



# 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: "40 anos da "Virada" do Serviço Social"

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Política Social e Serviço Social.

Sub-Eixo: Ênfase em Concepção.

## PANORAMA DA REAVALIAÇÃO DOS BILDS NA GERÊNCIA EXECUTIVA DUQUE DE CAXIAS/RJ E A REPERCUSSÃO DOS CASOS NO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NO TOCANTE AO FENÔMENO: CESSAÇÃO – REATIVAÇÃO JUDICIAL COM DETERMINAÇÃO DE RP – APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

Luciene Dantas da Silva Vasques<sup>1</sup>

Rita de Cassia Lima Dias Ribeiro<sup>2</sup>

Fabiane Machado Borges<sup>3</sup>

**Resumo:** Esta produção aborda os casos de Benefícios por Incapacidade de Longa Duração - aposentados por invalidez - no serviço de Reabilitação Profissional, após terem sido cessados pela Perícia Médica do INSS e reativados judicialmente com determinação de cumprimento de programa reabilitatório, no âmbito da Gerência Executiva de Duque de Caxias/RJ, sob a ótica do trabalho realizado pelo Assistente Social.

**Palavras-chave:** Reabilitação Profissional; Previdência Social; BILDs.

**Abstract:** This production deals with the cases of Long Term Disability Benefits retired due to disability in the Professional Rehabilitation service, after having been terminated by the INSS Medical Expertise and reactivated judicially with determination of compliance with the rehabilitation program, within the scope of the Executive Management of Duque de Caxias / RJ, from the point of view of the work carried out by the Social Worker.

**Keywords:** Professional Rehabilitation; Social Security; BILDs.

### Introdução

O presente artigo propõe fomentar a reflexão sobre os casos de Benefícios por Incapacidade de Longa Duração (BILDs), aposentados por invalidez, no serviço de Reabilitação Profissional, após terem sido cessados pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e reativados judicialmente com determinação de cumprimento de programa reabilitatório, no tocante à Gerência Executiva de Duque de Caxias (Gexduc), no Estado do Rio de Janeiro.

Parte-se de uma análise presente na rotina da Instituição, e em particular no trabalho realizado pelo Assistente Social inserido no Programa de Reabilitação Profissional prestado pela Previdência Social – Política Pública de cunho contributivo que integra a

---

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social, Instituto Nacional do Seguro Social, E-mail: [luciene.vasques@inss.gov.br](mailto:luciene.vasques@inss.gov.br).

<sup>2</sup> Profissional de Serviço Social, Instituto Nacional do Seguro Social, E-mail: [luciene.vasques@inss.gov.br](mailto:luciene.vasques@inss.gov.br).

<sup>3</sup> Estudante de Graduação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, E-mail: [luciene.vasques@inss.gov.br](mailto:luciene.vasques@inss.gov.br).

Seguridade Social.

O estudo sustenta-se no pressuposto mais amplo de que a produção de conhecimento é relevante quando explica as contradições da realidade social. Nesta linha de compreensão, para o alcance do objetivo proposto, esta produção foi pensada em três etapas: a primeira consiste na análise de conjuntura política considerando a centralidade do trabalho na sociedade capitalista e a precarização e desmonte da seguridade social enquanto patrimônio dos trabalhadores brasileiros, a segunda etapa tratará da conceituação e a contextualização histórica do processo de Reabilitação Profissional implantado e as adequações oriundas das contrarreformas; na terceira e última fase, apresenta-se o panorama dos casos encaminhados judicialmente ao Programa após cessação nas revisões de BILDs, na Gexduc, e discutem-se criticamente os resultados apresentados à luz da especificidade do trabalho técnico operativo dos Assistentes Sociais que atuam no Programa, apesar da descaracterização de suas atribuições imposta pela Instituição.

### **Análise conjuntural**

O trabalho é a categoria fundante do ser social, ou seja, tem papel fundamental na vida da sociedade, visto ser uma atividade inerente ao processo de produção de sobrevivência dos homens e, em consonância com Silva (2012), por meio deste trabalho, estes estabelecem relações sociais que estruturam sua consciência e seu modo de vida. Os homens cooperam entre si e cooperam para herança de outras gerações.

Contudo, o processo histórico do homem como ser social tem um custo alto ao ponto que o permitiu dominar o planeta, mas também criou condições para a exploração do homem sobre o homem.

Conforme apontado por Marx (1989), na sociedade capitalista, o homem não se reconhece no produto de seu trabalho e a relação que se estabelece é a troca de mercadorias, ou seja, o homem vende a sua força de trabalho em troca de um salário. E o capitalista, em busca do aumento da produção para gerar a mais-valia, ou seja, para apropriar-se do trabalho excedente do trabalhador sem qualquer pagamento por este, com vistas a garantir seu lucro, acaba submetendo ao homem condições de trabalho extenuantes que podem gerar adoecimento, agravamento de lesões e acidentes de trabalho, inclusive com mutilação do trabalhador.

A grande contradição do sistema capitalista é a produção social da riqueza pelos trabalhadores e a apropriação privada pelo capitalista. Outra contradição intrínseca a esse modo de produção que está no centro do dano social, é que, ao mesmo passo

que ele produz lucro e mercadorias, produz também adoecimento e sofrimento aos trabalhadores, contudo essas condições de exploração e adoecimento produzem resistência e conhecimento sobre seus processos de trabalho.

Neste diapasão, as políticas públicas são produzidas através do conhecimento dos trabalhadores e das pressões que estes fazem, porém elas não emergem da necessidade da população somente, são determinadas também pela condição estrutural do capitalismo, e sofrem a incidência dos ciclos de expansão e de estagnação da economia e da correlação de forças em dado momento, que balizam suas características e atuação. Conforme salienta Behring,

As políticas sociais são concessões/conquistas mais ou menos elásticas, a depender da correlação de forças na luta política entre os interesses das classes sociais e seus segmentos envolvidos na questão. No período de expansão, a margem de negociação se amplia; na recessão, ela se restringe (BEHRING, 2009, p.315-316).

Ou seja, são fruto das contradições capital x trabalho e surgem no interesse do capital, e nem todos os cidadãos se enquadram nelas, embora sejam conquistadas e mantidas à custa de muita luta e reivindicação da população necessitada.

Neste sentido, a Política de Previdência Social, que possui relevante papel através dos benefícios e serviços que disponibiliza, não foge a esta constatação. Ela surge e se organiza no Brasil, entre as décadas de 1920 e 1970, concomitantemente à formação do mercado de trabalho e pode incidir em favor do capital ou do trabalhador.

Silva (2012) aponta que a Previdência Social brasileira nasce a partir das reivindicações dos trabalhadores diante das instabilidades decorrentes da nova base produtiva e das pressões que estes sofriam do Estado, apoiador do capital. Contudo, tem um caráter ambíguo, pois é funcional aos interesses do capital contribuindo para a reprodução da força de trabalho, minimizando o custo dessa reprodução para o capital. Sua evolução foi influenciada por “cada momento histórico da sociedade brasileira, expressos em suas diversas políticas econômicas e na correlação de forças que se estabelecem” (CIANCA; HILLESHEIM; PROSENEWICZ, 2011, p.1).

A seguridade social, enquanto patrimônio do trabalhador brasileiro, foi impressa na Constituição Federal (CF) de 1988, que embora não tenha se constituído como uma seguridade social ampliada, abrangendo um número maior de políticas, foi um avanço para o Brasil. No entanto, desde sua criação, encontra grandes desafios para implementação dos seus direitos e de seu financiamento, e nos últimos anos, vem sendo atacada numa perspectiva de desmonte e esvaziamento de seu fundo, sendo este destinado a interesses do capital.

A onda neoliberal que assolou o país a partir da década de 1990 foi determinante para o desenvolvimento de uma política econômica voltada para a rentabilidade financeira em detrimento dos avanços sociais. A crise econômica vivida no país foi conduzida por um Estado que não assumiu compromissos redistributivos e o “conceito retardatário, híbrido, distorcido ou inconcluso da seguridade social brasileira, conforme apontam importantes pesquisadores do tema, encontrou dificuldades antigas e novas ainda maiores para se consolidar” ( BOSCHETTI apud BEHRING e BOSCHETTI, 2006, p. 158).

Assim, o seu orçamento sempre esteve à mira dos interesses do capital, conforme aponta Salvador:

“A seguridade social e seu orçamento são peças-chaves para a compreensão do ajuste fiscal e da captura do fundo público pelo Capital Portador de Juros (CPJ). Como parte da política de ajuste fiscal, em curso desde 1993, que prioriza a realização de superávits primários para o pagamento de juros, encargos e amortização da dívida pública, o governo federal vem se apropriando das contribuições sociais destinadas à seguridade social. O corolário é o esvaziamento permanente do financiamento da seguridade social, deixando os recursos públicos liberados para os condutores das políticas econômicas atenderem os interesses do capital. Além de sustentar o discurso público de elevados “déficits previdenciários” para justificar contrarreformas previdenciárias como a apresentada pelo atual governo de plantão por meio da Proposta de Emenda Constitucional (PEC) n. 287/2016”. (SALVADOR, 2017).

Em consequência das transformações societárias, a exemplo de outras políticas públicas, a Previdência Social, alvo das contrarreformas<sup>4</sup>, vem perdendo seu caráter protecionista e virando uma grande seguradora.

É comum, ao conjunto das reformas, a criação de mecanismos de seletividade, atingindo principalmente o seguro-desemprego, a redução dos benefícios da previdência, a segmentação das fontes de custeio dos programas de previdência, saúde e assistência social, além do estímulo à criação de instituições privadas de previdência complementar, como é o caso dos fundos de pensão patrocinados pelas grandes empresas (VIANA, 1994, p. 28-31 apud MOTA, 2000, p. 120).

Apesar da Previdência Social ser fruto das pressões sociais, ela é também mecanismo de garantia da reprodução do sistema capitalista, e sua capacidade de proteção social vive constantemente sob ataque neoliberal, conforme Viana (1994), Mota (2000), Behring (2009) e Silva (2012). Por ser uma política de seguridade social, deveria acenar para a universalização de sua cobertura, contudo, “sua caracterização contemporânea é marcada pela visão de seguro social, com tonalidade de seguro privado” (SILVA, 2011, p. 304).

Dentre as prerrogativas da Política de Previdência Social, cabe ao INSS avaliar a capacidade laborativa para fins de concessão de benefícios previdenciários,

---

<sup>4</sup>Elaine Behring (2008), no livro *Brasil em Contra-Reforma*, desmistifica as propostas neoliberais de “reforma” do Estado. A autora aponta que se trata de uma contrarreforma conservadora e regressiva, que se materializa por meio de uma série de mudanças, ajustes e direcionamentos que não repercutem positivamente na vida da sociedade. Ao contrário, aprofundam as desigualdades e dificuldades que historicamente consternam a classe trabalhadora.

operacionalizar o benefício assistencial de prestação continuada e realizar ações de reabilitação profissional. Sendo este último o objeto que se propõe a discutir.

### **Conceituação e contextualização histórica Programa de Reabilitação Profissional**

O serviço de Reabilitação Profissional (RP) é uma prestação previdenciária, de caráter obrigatório, fundamentada na Lei 8.213 de 1991 e nos Decretos 3.048 de 1999 e 7.566 de 2011.

A prestação previdenciária em questão tem o objetivo principal de propiciar ao segurado, reabilitando as condições profissionais de reinserção no mercado de trabalho, em função compatível com sua capacidade laborativa residual, seja na empresa com a qual tenha vínculo empregatício ou não.

A Reabilitação Profissional se faz presente em quase todas as Gerências Executivas do INSS em todo o país, e seu histórico nos remete à década de 40, em que a Portaria do Conselho Nacional do Trabalho, de 18/11/1943, criou, junto aos Institutos e Caixas de Aposentadorias e Pensões os serviços de reeducação e readaptação. No entanto, esta legislação era direcionada apenas aos aposentados por invalidez. A partir do Decreto 48.959, de 19/12/1960, que aprovou o Regulamento Geral da Previdência Social, houve a ampliação dos serviços aos beneficiários da Previdência Social.

O serviço era operacionalizado pelos Centros de Reabilitação Profissional (CRP) em cada órgão local dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP), vinculado ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, e, de acordo com Takahashi e Igutti (2008), apresentando adequada infraestrutura, equipamentos e equipes multiprofissionais que realizavam tanto ações preventivas quanto curativas junto aos segurados no interior do próprio serviço.

Os CRPs possuíam equipe multidisciplinar composta por Assistentes Sociais, Peritos Médicos, Fisioterapeutas, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais, Sociólogos e Pedagogos, e cada um atuava dentro da sua especificidade profissional.

Barros (2008) esclarece que todas as decisões a respeito do programa profissional eram tomadas em reuniões de equipe semanais, com a participação de todos os técnicos envolvidos no estudo dos casos.

Com a criação do Decreto 72, de 21/11/76, houve a unificação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões num único órgão. Surgia aí o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), e a RP seria executada em tal Instituto.

De acordo com Barros, com a definição das áreas de atuação da Saúde, da Previdência e da Assistência Social, expressa pela Constituição Federal de 1988, mudanças significativas ocorreram no âmbito da Previdência Social, que deixou de

prestar ações curativas e/ou tratamento do cidadão, que foram atribuídos ao Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei Orgânica da Saúde 8.080 de 16/09/90, cabendo à Previdência Social as ações pertinentes à concessão e pagamento de benefícios.

Segundo a autora, a publicação do Decreto 3.048 de 10 de junho de 1999, que implantou a nova estrutura do INSS, transformou os Centros de Reabilitação Profissional em Unidades Técnicas de Reabilitação Profissional (UTRP), vinculadas às Gerências Executivas. “A atribuição dos profissionais que antes promoviam a reabilitação física, psicológica e educacional dos segurados ficou restrita à avaliação da capacidade laborativa” (BARROS, 2008, p. 33).

No início do ano de 2001, foi apresentado o novo modelo de RP – o Projeto Reabilita que preconizava a descentralização do serviço de RP para as Agências da Previdência Social, bem como a gradativa desatualização dos grandes CRPs.

Com a transformação do CRP em UTRP, restringiu-se o Programa de Reabilitação Profissional, onde os demais técnicos passaram a exercer tarefas do Assistente Social e este profissional também passou a desenvolver atividades pertinentes a outras categorias profissionais. Todos passaram a desempenhar as mesmas atribuições, exceto os Médicos Peritos.

Neste cenário de descentralização do serviço de Reabilitação Profissional, a responsabilidade de todo o estudo e acompanhamento de caso, foi atribuída a um único profissional, no polo de Reabilitação Profissional em que se encontra lotado. Todo esse processo de mudança e descentralização do serviço vem apontando para o desmonte da Reabilitação Profissional do INSS.

Importante trazer à memória que desde a década de 1990 os rumos das medidas tomadas na política previdenciária indicam um novo padrão de gestão do INSS, orientado por um regime fiscal. A partir de um discurso de proteção do cidadão e prestação de atendimento de excelência, mudanças foram implementadas na Autarquia e constantemente aprimoradas com o ensejo de alcançar os objetivos propostos pelo “Projeto de Modernização da Previdência Social”. No entanto, tais alterações se revelam parte de uma política de contenção dos gastos públicos em detrimento de garantia de direitos ao trabalhador.

Nesta perspectiva, um importante elemento da implicação do novo regime fiscal na Previdência são as chamadas operações “pente-fino”, que se apresentam como medidas para reduzir gastos com a máquina pública. Sob a justificativa de controlar a manutenção indevida de benefícios de auxílio-doença, auxílio-doença acidentário e aposentadorias por invalidez dos segurados, no final do governo de Dilma Rousseff foi editada a Medida Provisória (MP) Nº 739, de 08/07/2016, que dispôs sobre os Planos e Benefícios da Previdência Social, e instituiu o Bônus Especial de Desempenho

Institucional por perícia médica em benefício por incapacidade. A medida teve em seu escopo: promover a revisão dos Benefícios por Incapacidade de Longa Duração (superior a dois anos), de forma a averiguar a permanência da incapacidade laborativa dos beneficiários, com vistas à interrupção de possíveis pagamentos indevidos de benefícios.

Contudo, a MP 739/2016 não foi convertida em lei no prazo legal previsto na Constituição Federal de 1988 e perdeu sua eficácia em 04/11/2016.

Por esse motivo, o governo interino de Michel Temer, que foi marcado por uma forte agenda política neoliberal, caracterizada pelo encolhimento do papel do Estado na garantia de direitos, serviços e proteção social ao cidadão, embora um ciclo de alterações e contrarreformas já estivesse em curso nos governos anteriores, publicou a Medida Provisória 767, em 06/01/2017, nos moldes da decaída MP 739/2016.

Por seu turno, a MP 767/2017 foi convertida na Lei nº 13.457, de 26 de junho de 2017, alterando as Leis 8.213 (Planos de Benefícios da Previdência Social) e 11.907 (Remuneração da Carreira de Perito Médico) e instituiu o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade. Conhecida como lei dos BILDs, garante bônus de R\$ 60,00 por perícia médica revisional realizada.

Importante ressaltar que a Lei 8213/91 já dispõe sobre a revisão bienal dos Benefícios por Incapacidade, porém, o serviço de Perícia Médica (PM) sempre alegou não dispor de profissionais suficientes para realizar a ação no prazo legal previsto. Outra justificativa apresentada pela autarquia e pela PM era que, nos casos de benefícios judiciais, tinha-se todo um protocolo burocrático que dificultava a reavaliação desses benefícios.

No entanto, sem realizar concurso público para ampliar o quadro de Médicos Peritos do INSS e sem intensificar a jornada de trabalho do efetivo destes profissionais na autarquia, todos os dificultadores de uma ação prevista legalmente, mas que não era realizada a contento em virtude destes, parece-nos terem sido sanados após a lei dos BILDs, com gratificação de R\$ 60,00 por perícia médica realizada.

De acordo com o Jornal o Tempo (Caderno de Economia), a meta nacional era revisar 840 mil benefícios entre auxílios-doença (espécie 31) e auxílios-doença por Acidente de Trabalho (espécie 91) e 3 milhões de aposentadorias por invalidez de segurados com menos de 60 anos e economizar R\$6,3 bilhões com o cancelamento de 30% dos auxílios-doença e 5% com as aposentadorias por invalidez.

Em entrevista à Agência Brasil, o Ministério do Desenvolvimento Social informou que, desde agosto de 2016 até julho de 2018 haviam sido revisados 764 mil benefícios,

sendo 404 mil auxílios-doença (31 e 91) com cessação de 78% desses e 359 mil aposentadorias por invalidez com 108 anulações.

### **Panorama da reavaliação dos BILDs na Gerência Executiva Duque de Caxias/RJ**

Para o estudo que ora se propõe apresentar, esboça-se a seguir o quadro com as conclusões dos casos de BILDs reavaliados pela Perícia Médica da Gexduc, no período de janeiro/2017 a dezembro/2018.

Quadro 1

Gerência Executiva Duque de Caxias/RJ	
Conclusões das 21.419 revisões dos BILDs no período de jan/2017 a dez/2018	
Cessação da aposentadoria por invalidez DCB DRE	2.741
Cessação do benefício pr�-agendada	610
Cessação do benefício nadata de realização do exame	8.101
Cessação do benefício com concessão de Auxílio Acidente	15
Aposentadoria por Invalidez	2.562
Aposentadoria por Invalidez com majora�o de 25%	76
Manutenção aposentadoria	5.741
Manutenção aposentadoria com 25%	439
Manutenção aposentadoria com revisão bienal	1.017
Recuperação parcial RP	69
Manutenção do benefício com encaminhamento � RP	48

Fonte: Sistema de Gestão de Benefícios (SIGEBE) INSS

O quadro acima revela que dos 21.419 segurados reavaliados pela Perícia Médica do INSS na opera o "pente-fino", na Gexduc, 11,467 tiveram o benefício por incapacidade cessado, o que corresponde a mais de 50% do total de casos revistos.

Na busca por dados exatos para maior subsídio da discussão que aqui se propõe, intentou-se junto   Agência de Demanda Judicial (ADJ), da Gexduc, o levantamento dos casos de reativa o judicial de benefícios no período de janeiro/2017 a dezembro/2018 e, especificamente, dentre esses, os casos encaminhados judicialmente ao serviço de Reabilita o Profissional.

No entanto, tais informa es não são planilhadas e não se encontram disponíveis para a grande massa de servidores do INSS, nem mesmo para os que atuam diretamente

no serviço de RP. Neste contexto, não foi possível mensurar o total de benefícios reativados judicialmente na Gexduc, após cessação na reavaliação dos BILDs.

Contudo, para viabilizar o acesso ao quantitativo de casos com determinação judicial para RP, após terem os benefícios cessados pela Perícia Médica na revisão dos BILDs, foi realizada pesquisa junto às cinco profissionais que compõe a equipe que prestam atendimento à demanda judicial na RP, sendo quatro Assistentes Sociais e uma Fisioterapeuta.

O levantamento apontou que atualmente a Gexduc comporta 465 casos judiciais em atendimento na RP, com sentença de cumprimento do Programa. Destes, 39 são oriundos de revisões de BILDs, onde tiveram o benefício cancelado.

Embora não se tenha acesso ao número exato de benefícios da Gexduc reativados judicialmente, após cessados na operação “Pente-fino”, o montante de 465 casos judiciais na RP já denota que o discurso de economia aos cofres públicos apregoado pelo governo com a cessação de benefícios indevidos não se sustenta, uma vez que a maioria dos casos judiciais decorrentes das revisões de BILDs apresenta sentença com determinação de reativação do BI na data de cessação.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário (IBDP), o que se orchestra é uma “falsa economia”, posto que o indeferimento indiscriminado de BILDs tem intensificado o número de ações judiciais, a ponto de faltar recursos para realização de perícia médica na Justiça Federal.

Ao contrário da economia anunciada na propaganda governamental, o efeito danoso do “pente-fino” tem ampliado os gastos com Previdência Social, pois além do que é dispendido com o pagamento do benefício previdenciário em si considerado, somam-se os custos da máquina judiciária, bem como aqueles com juros e correção monetária.

O “pente fino” nos benefícios do INSS, tal qual realizado nos moldes da proposta neoliberal do governo, nada mais é que uma medida “classista” pois atinge a classe trabalhadora adoecida em função de condições de trabalho cada vez mais precárias. Os resultados da ação são apresentados pelo governo como positivos à sociedade, no entanto, a medida revela-se tratar-se de parte da política intencional de encolhimento dos direitos arduamente conquistados pelos trabalhadores.

Cabe destacar que dos 39 casos judiciais na RP, após cancelamento do benefício na reavaliação dos BILDs, 09 foram aposentados por invalidez. Ou seja, ¼ dossegurados que antes tiveram seus benefícios cessados pela Perícia Médica do INSS na referida Gerência, por entendimento de que guardavam capacidade funcional para retorno ao mercado de trabalho, foram aposentados por invalidez no serviço de Reabilitação Profissional.

A discrepância supra-apontada revela o abismo colossal entre a perícia de ponta do INSS, que se baseia na Classificação Internacional de Doenças (CID), com o serviço prestado no Programa de Reabilitação Profissional da mesma autarquia, baseado na Classificação Internacional de Funcionalidades.

Embora o serviço de Reabilitação Profissional esteja sob constante ataque neoliberal, que restringe significativamente sua capacidade de efetividade à luz de seu propósito social, mesmo com a decomposição das equipes multidisciplinares ainda se é possível ter uma atuação com inclinação, ainda que residual, com tendência a análise global do caso. Ou seja, no referido serviço busca-se a realização de um atendimento baseado na avaliação biopsicossocial, reconhecendo o papel dos fatores socioambientais na criação da incapacidade, e não somente as condições de saúde como prática da perícia médica de ponta.

Nesta perspectiva, questões intrínsecas ao perfil socioprofissional dos segurados reabilitandos como faixa etária em potencial ou limítrofe/elevada para corresponder às expectativas do mercado de trabalho; o grau de escolaridade apresentado, que pode ou não restringir o sucesso do Programa; o potencial cognitivo e para aprendizagem, se preservados pelo trauma, doença ou pelo tempo; às experiências profissionais progressas; o tempo de afastamento do trabalho, se longo, pode acarretar apreensão e desmotivação do trabalhador para retorno ao mercado de trabalho; e o interesse/motivação do segurado em cumprir programa reabilitatório e retornar ao mercado, que em tese, é condicionado pelo favorecimento ou não das variáveis socioprofissionais elencadas.

A partir da análise desse fenômeno, o Assistente Social se aproxima da realidade social dos reabilitandos, identificando e construindo estratégias que venham propor novas ações, e emite pareceres conclusivos de insuscetibilidade ou de manutenção destes no PRP, possibilitando não somente o atendimento das demandas apresentadas, mas sua reflexão crítica, desse ciclo instituído de concessão de benefício – alta – recurso judicial – restabelecimento de benefício, com determinação de RP .

Comunga-se aqui da defesa de que a condução do processo reabilitatório deve considerar a subjetividade dos trabalhadores, seus interesses, valores e representações, como sujeitos sociais, com vistas à viabilização de uma melhor qualidade de vida, seja no retorno ao trabalho, ou seja, pelo próprio serviço a eles dispensado.

## **REFERÊNCIAS**

Agência Brasil. Revisão dos benefícios do INSS resultou em economia de R\$ 9,6 bilhões. Publicado em 08/07/2018 – 13:26. Por Agência Brasil Brasília. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-07/revisao-dos-beneficios-do-inss-resultou-em-economia-de-r-96-bilhoes>

BARROS, Rosa Maria da Silva. A Reabilitação Profissional e a Saúde do Trabalhador – Readaptação dos Segurados com LER/DORT na Gerência Executiva do INSS em Duque de Caxias (Monografia). Rio de Janeiro: Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana. ENSP/FIOCRUZ; 2008.

BEHRING, Elaine. Brasil em Contra-Reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos. 2ed. São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. Política social no contexto da crise capitalista. In: Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/Abepss, 2009. p. 301-332.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. *Política Social: fundamentos e história*. São Paulo: Cortez Editora, 2006.

BRASIL. Lei nº. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm). Acesso em: 26 de julho de 2016.

CARDOSO, Luís Antônio. A categoria trabalho no capitalismo contemporâneo. Tempo Social, revista de sociologia da USP, v. 23, n. 2, p. 265-295. Novembro de 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ts/v23n2/v23n2a11.pdf>. Acesso em 22 de abril de 2017.

CIANCA, Náira Ferreira Kopciwczynski, HILLESHEIM, Mara Adriane Dahmer; PROSENEWICZ, Ivânia. A previdência social: Desafios atuais ao serviço social. Unioeste Cascavel, 2011. Disponível em: [http://cac.php.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario6/arqs/Trab\\_completos\\_politicas\\_seguridade/A\\_previdencia\\_social\\_desafios\\_servico\\_social.pdf](http://cac.php.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario6/arqs/Trab_completos_politicas_seguridade/A_previdencia_social_desafios_servico_social.pdf). Acesso em 18 de março de 2017.

Correio Brasiliense. Peritos do INSS vão fiscalizar vida pessoal de segurados por meio das redes sociais. Publicado em 06/08/2016 – 16:20. Vicente Nunes. Economia. Por Hamilton Ferrari. Disponível em: <http://blogs.correiobrasiliense.com.br/vicente/peritos-do-inss-vaio-fiscalizar-vida-pessoal-de-segurados-por-meio-das-redes-sociais/>

Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário – IBDP. MP contra fraudes no INSS pode aumentar ações na justiça, apontadebate. Publicado em 02/05/19. Disponível em: <https://www.ibdp.org.br/noticia.php?n=4427>

Instituto Nacional do Seguro Social - INSS. Apostila de Treinamento da Gerência Executiva São Paulo - Centro - módulo inicial (2009).

\_\_\_\_\_. Panorama da Previdência Social Brasileira. 3ª Edição. Brasília. Novembro de 2008. Disponível em: [http://www.inss.gov.br/arquivos/office/3\\_090126-092058-729.pdf](http://www.inss.gov.br/arquivos/office/3_090126-092058-729.pdf). Acesso em 13 de abril de 2017.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 626 INSS, de 09 de fevereiro de 2018. Aprova o Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional. Volume I.

Jornal o Tempo. Caderno: Economia. Auxílio-doença e aposentadoria por invalidez serão revistos. Publicado em 08/07/16 - 03h00. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/economia/aux%C3%ADlio-doen%C3%A7a-e-aposentadoria-por-invalidez-ser%C3%A3o-revistos-1.1334920>

MARX, Karl. Manuscritos Econômico-Filosóficos. Lisboa: Edições 70, 1989.

\_\_\_\_\_. O Capital: crítica da economia política. São Paulo: Abril Cultural, 1984. (Livro Primeiro. Tomo 2. Capítulos XIII a XXV).

\_\_\_\_\_. O Capital. crítica da economia política. 20ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

MOTA, Ana Elizabete (org.). Seguridade Social Brasileira: Desenvolvimento Histórico e Tendências Recentes. In: Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. 2006. Disponível em: <[http://www.fnepas.org.br/pdf/servico\\_social\\_saude/texto1-2.pdf](http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-2.pdf)>. Acesso em 18 de março de 2017.

SALVADOR, Evilásio da Silva: O desmonte do financiamento da seguridade social em contexto de ajuste fiscal. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 130, p. 426-446, set./dez. 2017.

SILVA, Maria Lúcia Lopes da. Previdência Social no Brasil: (des) estruturação do trabalho e condições para sua universalização. São Paulo: Cortez, 2011. Disponível em: <http://pct.capes.gov.br/teses/2011/53001010035P1/TES.PDF>. Acesso em 26 de julho de 2016.

TAKAHASHI, Mara Alice Batista Conti; IGUTI, Aparecida Mari. As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: Modernização ou Enfraquecimento da proteção Social? 2008. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo>. Acesso em 18 de março de 2017.

VASQUES, Luciene Dantas da Silva; OLIVEIRA, Eliana Pinto de; BARBOSA, Aline de Aguiar; MIRANDA, Solange Lobo; SOUZA, Aline Miranda. Inserção e atuação do Assistente Social no Programa de Reabilitação Profissional da Gerência Executiva Duque de Caxias/RJ. 15º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Olinda, PE, 2016.