

Seminário da Previdência Social Brasileira: Desafios para a Garantia de Proteção Social com Sustentabilidade

- Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO) Câmara dos Deputados

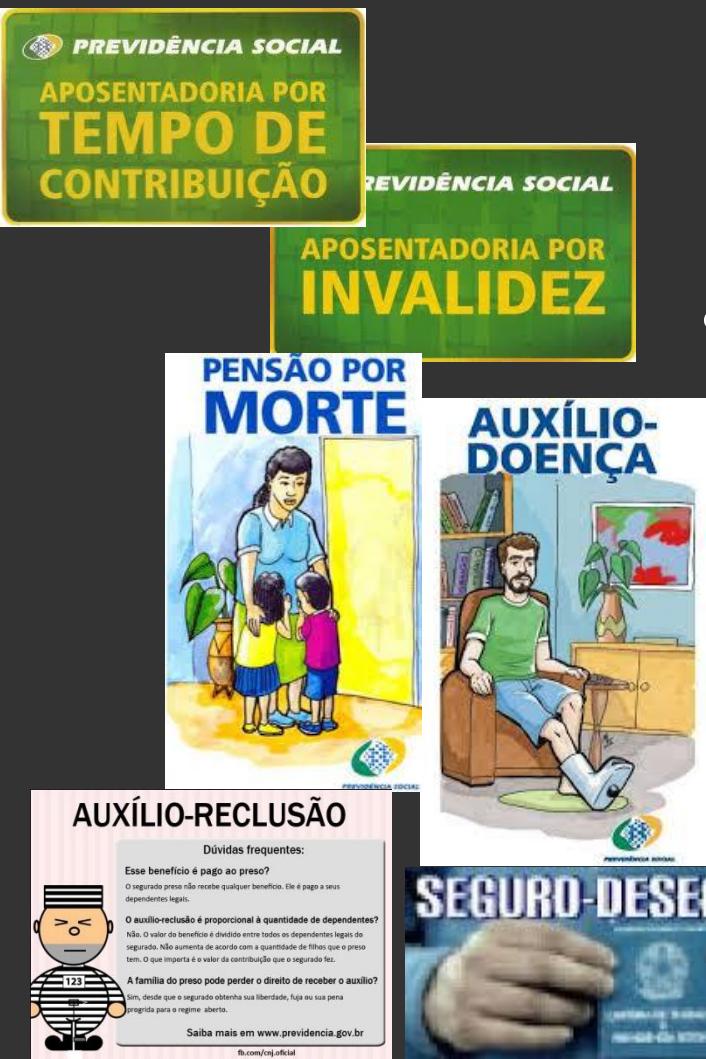
Organização: CEFOR e CONOF

Brasília, 15 de outubro de 2014.
maria.maeno@fundacentro.gov.br

Referências bibliográficas

Construção de uma política de
prevenção de incapacidade e
reabilitação profissional

http://www.fundacentro.gov.br/politica_publicas-em-sst/reabilitacao-profissional



Previdência Social: superavitária ou deficitária?

Papel: assegurar aos seus beneficiários meios de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.



**QUEM são esses
trabalhadores
segurados?**



**Começam a
trabalhar
precocemente**



**Em 2009 havia
17.421.451 crianças
entre 10 e 14 anos.**

10 e 14 anos

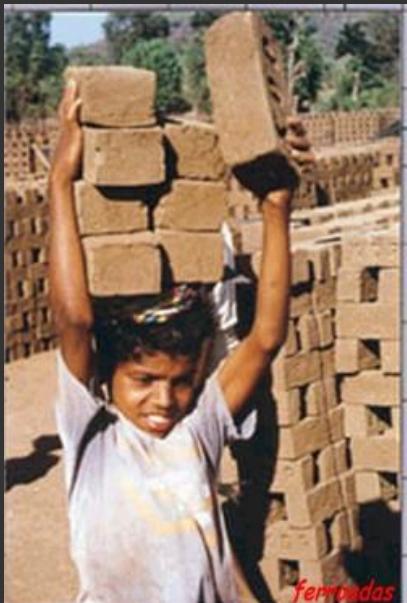
1.257.810 trabalhavam.



**QUEM são esses
trabalhadores
segurados?**



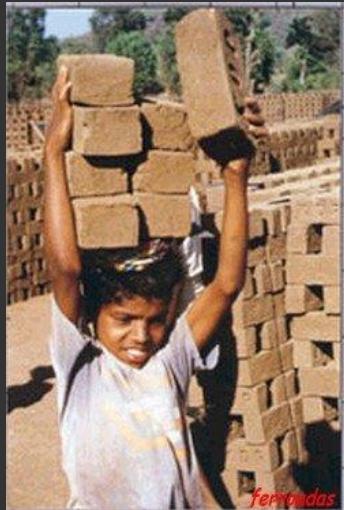
**Começam a
trabalhar
precocement
e**



**Em 2009, 122.679 crianças entre
5 a 9 anos trabalhavam.**

4 milhões de crianças e adolescentes trabalham no Brasil

(ONU para Alimentação e Agricultura (FAO))



Distribuição dos ocupados pela idade em que começaram a trabalhar - Brasil - 2009 (em %)

Idade	Total
Até 9 anos	12,6
10 a 14 anos	38,6
15 a 17 anos	26,0
18 e 19 anos	13,7
20 a 24 anos	7,1
25 anos ou mais	2,0

Fonte: IBGE, Pnad
Anuário dos Trabalhadores - Dieese

A maioria
ganhava em
2009 até 2
salários
mínimos.

QUEM são esses
trabalhadores
segurados?



Em 2013, a média
salarial do país era de
3,9 salários mínimos.

Nota Técnica do Dieese (setembro
de 2014)

Distribuição dos assalariados por faixa de rendimento mensal - Brasil 2009 (%)

Faixa de rendimento	Total
Até 1 salário mínimo (SM)	30,7
Mais de 1 a 2 SM	39,8
Mais de 2 a 3 SM	11,7
Mais de 3 a 5 SM	9,1
Mais de 5 a 10 SM	4,7
Mais de 10 a 20 SM	1,7
Mais de 20 SM	0,4
Sem rendimento	0,1
Sem declaração	1,8
Total	100,0

Fonte: IBGE, Pnad e Anuário dos Trabalhadores - Dieese

**Qual é o mundo do
trabalho enfrentado pelos
segurados?**

Mundo do trabalho

SAÚDE É DETERMINADA
SOCIALMENTE



Mundo do trabalho

- ❑ O desenvolvimento da tecnologia tem implicado aumento do tempo de lazer? Tempo livre? Tempo para o ócio?
- ❑ As pessoas podem ser criativas, ser plenas no trabalho?
- ❑ O trabalho no mundo atual realiza as pessoas?



Divisão internacional do trabalho



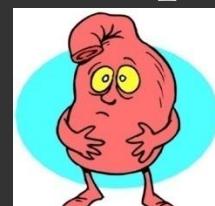
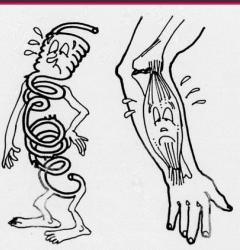
Mundo do trabalho



- Mercado de trabalho continua com atividades perigosas, atividades insalubres e atividades penosas.



Impacto sobre a saúde nos aspectos físico e mental



Divisão internacional do trabalho

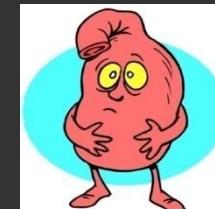
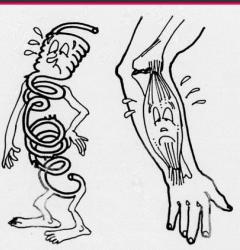


Mundo do trabalho

- A maioria dos postos de trabalho é constituída de trabalho não criativo. Trabalho fragmentado e repetitivo.



Impacto sobre a saúde nos aspectos físico e mental



Divisão internacional do trabalho

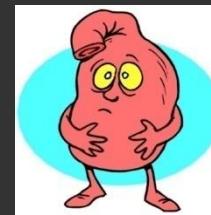
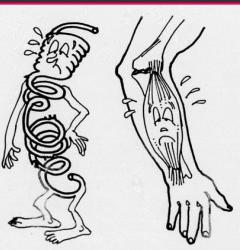


Mundo do trabalho

- Sistema de participação em lucros e resultados.
- A tecnologia aumenta o tempo real em trabalho: celular, internet.
- A existência de metas crescentes é regra nas empresas de todos os ramos de atividade.



Impacto sobre a saúde nos aspectos físico e mental



Divisão internacional do trabalho

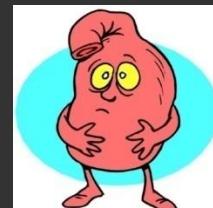
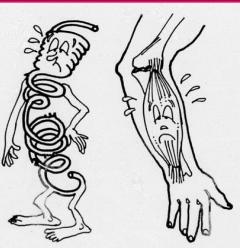


Mundo do trabalho

- ◻ Gestão inadequada e focada somente na produtividade.
- ◻ Avaliação de desempenho: mensagens dúbias.
- ◻ Terceirização.



Impacto sobre a saúde nos aspectos físico e mental



Divisão internacional do trabalho



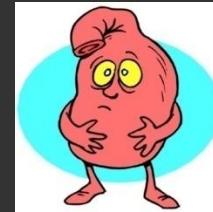
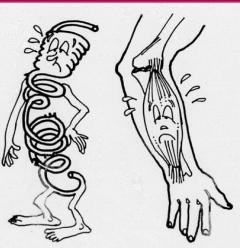
Mundo do trabalho



- Exigência de multifuncionalidade.
- “Flexibilidade”.
- Sobrecarga de trabalho e intensificação do ritmo.



Impacto sobre a saúde nos aspectos físico e mental

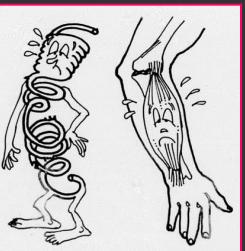
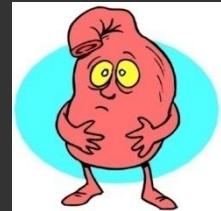


Divisão internacional do trabalho



Mundo do trabalho

- Mudança de cultura organizacional:
"modernização", atendimento ao mercado.
- Cobrança de metas e produtividade: situações de constrangimento, pressão, aumento do ritmo de trabalho
- Desrespeito das jornadas de trabalho: invasão da vida privada, desrespeito a direitos trabalhistas



**Impacto sobre a saúde nos aspectos
físico e mental**



Divisão internacional do trabalho



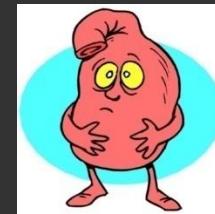
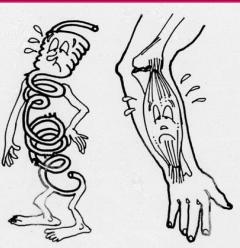
Mundo do trabalho



- Sobrecarga de trabalho: sensação de “não ser capaz”.
- Exigência do trabalhador polivalente: busca da eterna “qualificação”.
- Programas de qualidade, certificação e padronização: diminuição do poder de agir.



**Impacto sobre a saúde nos aspectos
físico e mental**



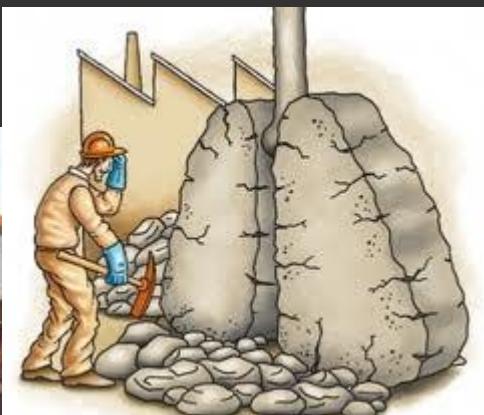
Precarização social e do trabalho

Esferas do aprofundamento da precarização

- Gestão adoecedora
- Ameaça de demissão, de desmoralização profissional ou de isolamento e discriminação
- Auto-aceleração e submissão dos indivíduos às metas e à intensificação do trabalho
- Submissão às exigências, à polivalência, às situações de humilhação

Adoecimento no trabalho

sílica

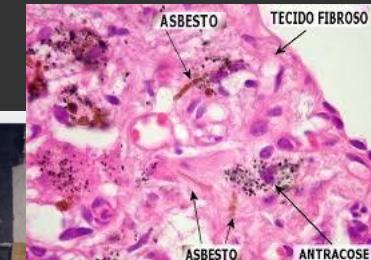


silicose

cimento



dermatose
contato



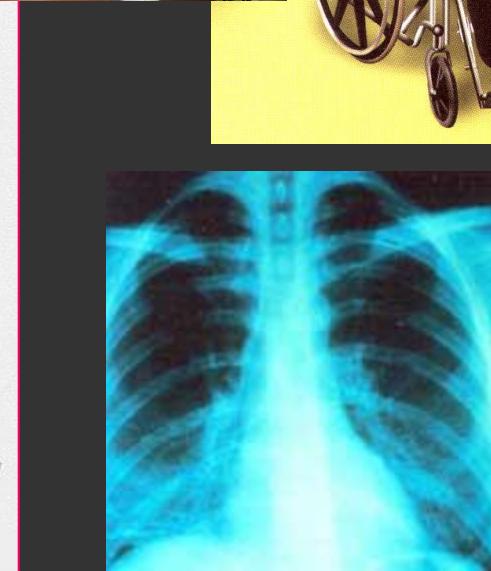
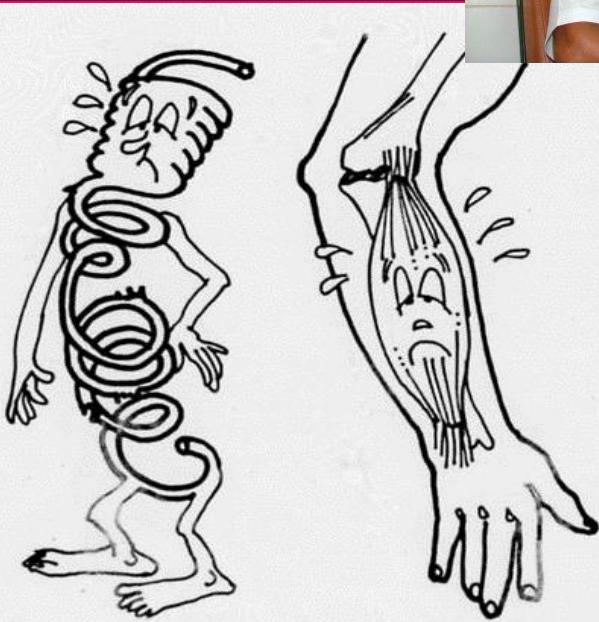
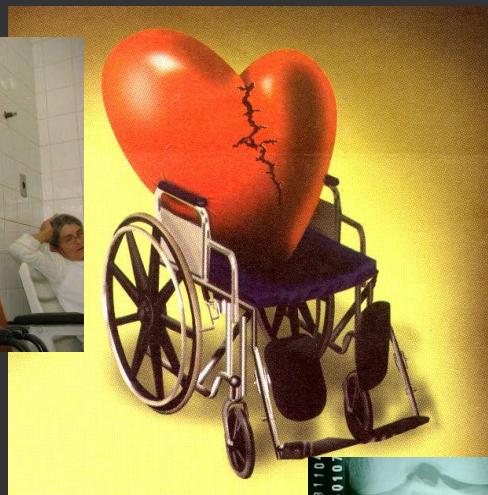
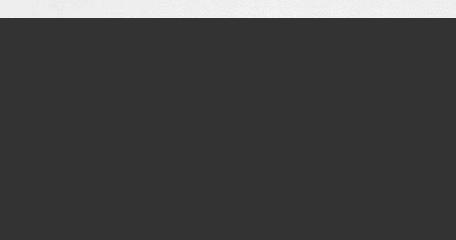
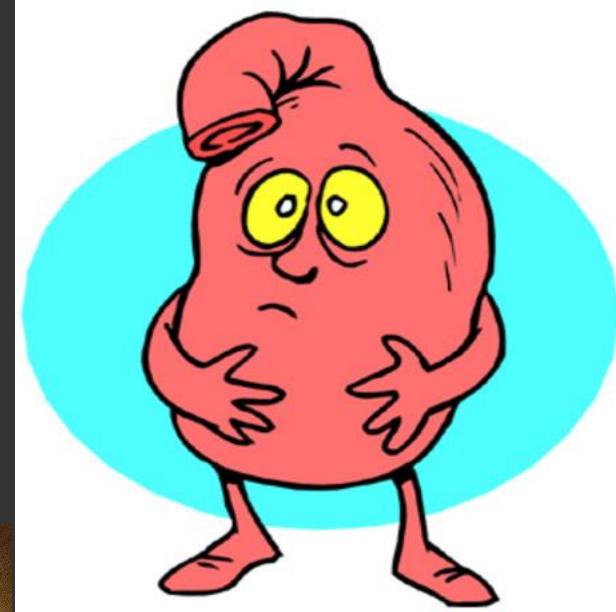
asbestose

asbesto

Causa → efeitos



Adoecimento no trabalho



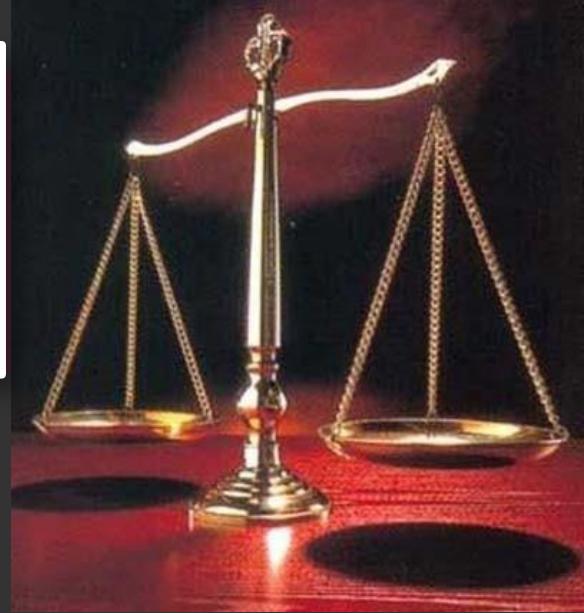
Guatcina



ECONOMIA

X

SAÚDE TRABALHADOR



- Acidentes e adoecimentos.
- Sobrecarga do SUS e da Previdência Social. Assistência Social.
- Sobrecarga do judiciário: Justiça do Trabalho, Justiça Federal e Justiça Estadual.

Ciclo da vida laboral

Condições de trabalho/
precarização



Adoecimento precoce e cronificação

Exclusão social

- SUS
- Previdência
- Assistência Social
- Justiça



Dificuldade de acesso a tratamento e recuperação

Dificuldade de reinserção no mercado

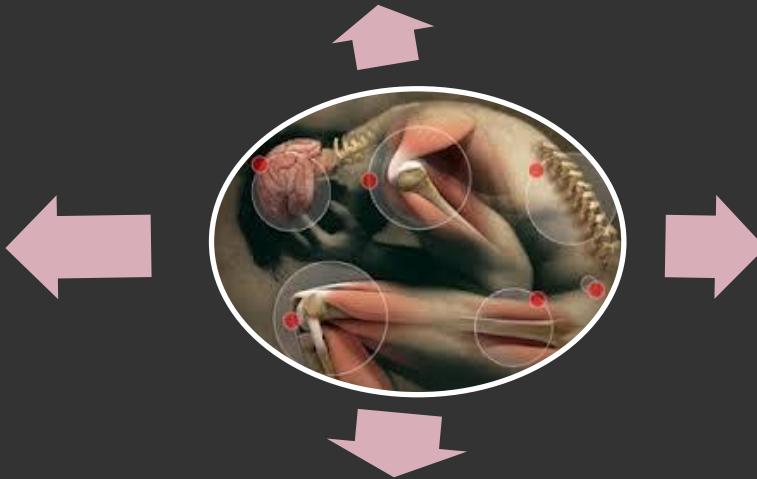


Ausência de política de reabilitação efetiva

Incapacidade e reabilitação profissional: pluridimensional



Ausência de política de reabilitação efetiva



Como ocorre na Previdência Social

Ausência de
política de
reabilitação efetiva



Incapacidade e reabilitação profissional: pluridimensional



Saúde,
Trabalho e
Previdência
Social

Reabilitação profissional

Textos legais

- Convenção da OIT 159, ratificada pelo Decreto 129, de 22/05/1991.
- Lei 8.213/91 – art. 89.
- Decreto 3.048/99 – art. 136 a 141.

Retorno ao trabalho de forma plena, com direito à manutenção de tratamento e afastamentos quando necessário. Reconstrução de identidade profissional.

Caso 1

- ICAR – bancária desde 1986 na mesma empresa. Tem tendinite (desde 2006).
- Afastamento em 2006 e retorno com mudança de função. Teve alguns afastamentos curtos por dor.
- Em 2011, soube que seu cargo seria extinto e sua chefe lhe disse que não haveria mais lugar para ela - estresse pós-traumático e depressão (2011), com piora da dor.
- Maio 2012: afastamento. Em outubro de 2012 foi encaminhada para a reabilitação profissional.

Caso 1

- De outubro de 2012 a julho 2013 o programa de reabilitação profissional foi:



Caso 1

ICAR não tinha condições de fazer o estágio porque:

- Não tinha condições clínicas – atestados médicos.
- O local do estágio ficava a 2 horas e meia de sua casa.
- A chefe do setor escolhido era a mesma que havia lhe falado que ela não tinha mais futuro no banco e que o banco não a queria mais.

Conduta: justificou a impossibilidade de fazer o estágio, com atestados médicos e documentação.

Caso 1

- ❑ As justificativas da segurada não foram consideradas suficientes para que o estágio fosse alterado.
- ❑ Em 6/01/2014: foi avaliada por médica da Reabilitação Profissional do INSS e recebeu a orientação para permanecer em casa.
- ❑ Recebeu auxílio-doença até 02/12/2013. Erro administrativo?



Caso 1 - Comentários

- Reabilitação profissional só ocorre se houver uma **integração** entre o reabilitando e o técnico em reabilitação profissional. Reconstrução de identidade profissional.
- É **impossível** haver retorno ao trabalho com reabilitação neste caso com a mesma chefia que causou trauma psíquico.
- A falta de transparência do INSS dificulta processos de reabilitação → **credibilidade**.
- **Inexistência** de reabilitação profissional efetiva → **exclusão** do mercado de trabalho

Caso 2

- TS, **metalúrgico**, afastou-se por 2 anos após um acidente de trabalho.
- Foi encaminhado pela perícia do INSS à Reabilitação Profissional do órgão.
- Em 21/12/2013 a Reabilitação Profissional o encaminhou para um estágio a ser feito em um estacionamento, com contraindicações para *“operar máquinas de corte ou prensa e dirigir”*.

Caso 2

- Em 12/02/2014, recebeu certificado: “cumpriu o Programa de Reabilitação Profissional do INSS, no período de 27/06/2013 a 12/02/2014 com curso e treinamento na Empresa: X no período de 06/01/14 a 04/02/14, estando apto (a) para o exercício da função de: SUPERVISOR.”
- No mesmo dia 12/02/2014 teve cessação de benefício.

X: estacionamento.



Caso 2 - Comentários

- ❑ Uso de órgãos não preparados para capacitação ou formação - neste caso um estacionamento. O que fará um operador de máquina do setor metalúrgico, como “supervisor de estacionamento”?
- ❑ **Falta de integração entre o INSS e órgãos formadores/ capacitadores competentes e necessidades do mercado de trabalho.**
- ❑ **Inexistência** de política de reabilitação profissional efetiva
→ exclusão do mercado de trabalho

Caso 3



- EAR, há **26 anos caixa bancário**, tendo passado 2011, 2012 e metade de 2013 com **acúmulo de cargo**, o de coordenador de atendimento.
- Diagnóstico: síndrome do manguito rotador e síndrome de impacto do ombro. Doença do trabalho.
- Cirurgia em 04/01/2014.

Caso 3



- Perícia do INSS lhe disse que **cirurgia de ombro** daria direito a **5 meses** de afastamento e que os bancos têm programas de reabilitação e que o INSS não faria a reabilitação profissional, pois os bancos são grandes empresas e certamente sua empresa teria alguma recolocação para ele.



Caso 3 - Comentários

- ❑ Ausência de avaliação multiprofissional no INSS → **impede prevenção de incapacidade permanente.**
- ❑ Tempo de afastamento condicionado exclusivamente à doença
- ❑ **Delegação** da reabilitação profissional à empresa, que no caso foi responsável pelo adoecimento.



Perdas sociais e atuariais



- Construção de uma política nacional de saúde do trabalhador na qual o Estado tem atribuição insubstituível. Seguridade social.
- Articulação intersetorial do poder público.
- Integração com a sociedade.