básicos para garantir a sobrevivência. Sem contar que o ambiente de trabalho propicia o convívio com outras pessoas, algo essencial para quem vive em sociedade.

Não obstante, o afastamento do trabalho é mais agravante quando existe uma família dependente do salário do incapacitado. Nessas hipóteses, o fator psicológico influencia na concepção de utilidade no seio familiar. Então, o retorno a atividade laboral ganha relevância na restauração da autoconfiança abalada do reabilitado.

Nessa linha, Lígia Maria Castelo Branco Fonseca⁸¹, em um estudo realizado no Centro de Reabilitação Profissional de Santos no Estado de São Paulo, chega a conclusão que:

“As perdas sofridas tomam a forma de sentimentos que imobilizam e impedem a descoberta de alternativas e de perspectivas de ruptura. Não foram muitas as oportunidades que tiveram, mas a reabilitação profissional pode viabilizar alguns ganhos, que se acrescentam aos seus patrimônios. Os sonhos traduzem a esperança, a possibilidade da construção de utopias e de reorganização dos sujeitos investigados.”

Logo, é imprescindível que todo o processo de reabilitação seja individualizado, levando em conta as condições pessoais de cada reabilitado, grau de escolaridade, nível de limitação, maiores aptidões físicas e mentais. Além de ser proporcionado ao reabilitando todo o suporte material que necessite para frequentar o treinamento profissional, com o intuito de que o retorno ao mercado de trabalho logre êxito, restabelecendo sua autoestima e possibilitando o que se entende por vida digna.

3.2 Fornecimento de Recursos Materiais

A Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 6 de agosto de 2010 estabelece ⁸²:

⁸¹ FONSECA, L.M.C.B. **A reabilitação profissional do Segurado do INSS: sentimentos, sonhos e possibilidades.** *Nemess Complex.* Disponível em: <<<http://www.pucsp.br/nemess/links/artigos/ligia1.htm>>> Acesso em: 17 ago. 2014.

⁸² BRASIL. Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 06 de agosto de 2010. Disponível em <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/38/inss-pres/2010/45_1.htm>>. Acesso em: 06 mai. 2014.

Art. 389. Quando indispensáveis ao desenvolvimento do programa de Reabilitação Profissional, o INSS fornecerá aos beneficiários os seguintes recursos materiais:

I - órteses: que são aparelhos para correção ou complementação de funcionalidade;

II - próteses: que são aparelhos para substituição de membros ou parte destes;

III - auxílio-transporte urbano, intermunicipal e interestadual: que consiste no pagamento de despesas com o deslocamento do beneficiário de seu domicílio para atendimento na APS e para avaliações, cursos e/ou treinamentos em empresas e/ou instituições na comunidade;

IV - auxílio-alimentação: que consiste no pagamento de despesas referentes aos gastos com alimentação (almoço ou jantar) aos beneficiários em programa profissional com duração de oito horas;

V - diárias: que serão concedidas conforme o art. 171 do RPS;

VI - implemento profissional: que consiste no conjunto de materiais indispensáveis para o desenvolvimento da formação ou do treinamento profissional, compreendendo material didático, uniforme, instrumentos e equipamentos técnicos, inclusive os de proteção individual (EPI); e

VII - instrumento de trabalho: composto de um conjunto de materiais imprescindíveis ao exercício de uma atividade laborativa, de acordo com o Programa de Habilitação/Reabilitação Profissional desenvolvido.

Por recurso material, compreende-se tudo aquilo que é imprescindível ao programa de reabilitação e ao cumprimento da sua finalidade.

A indicação e a concessão dos recursos materiais estão condicionadas à prescrição pela equipe multidisciplinar de reabilitação profissional, mediante a comprovação da necessidade de cada caso.

A prescrição se dá por meio do Formulário Prescrição/Proposta de Recursos Materiais, com a especificação detalhada do recurso (quantidade, modelo e tipo) e justificativa da proposta, de acordo com o Manual de Procedimentos Administrativos - Gestão de Contratos, da Coordenação Geral de Recursos Logísticos do INSS⁸³.

O art. 23, inciso II, alínea a, da Lei nº 8.666/93⁸⁴ estabelece os seguintes limites de uso dos recursos destinados para aquisição de materiais:

a) até 100% para instrumento de trabalho;

b) até 50% para implemento profissional;

c) até 1% para retribuição mensal à prestação de serviço de formação e treinamento profissional, sendo que o valor total não poderá exceder o percentual de 10% para retribuição.

⁸³ DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011, p. 50.

⁸⁴ BRASIL. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm>>. Acesso em: 18 ago. 2014.

3.2.1 Concessão de Órteses e Próteses

É considerado prótese, o mecanismo de substituição para órgãos ausentes. Órtese é o dispositivo utilizado para restaurar uma função biológica comprometida. A prescrição desses materiais pode ser feita pelo perito médico ou por outro médico conveniado com o INSS.

Tendo em vista a falta de profissionais qualificados no quadro da autarquia previdenciária, todo o procedimento para a adaptação ao uso de próteses e órteses são realizados por profissionais de instituições parceiras, como clínicas e Universidades. Cabendo ao responsável pela orientação profissional e o perito oficial o acompanhamento até a entrega do material.

Para manter o controle dos recursos, exige-se a apresentação do formulário de “Declaração de Recebimento de Recursos Materiais” que deverá ser preenchido no ato da entrega do material, juntamente com a comprovação da identidade do beneficiário.⁸⁵

Por ser compra realizada pela Administração Pública e consistir em um investimento financeiro considerável, as órteses e próteses são objeto de licitação. Para evitar morosidade, durante a ocorrência da licitação, nada obsta que a readaptação funcional seja desenvolvida.

3.2.2 Concessão de implemento profissional e instrumento de trabalho

Conforme o art. 389 da Resolução INSS/PRES nº 45⁸⁶, de 06 de agosto de 2010, o implemento profissional é destinado aos segurados que possuem vínculo empregatício e desejam retornar a atividade laboral, ainda que em função diversa da de origem. Para tanto, fazem uso de recursos, como fardamento e equipamentos técnicos, durante a formação e o treinamento oferecidos pela reabilitação.

⁸⁵ DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011, p. 52.

⁸⁶ BRASIL. Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 06 de agosto de 2010. Disponível em <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/38/inss-pres/2010/45_1.htm>>. Acesso em 06 mai. 2014.

Já os instrumentos de trabalho se destinam aos contribuintes individuais que em virtude da incapacidade ficaram impossibilitados de retornar a atividade habitual. Com isso, necessitam de recursos para desenvolver uma nova atividade como autônomo. Os materiais podem ser quaisquer ferramentas indispensáveis para o trabalho, contanto que não sofra comercialização direta.

Exemplo disso é o caso do pescador Francisco Carlos Macedo de Rocha⁸⁷. Vítima de acidente de trânsito, ficou com sequelas físicas que o impediram de desenvolver sua atividade de pesca. Por ser contribuinte da Previdência Social, passou pelo processo de reabilitação profissional e durante o programa demonstrou interesse em trabalhar com a comercialização de peixes. Após uma pesquisa de mercado na região, Município de Sítio Novo/RN, a responsável pela reabilitação comprovou a viabilidade da atividade desejada. Com isso, o INSS arcou com a aquisição de todos os materiais necessários para o desenvolvimento do trabalho, estimado em 6.700 (seis mil e setecentos) reais e o Senhor Francisco retornou ao mercado como comerciante de peixes, voltando a ser um contribuinte previdenciário.

Importante mencionar que nesses casos de concessão de instrumento de trabalho, o reabilitando e o Gerente-Executivo ou Chefe da Agência da Previdência Social devem assinar o contrato de permissão de uso de bem móvel público⁸⁸.

Compete ao orientador da reabilitação realizar, obrigatoriamente, o acompanhamento de todos os casos desligados com a concessão de instrumento de trabalho, agendando o retorno do segurado à Reabilitação Profissional, após seis meses da data do desligamento e, após 12 meses, no domicílio do segurado ou no local onde desempenhe sua atividade profissional⁸⁹.

Se ficar constatado que o beneficiário não deu a devida utilidade para o equipamento fornecido, sua devolução será obrigatória. Podendo o INSS disponibilizá-lo para outro segurado.

⁸⁷ Ministério da Previdência Social (2012). **Reabilitação Profissional do INSS/Natal recoloca segurado no mercado de trabalho.** Disponível em <<http://www1.previdencia.gov.br/agprev/agprev_mostraNoticia.asp?Id=47665&ATVD=1&xBotao=2>>. Acesso em: 15 ago. 2014.

⁸⁸ DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional.** Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011, p. 52.

⁸⁹ Ibidem 88, p. 48.

3.2.3 Concessão de Auxílio-Transporte

O auxílio-transporte compreende o fornecimento de um valor pecuniário para suprir custos com o deslocamento do reabilitado para participar dos agendamentos de avaliação e dos cursos integrantes do programa de reabilitação profissional.

Quando o segurado ou dependente deslocar-se por determinação do INSS para submeter a exame médico pericial ou outro, em localidade diversa da sua residência, compete ao INSS custear o seu transporte e diária, observado o art. 171, do Decreto 3.048/99⁹⁰.

Art. 171. Quando o segurado ou dependente deslocar-se por determinação do Instituto Nacional do Seguro Social para submeter-se a exame médico-pericial ou a processo de reabilitação profissional em localidade diversa da de sua residência, deverá a instituição custear o seu transporte e pagar-lhe diária no valor de R\$ 24,57 (vinte e quatro reais e cinquenta e sete centavos), ou promover sua hospedagem mediante contratação de serviços de hotéis, pensões ou similares.

A prescrição deve ser feita após a comprovação da necessidade, especificando o trajeto e o valor unitário de cada passagem.

Fica vedada a prescrição desse recurso ao reabilitado que tenha o cartão disponibilizado pelo Estado que dá acesso gratuito ao transporte público.

Quando indispensável a presença de um familiar do reabilitando, comprovada por meio de avaliação médica, poderá ser concedido o auxílio-transporte também para o acompanhante, conforme o art. 171, §1º, do Decreto 3.048/99.

3.2.4 Auxílio-alimentação

O auxílio-alimentação deve ser utilizado para suprir as despesas com as duas principais refeições diárias do reabilitando, almoço e jantar. Desse modo, ficam excluídos dos gastos, os lanches e as compras de alimentos.

⁹⁰ BRASIL. Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>>. Acesso em: 07 mai. 2014.

A prescrição dessa prestação caberá ao responsável pela orientação Profissional e alcança apenas os participantes do programa profissional com carga horária de 8 (oito) horas⁹¹.

3.2.5 Diárias

As diárias são prestações pecuniárias para serem utilizadas com o deslocamento do segurado ou dependente que se submete a reabilitação profissional em localidade diversa da sua residência, conforme estabelece o artigo 171, do Decreto 3.048/99. Sua prescrição também fica sob a responsabilidade do orientador profissional.

Os valores para pagamento de diárias são publicados anualmente por Portaria Interministerial, do Ministério da Previdência Social e Ministério da Fazenda, à época do reajuste dos benefícios pagos pelo INSS.

Conforme a Portaria MF nº 19, de 10 de janeiro de 2014⁹², em vigor, o valor atual da diária para o deslocamento do segurado ou dependente é de R\$ 73,37 (setenta e três reais e trinta e sete centavos).

3.3 Medidas pós-reabilitação

Como já foi mencionado, o grande objetivo da reabilitação profissional é readaptar funcionalmente a pessoa acometida por incapacidade laborativa para reintegrá-la ao mercado de trabalho e restabelecer seu convívio social. Diante disso, a responsabilidade do processo reabilitatório não encerra com a emissão do certificado do reabilitado.

⁹¹ DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011, p. 55.

⁹² BRASIL. Portaria MF nº 19, de 10 de janeiro de 2014. Disponível em <<<http://www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/Portarias/2014/MinisteriodaFazenda/portmf19.htm>>>. Acesso em: 01 set. 2014.

Apesar de o INSS legalmente não ter a obrigação de garantir oportunidade de emprego aos reabilitados, cabe à equipe do programa o encaminhamento dessas pessoas às empresas e a fiscalização conjunta com o Ministério Público do cumprimento das cotas que consta na Lei 8.213/91.

3.3.1 A política de cotas para reabilitados nas empresas

A grande discussão na implementação da política de cotas das minorias sempre esteve relacionada a suposta violação ao princípio da isonomia previsto no artigo 5º da Constituição Federal e a real efetividade que a medida traz.

Em relação à isonomia, José Afonso da Silva⁹³ ensina que:

“O conceito de igualdade provocou posições extremadas. Há os que sustentam que a desigualdade é a característica do universo. Assim, os seres humanos, ao contrário da afirmativa do art. 1º da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789, nascem e perduram desiguais. Nesse caso, a igualdade não passaria de um simples nome, sem significado no mundo real, pelo que os adeptos dessa corrente são denominados nominalistas. No polo oposto, encontram-se os idealistas, que postulam um igualitarismo absoluto entre as pessoas. Afirma-se, em verdade, uma igual liberdade natural ligada à hipótese do estado de natureza, em que reinava uma igualdade absoluta. (...) Uma posição, dita realista, reconhece que os homens são desiguais sob múltiplos aspectos, mas também entende ser supremamente exato descrevê-los como criaturas iguais, pois, em cada um deles, o mesmo sistema de características inteligíveis proporciona, à realidade individual, aptidão para existir.”

É inegável que o ser humano tem características diferentes. Nunca um indivíduo vai ser exatamente igual ao outro. O que se busca com o princípio em comento é garantir pelo menos a igualdade formal para evitar discriminações. Isso pode ser observado ao longo do texto constitucional quando traz a equiparação de salários entre homens e mulheres, a garantia de saúde e educação a todos e outras previsões que promovem a justiça social.

Para Branco e Mendes⁹⁴:

⁹³ SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 25 ed. São Paulo: Malheiros, 2005, p. 212.

⁹⁴ BRANCO, Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira;. **Curso de direito constitucional**. 7 ed. São Paulo : Saraiva, 2012, p. 907.

“A Constituição de 1988 adotou a sistemática preconizada pelo federalismo cooperativo, em que o Estado, permeado pelos compromissos de bem-estar social, deve buscar a isonomia material e atuação conjunta para erradicação das grandes desigualdades sociais e econômicas.”

Em outras palavras, a Magna Carta inovou trazendo um modelo de inclusão social das minorias historicamente excluídas: a mulher, os negros, os deficientes e as pessoas de baixa renda.

Nas palavras de Haber e Shwarz:⁹⁵

“O modelo de inclusão baseia-se na divisão de responsabilidades na promoção da igualdade de oportunidades, assumindo que a sociedade se beneficia ao incluir a todos. Não se trata mais de aceitar alguém que tenha uma deficiência física, sensorial ou intelectual como um ato de caridade e sim da construção de uma sociedade em que cada um tem um papel e é responsável pela qualidade de vida do outro, por mais diferente que esse outro pareça ser. Por isso, políticas de ações afirmativas começaram a ser adotadas em diversos países para impulsionar o processo de inclusão e oferecimento de oportunidades aos grupos historicamente excluídos e compensar os desequilíbrios provocados pela discriminação. A medida mais comum é estabelecer cotas no mercado de trabalho e nos sistemas educacionais, garantindo um meio para que tais distorções sejam corrigidas.”

Um benefício só pode ser considerado incompatível com o princípio da isonomia se conceder vantagens ou benefícios a determinados segmentos ou grupos sem contemplar outros que se encontram em condições idênticas⁹⁶.

A isonomia não pode ser entendida apenas sob o fundamento de não distinguir as pessoas. Beneficiar aqueles que estão em condições desfavoráveis para lhe garantir igualdade econômica, também é consequência desse princípio. Esse fundamento é que permite a legislação de tutelar os cidadãos que se encontram em situação financeira inferior⁹⁷.

Portanto, não há que se falar em violação a igualdade constitucional na previsão das cotas para reabilitados, tendo em vista a situação peculiar de fragilidade causada pela incapacidade. Como resposta pública à questão, o Estado precisa intervir com ações que possibilitem condições de desenvolvimento de uma

⁹⁵ HABER, Jaques; SCHWARZ, Andrea. **Cotas : como vencer os desafios da contratação de pessoas com deficiência** - São Paul: i.Social, 2009, p. 25/26.

⁹⁶ Brasil. Ministério da Previdência Social. **Previdência Social: Reflexões e Desafios**. Brasília: MPS, 2009. Coleção Previdência Social, Série Estudos; v. 30, 1 Ed. p. 1452.

⁹⁷ SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 25 ed. São Paulo: Malheiros, 2005, p. 216.

vida digna. Essa é a famosa máxima do pensamento de Aristóteles, onde o tratamento igual ou desigual depende do grau de igualdade de condição entre os sujeitos. Assim, as cotas devem ser vistas como desdobramento da isonomia constitucional na busca de igualdade material e da dignidade da pessoa humana.

Superada a questão da compatibilidade das cotas com o princípio da isonomia, passa a se analisar a efetividade da medida.

Finalizada a readaptação funcional, o reabilitado que possui vínculo empregatício deve ser encaminhado a empresa da qual se afastou. Ocorre que há a hipótese do empregador negar a readaptação. Nessa situação, a equipe do processo reabilitatório deve agendar reunião com o representante do setor de recursos humanos da empresa, para discutir a existência de funções compatíveis no quadro de atividades.

Caso não haja função compatível na empresa, o segurado poderá ser capacitado para exercer outra atividade profissional.

Contudo, na existência de atividades compatíveis se a empresa não apresentar justificativas e insistir na negativa da readaptação do seu empregado, o fato deve ser reportado ao Ministério Público do Trabalho – MPT que tem a prerrogativa de ajuizar ação civil pública diante do caráter social da inclusão dessas pessoas no mercado de trabalho.

Nada obsta ao reabilitado que se sentindo lesionado proponha ação em face do empregador para ser reintegrado ao trabalho, inclusive com pedido de danos morais pelo sofrimento causado pela negativa de retorno, como mostra a seguinte decisão⁹⁸:

Agravo de instrumento em recurso de revista. Danos Morais. Recusa da empresa em aceitar o empregado após findo o auxílio-doença em razão de alta do INSS. 1. No caso dos autos, o TRT concluiu que - a situação vivenciada pelo reclamante não reflete mero aborrecimento do dia a dia, pois, após receber alta do INSS, sofreu com a recusa da empresa de colocá-lo em função compatível com sua capacidade física, permanecendo o vínculo de emprego com a reclamada, porém sem oferta de trabalho e sem pagamento de salário -. A tese daquela Corte foi a de que configurada - situação angustiante, geradora de constrangimento, insegurança e comprometedora da sobrevivência e

⁹⁸ TST. AIRR: 853001520105130026 85300-15.2010.5.13.0026, Relator: Hugo Carlos Scheuermann, Data de Julgamento: 08/05/2013, 1ª Turma, Data de Publicação: DEJT 17/05/2013. Disponível em <<<http://www.jusbrasil.com.br/diarios/70226116/trt-17-13-05-2014-pg-73>>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

dignidade do trabalhador, o que enseja o deferimento da indenização postulada -. 2. Frente ao cenário ofertado, restou demonstrada a ofensa a direitos da personalidade do autor, autorizando, assim, o deferimento de compensação pelos danos morais daí decorrentes. Dessarte, incólume o art. 5º, V e X, da Lei Maior. Aplicável a Súmula 296/TST. VALOR DA INDENIZAÇÃO. Na hipótese vertente, em que fixado o montante compensatório em R\$ 4.000,00, não se cogita de ofensa aos princípios da razoabilidade e proporcionalidade a embasar a pretensa redução do quantum. Nesse entender, resta incólume o art. 5º, V e X, da Constituição da República. Mantido o óbice ao trânsito da revista. Agravo de instrumento conhecido e não provido.

Ademais, a empresa que possui mais de cem funcionários e não cumpre o percentual de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) previsto no art. 93 da Lei 8.213/91, está sujeita a aplicação da multa descrita no art. 2º da Portaria nº 1.199, de 28 de outubro de 2003⁹⁹, *in verbis*:

Art. 2º A multa por infração ao disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de julho de 1991, será calculada na seguinte proporção:

I - para empresas com cem a duzentos empregados, multiplicar-se-á o número de trabalhadores portadores de deficiência ou beneficiários reabilitados que deixaram de ser contratados pelo valor mínimo legal, acrescido de zero a vinte por cento;

II - para empresas com duzentos e um a quinhentos empregados, multiplicar-se-á o número de trabalhadores portadores de deficiência ou beneficiários reabilitados que deixaram de ser contratados pelo valor mínimo legal, acrescido de vinte a trinta por cento;

III - para empresas com quinhentos e um a mil empregados, multiplicar-se-á o número de trabalhadores portadores de deficiência ou beneficiários reabilitados que deixaram de ser contratados pelo valor mínimo legal, acrescido de trinta a quarenta por cento;

IV - para empresas com mais de mil empregados, multiplicar-se-á o número de trabalhadores portadores de deficiência ou beneficiários reabilitados que deixaram de ser contratados pelo valor mínimo legal, acrescido de quarenta a cinquenta por cento;

Com o mesmo intuito, ficou determinado no art. 93, §1º da Lei 8.213/91 que para o trabalhador ou deficiente reabilitado, a rescisão do contrato por prazo determinado por mais de 90 (noventa) dias e a rescisão imotivada nos contratos de prazo indeterminado ficam condicionadas a admissão de alguém em situação equivalente. O descumprimento nessas situações também enseja ocorrência de multa.

Segundo Martins¹⁰⁰:

⁹⁹ BRASIL. Portaria nº 1.199, de 28 de outubro de 2003. Disponível em <<<http://portal.mte.gov.br/legislacao/portaria-n-1-199-de-28-10-2003.htm>>>. Acesso em: 01 ago. 2014.

¹⁰⁰ MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 24 ed. São Paulo: Atlas, 2007, p.86.

“Trata-se de hipótese de garantia de emprego em que não há prazo certo. A dispensa do trabalhador reabilitado ou dos deficientes só poderá ser feita se a empresa tiver o número mínimo estabelecido pelo art. 93 da Lei nº 8.213. Enquanto a empresa não atingir o número mínimo previsto em lei, haverá garantia de emprego para as referidas pessoas. Admitindo a empresa, deficientes ou reabilitados em porcentual superior ao previsto no art. 93 da Lei 8.213, poderá ela demitir outras pessoas em iguais condições até atingir o referido limite. Poderá, porém, dispensar os reabilitados ou deficientes por justa causa.”

Nos últimos anos, os Tribunais tem se mostrado bem severos com a aplicação da aludida multa, como mostra o julgado¹⁰¹:

ACÓRDÃO EM RECURSO ORDINÁRIO AÇÃO CIVIL PÚBLICA. QUOTA DE EMPREGO DESTINADA A DEFICIENTES E A REABILITADOS. VIOLAÇÃO DO ARTIGO 93 DA LEI Nº 8.213/1991. O art. 93 da Lei n.º 8.213/91 dispõe que a empresa com 100 ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência. Observa-se que a finalidade da Lei é a inclusão social e cabe à empresa a adoção de medidas que viabilizem a contratação do deficiente, bem como a necessária adaptação ao trabalhador das atividades a serem realizadas. Nesse contexto, eventual exclusão da obrigação de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência só se justificaria ante a impossibilidade total da empresa em contratar empregados que se enquadrem como reabilitados ou portadores de deficiência. A previsão da lei é clara e exige o imediato cumprimento, pelas empresas, da política de inserção social dos portadores de deficiência física, por intermédio das cotas disponibilizadas consoante o total de empregados existentes em seus quadros. O descumprimento dessa obrigação legal caracteriza ofensa a interesses difusos.

Trevisoli¹⁰² discorda da rigidez com que vem sendo tratada a questão das cotas para as empresas, ao afirmar que:

“Embora o objetivo da lei seja fomentar a oportunidade de trabalho para os deficientes físicos, ela trata de forma simplista um problema bastante complexo, qual seja a falta de qualificação dos trabalhadores no mercado e, conseqüentemente, a impossibilidade de cumprimento das cotas pelas empresas. O resultado é a aplicação de multas que variam entre R\$ 1.195,13 a R\$ 119.512,33. Segundo as próprias empresas e o Ministério do Trabalho, a dificuldade para o preenchimento das vagas está na qualificação dos candidatos. Dados apresentados pelo Sistema Nacional de Emprego (SINE) apontam que em todo o Brasil, durante o

¹⁰¹ TRT. RO: 983005320085010037 RJ, Relator: Ângelo Galvão Zamorano, Data de Julgamento: 28/08/2013, Décima Turma, Data de Publicação: 06-09-2013. Disponível em <<<http://trt-1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24947807/recurso-ordinario-ro-983005320085010037-rj-trt-1>>>.

Acesso em: 13 jun. 2014.

¹⁰² TREVISOLI, Álvaro. **Lei de cotas para contratar deficientes precisa ser flexibilizada.** Deficientes online. Disponível em <<http://www.deficienteonline.com.br/lei-de-cotas-para-contratar-deficientes-precisa-ser-flexibilizada_pcpsc_293.html>>. Acesso em: 14 jun. 2014

ano de 2007, foram disponibilizadas 36.837 vagas. Destas, apenas 7.206 (20%) foram preenchidas. No Estado de São Paulo, apenas 2.122 (11%) foram preenchidas, contra as 19.104 vagas oferecidas.”

De fato, as pesquisas comprovam a baixa escolaridade dos deficientes. O estudo População com deficiência no Brasil – Fatos e Percepções¹⁰³, realizada em 2006 para atender à Federação Brasileira de Bancos - FEBRABAN concluiu que aproximadamente 79% (setenta e nove por cento) dos brasileiros com deficiência possuem até sete anos de estudo.

Entretanto, conforme se pronunciou o Desembargador Ricardo Carvalho¹⁰⁴ Fraga, da 3ª Turma do TRT4, ao revelar seu voto no julgamento do processo 0001918-66.2011.5.04.0018, a falta de qualificação dos deficientes ou reabilitados não justifica o descumprimento da determinação legal, já que a inserção destes é responsabilidade de toda a sociedade e as empresas poderiam fazer seu papel social, qualificando-os, então "as eventuais dificuldades do mercado de trabalho, que existem para todos, deveriam ser superadas com treinamento, seja para estes ou para todos os trabalhadores.”

De toda forma, as empresas que comprovarem que buscaram profissionais em entidades de ofertas de emprego ou de apoio aos deficientes e reabilitados, mas não lograram êxito no preenchimento das vagas destinadas a estes, ficam isentas da ocorrência da multa por descumprimento. Essa é a posição majoritária dos Tribunais, como pode ser observado na ementa que segue¹⁰⁵:

ACÇÃO CIVIL PÚBLICA - COTA DE DEFICIENTES FÍSICOS LEI 8.213/24.07.1991 - EXISTÊNCIA NOS AUTOS DE DOCUMENTOS QUE PROVAM QUE A EMPREGADORA DILIGENCIOU PERANTE AS INSTITUIÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DE VAGAS DESTINADAS AOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA - NÃO HOUVE DESCUMPRIMENTO DA NORMA- MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. A intenção do legislador, ao criar o sistema de cotas, previsto no art. 93 da Lei 8.213/91, foi permitir o acesso dos portadores de deficiência ao mercado de trabalho e ao convívio social, e, desse modo, buscar a igualdade de oportunidades. Comprovado nos autos que o empregador buscou preencher as vagas destinadas aos portadores de deficiência

¹⁰³ HABER, Jacques; SCHWARZ, Andrea. **População com deficiência no Brasil – Fatos e Percepções**. Coleção Febraban de Inclusão Social. Febraban: 2006, p. 15.

¹⁰⁴ CARVALHO, Ricardo. Acórdão 0001918-66.2011.5.04.0018 RO, 3ª Turma, TRT4. Disponível em <<<http://trt-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/128380706/recurso-ordinario-ro-19186620115040018-0001918-6620115040018/inteiro-teor-128380715>>> Acesso em: 08 jul. 2014.

¹⁰⁵ TRT-20. RO: 1964002320085200002 SE 0196400-23.2008.5.20.0002, Data de Publicação: 30/03/2011. Disponível em <<<http://trt-20.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19682973/recurso-ordinario-ro-1964002320085200002-se-0196400-2320085200002>>>. Acesso em: 08 jul. 2014.

através de envio de ofícios às instituições correlatas, sem, entretanto, obter êxito, não há que se falar em descumprimento da norma supracitada

Uma solução plausível para facilitar o enquadramento no dispositivo legal é o acordo proposto pelo Ministério Público do Trabalho do Estado de São Paulo para que as empresas que estão com dificuldades de cumpri-lo, ganhem o prazo de dois anos para concretizarem a cota, mas antes disso se comprometam a capacitar os portadores de deficiência, criar um banco de dados para aqueles que estão aptos ou que desejam trabalhar em determinadas áreas, e ainda, promovam campanhas institucionais contra o preconceito e a discriminação das pessoas portadoras de deficiência¹⁰⁶.

A iniciativa deveria se propagar por se mostrar louvável, inclusive para as empresas, que ganham em dois aspectos, na imagem positiva de valorização do trabalhador, com políticas para a reintegração deste, e financeiramente ao evitar a incidência de multa por desrespeito à lei.

3.3.2 Irredutibilidade salarial do reabilitado

Certamente o maior receio do trabalhador que passa pelo processo de reabilitação, além de não conseguir encontrar uma oferta de emprego, é ocupar uma nova função que implique salário mais baixo que o anteriormente recebido. Não bastasse o fato de lidar com a perda de parte de sua capacidade laboral, ainda ter que adaptar sua vida para uma situação econômica desfavorável traz uma enorme frustração.

Prevendo essas situações inesperadas que pudessem gerar redução do salário, a Constituição trouxe como direito do trabalhador a irredutibilidade salarial¹⁰⁷.

Na visão de Delgado¹⁰⁸:

¹⁰⁶ TREVISIOLI, Álvaro. **Lei de cotas para contratar deficientes precisa ser flexibilizada.** Deficientes online. Disponível em << http://www.deficienteonline.com.br/lei-de-cotas-para-contratar-deficientes-precisa-ser-flexibilizada_pcdsc_293.html>>. Acesso em 14 jun. 2014

¹⁰⁷ BRASIL. Art. 7º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>>. Acesso em: 27 jun. 2014.

“A proteção que a ordem justralhista brasileira defere ao valor do salário manifesta-se, essencialmente, através de três ideias e mecanismos combinados: a noção de irredutibilidade do valor salarial; os mecanismos de correção salarial automática; a determinação de existência de um patamar mínimo de valor salarial.”

A previsão de uma prestação salarial que pudesse garantir as condições mínimas de uma existência digna é antiga. A Constituição do México de 1917 já fazia menção ao patamar mínimo. Bem como, mais tarde passou a constar no art. 23, item 3, da Declaração Universal dos Direitos do Homem da ONU¹⁰⁹, de 1948, *in verbis*:

“Todo homem que trabalha tem direito a uma remuneração justa e satisfatória, que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade humana, e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social.”

Conseguir prover as necessidades é uma questão de concretização do princípio da dignidade da pessoa humana. O salário vital pode ser visto como um direito fundamental porque corresponde a uma renda mínima para que as pessoas desfavorecidas tenham o necessário para fazer frente aos gastos indispensáveis para a sua manutenção e da sua família¹¹⁰.

Por ter tamanha importância é que o salário tem como características a irrenunciabilidade e a intransacionalidade, que vedam a transação lesiva da prestação. Essas duas características podem ser traduzidas na ideia de irrenunciabilidade salarial¹¹¹.

Em relação aos trabalhadores reabilitados, não há dúvidas que se aplicam a eles a irredutibilidade do salário independentemente da mudança de função, posto que a única exceção prevista no art. 7º, inciso da IV, da CF, diz respeito a disposição em convenção ou acordo coletivo. Assim, o reabilitado conserva o direito ao salário da função anterior, tendo em vista a vedação constitucional.

¹⁰⁸ DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 11. ed. São Paulo : LTr, 2012, p.776.

¹⁰⁹ ONU. Declaração de Universal dos Direitos Humanos. Disponível em <<<http://www.dhnet.org.br/direitos/deconu/textos/integra.htm#03>>>. Acesso em: 15 set. 2014.

¹¹⁰ NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Curso de direito do trabalho**. 26 ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 812.

¹¹¹ DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 11. ed. São Paulo : LTr, 2012, p. 734.

Nesse diapasão, a ementa a seguir¹¹²..:

IRREDUTIBILIDADE SALARIAL. REABILITAÇÃO PROFISSIONAL. AUXILIAR DE FARMÁCIA. A reclamante trabalhou no setor de farmácia e, após afastamento previdenciário no período de 1997 a agosto de 2007, foi reabilitada para exercer a função de recepcionista. Em respeito ao princípio da irredutibilidade salarial, a reclamante deveria ter continuado enquadrada como auxiliar de enfermagem, exercendo atividades compatíveis com a limitação decorrente da redução de sua capacidade laborativa, o que não aconteceu, razão pela qual deve ser mantida a condenação da reclamada ao pagamento das diferenças salariais pleiteadas na petição inicial. Os ACT's de 2008/2012 não retiram da reclamada a obrigação de, em nome do princípio da irredutibilidade salarial, promover o reenquadramento apenas funcional, sem altear o padrão salarial de auxiliar de enfermagem.

Vale salientar que a irredutibilidade não alcança somente a remuneração básica que compõe o salário do trabalhador, e sim, toda a prestação recebida mensalmente. Do próprio conceito de salário, se infere que o mesmo inclui um complexo de parcelas.

Como ensina Nascimento¹¹³:

Salário é a contraprestação fixa paga pelo empregador pelo tempo de trabalho prestado ou disponibilizado pelo empregado, calculada com base no tempo, na produção ou em ambos os critérios, periodicamente e de modo a caracterizar-se como o ganho habitual do trabalhador.

Tendo em vista que o ganho habitual inclui as gratificações recebidas pelo obreiro, não podem ser suprimidas do cálculo da remuneração do novo cargo ocupado. Tal entendimento é pacífico, conforme decisão abaixo¹¹⁴:

GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO. SUPRESSÃO. EMPREGADO READAPTADO. IMPOSSIBILIDADE. O 461, § 4.º, da CLT, assegura ao empregado readaptado a manutenção da condição salarial anterior, não podendo ser prejudicado em virtude do problema que determinou a readaptação, mormente em se tratando de doença profissional. Tanto a lei assegura a manutenção da condição salarial anterior que veda o pleito de equiparação salarial com o empregado readaptado, impedindo que o salário majorado do readaptado seja utilizado para pedido de diferença salarial. Assim sendo, não se admite a retirada da gratificação

¹¹² TRT-3. RO: 00175201213603000 0000175-48.2012.5.03.0136, Relator: Milton V.Thibau de Almeida, Quinta Turma, Data de Publicação: 06/11/2013. Disponível em <<<http://trt-3.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/124082091/recurso-ordinario-trabalhista-ro-175201213603000-0000175-4820125030136>>> Acesso em: 01 ago. 2014.

¹¹³ NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Curso de direito do trabalho**. 26 ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 815.

¹¹⁴ TRT-10. RO: 1222200500410003 DF 01222-2005-004-10-00-3, Relator: Juíza CILENE FERREIRA AMARO SANTOS, Data de Julgamento: 02/08/2006, 1ª Turma, Data de Publicação: 18/08/2006. Disponível em <<<http://trt-10.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/4538862/recurso-ordinario-ro-1222200500410003>>>. Acesso em: 03 ago. 2014.

de função de caixa de empregado readaptado em outra função em razão de doença profissional. Recurso conhecido e não provido.

Diferentemente, ocorre na hipótese de o reabilitado desempenhar atividade com remuneração superior a anteriormente exercida. Nesse caso, ele não irá conservar o salário antigo, mas fará *jus* a contraprestação pecuniária correspondente a função atualmente desempenhada. Isso se deve a existência de uma proteção justralhista denominada de equiparação salarial.

Delgado¹¹⁵ define o instituto da seguinte maneira:

“Equiparação salarial é a figura jurídica mediante a qual se assegura ao trabalhador idêntico salário ao do colega perante o qual tenha exercido, simultaneamente, função idêntica, na mesma localidade, para o mesmo empregador. A esse colega comparado dá-se o nome de paradigma (ou espelho) e ao trabalhador interessado na equalização confere-se o epíteto de equiparando. Designam-se, ainda, ambos pelas expressões paragonados ou comparados.”

Corolário do princípio da isonomia que veda o tratamento desigual a pessoas em igualdade de condições, a equiparação salarial se fundamenta no art. 7º da Constituição e no art. 461 da CLT.

Sobre as regras da equiparação salarial, Nascimento¹¹⁶ leciona que:

“a) a equiparação é cabível entre empregados da mesma empresa e não entre empregados de empresas diferentes;
b) limita-se à mesma localidade, portanto não são equiparáveis empregados de localidades diferentes, ainda que da mesma empresa;
c) pressupõe empregados que exerçam a mesma função e que o façam com uma diferença de tempo de função não superior a dois anos;
d) só é viável entre empregados que tenham a mesma perfeição técnica, assim entendida a qualidade de serviço, e a mesma produtividade, isto é, quantidade de serviço. Esses requisitos são concomitantes. A falta de um só invalida a equiparação.”

Preenchendo todos os requisitos elencados, o reabilitado pode requerer a equiparação salarial com outros trabalhadores ocupantes da mesma função. Neste sentido, segue o julgado¹¹⁷:

¹¹⁵ DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 11. ed. São Paulo : LTr, 2012, p 734.

¹¹⁶ NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Curso de direito do trabalho**. 26 ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 820/821.

¹¹⁷ TRT-1 - RO: 13889220115010035 RJ , Relator: Paulo Marcelo de Miranda Serrano, Data de Julgamento: 24/10/2012, Sétima Turma, Data de Publicação: 23.11.2012. Disponível em <<<http://trt-1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24282380/recurso-ordinario-ro-13889220115010035-rj-trt-1>>>.

Acesso em: 15 ago. 2014.

RECURSO ORDINÁRIO. EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS. REABILITAÇÃO. EXERCÍCIO DA FUNÇÃO DE OPERADOR DE TRIAGEM E TRANSBORDO. ADICIONAL DE ATIVIDADE DE TRATAMENTO. DEVIDO. Havendo o exercício, decorrente de readaptação profissional, de atividade em cargo remunerado com gratificação específica além do salário, não se afigura lícito que o empregador se beneficie da mão de obra sem a devida contraprestação. Destaque-se que na esfera trabalhista o princípio da isonomia busca a garantia da equiparação, tanto salarial (artigo 461 da CLT) quanto das condições de trabalho, quando se desenvolve atividades na mesma função e ambiente laboral, sendo certo que, se em decorrência de reabilitação profissional o trabalhador passou a desempenhar a função de Operador de Triagem e Transbordo, deve receber a remuneração correspondente à nova função por ele exercida, ainda que formalmente permaneça no cargo anterior. Recurso da reclamada a que se nega provimento.

Vale comentar que o contrário não ocorre na equiparação salarial, isto é, não pode um empregado requerer igualdade de remuneração usando o reabilitado como referência. Como já mencionado, a situação do reabilitado é peculiar. O salário anterior é mantido se o novo cargo corresponder a uma prestação pecuniária inferior por força da previsão constitucional da irredutibilidade salarial. Portanto, não pode servir de parâmetro para ninguém.

Prevendo tal situação, o legislador fez constar expressamente essa exceção ao instituto de equiparação no art. 461, § 4º da Consolidação das Leis do Trabalho¹¹⁸, *in verbis*:

Art. 461 - Sendo idêntica a função, a todo trabalho de igual valor, prestado ao mesmo empregador, na mesma localidade, corresponderá igual salário, sem distinção de sexo, nacionalidade ou idade.

(..)

§ 4º - O trabalhador readaptado em nova função por motivo de deficiência física ou mental atestada pelo órgão competente da Previdência Social não servirá de paradigma para fins de equiparação salarial.

Na opinião de Delgado¹¹⁹, a vedação trazida pela CLT é de extrema importância no passo que efetivamente qualquer programa de reabilitação profissional de portador de incapacidade superveniente estaria comprometido caso o trabalhador deslocado de função, geralmente removido para função mais simples,

¹¹⁸ BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>>. Acesso em 03 set. 2014.

¹¹⁹ DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 11. ed. São Paulo : LTr, 2012, p 823.

passasse a se tornar paradigma para equiparações salariais, ao chegar a sua nova função.

Apesar de todas as proteções comentadas, ainda existe uma lacuna que continua preocupando as pessoas que se submetem a reabilitação, a hipótese de ser empregado em estabelecimento distinto do qual possuía vínculo antes de ter sua capacidade afetada. Sendo um empregador diferente, não há nada na legislação que o obrigue a manter o padrão salarial anterior.

Desse modo, percebe-se que ainda existem grandes entraves a serem superados no processo de reintegração dos reabilitados no mercado de trabalho e no meio social em que vivem.

A falta de uma política preventiva de acidentes nas empresas e de uma ação integrada dos órgãos estatais demonstra como o planejamento da saúde no Brasil é precário. Se o problema da incapacidade laboral continua aumentando significa que o ambiente de trabalho continua representando um risco aos trabalhadores, mas mesmo assim raramente medidas de prevenção são vistas.

Além disso, a falta de divulgação em torno do programa de reabilitação dificulta a reinserção dos que se submetem a ele, seja por parte das empresas, seja por parte da população que não tem como exigir algo que desconhece.

CONCLUSÃO

O tema tem grande relevância no contexto atual diante do crescente número de pessoas que se declaram portadoras de algum tipo de incapacidade e precisam se afastar do trabalho.

Uma sociedade onde o trabalho é visto como direito fundamental necessita de medidas que possibilitem oportunidade de emprego para todos. O poder público e a sociedade deverão estabelecer adequados mecanismos de proteção ao trabalho, em sentido amplo, envolvendo assim, com certeza, a proteção ao trabalho dos reabilitados.

O grande sinal atual dessa situação é a efetivação de política de cotas para aqueles que sempre foram marginalizados, sejam negros, deficientes ou pessoas de baixa renda. Não é a solução mais adequada, mas garante pelo menos a oportunidade de acesso ao ensino e ao mercado de trabalho.

Se com a previsão legal de cotas para deficientes e reabilitados, muitas empresas ainda se negam a cumpri-la, caso não houvesse, jamais poderia se falar em reintegração social dessas pessoas.

Por mais que fique demonstrada a necessidade de existência do programa de reabilitação profissional, sempre se questiona a efetividade do serviço frente ao tamanho gasto financeiro.

Logicamente, um programa que abrange a prestação de benefício durante sua duração, inscrição em cursos profissionalizantes, fornece auxílio-transporte e próteses, entre outros meios materiais, envolve alto custo. No entanto, as vantagens são imensuráveis.

Se o processo funcionar de acordo com a Lei 8.213/91 e com base nos princípios da dignidade da pessoa humana e do valor social do trabalho, em suma, a readaptação funcional qualifica a pessoa incapacitada para desempenhar uma atividade compatível com as suas aptidões físicas e intelectuais, lhe proporcionando uma oportunidade de vínculo empregatício. Por sua vez, as empresas que tenham algum funcionário afastado por ocorrência de doença ou acidente, se beneficiam com o seu retorno, visto que o mesmo já conhece a rotina do estabelecimento e está ambientado com os colegas de trabalho. E o INSS passa a ter ao invés de um

beneficiário, um contribuinte previdenciário, que ao longo do tempo retornará um valor maior que o gasto gerado pela sua reabilitação.

É bom mencionar que a reabilitação não é um programa assistencialista. Primeiramente porque não é destinado a todos, apenas aos segurados do INSS, dependentes e deficientes. E segundo, que pelo retrospecto histórico o programa surge como resposta pública a incapacidade que o próprio Estado ajudou a gerar, seja pela ocorrência de guerras, seja pela falta de fiscalização na exposição a um ambiente de trabalho degradante. Então, seu caráter é de obrigação.

Na realidade, os grandes entraves a obtenção de maior efetividade na reabilitação profissional são os problemas estruturais. Existem questões profundas que não podem ser resolvidas com uma única medida. Dificuldades de acesso à educação de qualidade e à qualificação profissional, por exemplo, precisam de iniciativas longas e complexas.

No caso da reabilitação profissional, ainda que o direito fundamental da dignidade do trabalhador seja colocado como instrumento hábil capaz de contribuir com o desenvolvimento humano e conseqüentemente proporcionar uma melhoria significativa na sua qualidade de vida, se faz essencialmente necessário a implementação de mecanismos capazes de torná-la eficaz.

Como sugestão poderiam ser tomadas medidas de ação conjunta entre o Ministério da Previdência Social, o Ministério do Trabalho e o Ministério da Saúde para primeiramente prevenirem nas empresas a exposição dos trabalhadores a condições que pudessem trazer risco a sua integridade e capacidade. Além disso, fazerem campanhas de conscientização ao papel que todos tem na reabilitação social de deficientes e incapacitados, como também incentivarem acordos como o citado no presente estudo, desenvolvido pelo Ministério Público do Estado de São Paulo para o cumprimento da Lei de Cotas.

Por fim, vale salientar que a participação popular nos rumos que o Estado vai tomando é crucial. Não se deve simplesmente esperar que as ações afirmativas alcancem a todos. A sociedade precisa se integrar neste processo, exigindo o cumprimento estatal do seu papel de agente regulador e participando para que as ideias se tornem realidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. São Paulo: Saraiva, 2009.

BRANCO, Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de Direito Constitucional**. 7 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>>. Acesso em: 27 jun. 2014.

BRASIL. Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>>. Acesso em 07 mai. 2014

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>>. Acesso em: 03 set. 2014.

BRASIL. Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 06 de agosto de 2010. Disponível em <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/38/inss-pres/2010/45_1.htm>>. Acesso em: 06 mai. 2014.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>> Acesso em: 24 abr. 2014.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>> Acesso em: 01 abr. 2014.

BRASIL. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm>>. Acesso em: 18 ago. 2014.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>>. Acesso em: 30 jun. 2014. 2014.

BRASIL. **Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal**, 2010.

BRASIL. Medida Provisória nº 664, de 30 de dezembro de 2014. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>>. Acesso em 02 jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Previdência Social: Reflexões e Desafios**. Brasília: MPS, 2009. Coleção Previdência Social, Série Estudos; v. 30, 1 Ed. p. 156.

BRASIL. Resolução nº 18/INSS/PRES, de 4 de novembro de 2010. Disponível em <<<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/72/INSS-PRES/2010/118.htm>>>. Acesso em: 05 mai. 2014.

BRASIL. Portaria MF nº 19, de 10 de janeiro de 2014. Disponível em <<<http://www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/Portarias/2014/MinisteriodaFazenda/portmf19.htm>>>. Acesso em: 01 set. 2014.

BRASIL. Portaria nº 1.199, de 28 de outubro de 2003. Disponível em <<<http://portal.mte.gov.br/legislacao/portaria-n-1-199-de-28-10-2003.htm>>>. Acesso em: 01 ago. 2014.

BRASIL. **Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores** / organizadores: Ana Maria de Resende Chagas, Celso Amorim Salim, Luciana Mendes Santos Servo. – Brasília: IPEA, 2011, p.294.

BREGALDA, M, M; LOPES, R. E. **O programa de reabilitação profissional do INSS: apontamentos iniciais a partir de uma experiência**. Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, v.19, n 2, p 249 – 262, mai/ago, 2011. Disponível em <<<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/466/331>>> Acesso em: 02 jun. 2014.

CALLERI, Carla. **Auxílio-doença acidentário – reflexos no contrato de trabalho**. São Paulo: LTr, 2007, p. 48.

CANNALONGA, Leila Silva. **A reabilitação profissional na visão da previdência social**. Artigo apresentado no V Fórum de Segurança e Saúde no Trabalho do Sistema Financeiro da Federação Brasileira de Bancos – FEBRABAN - São Paulo/SP Outubro/2008. Disponível em <<<http://www.febraban.org.br/7Rof7SWg6qmyvwJcFwF7I0aSDf9jyV/sitefebraban/Leila%20Silva%20Cannalonga.pdf>>> Acesso em: 03 abr. 2014.

CARVALHO, Ricardo. Acórdão 0001918-66.2011.5.04.0018 RO, 3ª Turma, TRT4. Disponível em <<<http://trt-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/128380706/recurso-ordinario-ro-19186620115040018-rs-0001918-6620115040018/inteiro-teor-128380715>>> Acesso em: 08 jul. 2014.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010.

COSTA, Hertz Jacinto. **Auxílio-doença acidentário. Lei nº 8.213/91. Jus Navigandi**, Teresina, ano 8, n. 62, 1 fev. 2003. Disponível em: <<<http://jus.com.br/artigos/3721>>>. Acesso em: 13 mai. 2014.

DELBEN, Ana Cleusa; FREIRE, Danilo Lemos. **A dignidade como um conceito de vida**. In: CONSELHO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO EM DIREITO, 18, 2009, São Paulo. **Anais eletrônicos de São Paulo na Íntegra**. São Paulo: CONPEDI, 2009. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/Anais/sao_paulo/2447.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho**. 11. ed. São Paulo : LTr, 2012.

DIRSAT. **Manual de Gestão do Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador**. Previdência Social: Outubro de 2010.

DIRSAT. **Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional**. Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/ Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP. Instituto Nacional do Seguro Social: Novembro de 2011.

FARIAS, Luciana Moraes. **Auxílio-acidente. Domínio Público**. São Paulo, 2010. Disponível em: <<<http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp146894.pdf>>>. Acesso em: 10 mai. 2014.

FONSECA, L.M.C.B. **A reabilitação profissional do Segurado do INSS: sentimentos, sonhos e possibilidades**. *Nemess Complex*. Disponível em: <<<http://www.pucsp.br/nemess/links/artigos/ligia1.htm>>> Acesso em: 13 jun. 2014

GOES, Hugo Medeiros de. **Manual de Direito Previdenciário**. 4. ed. Rio de Janeiro: Ferreira, 2011.

HABER, Jaques; SCHWARZ, Andrea. **Cotas: como vencer os desafios da contratação de pessoas com deficiência** - São Paulo: i.Social, 2009.

HABER, Jacques; SCHWARZ, Andrea. **População com deficiência no Brasil – Fatos e Percepções**. Coleção FEBRABAN de Inclusão Social. FEBRABAN: 2006.

IBGE. Censo Demográfico 2000. Disponível em <<<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/20122002censo.shtm>>> Acesso em: 05 mai. 2014.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em <<ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Rel_igiao_Deficiencia/tab1_3.pdf>> Acesso em: 05 mai. 2014.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 17 ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2012.

KERTZMAN (2007) *Apud* SOUZA, Miriam Parreiras. **Reabilitação Profissional**. Disponível em <<<http://www.ieprev.com.br/conteudo/id/7828/t/reabilitacao-profissional>>>. Acesso em: 01 jun. 2014.

KERTZMAN, Ivan. **Curso Prático de Direito Previdenciário**. 7 ed. Bahia: Ed. Podivin, 2012.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito do trabalho** .10 ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 24 ed. São Paulo: Atlas, 2007, p.490. MARTINEZ *Apud* CASTRO; LAZZARI. **Manual de Direito Previdenciário**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010.

Ministério da Previdência Social (2012). **Reabilitação Profissional do INSS/Natal recoloca segurado no mercado de trabalho**. Disponível em <<http://www1.previdencia.gov.br/agprev/agprev_mostraNoticia.asp?Id=47665&ATV D=1&xBotao=2>>. Acesso em: 15 ago. 2014.

MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Curso de Direito do Trabalho**. 26 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

OIT. Recomendação nº 99. Disponível em <<http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312437:NO>>. Acesso em: 25 mai. 2014.

ONU. Declaração de Universal dos Direitos Humanos. Disponível em <<<http://www.dhnet.org.br/direitos/deconu/textos/integra.htm#03>>>. Acesso em: 15 set. 2014.

Origem da palavra. Disponível em <<<http://origemdapalavra.com.br/site/palavras/reabilitacao/>>> .Acesso em: 11 mai. 2014

PAPA JOÃO PAULO II. **Carta Encíclica *Laborem Exercens***. Publicada em 14/09/1981. Disponível em <<http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_14091981_laborem-exercens_po.html>>. Acesso em: 14 ago. 2014.

SANTIAGO-ALMEIDA, Manoel Marivaldo. **Dicionário livre da língua portuguesa**. São Paulo: Hedra, 2011.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito Previdenciário Esquemático**. São Paulo : Saraiva, 2011.

SANTORO, José Jayme de Souza. **Manual de Direito Previdenciário**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2001.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição de 1988**. 4 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 25 ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

SELVA, Jean Fernando. **A ação regressiva do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) em face do empregador nos casos de acidente de trabalho** [tese]. UNOCHAPECO. Santa Catarina, 2010. Disponível em: <<<https://www.unochapeco.edu.br/static/data/portal/downloads/930.pdf>>>. Acesso em: 10 mai. 2014.

SOUZA, Miriam Parreiras. **Reabilitação Profissional**. Disponível em <http://www.ieprev.com.br/conteudo/id/7828/t/reabilitacao-profissional>. Acesso em: 01 jun. 2014.

STJ. Relator: Ministro Napoleão Nunes Maia Filho. Data de Julgamento: 28/10/2009, S3 - TERCEIRA SEÇÃO. Disponível em <<<http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/5688784/recurso-especial-resp-1112557-mg-2009-0040999-9>>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

TAKAHASHI, MAC. **Incapacidade e Previdência Social: trajetória de incapacitação de trabalhadores adoecidos por LER/DORT no contexto da reforma previdenciária brasileira na década de 1990** [tese]. Campinas (SP): Universidade Federal de Campinas; 2006. Disponível em <<<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000386685&print=y>>>. Acesso em: 01 abr. 2014

TJPR. Resp. 932597/SP, 5ª Turma, Relator Min. Arnaldo Esteves Uma, publicado em 10/03/2008. Disponível em <<<http://tj-pr.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/6165415/apelacao-civel-ac-1830933-pr-0183093-3/inteiro-teor-12303190>>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

TJ-SP - APL: 956284120088260000 SP 0095628-41.2008.8.26.0000, Relator: Cyro Bonilha, Data de Julgamento: 25/10/2011, 16ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 28/10/2011. Disponível em <<<http://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/20677485/apelacao-apl-956284120088260000-sp-0095628-4120088260000-tjsp>>>. Acesso em: 14 jun. 2014.

TREVISIOLI, Álvaro. **Lei de cotas para contratar deficientes precisa ser flexibilizada**. Deficientes online. Disponível em <<http://www.deficienteonline.com.br/lei-de-cotas-para-contratar-deficientes-precisa-ser-flexibilizada_pcdsc_293.html>>. Acesso em: 14 jun. 2014.

TRF-4 - AC: 138332920114049999 PR 0013833-29.2011.404.9999, Relator: SÉRGIO RENATO TEJADA GARCIA, Data de Julgamento: 20/03/2012, QUINTA TURMA, Data de Publicação: D.E. 03/04/2012. Disponível em <<<http://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/23304428/apelacao-civel-ac-9999-pr-0013833-2920114049999-trf4>>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

TRT. RO: 983005320085010037 RJ , Relator: Ângelo Galvão Zamorano, Data de Julgamento: 28/08/2013, Décima Turma, Data de Publicação: 06-09-2013. Disponível em <<<http://trt-1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24947807/recurso-ordinario-ro-983005320085010037-rj-trt-1>>>. Acesso em: 13 jun. 2014.

TRT-1 - RO: 13889220115010035 RJ , Relator: Paulo Marcelo de Miranda Serrano, Data de Julgamento: 24/10/2012, Sétima Turma, Data de Publicação: 23.11.2012. Disponível em <<<http://trt-1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24282380/recurso-ordinario-ro-13889220115010035-rj-trt-1>>>. Acesso em: 15 ago. 2014.

TRT-10. RO: 1222200500410003 DF 01222-2005-004-10-00-3, Relator: Juíza CILENE FERREIRA AMARO SANTOS, Data de Julgamento: 02/08/2006, 1ª Turma, Data de Publicação: 18/08/2006. Disponível em <<<http://trt-10.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/4538862/recurso-ordinario-ro-1222200500410003>>>. Acesso em: 03 ago. 2014.

TRT-20. RO: 1964002320085200002 SE 0196400-23.2008.5.20.0002, Data de Publicação: 30/03/2011. Disponível em <<<http://trt-20.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19682973/recurso-ordinario-ro-1964002320085200002-se-0196400-2320085200002>>>. Acesso em: 08 jul. 2014.

TRT-3. RO: 00175201213603000 0000175-48.2012.5.03.0136, Relator: Milton V.Thibau de Almeida, Quinta Turma, Data de Publicação: 06/11/2013. Disponível em <<<http://trt-3.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/124082091/recurso-ordinario-trabalhista-ro-175201213603000-0000175-4820125030136>>>. Acesso em: 01 ago. 2014.

TST. AIRR: 853001520105130026 85300-15.2010.5.13.0026, Relator: Hugo Carlos Scheuermann, Data de Julgamento: 08/05/2013, 1ª Turma, Data de Publicação: DEJT 17/05/2013. Disponível em <<<http://www.jusbrasil.com.br/diarios/70226116/trt-17-13-05-2014-pg-73>>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

TST - RR: 99100812004517000399100-81.2004.5.17.0003, Relator: Maria Cristina Irigoyen Peduzzi, Data de Julgamento: 22/08/2007, 3ª Turma,, Data de Publicação: DJ 14/09/2007. Disponível em <<<http://tst.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1880203/recurso-de-revista-rr-991008120045170003-99100-8120045170003>>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

TST. Súmula 378. Disponível em <<[http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas com indice/Sumulas Ind 351 400.html#SUM-378](http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas%20com%20indice/Sumulas%20Ind%20351%20400.html#SUM-378)>>. Acesso em: 12 ago. 2014.