



PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**MANUAL TÉCNICO DE PROCEDIMENTOS
DA ÁREA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

Atualizado pelo Despacho Decisório nº 2/DIRSAT/INSS, de 24/11/2011

DIRSAT

**Diretoria de Saúde do Trabalhador - DIRSAT
Novembro/2011**

© 2011 – Instituto Nacional do Seguro Social

Presidente do Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS

Mauro Luciano Hauschild

Diretora de Saúde do Trabalhador - DIRSAT

Filomena Maria Bastos Gomes

Coordenadora Geral de Serviços Previdenciários e Assistenciais - CGSPASS

Ana Maria das Graças Santos Aquino

Coordenadora de Reabilitação Profissional- CREABP

Tânia Mariza Martins Silva

Chefe da Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional - DGARP

Leila Silva Cannalunga

Equipe Técnica DGARP:

Carla Oliveira Curvello Duran
Flávia Regina de Pinho Dalsecco Arcuri
Lílian Fonseca da Costa Lessa Varandas
Luciana Aparecida Ribeiro Feuzicaua Larotonda
Marta Angélica Gomes de Paiva.

Grupo Permanente: Célida Socorro Freire Martins

Maria Aparecida Freire de Freitas Santos de Paula

Vera Lúcia Portella Kratz

Colaboração: Cristie Freitas Sampaio Costa Cordeiro

Miguel Abud Marcelino

Marli Cristiane da Silva

Manual elaborado pela Divisão de Gerenciamento de Atividades da Reabilitação Profissional - DGARP/Coordenação de Reabilitação Profissional - CREABP.

1ª Edição revista e atualizada

Permitida a reprodução sem fins lucrativos, parcial ou total, desde que citada a fonte.

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS DE SIGLAS.....	10
APRESENTAÇÃO.....	12
CAPÍTULO I - SAÚDE DO TRABALHADOR.....	13
CAPÍTULO II - REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	14
1 – CONCEITUAÇÃO E BASE LEGAL.....	14
2 - FUNÇÕES BÁSICAS.....	14
3 – CLIENTELA.....	15
4 - CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO.....	15
5 – OPERACIONALIZAÇÃO.....	16
CAPÍTULO III - PROCEDIMENTOS PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	17
1 – PROCEDIMENTOS DA CHEFIA DO SST PARA IMPLANTAÇÃO DA RP.....	17
2 – CRITÉRIOS PARA IMPLANTAÇÃO DA RP.....	17
CAPÍTULO IV - EQUIPES DE ATENDIMENTO DA RP.....	19
1-EQUIPE DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS APS–ERPAPS.....	19
1.1 – COMPOSIÇÃO.....	19
1.2– LOCALIZAÇÃO.....	19
2 - EQUIPE VOLANTE.....	19
2.1– COMPOSIÇÃO.....	19

2.2 – ORIENTAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO.....	20
CAPÍTULO V - ATRIBUIÇÕES DOS REPRESENTANTES TÉCNICOS DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – RET.....	21
CAPÍTULO VI - ATRIBUIÇÕES DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – RT.....	23
CAPÍTULO VII - ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E DAS EQUIPES VOLANTES NAS APS – ERPAPS.....	25
1 - ATRIBUIÇÕES DO RESPONSÁVEL PELA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL NAS EQUIPES FIXAS DE RP NAS GEX/APS.....	25
1.1 – ATIVIDADES INTERNAS NAS GEX/APS.....	25
1.2 – ATIVIDADES EXTERNAS.....	26
2- ATRIBUIÇÕES DO PERITO MÉDICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS EQUIPES FIXAS DE RP NAS GEX/APS.....	26
2.1 - ATIVIDADES INTERNAS NAS GEX/APS.....	26
2.2 – ATIVIDADES EXTERNAS.....	27
3 - ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES VOLANTES DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL....	27
CAPÍTULO VIII – ATRIBUIÇÕES/ROTINAS ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	28
1 - ATENDIMENTO AOS SEGURADOS.....	28
2 – COMPOSIÇÃO DO PRONTUÁRIO.....	28
3 – ATENDIMENTO PELO RESPONSÁVEL PELA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL.....	29

4 - CONCLUSÕES APÓS A AVALIAÇÃO CONJUNTA.....	29
4.1 – SEGURADO SEM NECESSIDADE DE CUMPRIR O PRP, OU RETORNO IMEDIATO AO TRABALHO, INELEGÍVEL TEMPORÁRIO OU PERMANENTE PARA O PRP.....	29
4.2–NECESSIDADE DE PROTETIZAÇÃO PARA O CUMPRIMENTO DO PRP.....	30
4.3 – SEGURADO ELEGÍVEL PARA O PRP.....	30
5–DESLIGAMENTO DO PRP.....	30
5.1–HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO PROFISSIONAL.....	31
5.2 - HOMOLOGAÇÃO DE HABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – PcD.....	31
CAPÍTULO IX - ROTINAS DE TRABALHO DAS EQUIPES DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	32
1 – ATIVIDADES/ATENDIMENTOS.....	32
2- ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE REUNIÕES TÉCNICAS.....	32
3- APLICAÇÃO QUALITEC EM REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	33
CAPÍTULO X - ATENDIMENTO NA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	34
1. NA AVALIAÇÃO DO POTENCIAL LABORATIVO.....	34
2. REUNIÕES DO GRUPO INFORMATIVO – GI.....	35
3. ROTINAS NO ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA PROFISSIONAL.....	35
3.1 – SEGURADOS COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.....	36
3.1.1 - Função proposta pela empresa considerada compatível.....	36

3.1.2 - Função proposta pela empresa considerada incompatível.....	37
3.1.3 - Caso a empresa não responda à reiteração.....	37
3.1.4 - Caso não haja função compatível na empresa.....	37
3.1.5 - Caso a empresa negue a readaptação.....	38
3.2 - SEGURADOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO.....	38
3.2.1 - Segurados capacitados para exercer uma atividade profissional na categoria de prestador de serviço ou micro-empresário.....	38
3.3 – PARECER TÉCNICO CONCLUSIVO EM PRP.....	39
CAPÍTULO XI - ATENDIMENTO POR ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA.....	40
1. CELEBRAÇÃO DE ACORDOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA.....	40
1.1 – ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS (ÁREAS DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA E PSICOLOGIA).....	40
1.2 – AVALIAÇÃO E ELEVAÇÃO DO NÍVEL DE ESCOLARIDADE.....	40
1.3 – AVALIAÇÃO E TREINAMENTO PROFISSIONAL.....	41
1.4 – PROMOÇÃO DE CURSOS PROFISSIONALIZANTES.....	41
1.5-ESTÁGIOS CURRICULARES E EXTRACURRICULARES PARA ALUNOS GRADUADOS.....	41
1.6- HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO PROFISSIONAL.....	41
2. CELEBRAÇÃO DE ACORDOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICO- FINANCEIRA.....	42

2.1 - HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO DE (RE) HABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – PcD.....	42
CAPÍTULO XII - ATENDIMENTO DE PROCESSO JUDICIAL.....	44
1. ORIENTAÇÕES PARA PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO POR DECISÃO JUDICIAL.....	44
1.1 - Tutela Antecipada.....	44
1.2 - Trânsito em Julgado.....	44
2. PROCEDIMENTOS DO PERITO MÉDICO DO INSS E DO RESPONSÁVEL PELA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL.....	45
CAPÍTULO XIII - PESQUISA EXTERNA.....	46
1 – CONCEITO.....	46
2- OBJETIVOS DA PESQUISA EXTERNA NA ÁREA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	46
3 – PROCEDIMENTOS.....	46
CAPÍTULO XIV - PESQUISA DA FIXAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO.....	48
1 – ELABORAÇÃO DA PESQUISA DA FIXAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO.....	48
1.1 – CASOS DE IRREGULARIDADE.....	48
2 – RELATÓRIO DA PESQUISA DA FIXAÇÃO.....	49
CAPÍTULO XV - RECURSOS MATERIAIS.....	50
1 – DEFINIÇÕES.....	50
2 – PRESCRIÇÃO.....	50
3 – AQUISIÇÃO.....	50
4 – CONCESSÃO.....	51

4.1 - ÓRTESES E PRÓTESES.....	51
4.1.1 – Procedimentos.....	52
4.2 - IMPLEMENTO PROFISSIONAL E INSTRUMENTO DE TRABALHO.....	52
4.3 – AUXÍLIO-TRANSPORTE.....	54
4.4 – AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO.....	55
4.5 – DIÁRIAS.....	55
5 – TAXAS DE INSCRIÇÃO, MENSALIDADE DE CURSO PROFISSIONALIZANTE E DOCUMENTO DE HABILITAÇÃO.....	56
CAPÍTULO XVI - ORÇAMENTO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	57
1 - ORIENTAÇÕES GERAIS.....	57
2 - SUPRIMENTO DE FUNDOS.....	57
3 - PROCESSOS LICITATÓRIOS.....	58
3.1 – ATESTES DE DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA.....	58
3.1.1 – Especificações para solicitação de ateste de disponibilidade orçamentária.....	58
3.1.1.1 - Concessão de Órtese, Prótese, Instrumento de Trabalho ou Implemento Profissional.....	58
3.1.1.2 - Cursos profissionalizantes.....	58
3.2 – DESCENTRALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	58
CAPÍTULO XVII - BOLETIM ESTATÍSTICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – BERP.....	59
1 – CONCEITO.....	59

2 - CONSOLIDAÇÃO DOS DADOS ESTATÍSTICOS	59
3 – ANÁLISE DOS DADOS	59
CAPÍTULO XVIII - INDICADORES E SISTEMAS CORPORATIVOS UTILIZADOS NA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	60
1 - INDICADORES DE DESEMPENHO.....	60
1.1 - ÍNDICE DE SEGURADOS REABILITADOS – ISR.....	60
1.2 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DO SEGURADO EM PROCESSO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL– TMPRP.....	60
2 - SISTEMAS CORPORATIVOS UTILIZADOS NA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL...61	
2.1- SRP.....	61
2.2- SABI.....	61
2.2.1 – Definição.....	61
2.2.2 – Procedimentos.....	62
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
GLOSSÁRIO.....	66
LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	68
ANEXOS.....	75

LISTA DE ABREVIATURAS DE SIGLAS

AP - Autorização de Pagamento
APS - Agência da Previdência Social
AR - Aviso de Recebimento
BERP - Boletim Estatístico da Reabilitação Profissional
CBO - Classificação Brasileira de Ocupação
CGPASS - Coordenação Geral de Serviços Previdenciários e Assistenciais
CID - Código Internacional de Doença
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
COMSOC - Serviço/Seção de Comunicação Social
CPGF - Cartão de Pagamento do Governo Federal
CREABP - Coordenação de Reabilitação Profissional
DGARP - Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional
DIROFL - Diretoria de Orçamento Finanças e Logística
DIRSAT - Diretoria de Saúde do Trabalhador
ERPAPS - Equipe de Reabilitação Profissional nas Agências da Previdência Social
FAPL - Formulário de Avaliação do Potencial Laborativo
GEX - Gerência Executiva
GPS - Guia da Previdência Social
GRU - Guia de Recolhimento à União
ISR - Índice de Segurados Reabilitados
LI - Limite indefinido
MPT - Ministério Público do Trabalho
NB - Número do Benefício
NIT - Número de Inscrição do Trabalhador
OB – Ordem Bancária
OFC - Seção de Orçamento, Finanças e Contabilidade
PcD - Pessoa com Deficiência
PE - Pesquisa Externa
PFE - Procuradoria Federal Especializada
PI REAB.SUP - Plano Interno Reabilitação Profissional Suprimento de Fundos
Perito Médico do INSS - Perito Médico do INSS
PNSST - Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho
Prótese - Aparelho de substituição
PRP - Programa de Reabilitação Profissional

RET - Representante Técnico
RERP - Relatório Estatístico de Reabilitação Profissional
RIT - Retorno Imediato ao Trabalho
RP - Reabilitação Profissional
RPB - Recibo de Pagamento a Beneficiário
RT - Responsável Técnico
SABI - Sistema de Administração de Benefícios por Incapacidade
SCDP - Sistema de Concessão de Diárias e Passagens
SISCON - Sistema de Consultas da Diretoria de Benefícios
SRH - Serviço/Seção de Recursos Humanos
SRP - Sistema de Reabilitação Profissional
SST - Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador
TMRP - Tempo Médio de Permanência de Segurados em Processo de Reabilitação Profissional
UG – Unidade Gestora

APRESENTAÇÃO

Este manual visa a destacar a importância da atuação da Reabilitação Profissional com foco na saúde do trabalhador, contextualizando a relação homem e ambiente de trabalho. Na concepção aqui adotada, o trabalho não pode ser visto como atividade individual e desvinculada da sociedade e, desta forma, a Reabilitação Profissional é concebida como processo dinâmico de atendimento global do trabalhador para a sua reinserção na vida laborativa.

O manual apresenta os conceitos fundamentais do serviço de Reabilitação Profissional, estabelece rotinas e procedimentos para os servidores, nas respectivas áreas de competência e tem por finalidade servir como fonte de consulta e orientação para as equipes de Reabilitação Profissional, quanto à legislação e as normas institucionais.

As informações e orientações aos servidores que atuam na área de Reabilitação Profissional, contidas neste manual, visam uniformizar procedimentos, facilitar as rotinas de trabalho, objetivando a melhoria no atendimento aos beneficiários da Previdência Social que necessitam do serviço de Reabilitação Profissional.

Os procedimentos e as rotinas de trabalho conceitualizados e descritos neste trabalho, devem instrumentalizar as equipes de Reabilitação Profissional, apresentando informações mais abrangentes e necessárias para a articulação da Reabilitação Profissional com as demais áreas da Previdência Social.

Este manual busca também a dinamização das atividades e integração de todos os profissionais responsáveis pelo planejamento e acompanhamento do Programa de Reabilitação Profissional, com a efetiva participação em todas as etapas do processo, racionalização do tempo e ampliação do atendimento.

Como forma de proporcionar eficiência e eficácia do Programa de Reabilitação Profissional é importante promover maior integração entre a equipe da Reabilitação Profissional e os beneficiários, fortalecer as potencialidades e incentivar a participação ativa do reabilitando no processo.

Na concretização deste processo de integração é fundamental o envolvimento dos servidores, empenhados no desenvolvimento do trabalho com qualidade e no reconhecimento de seu papel profissional para alcance da missão institucional.

CAPÍTULO I

SAÚDE DO TRABALHADOR

A concepção de saúde do trabalhador surgiu da necessidade de contemplar mais aspectos das relações que se estabelecem no trabalho. Esse processo de amadurecimento da medicina do trabalho permitiu a mudança de foco da análise em saúde ocupacional para a saúde do trabalhador, transformando o enfoque do processo saúde-doença. (Mendes & Dias, 1991).

Enquanto na saúde ocupacional preponderava a unicausalidade, baseada na causa e efeito, a concepção de saúde do trabalhador estuda o homem na sua relação com o trabalho e preconiza que o adoecimento é questão de saúde pública. Esta nova abordagem emergiu em resposta aos movimentos sociais e da necessidade de avaliação dos fatores de adoecimento na complexidade em que se apresentavam. (Mendes & Dias, 1991; Oliveira & Murofuse, 2001).

O Brasil foi signatário da Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho – OIT. Com a publicação em 1992, por meio do Decreto Legislativo nº 2, de 17/03/92, o país ficou incumbido de elaborar uma política nacional que direcionasse as ações em segurança, saúde dos trabalhadores e meio ambiente de trabalho.

Essa determinação foi cumprida e denominada Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST, sendo a minuta publicada por meio da Portaria Interministerial MS/MTE/MPS nº 800, de 03/05/05. O item 3 da citada Portaria ressalta como objetivo a “promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador, a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos ou relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho”.

O Ministério da Previdência Social como integrante dessa Política possui responsabilidades específicas, dentre elas as de realizar ações de reabilitação profissional e avaliar a capacidade laborativa para fins de concessão de benefícios previdenciários, são realizadas pelo INSS.

Em agosto de 2009, foi criada a Diretoria de Saúde do Trabalhador, cuja política, no que se refere às ações da Reabilitação Profissional, está prevista na PNSST, especialmente na articulação das ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, reabilitação e reparação da saúde do trabalhador, em consonância com a legislação.

A reabilitação atua também de acordo com a Convenção nº 159 da OIT, que estabeleceu princípios e medidas para o desenvolvimento do serviço de reabilitação profissional e para o emprego de Pessoas com Deficiência.

Neste sentido, ressaltamos que o serviço de reabilitação profissional prestado pelo INSS tem como objetivo contribuir cada vez mais com a melhoria da qualidade de vida dos segurados da Previdência Social. O resgate da cidadania, dos direitos básicos, a (re) qualificação profissional e a possibilidade da reinserção destes segurados no mercado de trabalho estão em consonância com a PNSST e constituem o objetivo maior do Serviço de Reabilitação Profissional do INSS.

CAPÍTULO II

REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

1 – CONCEITUAÇÃO E BASE LEGAL

Reabilitação Profissional – RP 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 e no contexto em que vivem (art.89 da Lei 8213/91 e art. 136, do Decreto nº 3.048/99).

Entende-se por **habilitação** a ação de capacitação do indivíduo para o desenvolvimento de atividades laborativas, observando as aptidões, interesses e experiências.

A **readaptação profissional** procura tornar o indivíduo apto a retornar às atividades profissionais, proporcionando meios de adaptação à(s) função (ões) compatível (eis) com suas limitações.

2 - FUNÇÕES BÁSICAS

O processo de habilitação e reabilitação profissional compreende quatro funções básicas:

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; 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, como: cursos, treinamentos e outros;

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, consiste no conjunto de ações para constatar a adaptação do reabilitado ao trabalho, a efetividade do processo reabilitatório e fornecimento de dados que realimentem o sistema gerencial visando à melhoria do serviço.

3 - CLIENTELA

Define-se como clientela a ser encaminhada à Reabilitação Profissional, por ordem de prioridade, segundo Resolução nº 118/INSS/PRES, de 4 de novembro de 2010:

- a) o segurado em gozo de auxílio-doença, acidentário ou previdenciário;
- b) o segurado sem carência para auxílio doença previdenciário, portador de incapacidade;
- c) o segurado em gozo de aposentadoria por invalidez;
- d) 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;
- e) o dependente do segurado;
- f) as Pessoas com Deficiência – PcD.

O encaminhamento à Reabilitação Profissional da clientela definida nos itens de *a* a *d* terá caráter obrigatório e será feito pela Perícia Médica do INSS.

O segurado em percepção de aposentadoria especial, por tempo de contribuição ou idade, que permaneceu ou retornou à atividade como empregado, caso manifeste interesse, poderá participar do Programa de Reabilitação Profissional, mediante requerimento próprio ou solicitação da Empresa por meio de ofício.

O encaminhamento do segurado em percepção de benefício ao Programa de Reabilitação Profissional deve ser realizado o mais precocemente possível, desde que esteja incapaz para atividade que exerce, e o Formulário de Avaliação do Potencial Laborativo – FAPL (ANEXO I) deve ser preenchido.

Os dependentes dos segurados poderão ser atendidos de acordo com as possibilidades administrativas, técnicas, financeiras e as condições locais do órgão.

As PcD serão atendidas pela Equipe de Reabilitação Profissional quando houver previamente a celebração de Convênio de Cooperação Técnico-financeira firmado entre o INSS, por meio das GEX, e as instituições e associações de PcD.

Segurados em benefício judicial poderão ser encaminhados pela Justiça Federal/Estadual para avaliação ou cumprimento de programa profissional, obedecendo à sentença ou acordo firmado pela Procuradoria Federal Especializada junto ao INSS. Essa clientela deve ser atendida com prioridade.

4 - CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

Devem ser encaminhados para cumprir o Programa de Reabilitação Profissional-PRP, preferencialmente, segurados que se enquadrem nas seguintes situações:

- a) escolaridade a partir do nível fundamental, mesmo que incompleto;
- b) condições adequadas de aprendizagem;

c) quadro clínico estável que permita a inclusão no PRP, de forma imediata (desde que constatado que não acarretará nenhum agravamento da lesão/doença);

d) experiências ou atividades profissionais já desenvolvidas, compatíveis com o potencial laborativo.

A inexistência de experiência profissional anterior não é considerada fator impeditivo para o encaminhamento do segurado à Reabilitação Profissional.

Devem ser consideradas como situações desfavoráveis para o encaminhamento os segurados que apresentem:

- a) doença com prognóstico reservado ou ainda não definido;
- b) fratura não consolidada (confirmada por meio de exame de imagem);
- c) pós-operatório recente;
- d) gestação de alto risco ou pré-termo;
- e) doença em fase de descompensação;
- f) segurados que se enquadrem nos critérios de sugestão de LI (limite indefinido).

Os segurados com potencial laborativo e condições claras de elegibilidade devem ser encaminhados o mais precocemente possível para a realização do PRP, considerando que quanto mais cedo o encaminhamento maior a possibilidade de êxito no retorno ao mercado de trabalho.

5 – OPERACIONALIZAÇÃO

A operacionalização e descentralização das ações da Reabilitação Profissional, integrada com a Perícia Médica, no âmbito das Agências da Previdência Social - APS devem ser articuladas com os demais serviços do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, fomentando:

- a) ampliação da rede de atendimento;
- b) otimização de recursos, racionalizando o tempo e os custos do programa de reabilitação profissional;
- c) gerenciamento, controle sistemático e análise dos resultados obtidos visando à melhoria na qualidade do atendimento;
- d) atendimento na APS de abrangência de domicílio do segurado, desde que existam as condições mínimas necessárias;
- e) dinamização e integração de todas as áreas da instituição envolvidas com o Processo de Reabilitação Profissional.

CAPÍTULO III

PROCEDIMENTOS PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

A Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional – DGARP, vinculada à Coordenação de Reabilitação Profissional – CREABP e à Coordenação Geral de Serviços Previdenciários e Assistenciais - CGPASS da Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT é responsável pelo planejamento, normatização, acompanhamento, e consolidação de metas físicas, orçamentárias e estatísticas, além da orientação e supervisão técnica dos profissionais da área.

Todas as Gerências Executivas - GEX devem estruturar-se para a prestação deste serviço. É competência do Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador - SST, a supervisão e acompanhamento das ações do serviço de Reabilitação Profissional.

1 – PROCEDIMENTOS DA CHEFIA DO (A) SST PARA IMPLANTAÇÃO DA RP

a) solicitar ao Gerente Executivo que designe um Responsável Técnico da Reabilitação Profissional, servidor de nível superior de área afim da RP, com função comissionada. A equipe da reabilitação profissional nas APS -ERPAS deverá contar com profissionais das áreas de medicina, serviço social, psicologia, sociologia, fisioterapia, terapia ocupacional e outras áreas afins;

b) constituir ERPAPS, composta por Peritos Médicos do INSS e servidores de cargos de nível superior, de áreas afins à Reabilitação, sob a supervisão do Responsável Técnico da Reabilitação Profissional;

c) designar, se necessário, Equipes Volantes de Reabilitação Profissional para o desenvolvimento das ações deste serviço;

d) disponibilizar servidores administrativos para apoio às equipes acima referidas;

e) utilizar as unidades móveis (PREVMóvel, PREVBarco), visando à prestação do serviço de Reabilitação Profissional com a mesma metodologia e mecanismos de ação da Equipe Volante, sempre que necessário;

f) estabelecer parcerias, por meio da celebração de convênios, contratos ou acordos com entidades públicas ou privadas para a prestação de serviço, por delegação ou cooperação técnica, sob a coordenação e supervisão dos órgãos competentes do INSS.

g) analisar os resultados do Formulário do Qualitec (ANEXO XXVIII) e propor ações para melhoria da qualidade do processo de Reabilitação Profissional.

2 – CRITÉRIOS PARA IMPLANTAÇÃO DA RP

Para a implantação do serviço de Reabilitação Profissional, sob responsabilidade do SST, obedecendo aos procedimentos determinados no Regimento Interno, devem ser realizados:

- a) levantamento dos segurados em benefícios das espécies B31 e B91 com potencial passível de reabilitação profissional;
- b) levantamento e proposição à Gerência Executiva dos recursos humanos necessários para a composição das equipes no SST das Gerências Executivas e das ERPAPS;
- c) levantamento e proposição ao Serviço/Seção de Logística para adequação do espaço físico, equipamentos, materiais permanentes e de consumo necessários ao funcionamento do serviço no SST e nas APS;
- d) proposição de capacitação dos servidores envolvidos, nas rotinas de trabalho, gestão e sistemas informatizados ao Serviço/Seção de Recursos Humanos da Gerência Executiva.

CAPÍTULO IV

EQUIPES DE ATENDIMENTO DA RP

1 - EQUIPE DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS APS - ERPAPS

1.1 – COMPOSIÇÃO

O atendimento da Reabilitação Profissional deve ser preferencialmente executado por uma equipe multidisciplinar. A equipe deve ser constituída por Peritos Médicos do INSS e Analistas do Seguro Social com formação nas áreas de Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional, Sociologia, Fisioterapia e outras áreas afins ao processo. Deverá contar, também, com Técnicos do Seguro Social para as atividades administrativas de suporte ao serviço de RP.

1.2 – LOCALIZAÇÃO

A equipe deve ser dimensionada e localizada nas APS, conforme a demanda e os recursos disponíveis na localidade.

O espaço físico deve ser adequado para o desenvolvimento do trabalho, considerando as condições de acessibilidade ao beneficiário, preservando a postura ética no atendimento, conforme determina a legislação.

2 - EQUIPE VOLANTE

Constitui modalidade de atendimento em que ocorre deslocamento da equipe de RP para outras APS que não contam com o serviço. É composta pelo Perito Médico e pelo Responsável pela Orientação Profissional, tendo como objetivo o oferecimento do serviço em uma maior área de abrangência.

A frequência dos deslocamentos deve ser definida de acordo com a necessidade de cada APS.

2.1 – COMPOSIÇÃO

A equipe volante será composta por servidores de cargos de nível superior das áreas afins que serão responsáveis pela orientação profissional e atuarão com os Peritos Médicos do INSS da APS onde o serviço será prestado.

Quando, na APS, não houver os profissionais acima mencionados, a Equipe Volante será constituída por Responsável pela Orientação Profissional e por Perito Médico do INSS designado pelo chefe do Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador.

As informações relativas às ações desenvolvidas pela Equipe Volante serão encaminhadas e supervisionadas pelo RT nas GEX

2.2 – ORIENTAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Para a implementação e funcionamento da Equipe Volante deverá ser elaborado projeto, observando os seguintes parâmetros:

- a) quantitativo de benefícios com indicação de encaminhamento à RP pelo SST da GEX;
- b) disponibilização de recursos humanos do quadro do INSS;
- c) possibilidade para qualificação profissional na comunidade;
- d) distância e condições de acesso entre o local de domicílio do reabilitando e a APS mais próxima;
- e) espaço físico e equipamentos de informática necessários para atendimento.

CAPÍTULO V

ATRIBUIÇÕES DOS REPRESENTANTES TÉCNICOS DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – RET

Os Representantes Técnicos da Reabilitação Profissional – RET, lotados nas Superintendências Regionais – SR, são designados por portaria da DIRSAT e estão subordinados tecnicamente a esta Diretoria e administrativamente à SR, onde deverão desenvolver atividades afetas à Reabilitação Profissional:

a) assessorar tecnicamente a Superintendência Regional nos assuntos relacionados à Reabilitação Profissional;

b) providenciar o atendimento das ações propostas pela DIRSAT e Superintendência Regional;

c) divulgar e acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas para as Gerências-Executivas para ampliação da capacidade de atendimento de beneficiários, bem como para a melhoria da qualidade do serviço prestado;

d) supervisionar em conjunto com o Responsável Técnico da Reabilitação Profissional das Gerências Executivas as ações desenvolvidas pelas equipes de Reabilitação Profissional (volantes ou fixas em Agências de Previdência Social), bem como as demais sistemáticas de atuação (parcerias, convênios, concessão de recursos materiais etc.);

e) subsidiar a elaboração e a implementação de rotinas de trabalho que propiciem o inter-relacionamento da Reabilitação Profissional com os demais serviços das Gerências-Executivas, bem como da comunidade;

f) receber do Responsável Técnico da Reabilitação Profissional das Gerências Executivas os dados estatísticos do BERP e os dados da Pesquisa da Fixação a fim de avaliar o desempenho das equipes de RP;

g) identificar e propor a correção de distorções ocorridas durante o processo de trabalho, por meio de supervisões sistemáticas, qualitativas e quantitativas, junto aos Responsáveis Técnicos da Reabilitação Profissional nas Gerências-Executivas;

h) acompanhar a execução do orçamento da Reabilitação Profissional, com a finalidade de otimizar a utilização dos recursos;

i) estimular e acompanhar a celebração de acordos, convênios e contratos destinados à clientela da Reabilitação Profissional a fim de agilizar os programas;

j) realizar levantamento e seguimento dos dados relativos aos acordos, convênios e contratos firmados, para subsidiar a DGARP;

k) repassar aos Responsáveis Técnicos da Reabilitação Profissional das Gerências Executivas, em tempo hábil, informações técnicas, normativas e outras relacionadas ao trabalho, oriundas da DIRSAT;

l) divulgar e representar, interna e externamente, a Reabilitação Profissional em parceria com a Assessoria de Comunicação Social, no âmbito da Superintendência Regional e da comunidade de abrangência.

CAPÍTULO VI

ATRIBUIÇÕES DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL - RT

O Responsável Técnico da Reabilitação Profissional lotado nas GEX deverá desenvolver, com apoio de uma equipe multidisciplinar, as seguintes atribuições:

a) assessorar, técnica e administrativamente, o SST e a GEX nos assuntos relacionados à RP;

b) propor à chefia do SST medidas para a ampliação da capacidade de atendimento aos beneficiários e a melhoria da qualidade do serviço prestado, utilizando Equipes Volantes, PREVMóvel e readequando espaços físicos e recursos materiais;

c) estimular a integração e o envolvimento dos profissionais de perícia médica e reabilitação profissional na condução do PRP;

d) consolidar o planejamento mensal das despesas referentes a diárias, passagens terrestres e pesquisas externas dos servidores, bem como mensalidades dos cursos contratados nas APS;

e) acompanhar a execução orçamentária da RP na GEX;

f) realizar o levantamento de cursos profissionalizantes junto a instituições e/ou entidades de reconhecido conceito e experiência na formação/capacitação e treinamento profissional e de recursos disponíveis na comunidade para o estabelecimento de parcerias;

g) propor, em conjunto com a chefia do SST, a celebração de acordos, parcerias, convênios e contratos, com entidades públicas e privadas, destinados à clientela da RP;

h) acompanhar e enviar os dados estatísticos referentes à execução dos acordos, parcerias, convênios e contratos firmados com a RP para os RET da SR e DGARP;

i) desencadear as ações de RP de forma articulada com os diversos Serviços/Seções da GEX, da APS e da comunidade;

j) propor à chefia do SST a realização de capacitação e treinamento dos servidores da RP, em articulação com o Serviço/Seção de RH da GEX;

k) supervisionar tecnicamente as ações desenvolvidas pelas equipes de RP (volantes ou fixas nas APS) e propor medidas de correção, quando necessário;

l) propor e acompanhar a realização de reuniões do Grupo Informativo – GI, com o objetivo de fornecer informações sobre o PRP aos segurados, discutir e esclarecer dúvidas sobre o processo;

m) realizar e coordenar reuniões técnicas sistemáticas com técnicos das Equipes de RP para discussão e reflexão de casos, repasse de informações técnicas, normativas e outras relacionadas ao trabalho;

n) receber e consolidar os dados da RP referentes aos atendimentos efetuados pelas ERPAPS, por meio do preenchimento do Boletim Estatístico da Reabilitação Profissional – BERP (ANEXO II), encaminhando o mesmo para a DGARP;

o) supervisionar a inclusão dos dados de atendimento da RP nos sistemas informatizados;

p) preencher e analisar os dados do Formulário do Qualitec (ANEXO XXVIII) e encaminhar os dados para a chefia do SST;

q) assegurar e acompanhar a concessão de recursos materiais indispensáveis ao desenvolvimento do processo de reabilitação profissional dos segurados;

r) realizar o estudo das tendências do mercado de trabalho e manter banco de dados atualizados para subsidiar a orientação profissional;

s) manter arquivo das Análises de Função disponibilizando os dados para consulta pelas equipes;

t) acompanhar o segurado reabilitado por meio de Pesquisa da Fixação no mercado de trabalho, utilizando o formulário Ficha de Acompanhamento e Pesquisa da Fixação (ANEXO III) e Planilha de Acompanhamento e Pesquisa da Fixação (ANEXO IV), para constatar a efetividade do processo de RP e retroalimentar os sistemas gerenciais;

u) divulgar a RP, em conjunto com a chefia de SST, interna e externamente, em parceria com o (a) Serviço/Seção de Comunicação Social - COMSOC, no âmbito da GEX.

CAPÍTULO VII

ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL E DAS EQUIPES VOLANTES NAS APS – ERPAPS

A equipe de reabilitação profissional constituída pelo Responsável pela Orientação Profissional e o Perito Médico da RP tem por atribuições: a avaliação do segurado, planejamento, condução e finalização do PRP.

1 - ATRIBUIÇÕES DO RESPONSÁVEL PELA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL NAS EQUIPES FIXAS DE RP NAS GEX/APS

1.1 – ATIVIDADES INTERNAS NAS GEX/APS

- a) avaliar os segurados, verificando seu potencial laborativo, e registrar os dados em formulário próprio;
- b) realizar avaliação conjunta com o Perito Médico e, com a participação do segurado, estabelecer as opções e perspectivas para o PRP;
- c) alimentar os sistemas informatizados;
- d) planejar o programa profissional para retorno ao trabalho;
- e) participar do Grupo Informativo – GI, em conjunto com o Perito Médico e os segurados da RP agendados para esta reunião;
- f) solicitar, quando necessário, parecer especializado (nas áreas de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Educação e outras), estabelecendo o prazo de até trinta dias para apresentação dos resultados;
- g) fazer contato com a empresa de vínculo para definir a função que o segurado poderá exercer;
- h) prescrever os recursos materiais necessários ao desenvolvimento do PRP;
- i) solicitar dados das empresas referentes aos cargos e qualificação profissional;
- j) fazer levantamento de funções compatíveis com o potencial laborativo do segurado sem vínculo empregatício;
- k) realizar atendimentos subsequentes dos segurados em avaliação ou em Programa Profissional;
- l) elaborar, em conjunto com o Perito Médico, Parecer Técnico Conclusivo do PRP desenvolvido com o segurado;
- m) registrar os dados, relativos a todos os atendimentos da Reabilitação Profissional, que alimentarão o BERP (ANEXO II);
- n) avaliar, supervisionar e homologar, junto com o Perito Médico, os programas profissionais realizados por terceiros ou empresas conveniadas;
- o) certificar, em conjunto com o Perito Médico, o PRP;

p) homologar e certificar, em conjunto com o Perito Médico, a compatibilidade da habilitação/reabilitação promovida pela empresa ou pela comunidade nos casos das Pessoas com Deficiência – PcD.

1.2 – ATIVIDADES EXTERNAS

- a) realizar estudo do mercado de trabalho a fim de orientar os segurados que vão se estabelecer como contribuintes individuais ou micro empreendedores;
- b) visitar empresas para: divulgação do Programa de Reabilitação Profissional, realizar análise de função, acompanhar e supervisionar o treinamento ou a capacitação profissional;
- c) acompanhar a preparação educacional dos segurados para o Programa de RP;
- d) visitar o domicílio do reabilitando para aprofundamento do estudo sócio-profissional, quando necessário;
- e) estabelecer contato com entidades e empresas públicas ou privadas objetivando acordos de cooperação técnica;
- f) efetuar entrevistas da Pesquisa da Fixação;
- g) participar de Equipe Volante.

2- ATRIBUIÇÕES DO PERITO MÉDICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS EQUIPES FIXAS DE RP NAS GEX/APS

2.1 - ATIVIDADES INTERNAS NAS GEX/APS

- a) identificar os casos passíveis de RP, analisando o perfil do segurado, conforme os critérios para encaminhamento ao serviço de Reabilitação Profissional;
- b) participar do Grupo Informativo – GI, em conjunto com os responsáveis pela Orientação Profissional e os segurados da RP agendados para esta reunião;
- c) definir, em conjunto com o Responsável pela Orientação Profissional, prognóstico para retorno ao trabalho dos segurados encaminhados à RP, considerando a descrição da função desempenhada na empresa de vínculo;
- d) definir a compatibilidade da função com o potencial laborativo dos segurados;
- e) solicitar exames e pareceres especializados, inclusive quanto à necessidade de utilização de órtese / prótese;
- f) realizar prescrição de órtese e prótese;
- g) acompanhar os casos de protetização;
- h) participar da avaliação conjunta dos casos para a conclusão da avaliação do potencial laborativo;
- i) elaborar o Programa Profissional em conjunto com o Responsável pela Orientação Profissional e o segurado;
- j) avaliar e definir intercorrências médicas dos segurados em PRP;

k) atualizar no sistema corporativo, quando necessário, limite médico dos segurados em programa de reabilitação profissional;

l) reavaliar, junto com o Responsável pela Orientação Profissional, o desenvolvimento dos casos dos segurados para redirecionamento ou desligamento do PRP;

m) elaborar, em conjunto com o Responsável pela Orientação Profissional, Parecer Técnico Conclusivo do PRP desenvolvido com o segurado;

n) avaliar, supervisionar e homologar, junto com o Responsável pela Orientação Profissional, os programas profissionais realizados por terceiros ou empresas conveniadas;

o) certificar, em conjunto com o Responsável pela Orientação Profissional, o PRP;

p) homologar e certificar, em conjunto com o Responsável pela Orientação Profissional, a compatibilidade da habilitação/reabilitação promovida pela empresa ou pela comunidade nos casos das Pessoas com Deficiência – PcD.

2.2 – ATIVIDADES EXTERNAS

a) realizar vistoria técnica a fim de analisar o posto de trabalho de origem e o proposto e a compatibilidade com as limitações funcionais do trabalhador, bem como verificar as condições do ambiente de trabalho;

b) participar de Equipes Volantes da RP;

c) participar de palestras e seminários para divulgação da RP.

3 - ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES VOLANTES DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

São atribuições básicas das Equipes Volantes:

a) avaliar o potencial laborativo;

b) realizar avaliações dos aspectos socioeconômicos e profissionais dos segurados;

c) elaborar o Programa de Reabilitação Profissional;

d) acompanhar a evolução do PRP desenvolvido com os segurados;

e) elaborar Parecer Técnico Conclusivo do PRP desenvolvido com o segurado, devendo ser efetuado pela mesma equipe que acompanhou o caso na APS de atendimento.

A Equipe Volante terá seu deslocamento restrito aos dias úteis da semana. O acompanhamento do PRP na APS de atendimento deverá ser realizado, no mínimo, uma vez ao mês.

CAPÍTULO VIII

ATRIBUIÇÕES/ROTINAS ADMINISTRATIVAS DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

1 - ATENDIMENTO AOS SEGURADOS

Após o preenchimento do FAPL (ANEXO I), pelo Perito Médico, o atendimento administrativo dos segurados nas GEX/APS para o desenvolvimento do PRP deve contemplar os seguintes procedimentos:

- a) solicitar a documentação do segurado: CPF, Carteira de Trabalho, Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, RG, comprovação de endereço residencial e de trabalho;
- b) cadastrar o beneficiário nos sistemas informatizados ou preencher a Ficha de Cadastro do Cliente (ANEXO V);
- c) agendar o primeiro atendimento para o Responsável pela Orientação Profissional, o mais breve possível;
- d) preencher a Caderneta de Frequência (ANEXO VI) informando o próximo atendimento;
- e) consultar a relação de vínculos CNIS ou SABI;
- f) proceder à abertura de prontuário;
- g) encaminhar o prontuário ao Responsável pela Orientação Profissional para atendimento ou providenciar o seu arquivamento, no caso de agendamento para outra data;
- h) agendar a reunião do Grupo Informativo – GI com o Responsável pela Orientação Profissional e Perito Médico, para os segurados elegíveis.

2 – COMPOSIÇÃO DO PRONTUÁRIO

O prontuário é um processo de natureza técnico-administrativa, de valor jurídico e histórico e se constitui em dossiê de todos os procedimentos de RP do beneficiário. Toda documentação do beneficiário, gerada durante o PRP faz parte e deve ser inserida no prontuário, por ordem cronológica de acontecimentos e numerada sequencialmente. Quando houver reabertura de prontuário, pensar o anterior ao atual. A Ficha de Cadastro do Cliente (ANEXO V) deve ser anexada ao novo prontuário com a devida numeração.

A capa do prontuário deve conter:

- anotação legível e destacada do nome e NB do segurado/beneficiário e a APS de origem;
- aposição de carimbo conforme modelo (ANEXO VII), e preenchimento obrigatório dos campos correspondentes, informando se existe prontuário anterior (reabertura), para que o mesmo seja pensado ao novo, antes do primeiro atendimento;
- identificação do nome dos Responsáveis pela Orientação Profissional e pelo Perito Médico.

Parte interna do prontuário é composto por:

- Ficha de Cadastro do Cliente (ANEXO V) ou ficha de cadastro dos sistemas informatizados;
- FAPL (ANEXO I), ou quaisquer outros documentos legais/normativos de encaminhamento;
- relação de vínculos extraída do CNIS ou SABI;
- folhas de evolução numeradas (ANEXO VIII), sequencialmente, conforme a evolução do caso.

3 - ATENDIMENTO PELO RESPONSÁVEL PELA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

- a) encaminhar as prescrições de recursos materiais (transporte, alimentação e diárias, quando necessário) ao RT nas GEX;
- b) registrar o comparecimento do segurado na Caderneta de Frequência (ANEXO VI);
- c) arquivar e providenciar os devidos encaminhamentos das correspondências recebidas ou expedidas;
- d) preencher o Recibo de Pagamento a Beneficiário - RPB em caso de concessão de auxílio-transporte, alimentação e diárias;
- e) registrar as marcações com os profissionais da ERPAPS em agenda própria de controle dos atendimentos;
- f) preparar o prontuário e a documentação para as reuniões conjuntas ou retorno de segurados, e:
- g) preencher os formulários solicitados pela equipe.

Toda convocação do reabilitando para comparecer à APS deve ser feita por Carta de Convocação (ANEXO IX), com AR.

4 - CONCLUSÕES APÓS A AVALIAÇÃO CONJUNTA

4.1 – SEGURADO SEM NECESSIDADE DE CUMPRIR O PRP, RETORNO IMEDIATO AO TRABALHO, INELEGÍVEL TEMPORÁRIO OU PERMANENTE PARA O PRP

- a) digitar e anexar ao prontuário o Parecer Técnico Conclusivo do FAPL (ANEXO I);
- b) encerrar o caso nos sistemas informatizados, anexando a ficha ao prontuário;
- c) registrar na capa a data e o código de desligamento;
- d) registrar no prontuário o próximo agendamento de atendimento e comunicar à recepção da APS/GEX, para incluir na agenda;
- e) arquivar o prontuário.

4.2 – NECESSIDADE DE PROTETIZAÇÃO PARA O CUMPRIMENTO DO PRP

- a) encaminhar a prescrição ao RT nas GEX;
- b) agendar retornos, conforme a necessidade, para desenvolver as ações do PRP;
- c) digitar e anexar ao prontuário o Parecer Técnico Conclusivo do FAPL (ANEXO I), ao final do processo;
- d) encerrar o caso nos sistemas informatizados e anexa a ficha ao prontuário;
- e) registrar na capa a data e o código de desligamento (TABELA 01);
- f) arquivar o prontuário.

4.3 – SEGURADO ELEGÍVEL PARA O PRP

- a) marcar a data do próximo retorno para o Responsável pela Orientação Profissional e agenda na Caderneta de Frequência (ANEXO VI).

5 – DESLIGAMENTO DO PRP

- a) digitar e anexar ao prontuário o Parecer Técnico Conclusivo do FAPL (ANEXO I);
- b) registrar o desligamento do programa nos sistemas informatizados e anexar a ficha ao prontuário;
- c) registrar na capa a data e o código de desligamento (TABELA 01);
- d) arquivar o prontuário.

As atividades previstas nos itens *a* ao *d* para todos os códigos de desligamento do PRP, poderão ser complementadas com as seguintes ações:

1- Retorno ao trabalho:

- a) preencher o Certificado de Reabilitação Profissional (ANEXO XI), conforme solicitação do Responsável pela Orientação Profissional;
- b) agendar retorno do reabilitando para 6 (seis) meses após desligamento para entrevista da Pesquisa da Fixação com o RT nas GEX;
- c) informar ao RT nas GEX o agendamento para Pesquisa da Fixação.

2-Recusa e abandono:

a) encaminhar memorando para o Serviço/Seção de Benefícios (ANEXO X) da APS, para o “Controle Operacional Administrativo do SABÍ”, incluir a suspensão no sistema. Caso o segurado retorne ao programa, deverá ser reavaliado pela equipe de RP que emitirá memorando para o Serviço/Seção de Benefícios, solicitando restabelecimento do pagamento do benefício, conforme o art. 77, do Decreto nº 3.048, de 06/05/99 e art.286, § § 1º e 2º, da Instrução Normativa nº 45 de 06/08/2010, ou outra que a suceda.

3-Na solicitação de transferência encaminhar cópia do prontuário.

5.1 – HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO PROFISSIONAL

A empresa de vínculo que possui acordo de homologação encaminha dossiê à Reabilitação Profissional que adotará os seguintes procedimentos:

- a) cadastrar o segurado nos sistemas informatizados;
- b) proceder à abertura do prontuário;
- c) agendar os atendimentos com o Perito Médico e o Responsável pela Orientação Profissional;
- d) emitir e anexar ao prontuário o Certificado de Homologação de Readaptação Profissional (ANEXO XII) e o Parecer Técnico Conclusivo do FAPL (ANEXO I);
- e) registrar na capa a data e o código de encerramento;
- f) registrar o encerramento do programa nos sistemas informatizados e anexar a ficha ao prontuário;
- g) arquivar o prontuário.

Em caso de indeferimento de readaptação profissional, encaminhar à empresa o Ofício de Indeferimento de Homologação de Readaptação Profissional (ANEXO XIII).

5.2 - HOMOLOGAÇÃO DE HABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA - PcD

De posse do dossiê encaminhado pela entidade:

- a) cadastrar o beneficiário nos sistemas informatizados;
- b) proceder à abertura do prontuário;
- c) agendar atendimentos com o Perito Médico e com o Responsável pela Orientação Profissional;
- d) emitir e anexar ao prontuário o Certificado de Homologação de Habilitação Profissional da PcD (ANEXO XIV), e o Parecer Técnico Conclusivo do FAPL (ANEXO I);
- e) registrar na capa a data e o código de encerramento;
- f) registrar o encerramento do programa nos sistemas informatizados, anexando a ficha ao prontuário;
- g) arquivar o prontuário.

Em caso de indeferimento de Homologação de Readaptação de PcD, encaminhar à entidade o Ofício de Indeferimento de Homologação de Readaptação Profissional/Habilitação da PcD (ANEXO XIII).

CAPÍTULO IX

ROTINAS DE TRABALHO DAS EQUIPES DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

1 – ATIVIDADES/ATENDIMENTOS

A agenda de trabalho para o atendimento na área de Reabilitação Profissional deve ser elaborada em consenso com o chefe do SST, o RT da Reabilitação Profissional nas GEX, o Responsável pela Orientação Profissional e o Perito Médico.

Para que as rotinas de trabalho sejam bem distribuídas, devem ser organizadas respeitando os dias para atendimento dos casos dos segurados, a necessidade de serviços externos e a realização de reuniões conjuntas.

Estabelecer quatro dias da semana para os atendimentos dos segurados em PRP, reservando-se o quinto dia para serviços externos.

O Responsável pela Orientação Profissional deve atender diariamente dois casos novos e seis casos de retorno para acompanhamento do programa profissional. Não havendo agendamento de casos novos completar a agenda com casos de retorno.

As reuniões conjuntas para avaliação, estudo de caso ou desligamento do segurado devem ser realizadas nos dias de atendimento, conforme a disponibilidade de horário da equipe.

Na GEX com represamento ou data de agendamento do primeiro atendimento distante, o Responsável Técnico deverá propor ao chefe do SST readequação da agenda de atendimento para essas situações específicas, respeitando a carga diária de trabalho de cada servidor.

2- ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE REUNIÕES TÉCNICAS

As reuniões técnicas deverão ser realizadas trimestralmente, por convocação do chefe do SST ou do Responsável Técnico, com a participação de toda equipe técnica da Reabilitação Profissional que atua nas APS e da equipe técnica que atua junto ao SST.

Sugestões para pauta das reuniões:

- a) divulgação das normas e legislações;
- b) discussão técnica de casos;
- c) análise da meta física da reabilitação profissional na GEX;
- d) recursos orçamentários;
- e) acordos/convênios e parcerias para cursos profissionalizantes;
- f) avaliação e discussão dos resultados da Pesquisa da Fixação;
- g) informes
- h) outros assuntos pertinentes ao serviço de RP.

3- APLICAÇÃO QUALITEC EM REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

O formulário do QUALITEC é um instrumento utilizado para análise da qualidade técnica e deve avaliar a execução das atividades desenvolvidas na Reabilitação Profissional pelos peritos médicos e Responsáveis pela Orientação Profissional.

Trata-se de ferramenta de gestão, que serve para a Reabilitação Profissional identificar as situações que necessitam de ajustes e/ou de capacitações, bem como, as boas práticas que contribuem para a melhoria na qualidade do atendimento.

O formulário do QUALITEC em Reabilitação Profissional é composto de duas partes, sendo a primeira referente à avaliação dos procedimentos médico pericial e a segunda referente à avaliação dos procedimentos do Responsável pela Orientação Profissional (ANEXO XXVIII).

A primeira parte deverá ser realizada pelo Supervisor Técnico Médico designado pelo chefe do SST e a segunda parte deverá ser realizada pelo RT.

Os peritos médicos e Responsáveis pela Orientação Profissional, que participaram dos atendimentos constantes no prontuário de Reabilitação Profissional, deverão ser todos avaliados individualmente.

O Supervisor Técnico Médico e RT, para a aplicação do formulário QUALITEC em Reabilitação Profissional, deverão selecionar, 05 (cinco) prontuários de Reabilitação Profissional, de forma aleatória, a cada 3 (três) meses.

Após a aplicação do QUALITEC arquivar uma via do formulário no prontuário.

Os resultados obtidos com a aplicação do formulário QUALITEC em Reabilitação Profissional, deverão ser analisados em reunião técnica, trimestral, do chefe do SST com o Supervisor Técnico Médico e RT para sugestões de temas para capacitação.

CAPÍTULO X

ATENDIMENTO NA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

1. NA AVALIAÇÃO DO POTENCIAL LABORATIVO

O Fluxo de atendimento da Reabilitação Profissional (FLUXO 01) inicia-se, na APS, com a avaliação do segurado pelo Perito Médico que preenche o Formulário de Avaliação do Potencial Laborativo (FAPL – ANEXO I), descrevendo as alterações anatomofuncionais para o desempenho de função, definindo o potencial laborativo apresentado pelo segurado.

O Responsável pela Orientação Profissional avalia os aspectos socioprofissionais do segurado e preenche o Formulário de Avaliação do Potencial Laborativo (FAPL – ANEXO I).

Após estas avaliações, será agendada reunião para Avaliação Conjunta (entre o Perito Médico da RP, o Responsável pela Orientação Profissional e o segurado) a fim de verificar a elegibilidade ou não do segurado para participar do Programa de Reabilitação Profissional.

Na etapa de Avaliação Conjunta, o Perito Médico e o Responsável pela Orientação Profissional analisam a Descrição da Função, para definir o potencial laborativo e a possibilidade de função a ser desempenhada.

O Perito Médico e o Responsável pela Orientação Profissional poderão solicitar pareceres especializados, sempre que houver dúvida a ser esclarecida quanto: à capacidade funcional, psíquica, educacional, socioeconômica dentre outras, em relação ao segurado.

Toda vez que houver necessidade de melhor definição da compatibilidade entre o ambiente de trabalho e a capacidade laborativa do segurado, o Perito Médico deverá realizar Vistoria Técnica.

A conclusão da Avaliação do Potencial Laborativo consiste no registro claro e objetivo do processo de avaliação do segurado, bem como o que motivou o desligamento nesta fase. Deve conter os dados de caracterização do segurado como: idade, função exercida na ocasião do afastamento do trabalho, situação empregatícia e escolaridade comprovada ou declarada, a definição da lesão ou doença ocupacional, o registro do potencial laborativo e a necessidade de concessão de órtese ou prótese. É assinado obrigatoriamente pelo Perito Médico e pelo Responsável pela Orientação Profissional, em campo próprio do Formulário de Avaliação do Potencial Laborativo (FAPL – ANEXO I), contendo o registro dos códigos correspondentes a cada situação de desligamento (TABELA 01), listada a seguir:

- a) inelegibilidade temporária;
- b) inelegibilidade permanente;
- c) retorno imediato ao trabalho;
- d) elegível;
- e) recusa;

- f) abandono;
- g) instrução de processo judicial concluída;
- h) óbito;
- i) manutenção de prótese;
- j) homologação de habilitação profissional de PcD;
- k) indeferimento de homologação de habilitação profissional de PcD;
- l) homologação de readaptação profissional;
- m) indeferimento de homologação de readaptação profissional;
- n) transferência e,
- o) não necessita de programa de reabilitação profissional.

2. REUNIÕES DO GRUPO INFORMATIVO - GI

Após a elegibilidade, o segurado será encaminhado para a área administrativa da GEX ou APS, para agendar reunião no Grupo Informativo (GI), sendo obrigatória sua participação.

O objetivo deste grupo é orientar o beneficiário quanto à legislação, às normas institucionais e ao processo de reabilitação profissional. Por meio deste processo, o segurado recebe informações que auxiliam sua compreensão sobre o desencadeamento do programa, a manutenção do benefício, os atendimentos que receberá bem como da importância de seu reingresso no mercado de trabalho. Deverá ser composto por, no máximo, 16 segurados, sendo conduzido por um Responsável pela Orientação Profissional, indicado pelo Responsável Técnico da GEX, e/ou um Perito Médico. A duração da reunião deverá ser de, no máximo, duas horas, incluídas as tarefas de registro de participação dos segurados e outras que forem necessárias.

Os dados das reuniões do Grupo Informativo serão registrados mensalmente no BERP (ANEXO II).

As GEX ou APS com menor demanda para Reabilitação Profissional poderão flexibilizar o período de realização das reuniões e o número de segurados participantes.

3. ROTINAS NO ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA PROFISSIONAL

O desenvolvimento do programa profissional consiste no contato do Responsável pela Orientação Profissional com a empresa de vínculo do segurado e/ou encaminhamento para cursos/treinamentos na comunidade nos casos de segurado sem vínculo empregatício, os segurados que serão capacitados para exercer uma atividade profissional na categoria de prestador de serviço ou micro-empresário e naqueles em que a empresa nega a readaptação.

É importante ressaltar que nesta fase devem ocorrer ações integradas entre as áreas de Perícia Médica, Reabilitação Profissional e o segurado.

A conclusão do programa profissional ocorrerá com a emissão do Certificado de Reabilitação Profissional (ANEXO XI). Este certificado permite ao segurado concorrer à reserva de vagas de empresas para beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência, habilitadas, estabelecidas no Decreto 3.048/99, Art. 141.

O Certificado de Reabilitação Profissional é devido também aos segurados que, embora não tenham trocado de função, tiveram alteração de algumas atividades em razão de

limitação física. Deverá constar do verso do certificado a lista de atividades que o segurado não poderá exercer. Neste caso o segurado, embora recebendo o Certificado de Reabilitação Profissional, não fará jus à reserva de vagas da Lei de Cotas, uma vez que não houve troca de função.

3.1 – SEGURADOS COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO

O Responsável pela Orientação Profissional deve formalizar contato com a empresa de vínculo do segurado, com a finalidade de esclarecer os objetivos do Programa de Reabilitação Profissional. Este contato deve ser formalizado com a emissão do Ofício para Encaminhamentos Diversos (ANEXO XV), assinado pelo Responsável pela Orientação Profissional, devidamente portariado, conforme parecer técnico 255/2010 DPES/CGMADM/PFE-INSS/PGF/AGU. Deve ser também entregue à empresa o Ofício de Encaminhamento de Descrição de Função/Atividade (ANEXO XVI) desempenhada pelo segurado. E sempre que necessário, a empresa deverá ser visitada.

A empresa terá prazo de até quinze dias para responder ao ofício, encaminhando Descrição da Função/Atividade proposta e das exigências para o desempenho da mesma. Se a empresa não responder ao ofício no prazo determinado, será encaminhado Ofício de Reiteração de Troca de Função/Atividade (ANEXO XVII). Após quinze dias da data de encaminhamento deste Ofício, não havendo qualquer manifestação da empresa, realizar nova visita com o objetivo de definir o caso.

De posse da resposta da empresa, o Responsável pela Orientação Profissional discutirá a proposta com o segurado e levará o caso para Avaliação Conjunta com o Perito Médico para definição da compatibilidade da função proposta.

O Perito Médico pode realizar Vistoria Técnica sempre que houver necessidade de melhor definição da compatibilidade entre o ambiente de trabalho e a capacidade laborativa do segurado e a função desempenhada, ou outra oferecida pela empresa.

A Análise de Função (ANEXO XVIII), quando necessária, poderá ser realizada pelo Responsável pela Orientação Profissional ou ser solicitada ao RT nas GEX se já constar em arquivo.

3.1.1 - Função proposta pela empresa considerada compatível

O Responsável pela Orientação Profissional providenciará a capacitação/treinamento para a nova função/atividade na empresa, encaminhando o segurado com os seguintes documentos: Ofício de Encaminhamento para Curso/Treinamento (ANEXO XIX), Cartão de Frequência (ANEXO XX) e Relatório de Avaliação de Curso/Treinamento (ANEXO XXI), que deverão ser preenchidos mensalmente, pelo responsável pelo treinamento profissional.

Em seguida, o Responsável pela Orientação Profissional deve solicitar os recursos materiais necessários ao segurado, utilizando o Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII) e encaminhar para a área administrativa da GEX/APS para providências.

O acompanhamento do treinamento na empresa deve ser realizado pelo Responsável pela Orientação Profissional, de forma sistemática. A cada Pesquisa Externa - PE

realizada o Responsável pela Orientação Profissional deve preencher o Formulário de Controle de Pesquisa Externa da Reabilitação Profissional (ANEXO XXIII), uma vez que gera deslocamento do servidor.

Ao final do treinamento/curso deve ser realizada Avaliação Conjunta envolvendo o Responsável pela Orientação Profissional, o Perito Médico e o segurado para efetivação dos procedimentos de desligamento do PRP e emissão do certificado.

3.1.2 - Função proposta pela empresa considerada incompatível

O Responsável pela Orientação Profissional deverá comunicar ao segurado que a função proposta pela empresa foi considerada incompatível. Dessa forma, será solicitada à empresa a indicação de nova função para readaptação, por meio do Ofício para Encaminhamentos Diversos (ANEXO XV), com prazo de trinta dias para a resposta.

3.1.3 - Caso a empresa não responda à reiteração

O Responsável pela Orientação Profissional e o Perito Médico deverão consultar o cadastro de funções da empresa a fim de avaliar a existência de função compatível. Sendo identificada uma função, o segurado será convocado pela equipe de RP para ciência. Havendo concordância quanto a essa nova função, proceder à negociação com a empresa por meio de Ofício para Encaminhamentos Diversos (ANEXO XV), a fim de solicitar Curso/Treinamento. Quando for inviável a capacitação na própria empresa, encaminhar o segurado para treinamento/curso na comunidade, utilizando-se deste mesmo Ofício (ANEXO XV). Nesta circunstância são tomadas as providências do caso 3.1.1, em que a empresa oferece função compatível.

3.1.4 - Caso não haja função compatível na Empresa

Não havendo função compatível na empresa ou, excepcionalmente, a empresa apresente motivos que justifiquem a impossibilidade de readaptação profissional, a Equipe de RP deverá discutir em conjunto com o segurado as alternativas para a realização do programa, considerando principalmente a sua provável desvinculação.

Nesta circunstância, o segurado deverá ser capacitado para exercer outra atividade profissional, após o estudo de interesses, aptidão, perfil e tendências de mercado, por meio de cursos/treinamentos na comunidade, obedecendo a procedimentos idênticos aos descritos nos casos de segurados sem vínculo empregatício.

Após o término do PRP, encaminhar à empresa de vínculo, ofício comunicando a programação realizada com o empregado e o seu desligamento da Reabilitação, por meio do Ofício de Comunicação de Readaptação Inviável (ANEXO XXIV).

3.1.5 - Caso a empresa negue a readaptação

O Responsável pela Orientação Profissional e o Perito Médico devem agendar reunião com o representante da empresa para discutir a existência de funções compatíveis no quadro funcional da organização.

Se a empresa insistir na negativa da readaptação do seu empregado e o Responsável pela Orientação Profissional confirmar a existência de função/atividade compatível, o Responsável Técnico da Reabilitação Profissional nas Gerências Executivas deve encaminhar a negativa de readaptação do empregado ao Ministério Público do Trabalho – MPT, para as devidas providências.

3.2 - SEGURADOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO

O Responsável pela Orientação Profissional deve fazer um estudo do caso visando identificar as potencialidades, experiências e interesses do segurado, as tendências do mercado de trabalho e as exigências para o desempenho da função escolhida. Em seguida, definir com o segurado a nova função e realizar Avaliação Conjunta com o Perito Médico para estudo da compatibilidade com o potencial laborativo do segurado.

Toda vez que o segurado participar de curso/treinamento será entregue, na instituição, Ofício de Encaminhamento para Curso/Treinamento (ANEXO XIX), juntamente com o Cartão de Frequência (ANEXO XX) e o Relatório de Avaliação de Curso/Treinamento (ANEXO XXI), que deverão ser preenchidos, mensalmente, pelo responsável pela capacitação profissional.

O Responsável pela Orientação Profissional deve preencher a solicitação/prescrição de recursos materiais necessários para o desenvolvimento do programa, por meio do Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII) e encaminhar ao Responsável Técnico da Reabilitação Profissional, nas Gerências Executivas, para as providências cabíveis.

O acompanhamento do curso/treinamento na comunidade deve ocorrer por meio de visitas periódicas ao local, com o devido registro no Formulário de Controle de Pesquisa Externa da Reabilitação Profissional (ANEXO XXIII).

Após a conclusão da capacitação profissional, deve ser realizada Avaliação Conjunta do Responsável pela Orientação Profissional com o Perito Médico, para decisão final do caso, elaboração de parecer técnico conclusivo e emissão do Certificado de Reabilitação Profissional (ANEXO XI).

3.2.1 - Segurados capacitados para exercer uma atividade profissional na categoria de prestador de serviço ou micro-empresário

O Responsável pela Orientação Profissional deve realizar estudo do caso para verificar as reais condições do segurado para se estabelecer como autônomo no mercado de trabalho formal, bem como a viabilidade econômica do projeto, buscando subsídios técnicos na comunidade. O segurado deverá ter perfil empreendedor, iniciativa, motivação, experiência ou habilidade na atividade que pretende empreender, além de capital inicial mínimo para se estabelecer.

O segurado deve ser encaminhado para a realização de cursos destinados a embasar os profissionais prestadores de serviços ou micro empresários.

Os sistemas informatizados devem ser alimentados e o controle dos atendimentos aos segurados em programa será feito pelo Responsável pela Orientação Profissional, por meio do preenchimento de planilha própria dos segurados em Programa de Reabilitação Profissional.

Quando necessário ao exercício da profissão, devem ser prescritos os Instrumentos de Trabalho, por meio do Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII). A concessão dos recursos materiais está condicionada ao bom desempenho na capacitação e à apresentação de plano de trabalho para a atividade que pretende empreender. A

descrição do material deverá obedecer à lista elaborada em conformidade com os critérios estabelecidos para a concessão do recurso material (Capítulo XVI).

3.3 – PARECER TÉCNICO CONCLUSIVO DO PRP

Na fase de Avaliação do Potencial Laborativo e, ao final do PRP, emite-se o Parecer Técnico Conclusivo, constando as seguintes informações: descrição sucinta da qualificação ou requalificação profissional, concessão de recursos materiais, participação do segurado no programa como interesse, indiferença, resistência, dinamismo e relato da conclusão do PRP (situação e motivo do desligamento). É assinado obrigatoriamente pelo Perito Médico e pelo Responsável pela Orientação Profissional, em campo próprio do Formulário de Avaliação do Potencial Laborativo (FAPL – ANEXO I), contendo o registro dos códigos correspondentes a cada situação de desligamento (TABELA 01), listadas a seguir:

- a) Retorno à mesma função com atividades diversas;
- b) Retorno à mesma função com as mesmas atividades;
- c) Retorno à função diversa;
- d) Recusa;
- e) Abandono;
- f) Intercorrência Médica;
- g) Transferência;
- h) Óbito;
- i) Insuscetível de Reabilitação e,
- j) Impossibilidade Técnica.

CAPÍTULO XI

ATENDIMENTO POR ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

1. CELEBRAÇÃO DE ACORDOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

Em consonância com a legislação previdenciária, as Unidades e órgãos descentralizados do INSS (Superintendências Regionais ou GEX) poderão celebrar Acordos de Cooperação Técnica no âmbito da Reabilitação Profissional, com entidades públicas ou privadas, sem ônus para os partícipes, para prestação dos seguintes serviços:

- a) Atendimentos Especializados (nas áreas de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Psicologia);
- b) Avaliação e Elevação do nível de Escolaridade;
- c) Avaliação e Treinamento Profissional;
- d) Promoção de cursos profissionalizantes;
- e) Estágios curriculares e extracurriculares para alunos graduados;
- f) Homologação do processo de (re) habilitação de Pessoas com Deficiência – PcD;
- g) Homologação de readaptação profissional.

1.1 – ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS (ÁREAS DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA E PSICOLOGIA)

Os atendimentos especializados decorrentes dos Acordos de Cooperação Técnica ampliam a capacidade de atendimento da Reabilitação, permitindo que a Equipe de Reabilitação Profissional encaminhe os segurados para avaliação do potencial laborativo para programa profissional, conforme disposto no artigo 317 do Decreto nº 3048/99.

As rotinas de encaminhamento do segurado deverão obedecer ao disposto na Resolução Nº 118/INSS/PRES, de 4 de Novembro de 2010, Art. 4º e Anexo I, cláusula primeira do referido anexo.

A equipe de Reabilitação Profissional, quando necessário, deverá encaminhar o segurado para o atendimento especializado que couber, após preencher o Formulário de Parecer Especializado (ANEXO XXV).

1.2 – AVALIAÇÃO E ELEVAÇÃO DO NÍVEL DE ESCOLARIDADE

O segurado que necessite da melhoria prévia da escolaridade para cumprimento do Programa de Reabilitação Profissional, em virtude das exigências do mercado de trabalho, poderá ser encaminhado para instituições que tenham acordo de cooperação técnica firmado com o INSS.

O acordo estabelecido e as relações previdenciárias daí decorrentes são regidos pela lei de Benefícios da Previdência Social, Lei Federal n.º 8.213/91 e respectiva regulamentação, bem como as disposições específicas ora ajustadas.

1.3 – AVALIAÇÃO E TREINAMENTO PROFISSIONAL

O segurado que necessitar de avaliação/treinamento profissional para a efetivação de sua qualificação profissional, a Equipe de Reabilitação Profissional poderá encaminhá-lo para as empresas que estabeleceram acordo de cooperação técnica com o INSS, conforme o disposto no Art. 139 do Decreto 3048/99, subsidiando a definição do potencial laborativo para programa profissional conforme o disposto no artigo 317 do Decreto n.º 3048/99.

1.4 – PROMOÇÃO DE CURSOS PROFISSIONALIZANTES

Os segurados que necessitem de cursos profissionalizantes para a efetivação de sua qualificação profissional deverão ser encaminhados para as instituições que estabelecerem acordo de cooperação técnica com o INSS, conforme o disposto nos art. 316 e 317 do Decreto n.º 3.048, de 1999 e disposições presentes no Anexo IV, da Resolução N.º 118/INSS/PRES, de 4 de Novembro de 2010. As rotinas de encaminhamento e atendimento do segurado deverão obedecer ao disposto na cláusula segunda desta mesma resolução.

Os Responsáveis Técnicos pela Reabilitação Profissional deverão acompanhar a execução dos convênios/acordos de cooperação técnica, registrar o número de vagas e de segurados direcionados para cada um desses convênios/acordos de cooperação técnica e encaminhar estas informações à DGARP, mensalmente.

1.5 - ESTÁGIOS CURRICULARES E EXTRACURRICULARES PARA ALUNOS GRADUADOS

O aluno de curso de graduação mantido pela Escola/Universidade e extracurricular graduado. O presente acordo e as relações previdenciárias daí decorrentes são regidos pela lei de Benefícios da Previdência Social, Lei Federal n.º 8.213, de 24 de julho de 1991 e respectiva regulamentação, bem como as disposições específicas ajustadas. As rotinas de encaminhamento e atendimento do segurado deverão obedecer ao disposto na Resolução N.º 118/INSS/PRES, de 4 de Novembro de 2010, Art. 4.º e Anexo V, cláusula segunda.

1.6 - HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO PROFISSIONAL

É o procedimento realizado pela Equipe Técnica de Reabilitação Profissional (ERPAPS) que visa avaliar e homologar o processo de readaptação profissional promovido pela empresa.

Destina-se somente aos empregados que estejam incapacitados para o trabalho que exercem habitualmente, que tenham a incapacidade reconhecida pela Perícia Médica do INSS, com condições para o desempenho de outras atividades e que necessitem realizar troca de função, conforme o disposto nos atos normativos do INSS e descritas no anexo VII da Resolução N.º 118/INSS/PRES, de 4 de Novembro de 2010.

A readaptação preventiva é de competência do Médico do Trabalho da empresa e não de responsabilidade do INSS.

O Responsável Técnico da Reabilitação Profissional analisa o dossiê do empregado acompanhado de laudos médicos, pareceres especializados e exames complementares recentes, descrição da atividade/função/posto de trabalho de origem, proposta para readaptação e programa profissional a ser desenvolvido pela empresa.

Cabe ao Responsável pela Orientação Profissional:

- a) participar da avaliação conjunta com o Perito Médico do INSS, para avaliar o potencial laborativo do empregado, com base no dossiê recebido;
- b) encaminhar à empresa o relatório de conclusão da avaliação do potencial laborativo dos casos indicados para o programa, contendo identificação das funções ou postos de trabalho compatíveis;
- c) conceder os recursos materiais, quando necessários, ao desenvolvimento do programa;
- d) acompanhar e avaliar o desenvolvimento do programa promovido pela empresa;
- e) propor a avaliação conjunta para a emissão de certificado, após o recebimento do relatório conclusivo do programa profissional enviado pela empresa.

Cabe ao Perito Médico:

- a) participar da avaliação conjunta com o Responsável pela Orientação Profissional, para avaliar o potencial laborativo do empregado, com base no dossiê recebido;
- b) analisar a compatibilidade da função sugerida pela empresa em relação à capacidade laborativa do empregado e, efetivando a homologação, cessar o benefício após exame médico-pericial.

O Perito Médico do INSS define a compatibilidade física e na reunião de Avaliação Conjunta, com o Responsável pela Orientação Profissional e analisa a habilitação apresentada, providenciando a emissão do Certificado de Homologação de Readaptação Profissional (ANEXO XII), que deverá ser assinado pelos dois técnico e pelo segurado.

Não havendo compatibilidade entre a função oferecida pela empresa e o potencial laborativo do segurado, a equipe deverá emitir o Ofício de Indeferimento de Homologação de Readaptação Profissional (ANEXO XIII).

Demais orientações devem ser observadas na Resolução N° 118/INSS/PRES, de 4 de Novembro de 2010, anexo VII.

2 . CELEBRAÇÃO DE ACORDOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICO-FINANCEIRA

2.1 - HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO DE (RE) HABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – PcD

A Pessoa com Deficiência – PcD, sem vínculo com o RGPS, conforme o disposto no art. 136 § 2º do Decreto 3048, de 1999 terá direito ao serviço, objeto do Acordo de

Cooperação Técnica Financeira entre entidades públicas ou privadas e o INSS no âmbito da Reabilitação Profissional,.

O atendimento das Pessoas com Deficiência - PcD tem por finalidade homologar e certificar o processo de habilitação e reabilitação profissional por elas realizado na comunidade

Quando a PcD não possuir qualificação profissional, deverá ser submetida a PRP, desde que haja previamente a celebração de Convênio de Cooperação Técnico-Financeiro firmado entre o INSS, por meio das Superintendências Regionais ou GEX, e as instituições e associações de assistência às PcD.

Conforme o Decreto 3.298/99 e alterações efetuadas pelo Decreto 5.296/2004, o enquadramento das PcD deve ser feito por equipe multiprofissional de saúde: Seção I, art. 7º, § 2º “A deficiência ou incapacidade deve ser diagnosticada e caracterizada por equipe multiprofissional de saúde, para fins de concessão de benefícios e serviços”. Portanto, para homologação e certificação da habilitação pela RP as PcD devem apresentar documentação que comprove o enquadramento.

Cabe ao Perito Médico do INSS:

- a) avaliar a compatibilidade da habilitação profissional apresentada, ou definir o potencial laborativo das PcD não capacitadas;
- b) preencher o FAPL (ANEXO I), e solicitar ao Responsável pela Orientação Profissional o atendimento das PcD.

Cabe ao Responsável pela Orientação Profissional :

- a) constatar a habilitação, proceder à correlação entre os dados levantados, experiências profissionais, documentação e compatibilidade da função apresentadas pelas PcD para certificar o processo de habilitação e reabilitação profissional por elas realizado na comunidade;
- b) quando houver necessidade de realização de programa de Reabilitação Profissional, nos casos de Acordo de Cooperação Técnico Financeiro firmados para promoção da capacitação, realizar o estudo socioeconômico e profissional, bem como o levantamento das experiências profissionais das PcD, por meio de entrevista individual;
- c) preencher o FAPL (ANEXO I).

O Perito médico define a compatibilidade física e na reunião de Avaliação Conjunta com o Responsável pela Orientação Profissional analisa a habilitação apresentada para certificação.

Nos casos em que houver compatibilidade da habilitação em relação à deficiência apresentada, será emitido o Certificado de Homologação de Habilitação Profissional da Pessoa com Deficiência (ANEXO XIV), que deverá ser assinado pelo Perito Médico, pelo Responsável pela Orientação Profissional e pela PcD.

Demais orientações podem ser consultadas na Resolução Nº 118/INSS/PRES, de 4 de Novembro de 2010, anexo VI.

CAPÍTULO XII

ATENDIMENTO DE PROCESSO JUDICIAL

É o atendimento da RP para avaliação e parecer quanto à definição de capacidade laborativa e/ou cumprimento de Programa Profissional, atendendo às decisões dos processos encaminhados pelos Órgãos do Poder Judiciário. Os procedimentos da RP seguem os trâmites de rotinas, porém os agendamentos para esses atendimentos devem ter prioridade.

1 - ORIENTAÇÕES PARA PROCEDIMENTOS DE ENCAMINHAMENTO POR DECISÃO JUDICIAL

1.1 - TUTELA ANTECIPADA

a) na instrução do processo, a decisão proferida como tutela antecipada poderá sofrer alteração por decisão judicial, mas enquanto não houver o julgamento a tutela deve ser cumprida;

b) enquanto estiver sob tutela antecipada o benefício não pode ser cessado;

c) se a conclusão da avaliação for inelegível temporário ou inelegível permanente (TABELA 01, itens 3.10 e 3.20), não comunicar esta conclusão ao segurado e sim a PFE, por meio de laudo/relatório circunstanciado;

d) em caso de falta, recusa ou abandono do programa (TABELA 01, itens 4.43 e 4.44) por parte do segurado comunicar a PFE;

e) quando o PRP for concluído, emitir certificado e encaminhar relatório com parecer técnico conclusivo para a PFE.

1.2 – TRÂNSITO EM JULGADO

a) a decisão do Poder Judiciário proferida é definitiva não cabendo recurso ou revisão;

b) os procedimentos são idênticos aos demais encaminhamentos, obedecendo a decisão judicial;

c) em caso de recusa ou abandono pelo segurado comunicar a APS mantenedora para proceder à suspensão do benefício;

d) ao término do PRP, emitir certificado ao segurado.

Por se tratar de decisão judicial, para estes encaminhamentos não caberá conclusão de Retorno Imediato ao Trabalho – RIT.

2 - PROCEDIMENTOS DO PERITO MÉDICO DO INSS E DO RESPONSÁVEL PELA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

a) avaliação do potencial laborativo pelo Perito Médico e preenchimento do FAPL;

b) avaliação do potencial laborativo pelo responsável pela orientação profissional e preenchimento do FAPL;

c) avaliação conjunta para definir elegibilidade nas situações com parecer/avaliação do potencial laborativo para cumprir PRP;

d) emissão de certificado, quando da conclusão do programa.

CAPÍTULO XIII

PESQUISA EXTERNA

1 - CONCEITO

Pesquisa Externa – PE é o serviço externo que visa elucidar fato verificado por meio de documentação apresentada pelo cidadão, bem como a realização de visitas necessárias ao desempenho das atividades de serviço social, perícia médica, reabilitação profissional e o acompanhamento dos contratos com as instituições financeiras pagadoras de benefício (Resolução nº 120/ INSS/PRES de 29 de novembro 2010).

2- OBJETIVOS DA PESQUISA EXTERNA NA ÁREA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Será considerada PE na área de RP as atividades que exijam o deslocamento do servidor para local diverso do habitual de trabalho e que tenha como objetivo:

- a) visitar órgãos, entidades e empresas para divulgação do serviço e/ou cadastramento, estudo e análise de mercado de trabalho, levantamento de recursos para avaliação, formação e treinamento profissionais, bem como propor convênios e outras parcerias;
- b) realizar análise de função nas empresas;
- c) supervisionar reabilitando no treinamento e/ou curso;
- d) acompanhar a pesquisa da fixação no mercado de trabalho;
- e) acompanhar desenvolvimento do segurado na elevação de escolaridade;
- f) visitar domicílio do reabilitando com vistas a aprofundar o estudo sócio-profissional;
- g) acompanhar segurados em processo de protetização (fornecimento de órtese ou prótese, a adaptação e treinamento);
- h) executar ações profissionais da Reabilitação Profissional, previstas na legislação previdenciária e em outras políticas sociais que mantenham interface com a Previdência Social, nos órgãos colegiados, empresas, entidades de classe, organizações governamentais e não governamentais, tais como: visitas, reuniões, oficinas, cursos, seminários, quando autorizado pelo Responsável Técnico, na condição de representante do INSS.

3 - PROCEDIMENTOS

a) a PE será executada por servidor designado em Portaria do Gerente-Executivo, por indicação do Chefe do SST e do Responsável Técnico da Reabilitação Profissional, de acordo com o disposto na Resolução nº 120/ INSS/PRES de 29 de novembro 2010. O acompanhamento das ações de Pesquisa Externa na área de Reabilitação Profissional, caberá aos chefes de SST ou Responsáveis Técnicos da Reabilitação Profissional;

b) para executar a PE o servidor fará jus ao recebimento, a título de indenização por deslocamento do valor correspondente a 1/11 (um onze avos) do valor mínimo do salário - de- contribuição referido no art. 214, § 3º, inciso I e art. 357, Parágrafo único do RGPS, aprovado pelo Decreto 3.048/99, por PE concluída, seja esta favorável ou desfavorável à solicitação geradora da PE;

c) o pagamento da PE se dará pelo deslocamento, e não pela quantidade de pesquisas a ser realizada no mesmo local e do número de beneficiários;

d) A PE feita pela Reabilitação Profissional, deverá ser precedida de contato prévio com os representantes dos órgãos envolvidos na ação, com a confirmação da participação de todos, evitando-se, desta maneira, a realização de nova PE com a mesma finalidade.

Excepcionalmente, a critério da chefia imediata e com a sua autorização expressa, poderá ser realizada nova PE na mesma empresa/órgão/entidade com igual finalidade da realizada anteriormente.

a) a autorização de pagamento-AP será emitida mediante a apresentação do Formulário de Controle de Pesquisa Externa da RP (ANEXO XXIII) e o pagamento será efetuado pela área de Orçamento, Finanças e Contabilidade das GEX/SUR;

b) devido à especificidade do trabalho executado pela Reabilitação Profissional, a realização da PE estará condicionada ao horário disponibilizado pelas empresas, instituições e demais organizações da comunidade;

c) havendo a necessidade de ações diferenciadas, no mesmo local, a serem executadas por mais de um servidor, com anuência da chefia, caberá o pagamento da PE a todos que realizaram a ação;

d) não será permitido o recebimento cumulativo da indenização de execução de PE com a percepção de diárias, nem será permitido pagamento da referida indenização quando for utilizada viatura do instituto para o seu cumprimento.

A PE, informada em formulário próprio, será definida como concluída (que gera pagamento) ou não concluída (que não gera pagamento), apresentando os seguintes resultados: CONCLUÍDA como positiva ou negativa, ou NÃO CONCLUÍDA.

Nos casos de PE concluída:

POSITIVA:

- a) nos casos de localização da empresa;
- b) nos casos de localização da pessoa de contato;
- c) nos casos de localização do segurado na empresa/domicílio.

NEGATIVA:

- a) nos casos de não localização da empresa a ser contatada;
- b) não localização da pessoa indicada para contato;
- c) não localização do segurado na empresa/domicílio.

CAPÍTULO XIV

PESQUISA DA FIXAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

A pesquisa visa a obtenção de informações sobre a efetividade do processo de RP e coleta de dados que permitam realimentar o sistema de controle gerencial, subsidiando a melhoria do serviço, conforme determinado no art. 137, item IV e art.140 §3º do Decreto nº 3.048/99.

Compete ao Responsável Técnico da Reabilitação Profissional da GEX, supervisionado pela chefia do (a) SST, a coordenação e promoção de ações para a realização e o acompanhamento da Pesquisa da Fixação no mercado de trabalho.

Nas unidades onde existe equipe multidisciplinar, lotada no SST, a elaboração e análise da referida pesquisa ficará a cargo desses profissionais. Nas demais unidades, que não dispõem de equipe multidisciplinar, a pesquisa da fixação será realizada pelos responsáveis pela Orientação Profissional, sob a coordenação do RT na GEX. As informações apuradas deverão ser enviadas para o Representante Técnico da RP, na Superintendência Regional, que consolidará os dados de todas as GEX e os enviará para a Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional (e-mail: dgarp@previdencia.gov.br).

1 – ELABORAÇÃO DA PESQUISA DA FIXAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

a) preencher os dados da Ficha de Acompanhamento e Pesquisa da Fixação (ANEXO III) e Planilha de Acompanhamento e Pesquisa da Fixação (ANEXO IV), observando os dados já existentes no prontuário do segurado;

b) entrevistar o segurado, após 6 (seis meses) do desligamento, registrando os dados no formulário da Fase 1.

c) O agendamento da entrevista da Fase 1 deve ser feito no ato do desligamento do segurado do PRP;

d) no caso do segurado não comparecer, reiterar o comparecimento por meio de carta ou telefone;

e) entrevistar o segurado, após 12 (doze) meses, registrando os dados no formulário da Fase 2 (ANEXO III);

f) a entrevista da Fase 2 deve ser agendada na realização da Fase 1.

g) as entrevistas podem ser realizadas em visita ao local de trabalho, residência ou contato telefônico

1.1 CASOS DE IRREGULARIDADE

a) quanto a guarda e/ou manutenção do Instrumental de Trabalho concedido, conforme disposto no art.582 do Código Civil/2002, comunicar a PFE junto ao INSS da GEX para adoção das medidas legais cabíveis.

b) quanto ao exercício de atividades contra-indicadas, incompatíveis com a limitação do segurado, encaminhar relatório fundamentado para a PFE e oficiar o MPT.

2 – RELATÓRIO DA PESQUISA DA FIXAÇÃO

a) cabe ao RT nas GEX a elaboração dos relatórios conclusivos, consolidando os dados apurados na Planilha de Acompanhamento e Pesquisa da Fixação no mercado de trabalho por GEX (ANEXO IV);

b) o relatório semestral consolidado das pesquisas da fixação realizadas será objeto de discussão em reuniões periódicas entre o RT nas GEX, a chefia do (a) SST e ERPAPS, para a reavaliação da efetividade do serviço prestado ao segurado e a adoção das medidas que se fizerem necessárias;

c) o relatório semestral consolidado das pesquisas da fixação no mercado de trabalho, bem como as medidas adotadas frente às distorções observadas, deverão ser encaminhados, semestralmente por correio eletrônico (e-mail: dgarp@previdencia.gov.br), para acompanhamento e consolidação dos dados nacionais.

CAPÍTULO XV

RECURSOS MATERIAIS

1 - DEFINIÇÕES

Recursos Materiais são aqueles indispensáveis ao desenvolvimento do processo de RP e reinserção dos beneficiários no mercado de trabalho, compreendendo:

- a) prótese e órtese, bem como seu reparo ou substituição;
- b) taxa de inscrição e mensalidade de curso profissionalizante e documento de habilitação;
- c) implemento profissional;
- d) instrumento de trabalho;
- e) auxílio-transporte;
- f) auxílio-alimentação e,
- g) diária.

2 – PRESCRIÇÃO

A prescrição dos recursos materiais é realizada pela Equipe de Reabilitação Profissional, mediante o estudo da necessidade de cada segurado e em conformidade com as exigências de cada fase do programa, por meio do Formulário Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII), com a especificação detalhada do recurso (quantidade, modelo e tipo) e justificativa da proposta, de acordo com o Manual de Procedimentos e Rotinas de Gestão de Contratos/DIROFL.

3 – AQUISIÇÃO

Nos processos de aquisição de órtese, prótese, instrumento de trabalho e implemento profissional, fica estabelecido como limite para compras por dispensa de licitação o valor de R\$ 8.000,00, de acordo com o art. 24 inciso II da Lei 8.666/93, desde que não se refira a parcelas de um mesmo serviço, compra ou alienação de maior vulto, que possa ser realizada de uma só vez.

Ficam também estabelecidos como limite técnico para concessão dos recursos materiais, os percentuais abaixo discriminados, com base no valor fixado no art. 23, inciso II, alínea a, da Lei nº 8.666/93.

- 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.

4 - CONCESSÃO

A concessão dos Recursos Materiais será efetuada pelas seguintes formas:

- a) contrato de Prestação de Serviços;
- b) pagamento ao fornecedor;
- c) pagamento ao reabilitando, somente nos casos previstos de concessão de auxílio-transporte, auxílio-alimentação e diárias, por meio de Recibo de Pagamento a Beneficiário - RPB.

A concessão de recursos materiais, na forma de pagamento ao fornecedor ou ao reabilitando, deve ser feita em conformidade com ato próprio da Diretoria de Orçamento Finanças e Logística – DIROFL/INSS.

A formalização do processo e os procedimentos de compra e de prestação de serviços são efetuados pela GEX, pelo Serviço/Seção de Logística, em conformidade com a legislação em vigor, obedecendo aos atos próprios da DIROFL do INSS.

A autorização técnica para a concessão dos recursos materiais será feita pelo RT e a compra, pelo (a) Serviço/Seção de Logística da GEX, em conformidade com a legislação em vigor.

As propostas de preços e especificações pré-estabelecidas nos processos para aquisição de recursos materiais, elaboradas pelo Serviço/Seção de Logística, antes da aprovação e autorização da despesa pela autoridade competente, devem ser avaliadas pelo Responsável Técnico da Reabilitação Profissional nas Gerências Executivas, e, no caso de concessão de órteses e próteses, pelo Perito Médico.

A aprovação e autorização da despesa, decorrente do processo administrativo de aquisição de recursos materiais, estão vinculadas ao limite de competência dos Gerentes-Executivos.

O INSS não ressarcirá as despesas realizadas com aquisição de recursos materiais que não foram prescritos ou autorizados pela Equipe de Reabilitação Profissional conforme disposto no art. 137 § 4º do Decreto 3.048/99. As concessões devem ser prescritas pela ERPAPS e compete ao Responsável pela Orientação Profissional, o preenchimento do Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII).

O recebimento dos recursos materiais está condicionado à manutenção da qualidade de segurado do reabilitado, conforme o art.89 da Lei nº 8.213/91.

4.1 - ÓRTESES E PRÓTESES

As **próteses** (aparelhos de substituição) e **órteses** (aparelhos de correção ou complementação) devem ser concedidas, substituídas ou restauradas mediante prescrição do Perito Médico ou Médico Assistente da Rede Pública ou Privada de Saúde, conveniada ou contratada, sendo a avaliação da adequação da prótese e/ou órtese de responsabilidade do médico que validou a prescrição.

O preparo pré-protético e o treinamento para uso da prótese devem ser efetuados por profissionais de clínicas/instituições/universidades contratadas ou conveniadas.

4.1.1 – Procedimentos

De acordo com a Portaria Conjunta STN/SOF nº 01/10, que altera a Portaria Interministerial STN/SOF nº 163, de 04 de maio de 2001, a classificação contábil relativa às despesas com a confecção de órtese e prótese, apesar da especificidade, passa a ser classificada como material, bem ou serviço para distribuição gratuita, a partir de janeiro de 2011 (Manual de Procedimentos e Rotinas de Gestão de Contratos, 2011).

a) O Perito Médico e o Responsável pela Orientação Profissional preenchem o Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII), indicando o equipamento adequado ao segurado e encaminha ao Responsável Técnico da Reabilitação Profissional nas Gerências Executivas para providenciar autorização junto à chefia do SST;

b) O Responsável Técnico da Reabilitação Profissional nas Gerências Executivas e o Perito Médico no SST devem auxiliar o Serviço/Seção de Logística da GEX na elaboração do Plano de Trabalho, Projeto Básico (Art. 6º, inciso IX da Lei Nº 8.666/93) e Termo de Referência (Art. 21, inciso II do Decreto Nº 3.555/00) conforme a modalidade do processo licitatório para a aquisição dos recursos materiais necessários;

c) Após o processo licitatório concluído, o Responsável pela Orientação Profissional ou o servidor administrativo encaminha o segurado à empresa contratada para a confecção da prótese/órtese prescrita;

d) Os processos para a concessão de prótese/órtese devem ser acompanhados no Serviço/Seção Logística pelo Responsável Técnico da Reabilitação Profissional nas Gerências Executivas;

e) O Perito Médico, no ato do recebimento, é responsável pelo aceite das órteses e próteses;

f) O formulário “Declaração de Recebimento de Recursos Materiais” deverá ser assinado pelo segurado, obrigatoriamente, no ato da entrega do material/serviço, juntamente com a comprovação da identidade do beneficiário;

g) O Responsável pela Orientação Profissional e o Perito Médico fazem o acompanhamento, em retornos periódicos, dos casos em protetização/ortetização desde a avaliação pré-protetização até a entrega do material;

h) A formalização do processo licitatório é de responsabilidade da Logística, cabendo aos setores de Reabilitação Profissional:

- a elaboração das especificações técnicas/prescrições e indicação do Gestor/Cogestor do contrato;
- o aceite no verso da Nota Fiscal, pelo Gestor/Cogestor;
- o recebimento e entrega do objeto licitado.

O Programa Profissional poderá ser desenvolvido, quando possível, enquanto o segurado aguarda o recebimento da prótese/órtese.

4.2 - IMPLEMENTO PROFISSIONAL E INSTRUMENTO DE TRABALHO

Implemento Profissional é o conjunto de materiais indispensáveis para o desenvolvimento da formação/treinamento profissional compreendendo, dentre outros, materiais didáticos, instrumentos técnicos e equipamentos de proteção individual.

Instrumento de Trabalho é o conjunto de materiais imprescindíveis ao exercício de uma atividade laborativa, na condição de contribuinte individual ou microempresário, compreendendo: máquinas, acessórios, ferramentas e aparelhos indispensáveis para o desempenho da função a ser exercida. Não são considerados instrumentos de trabalho: matéria-prima de transformação e outros materiais que se destinem à comercialização direta.

A prescrição de instrumento de trabalho está condicionada ao bom desempenho na capacitação e à apresentação de plano de trabalho para a atividade que o reabilitando pretende empreender.

O RT nas GEX deve elaborar, em conjunto com a instituição responsável pela capacitação, a listagem de instrumento de trabalho, privilegiando os itens básicos para o exercício de cada profissão. A prescrição desses recursos materiais deve conter especificação clara e detalhada, definindo as unidades e as quantidades a serem adquiridas, bem como o endereço para entrega do material.

O Responsável pela Orientação Profissional preenche o Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII), em duas vias, e o encaminha ao Responsável Técnico da Reabilitação Profissional nas Gerências Executivas para autorização da chefia do SST e solicitação da compra ao Serviço/Seção de Logística da GEX.

Cabe ao RT nas GEX ou na impossibilidade deste, ao Responsável pela Orientação Profissional, conferir o implemento profissional ou instrumento de trabalho e dar o aceite no verso da nota fiscal. A entrega do material ao reabilitando deverá ser feita mediante a apresentação e o registro do documento de identidade e assinatura do segurado no Formulário de Declaração de Recebimento de Recurso Material (ANEXO XXVI).

O implemento profissional ou instrumento de trabalho de grande volume e difícil transporte poderá ser entregue pelo fornecedor em domicílio do reabilitado, desde que definido na prescrição. Neste caso, excepcionalmente, o reabilitado pode conferir e dar o aceite no verso da nota fiscal com posterior ratificação pelo RT nas GEX ou pelo Responsável pela Orientação Profissional.

A cópia da Nota Fiscal deve ser anexada ao prontuário e, em seguida, remetida a primeira e segunda vias a (ao) Serviço/Seção de Logística, Licitações e Contratos e Engenharia da GEX, que providenciará a emissão da Autorização de Pagamento - AP e enviará para a Seção de Orçamento, Finanças e Contabilidade - OFC, para promover a liquidação da despesa.

Para de concessão de instrumento de trabalho, o Contrato de Permissão de Uso de Bem Móvel Público (ANEXO XXVII) deverá ser assinado pelo reabilitado e pelo Gerente-Executivo/Chefe da APS.

Quando constatado que o reabilitado, no exercício de sua atividade profissional, não fizer o uso devido do Instrumento de Trabalho concedido pela RP, deverá devolvê-lo, obrigatoriamente, conforme Contrato de Permissão de Uso de Bem Móvel Público (ANEXO XXVII), podendo a RP fazer uso desse instrumento para outro reabilitado.

Compete ao RT nas GEX realizar, obrigatoriamente, o acompanhamento de todos os casos desligados com a concessão de instrumento de trabalho, como previsto na Pesquisa da Fixação.

4.3 – AUXÍLIO-TRANSPORTE

O auxílio-transporte é o pagamento de despesas com o deslocamento do segurado do seu domicílio, em função do PRP. Pode ser utilizado transporte urbano, intermunicipal e/ou interestadual para o atendimento nas APS, avaliações, cursos e/ou treinamento em empresas ou instituições da comunidade.

Quando o segurado ou dependente deslocar-se por determinação do Instituto para submeter a exame médico pericial ou PRP, o INSS custeará transporte e diária, observada a norma vigente (art. 171, do Decreto 3.048/99).

Quando imprescindível a presença de acompanhante para o reabilitando, comprovada por meio de avaliação pericial, ou quando da convocação de familiar pela RP, poderá ser concedido o recurso para custeio das despesas com transporte(s) e diária(s) para o reabilitando e o acompanhante/familiar, cabendo ao avaliar esta necessidade e autorizar o pagamento (art. 171, §1º, do Decreto 3.048/99).

A concessão do auxílio-transporte, pelo Responsável pela Orientação Profissional, 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:

- a) carteira de transporte para PcD;
- b) passe livre.

As despesas com auxílio-transporte poderão ser pagas antecipadamente ou ressarcidas ao reabilitando. O pagamento deve ser feito exclusivamente por meio de recibo de pagamento a beneficiário – RPB.

Caso seja do interesse do reabilitando, o pagamento do RPB poderá ser realizado por meio de emissão de Ordem Bancária para crédito em conta corrente ou conta conjunta (desde que o beneficiário seja o titular da conta), não sendo permitida a utilização de conta benefício ou de terceiros e, não se recomenda a utilização de conta poupança. A fim de evitar o deslocamento do segurado até a Unidade Gestora (UG) para receber a OB, é facultada à APS emitir a OB, por meio da UG emitente do documento.

O RPB poderá conter valores correspondentes a períodos semanais, quinzenais ou mensais, devendo o Responsável pela Orientação Profissional acompanhar a frequência do reabilitando e a utilização do recurso. Não há necessidade de informar o período de concessão do recurso a OFC, uma vez que é de inteira responsabilidade do Técnico da RP a sua emissão.

Em caso de não comparecimento do segurado ao treinamento os valores antecipados deverão ser compensados no pagamento do novo período. No caso de abandono os valores deverão ser devolvidos por meio da Guia de Recolhimento à União – GRU (referente ao mesmo exercício) ou por Guia da Previdência Social - GPS (referente ao exercício anterior). A solicitação para emissão da GRU ou GPS deverá ser feita para a área de Finanças da Gerência Executiva.

No reembolso de despesa com transporte intermunicipal e/ou interestadual o segurado deverá apresentar o(s) bilhete(s) comprovando a despesa do deslocamento, que deverá (ão) ser anexado(s) ao prontuário.

O Responsável pela Orientação Profissional fará constar no Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII) o valor unitário da passagem (ens),

na concessão do recurso de despesas com transporte urbano ou entre cidades em que a empresa não emita o bilhete de passagem.

O Responsável pela Orientação Profissional preencherá o Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII), e encaminhará para o Responsável Técnico da Reabilitação Profissional nas Gerências Executivas, que solicitará à chefia imediata a autorização.

O segurado será informado pela área administrativa sobre a data em que deverá comparecer ao Setor Financeiro da GEX, para assinatura do RPB e o recebimento do auxílio-transporte na rede bancária.

Para a emissão de RPB, o servidor administrativo deve:

- a) conferir os dados do cadastro do segurado, principalmente, o nome correto, o CPF, endereço completo e autorização do Responsável pela Orientação Profissional;
- b) emitir o RPB e encaminhar ao Serviço/Seção de Orçamento, Finanças e Contabilidade – OFC.

4.4 – AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO

O auxílio-alimentação compreende o pagamento de despesas referentes aos gastos com alimentação (almoço e/ou jantar) ao segurado em PRP, quando o curso e/ou treinamento profissional tenha a duração diária de oito horas. Inclui-se neste cálculo o afastamento do segurado do seu local de residência, o período do curso e seu retorno ao domicílio.

A prescrição do auxílio-alimentação é feita pelo Responsável pela Orientação Profissional, por meio do preenchimento do Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII).

O valor unitário desse recurso material não pode ultrapassar a 3,5% (três e meio por cento) do valor do salário mínimo vigente (Resolução 631, INSS/PR, 21/10/98).

O segurado receberá o reembolso, dentro do limite estabelecido, mediante a apresentação da nota ou cupom fiscal, e ainda recibo, nos casos em que não houver estabelecimento formal, desde que constem nome e CPF do emissor.

O servidor administrativo conferindo os dados do cadastro do segurado, principalmente, o nome correto e CPF, fará o reembolso das despesas com o auxílio-alimentação ao reabilitando, por RPB.

4.5 – DIÁRIAS

As diárias são devidas ao segurado ou dependente que se deslocar por determinação do INSS para se submeter a processo de RP em localidade diversa da de sua residência, conforme estabelece o artigo 171, do Decreto 3.048/99.

O Responsável pela Orientação Profissional fará a concessão de diárias preenchendo o Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (ANEXO XXII).

As despesas com diárias poderão ser pagas antecipadamente e/ou ressarcidas ao reabilitando o seu pagamento deverá ser feito exclusivamente por RPB.

Caso seja do interesse do reabilitando, o pagamento do RPB poderá ser realizado por meio de emissão de Ordem Bancária para crédito em conta corrente ou conta conjunta (desde que o beneficiário seja o titular da conta), não sendo permitida a utilização de conta benefício ou de terceiros e, não se recomenda a utilização de conta poupança. A fim de evitar o deslocamento do segurado até a Unidade Gestora (UG) para receber a OB, é facultada à APS emitir a OB, por meio da UG emitente do documento.

O responsável pela convocação determinar o período necessário de permanência do segurado na emissão do documento de pagamento (RPB).

Ficará a cargo do setor emitente do RPB a responsabilidade pelo exame da autenticidade e lisura de todos os documentos comprobatórios da despesa. Para a emissão de RPB o servidor administrativo deverá conferir os dados do cadastro do reabilitando, principalmente, o nome correto e o CPF.

Os documentos, relativos à comprovação das despesas de indenização de diárias, ficarão sob a guarda do emissor do documento e deverão ser disponibilizados, para consulta e comprovação das despesas, sempre que forem solicitados por órgãos internos e externos.

Deverá ser encaminhado para a área de OFC somente o RPB.

Confirmada a necessidade e a duração do deslocamento dos segurados orientam-se os seguintes critérios para pagamentos:

- até seis horas paga-se auxílio-transporte e alimentação;
- acima de seis horas sem pernoite paga-se ½ diária e auxílio-transporte;
- acima de seis horas com pernoite paga-se diária e auxílio-transporte.

Na Orientação Interna INSS/DIRBEN Nº 73, de 31/10/2002, já está disciplinado o pagamento de meia diária com a seguinte redação:

“23.5.1 – O valor será reduzido à metade quando não houver necessidade de pernoite e desde que o período de deslocamento, aí incluída a permanência, seja igual ou superior a 6 (seis) horas”.

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.

4.6 – TAXAS DE INSCRIÇÃO, MENSALIDADE DE CURSO PROFISSIONALIZANTE E DOCUMENTO DE HABILITAÇÃO

É atribuição do (a) Serviço/Seção de Logística, Licitações e Contratos e Engenharia da Gerência Executiva – GEX, a execução do processo de aquisição dos cursos, escolhendo a modalidade adequada, conforme especificado no Projeto Básico.

O RT nas GEX junto com os Responsáveis pela Orientação Profissional, deverão elaborar o Projeto Básico que consiste na especificação clara e detalhada dos cursos necessários, locais ou cidades, onde deverão ser ministrados, e a projeção do número de segurados que estão aguardando qualificação por meio destes cursos.

As taxas indispensáveis para aquisição de documentos de habilitação para o trabalho deverão ser custeadas pela reabilitação Profissional.

CAPÍTULO XVI

ORÇAMENTO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

1 - ORIENTAÇÕES GERAIS

O Orçamento para o Serviço de RP é previsto na Lei Orçamentária Anual dentro do Orçamento da Seguridade Social e a Coordenação da Ação 2585 – Reabilitação Profissional, fica a cargo da chefia da DGARP.

O RT nas GEX deverá solicitar a OFC da respectiva Superintendência Regional, com cópia para o RET, os valores necessários para pagamento das despesas com o programa até o dia 20 de cada mês. A OFC da Superintendência Regional consolida as solicitações de todas as GEX a ela vinculadas e encaminha planilha final à DGARP até o dia 25 de cada mês. A disponibilização do orçamento somente se dá por meio de solicitação encaminhada em planilha.

A DGARP solicitará a descentralização dos recursos financeiros à Coordenação de Orçamento e Finanças - CORFIN entre os dias 26 a 28 de cada mês. A OFC da Superintendência Regional tem o prazo do dia 29 ao dia 30 de cada mês para encaminhar os recursos descentralizados para as GEX.

O planejamento na GEX deve ser mensal e englobar as despesas de todas as APS referentes a deslocamentos dos servidores que atuam como Responsáveis pela Orientação Profissional e RT nas GEX (diárias e passagens terrestres), os valores para pagamento das pesquisas externas previstas e mensalidades de cursos. Os valores solicitados pelas GEX devem compreender todas as despesas do mês, entre o dia 1º até o dia 30.

Ao elaborar a planilha com os valores a serem solicitados, o RT nas GEX deve considerar todo o saldo de empenho a liquidar e o saldo de crédito disponível, obtidos por meio de relatório fornecido pelo Serviço/Seção de OFC.

É imprescindível que a realização das atividades ocorra mediante disponibilidade de orçamento, isto é, não devem ser realizadas pesquisas, visitas e/ou contratações sem que o devido valor tenha sido disponibilizado para a GEX.

Todas as viagens devem ser lançadas no sistema apropriado (SCDP) e as diárias pagas antecipadamente conforme a legislação.

Os valores para pagamento de diárias e transporte dos segurados não são custeados pela Ação 2585 – Reabilitação Profissional, sendo pagos mediante emissão de Recibo de Pagamento a Beneficiário apresentada à OFC, conforme consta no capítulo anterior.

O quadro contendo os códigos de natureza de despesa e suas descrições consta do QUADRO 01 deste manual.

2 - SUPRIMENTO DE FUNDOS

O Suprimento de fundos só deve ser utilizado para despesas que, pela excepcionalidade, não possam subordinar-se aos procedimentos licitatórios normais conforme Manual de Orçamento, Finanças e Contabilidade de 2010.

Os recursos materiais, referentes a despesas de pequeno vulto, que se enquadrem na modalidade de serviços e compras em geral poderão ser pagos por Suprimento de Fundos, observada a legislação interna do INSS quanto à utilização do Cartão de Pagamento do Governo Federal – CPGF, conforme disposto no Capítulo IX do Manual de Orçamento, Finanças e Contabilidade de 2010, item 4, subitem 4.2 (II).

Para utilização de valores em Suprimento de Fundos, a solicitação deve ser especificada no PI REAB.SUP.

IMPORTANTE: O suprimento de fundos não pode ser utilizado para concessão de órteses e/ou próteses.

3 - PROCESSOS LICITATÓRIOS

3.1 – ATESTES DE DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

A Seção/Serviço de Orçamento (OFC) da GEX encaminhará à Superintendência a solicitação de ateste de disponibilidade orçamentária, que solicitará os valores à coordenadora da ação da Reabilitação Profissional (DGARP).

3.1.1 – Especificações para solicitação de ateste de disponibilidade orçamentária

3.1.1.1 - Concessão de órtese, prótese, instrumento de trabalho ou implemento profissional

- número do processo;
- estimativa de número de segurados a serem atendidos;
- estimativa de quantidade de aparelhos a serem adquiridos;
- nome dos segurados com número de BI e espécie;
- descrição da órtese/prótese com valores de cada item;
- nos BI de espécies 36 e 94 informar se o segurado esta em programa para retorno ao trabalho ou permanência do mercado de trabalho.

3.1.1.2 -Cursos profissionalizantes

- estimativa de número de segurados a serem atendidos;
- lista de cursos ou previsão de cursos a serem comprados;
- duração/carga horária de cada curso;
- instituição contratada, nos casos de dispensa de licitação.

3.2 – DESCENTRALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os valores referentes a contratos serão descentralizados mensalmente mediante utilização dos serviços contratados.

CAPÍTULO XVII

BOLETIM ESTATÍSTICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL - BERP

1 – CONCEITO

O Boletim Estatístico da Reabilitação Profissional – BERP (ANEXO II) é o instrumento utilizado para registro dos dados estatísticos pela Equipe de RP nas GEX. Com base no registro destes dados a DGARP acompanha e supervisiona o cumprimento das metas físicas e orçamentárias da Reabilitação Profissional.

Os dados coletados no BERP são encaminhados ao Anuário Estatístico do Ministério da Previdência Social. No Anuário são disponibilizados dados relacionados à concessão de benefícios e serviços prestados aos segurados da Previdência Social de acordo com a política governamental que determina divulgação de todas as ações da competência do Governo Federal.

2 - CONSOLIDAÇÃO DOS DADOS ESTATÍSTICOS

Ao final de cada mês, o Responsável pela Orientação Profissional das APS preenche o Boletim Estatístico da Reabilitação Profissional – BERP (ANEXO II). Este preenchimento deve ser de acordo com o roteiro ou o Relatório Estatístico de Reabilitação Profissional – RERP, conforme dados apurados nos sistemas informatizados.

O Responsável pela Orientação Profissional das APS encaminha o BERP ao RT nas GEX, até o 2º dia útil do mês subsequente, para consolidação dos dados estatísticos da GEX.

Este boletim deverá ser encaminhado à Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional /DGARP, até o 5º dia útil do mês subsequente.

3 – ANÁLISE DOS DADOS

O Responsável Técnico da Reabilitação Profissional e a chefia do Serviço de Saúde do Trabalhador deverão fazer, rotineiramente, a análise dos dados do BERP.

A consolidação destes dados deverá ser analisada em conjunto com os demais indicadores da Reabilitação Profissional.

CAPÍTULO XVIII

INDICADORES E SISTEMAS CORPORATIVOS UTILIZADOS NA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Os indicadores e sistemas corporativos visam fornecer informações para o alcance tanto dos objetivos específicos da reabilitação quanto dos objetivos institucionais.

As políticas de saúde do trabalhador deverão ser promovidas utilizando a análise do contexto de trabalho, permitindo a visão mais ampla e sistêmica dos processos desenvolvidos na Reabilitação Profissional.

1 - INDICADORES DE DESEMPENHO

Atualmente são dois os indicadores que avaliam o desempenho da Reabilitação Profissional: o ISR – o Índice de Segurados Reabilitados e o TMRP – o Tempo Médio de Permanência de Segurados em Processo de Reabilitação Profissional.

1.1 - ÍNDICE DE SEGURADOS REABILITADOS - ISR

ISR é um indicador que avalia o percentual de segurados que, após cumprir programa de reabilitação profissional e passar por qualificação ou requalificação profissional, tiver indicativo para retornar ao mercado de trabalho.

O cálculo deste índice é feito a partir do número de segurados reabilitados pelo número de segurados elegíveis para o programa, vezes 100.

$$\text{ISR} = \frac{\text{N}^\circ \text{ segurados reabilitados}}{\text{N}^\circ \text{ segurados elegíveis p/ programa}} \times 100$$

A ponderação do indicador é referenciada nos percentuais abaixo:

- de 50 % a até 100% = BOM
- de 20% até 49% = ATENÇÃO
- menor de 20% = CRÍTICO

1.2 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DO SEGURADO EM PROCESSO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – TMRP

A função do TMRP é mensurar o tempo que um segurado permanece em processo de Reabilitação Profissional, desde o encaminhamento pela Perícia Médica ou na DER, quando solicitado pelo requerente, até a conclusão do programa. Este indicador está inserido no Plano de Ação do INSS desde 2010.

O cálculo deste índice é realizado com o somatório dos tempos entre a data do encaminhamento ao Serviço de Reabilitação Profissional e a data do desligamento do Programa

de Reabilitação Profissional, dividido pelo número de segurados/beneficiários desligados da Reabilitação Profissional na competência mensal do desligamento.

Este indicador sinaliza o tempo do processo de Reabilitação Profissional a que o segurado foi submetido, entretanto, não é um indicador de mensuração da eficácia do programa.

2 - SISTEMAS CORPORATIVOS UTILIZADOS NA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

2.1.- SRP

O SRP, Sistema de Reabilitação Profissional, tem por objetivo informatizar o serviço de Reabilitação Profissional e propiciar a obtenção de informações, de maneira eficaz e consistente.

A instalação do SRP deve ser solicitada aos Escritórios Regionais da Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social - Dataprev. Encontra-se na página da Intranet: <http://www-srp> dados explicativos, *download* do programa de instalação, Classificação Brasileira de Ocupação - CBO, Código Internacional de Doença - CID, Manual de Operação e outras informações necessárias à correta utilização do sistema.

Após instalação do programa pela Dataprev, o Responsável Técnico deverá solicitar a liberação do acesso à chefia da Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional (DGARP).

O SRP deve ser alimentado nas GEX/APS onde já está implantado. A alimentação diária do SRP com as informações referentes à avaliação, orientação e acompanhamento da programação profissional deve ser feita pela equipe responsável pela condução do programa profissional.

Naqueles locais de atendimento ao programa onde não for possível a instalação do SRP os dados estatísticos deverão ser registrados manualmente para posterior consolidação no BERP.

2.2- SABI

2.2.1 - Definição

O Sistema de Administração Benefícios por Incapacidade é responsável pela concessão de benefícios por incapacidade e benefícios assistenciais - Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

Suas principais funções são concessão, atualização, revisão de benefícios e agendamento de Perícia Médica.

2.2.2- Procedimentos

a) efetuar os cadastramentos/acessos no módulo Controle Operacional- CO, perfil de RP dos servidores de RP que atuam em Orientação Profissional e responsáveis Técnicos da Reabilitação Profissional;

b) módulo Controle Operacional - para o registro de atendimento de RP na tela de evolução:

- o Responsável pela Orientação Profissional ou Perito Médico, deve inserir obrigatoriamente os dados dos atendimentos de RP (primeiro atendimento, atendimentos subsequentes e desligamentos de programa profissional);

- o Perito Médico deve inserir as prescrições de órteses e próteses, quando houver.

c) módulo Atendimento Médico - deve ser realizada a perícia médica de reabilitação profissional para atualização de limite médico ou, em caso de desligamento de RP, para incluir a conclusão médico pericial;

d) prorrogação de Limites Médicos em RP no SABI;

- a partir da versão SABI 9.05.02 OUT/2010 (SABI-04-117207) é possível prorrogar o limite médico para fins de Reabilitação Profissional por períodos de 120 dias, quantos forem necessários, além dos 3 (três) prazos de prorrogação anteriormente previstos (360 dias, 180 dias e 60 dias);

- os responsáveis Técnicos da RP em conjunto com a Perícia Médica devem manter o controle do vencimento das DCI de todos os segurados encaminhados à reabilitação profissional, inclusive daqueles que aguardam o primeiro atendimento, para evitar que o benefício seja cessado.

Os atendimentos de Reabilitação Profissional inicial e subsequentes realizados pelos responsáveis por Orientação Profissional e Perito Médico devem ser, obrigatoriamente e diariamente, inseridos no SABI.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Decreto Legislativo Nº 2 de 17 de março de 1992** – D.O.U de 18/3/1992. *Aprova o texto da Convenção nº 155, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), sobre a segurança e saúde dos trabalhadores e o meio ambiente de trabalho, adotada em Genebra, em 1981, durante a 67ª Seção da Conferência Internacional do Trabalho.* Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/legislacao/decreto-n-02-de-17-03-1992.htm>>. Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. **Decreto Nº 3.048 de 06 de maio de 1999** - D.O.U de 7/5/1999, republicado no D.O.U. de 12/5/1999 e retificado no DOU de 18/6/1999 e 21/6/1999. *Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências.* Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048compilado.htm>. Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. **Decreto Nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999** - D.O.U de 21/12/1999. *Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.* Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. **Decreto Nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004** - D.O.U de 03/12/2004. *Regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.* Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Instrução Normativa PRESIDÊNCIA Nº 45 de 06 de agosto de 2010** – D.O.U de 11/08/2010. *Dispõe sobre a administração de informações dos segurados, o reconhecimento, a manutenção e a revisão de direitos dos beneficiários da Previdência Social e disciplina o processo administrativo previdenciário no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.* Disponível em: <<http://www-inss.prevnet>> (aba: Atos e Normas; filtro: Instruções Normativas/2010). Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Orientação Interna INSS/DIRBEN Nº 73 de 31 de outubro de 2002.** *Aprova o Manual Técnico de Perícia Médica.* Disponível em: <<http://www-inss.prevnet>> (aba: Atos e Normas; filtro: DIRBEN/Orientação Interna/2002). Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Parecer Técnico 255/2010 DPES/CGMADM/PFE-INSS/PGF/AGU** – Memorando-Circular DIRSAT/CGSPASS Nº 16 de 30 de dezembro de 2010. *Autorização para os Responsáveis Técnicos e os Responsáveis pela Orientação Profissional emitirem correspondências (ofícios) referente ao desenvolvimento de*

ações do Programa de Reabilitação Profissional de beneficiários. Disponível em: <<http://www-inss.prevnet>> (aba: Atos e Normas; filtro: Memorandos Circulares/2010). Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Resolução N° 631/INSS/PR, de 21 de outubro de 1998** - D.O.U de 26/10/1998. *Define e regula a concessão de recursos materiais, pelas Unidades Executivas de Reabilitação Profissional.* Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/72/INSS-PR/1998/631.htm>>. Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Resolução N° 99/INSS/PRES, de 2 de agosto de 2010** - D.O.U de 03/08/2010. *Aprova o Manual de Orçamento, Finanças e Contabilidade.* Disponível em: <<http://www-inss.prevnet>> (aba: Seu Trabalho; OFC, Logística, Engenharia e Patrimônio; aba Manuais; Manual de Orçamento, Finanças e Contabilidade - (versão web)). Acesso em 25 de Outubro de 2011.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Resolução N° 118/INSS/PRES, de 4 de novembro de 2010** - D.O.U de 08/11/2010. *Dispõe sobre o encaminhamento de clientela à Reabilitação Profissional e Acordos de Cooperação Técnica e dá outras providências.* Disponível em: <<http://www-inss.prevnet>> (aba: Atos e Normas; filtro: Resoluções/2010). Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Resolução N° 120/INSS/PRES, de 29 de novembro de 2010** - D.O.U de 01/12/2010. *Disciplina a atividade e a execução de Pesquisa Externa - PE no âmbito do INSS.* Disponível em: <<http://www-inss.prevnet>> (aba: Atos e Normas; filtro: Resoluções/2010). Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Resolução N° 131/INSS/PRES, de 16 de dezembro de 2010** - D.O.U de 20/12/2010. *Aprova o Manual de Atos e Comunicações.* Atualizada pelo Despacho decisório N° 1 de 08 de fevereiro de 2011. Disponível em: <<http://www-inss.prevnet>> (aba: Atos e Normas; filtro: Resoluções/2010). Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. **Resolução N° 139/INSS/PRES, de 26 de janeiro de 2011** - D.O.U de 01/02/2011. *Aprova o Manual de Procedimentos e Rotinas de Gestão de Contratos.* Atualizada pelo Despacho decisório N° 2 de 06 de julho de 2011. Disponível em: <<http://www-inss.prevnet>> (aba: Atos e Normas; filtro: Resoluções/2011). Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. **Lei N° 8.213 de 24 de Julho de 1991** – D.O.U de 14/08/1991. *Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.* Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8213compilado.htm>. Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. **Lei N° 8.666 de 21 de Junho de 1993** – D.O.U de 22/06/1993 e Republicada em 6/07/94. *Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para*

licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18666cons.htm>. Acesso em 26 de Julho de 2011.

_____. **Lei Nº 10.406 de 10 de Janeiro de 2002** – D.O.U de 11/01/2002. *Institui o Código Civil.* Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm>. Acesso em 26 de Julho de 2011.

MENDES, R.; DIAS, E. C. **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador.** *Revista Saúde Pública*, 1991, 25, 5, PP. 341-349.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Portaria Interministerial MPS/MS/MTE, Nº 800, de 03 de maio de 2005 – D.O.U de 05/05/2005. *Publica o texto base da Minuta de Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho, elaborada pelo Grupo de Trabalho instituída pela Portaria Interministerial nº 153, de 13 de fevereiro de 2004, prorrogada pela Portaria Interministerial nº 1009, de 17 de setembro de 2004, para consulta pública.* Disponível em: <<http://www-inss.prevnet>> (aba: Atos e Normas; filtro: Portarias Conjuntas\Interministeriais/2005). Acesso em 26 de Julho de 2011.

OLIVEIRA, B.R.G.DE; MUROFUSE, N.T. **Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho.** *Rev.latino-am.enfermagem*, 2001, 9, 1, pp. 109-115.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenção nº 155, 1981.** *Convenção sobre a segurança, a saúde dos trabalhadores e o ambiente de trabalho.* Disponível em: <<http://www.oit.org/ilolex/spanish/index.htm>>. Acesso em 25 de Julho de 2011.

_____. **Convenção nº 159, 1991.** *Convenção sobre a Reabilitação Profissional e emprego de Pessoas com Deficiência.* Disponível em: <<http://www.oit.org/ilolex/spanish/index.htm>>. Acesso em 25 de Julho de 2011.

GLOSSÁRIO

F

- Formação profissional

Capacitação por meio de cursos que visem à habilitação/reabilitação profissional para proporcionar o reingresso do reabilitando no mercado de trabalho.

H

- Habilitação

Ação de capacitação do indivíduo para o desenvolvimento de atividades laborativas, observando as aptidões, interesse e experiências.

I

- Implemento Profissional

Conjunto de materiais indispensáveis para o desenvolvimento da formação/treinamento profissional e compreende, dentre outros, material didático, instrumentos técnicos e equipamentos de proteção individual.

- Instrumento de Trabalho

Conjunto de materiais imprescindíveis ao exercício de uma atividade laborativa, na condição de autônomo, e compreende: máquinas, acessórios, ferramentas e aparelhos indispensáveis para o desempenho da função a ser exercida.

O

Órtese

Aparelho de correção ou complementação

P

- Pesquisa da Fixação no Mercado de Trabalho

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.

- Prótese

Aparelho de substituição

R

- Reabilitação Profissional

Assistência educativa ou reeducativa e de adaptação ou readaptação profissional.

- **Readaptação Profissional**

Tornar o indivíduo apto a retornar as atividades profissionais proporcionando meios de adaptação à função (ões) compatível (eis) com suas limitações.

T

- **Treinamento Profissional**

Aprendizagem prática e/ou aperfeiçoamento dos conhecimentos adquiridos pelo reabilitando para o exercício de uma determinada função/atividade.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

OUADRO 01

Natureza de Despesa

TABELA 01

Códigos de Desligamento

FLUXO 01

Atendimento da Reabilitação Profissional

QUADRO 01 - IDENTIFICAÇÃO DAS NATUREZAS DE DESPESAS

Natureza de Despesa (ND)	Classificação	Descrição
3390.14	Diárias	Despesas de diária para servidor (civil).
3390.32	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	<ul style="list-style-type: none"> • Aquisição de órteses e próteses. • Aquisição de instrumento de trabalho (materiais imprescindíveis para o exercício de atividade laborativa). • Ex. Máquinas, acessórios, ferramentas. • Aquisição de implemento profissional (materiais indispensáveis para desenvolvimento da formação/treinamento profissional). • Ex. material didático, EPI, instrumentos técnicos. • Aquisição de material necessário para documentos.
3390.36	Serviços de Reabilitação Profissional – Pessoa Física	<ul style="list-style-type: none"> • Taxas de inscrição e/ou mensalidades de cursos profissionalizantes prestado por pessoa física. • Reparo/manutenção de órtese, prótese e/ou instrumento de trabalho prestado por pessoa física. • Serviços necessários para adquirir documentos para habilitação profissional por pessoa física.
3390.39	Serviços de Reabilitação Profissional – Pessoa Jurídica	<ul style="list-style-type: none"> • Taxas de inscrição e/ou mensalidades de cursos profissionalizantes prestado por pessoa jurídica. • Reparo/manutenção de órtese, prótese e/ou instrumento de trabalho prestado por pessoa jurídica. • Serviços necessários para adquirir documentos para habilitação profissional por pessoa jurídica.
3390.47	Obrigações Tributárias e Contributivas	Toda vez que for contratado serviço de Pessoa Física, automaticamente calcula-se 20% sobre o valor do serviço para fazer face à despesa com contribuição previdenciária.
3390.93	Indenização/Restituição	3390.93.01 - Indenização de Pesquisas Externas efetuadas por servidor. 3390.93.02 – Trata-se de restituição, sendo a mais comum o pagamento de passagens terrestres compradas pelo servidor.
3390.05.75	Auxílio Programa de Reabilitação Profissional	Despesas com auxílio para segurados inscritos em Programa de Reabilitação Profissional para custear despesas como alimentação e transporte do segurado durante a participação em curso de Reabilitação Profissional (Recibo de Pagamento a Beneficiário – RPB).

RS Nº INSS/PRES, de

TABELA 01 - CÓDIGOS DE CONCLUSÃO E DESLIGAMENTO

1. NA CONCLUSÃO DA AVALIAÇÃO DO POTENCIAL LABORATIVO

CÓDIGO	NOME	SITUAÇÃO
3.10	Inelegível Temporário	Segurado que não apresenta condições para início de programa profissional, em razão de dependência de cirurgia, final de gravidez, doença infecto - contagiosa, seqüela não consolidada, dentre outros.
3.20	Inelegível Permanente	Segurado que, definitivamente, não apresenta condições físicas, psíquicas e socioprofissionais para desenvolver programa de RP.
3.30	Retorno Imediato ao Trabalho	Segurado que apresenta condições físicas, psíquicas e socioprofissionais para exercer todas as atividades relativas à sua função de origem, sem qualquer ação da RP.
3.40	Elegível	Segurado que atenda aos critérios de encaminhamento para Programa de Reabilitação Profissional.
3.50	Recusa	Segurado que manifeste ativa ou passivamente total desinteresse e/ou resistência em cumprir o programa, embora reúna condições físicas, psíquicas e socioprofissionais.
3.51	Abandono	Segurado que falte três vezes consecutivas, sem justificativa, aos agendamentos durante a avaliação, e que não atenda à convocação feita pela RP até o dia subsequente ao recebimento da correspondência, via Aviso de Recebimento-AR.
3.60	Instrução de Processo Judicial Concluída	Trata-se do atendimento ao segurado, encaminhado pelos órgãos do Judiciário, para avaliação e parecer quanto à definição da capacidade laborativa e/ou para cumprimento do Programa de RP. O atendimento destes casos deve obedecer a agendamento prioritário, conforme rotinas previstas no capítulo XII.
3.70	Óbito	Segurado que vier a falecer no decorrer da avaliação do potencial laborativo.
3.80	Manutenção de Prótese	Segurado que teve sua órtese e/ou prótese substituída ou reparada sem a necessidade de programa profissional.
3.90	Homologação de Habilitação de PcD	Pessoa com Deficiência - PcD que tem comprovada sua habilitação profissional e compatibilidade para o exercício da função a ser desempenhada.
3.91	Indeferimento de Homologação de PcD	Pessoa com de Deficiência - PcD que não tem comprovada a sua habilitação profissional ou compatibilidade para o exercício da função a ser

		desempenhada.
3.95	Homologação de Readaptação	Segurado que, após submeter-se ao processo de readaptação profissional promovida pela empresa de vínculo, tem comprovada a compatibilidade da função proposta e a capacitação profissional realizada.
3.96	Indeferimento de Homologação de Readaptação	Segurado que, após submeter-se ao processo de readaptação profissional promovido pela empresa de vínculo conveniada, não tem comprovada a compatibilidade da função proposta e a capacitação profissional realizada.
3.97	Transferência	Segurado que transferir o benefício para outra GEX ou APS.
3.98	Não necessita de Programa de Reabilitação Profissional	Segurado que apresenta condições físicas, psíquicas e socioprofissionais e não necessita de Programa de RP por já possuir qualificação comprovada para outra função/atividade, e experiência profissional recente, compatível com os requisitos exigidos pelo mercado de trabalho, permitindo sua imediata reinserção no mesmo.

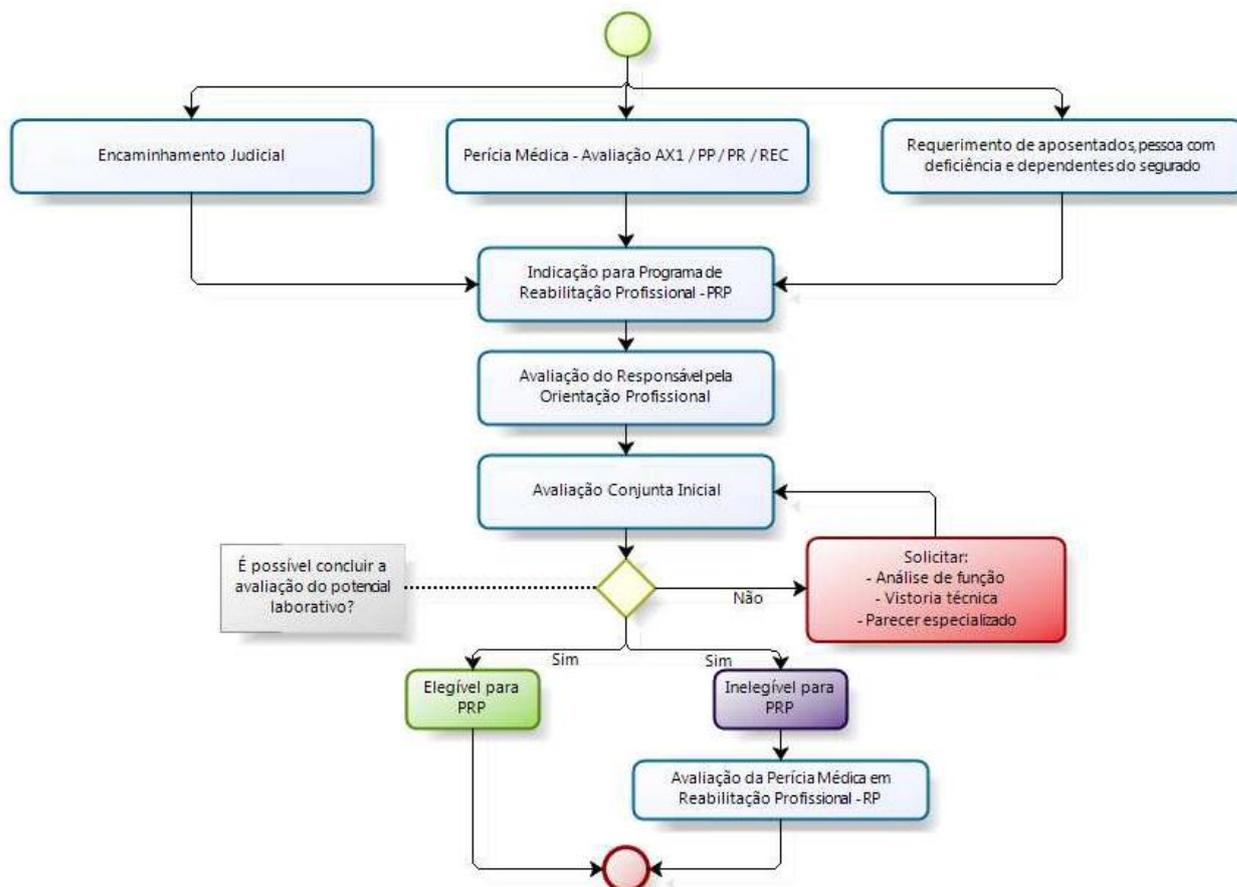
2. NO DESLIGAMENTO DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

CÓDIGO	NOME	SITUAÇÃO
4.40	Retorno à mesma função com atividade diversa	Segurado/beneficiário que apresente condições de retorno à mesma função após cumprir o PRP, necessitando de adequação das atividades e/ou do posto de trabalho.
4.41	Retorno à mesma função com todas as atividades	Segurado/beneficiário que apresente condições para exercer as mesmas funções com todas as atividades que exercia anteriormente após cumprir o PRP.
4.42	Retorno à função diversa	Segurado/beneficiário que esteja habilitado para o exercício de função diversa da que exercia anteriormente após cumprir PRP.
4.43	Recusa	Segurado/beneficiário que manifeste ativa ou passivamente total desinteresse e/ou resistência em cumprir o programa, embora reúna condições físicas, psíquicas e socioprofissionais.
4.44	Abandono	Segurado que falte três vezes consecutivas, sem justificativa, aos agendamentos durante a avaliação, e que não atenda à convocação feita pela RP até o dia subsequente ao recebimento da correspondência, via Aviso de Recebimento-AR.
4.45	Intercorrência Médica	Segurado/beneficiário que apresente problemas de ordem médica que impeçam a frequência e a continuidade no programa e cuja solução exija o seu afastamento por período superior a trinta dias.
4.47	Transferência	Segurado que transferir o benefício para outra GEX ou APS durante o Programa de Reabilitação Profissional.
4.48	Óbito	Segurado que vier a falecer no decorrer do PRP.
4.49	Insuscetível de Reabilitação	Segurado/beneficiário que não alcance os requisitos

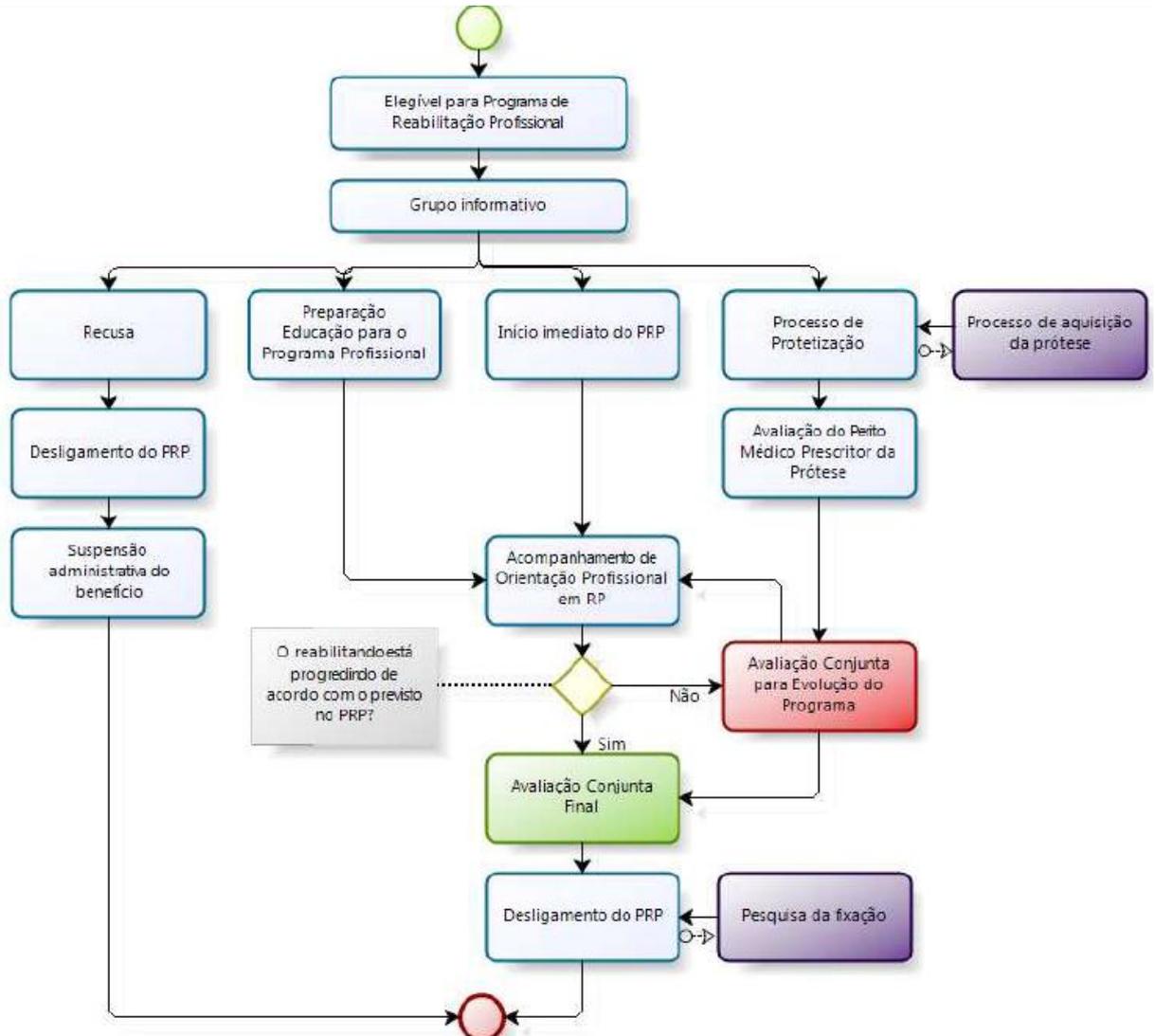
	Profissional	mínimos para o exercício de uma atividade laborativa que lhe garanta a subsistência após várias tentativas de capacitação.
4.50	Impossibilidade Técnica	Segurado/beneficiário elegível para PRP, mas que não poderá concluí-lo devido à impossibilidade do INSS propiciar recursos técnicos e/ou operacionais necessários para a realização do programa dentro do prazo previsto.

FLUXO 01 – ATENDIMENTO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

1. NA FASE DE AVALIAÇÃO DO POTENCIAL LABORATIVO



2. NA FASE DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL



ANEXOS

ANEXO I	Formulário de Avaliação do Potencial Laborativo – FAPL
ANEXO II	Boletim Estatístico da Reabilitação Profissional – BERP
ANEXO III	Ficha de Acompanhamento e Pesquisa da Fixação
ANEXO IV	Planilha de Acompanhamento e Pesquisa da Fixação
ANEXO V	Ficha de Cadastro do Cliente
ANEXO VI	Caderneta de Frequência
ANEXO VII	Modelo de Carimbo
ANEXO VIII	Folha de Evolução
ANEXO IX	Carta de Convocação
ANEXO X	Memorando para o Serviço/Seção de Benefícios
ANEXO XI	Certificado de Reabilitação Profissional
ANEXO XII	Certificado de Homologação de Readaptação Profissional
ANEXO XIII	Ofício de Indeferimento de Homologação de Readaptação Profissional/ Habilitação da PcD
ANEXO XIV	Certificado de Homologação de Habilitação Profissional da PcD

ANEXO XV	Ofício para Encaminhamentos Diversos
ANEXO XVI	Ofício de Encaminhamento de Descrição de Função/Atividade
ANEXO XVII	Ofício de Reiteração de Troca de Função/Atividade
ANEXO XVIII	Análise de Função
ANEXO XIX	Ofício de Encaminhamento para Curso/Treinamento
ANEXO XX	Cartão de Frequência
ANEXO XXI	Relatório de Avaliação de Curso/Treinamento
ANEXO XXII	Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais
ANEXO XXIII	Formulário de Controle de Pesquisa Externa da RP
ANEXO XXIV	Ofício de Comunicação de Readaptação Inviável
ANEXO XXV	Formulário de Parecer Especializado
ANEXO XXVI	Formulário de Declaração de Recebimento de Recurso Material
ANEXO XXVII	Contrato de Permissão de Uso de Bem Móvel Público
ANEXO XXVIII	Formulário do QUALITEC em Reabilitação Profissional