



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

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

**DIRSAT**

**FEVEREIRO/2018**



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

© 2018 – Instituto Nacional do Seguro Social

**Presidente do Instituto Nacional do Seguro Social**

Francisco Paulo Soares Lopes

**Diretora de Saúde do Trabalhador**

Karina Braido Santurbano de Teive e Argolo

**Coordenação-Geral de Serviços Previdenciários e Assistenciais**

José de Oliveira Costa Filho

**Coordenação de Serviços Previdenciários e Assistenciais**

Juliana Wanderlei Santos de Andrade

Fátima de Souza

Renato Marano Rocha

**Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional**

Fernando Rossetto Filho

Fábio Godói Santos

Laura Lazzeri Vieira

Simone Neiva de Souza

**Grupo de Trabalho**

Eduardo Branco de Sousa

Fábio Godói Santos

Flávio Henrique Muzzi Sant'Anna

Flawber Antônio Cruz

Juliana Wanderlei Santos de Andrade

Lucimara Lopes Palma

Sheyla Valéria Pereira Gomes

**Colaboradores**

Fábio Lício Barreto



## Sumário

<b>CAPÍTULO I - REABILITAÇÃO PROFISSIONAL</b> .....	9
1. CONCEITUAÇÃO E BASE LEGAL.....	9
2. FUNÇÕES BÁSICAS.....	9
3. CLIENTELA .....	10
4. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL .....	11
<b>CAPÍTULO II – ATRIBUIÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO DO PRP</b> .....	14
1. ATRIBUIÇÕES DO CHEFE DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NA SUPERINTENDÊNCIA-REGIONAL.....	14
2. ATRIBUIÇÕES DA CHEFIA DO SST.....	14
3. ATRIBUIÇÕES DO ASSESSOR TÉCNICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – ATRP ...	16
4. ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS GEX/APS .....	18
4.1 ATRIBUIÇÕES DO PERITO MÉDICO NO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS GEX/APS .....	18
4.1.1 Atividades internas nas GEX/APS .....	18
4.1.2 Atividades externas.....	20
4.2 ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA NO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS GEX/APS.....	20
4.2.1 Atividades internas nas GEX/APS .....	20
4.2.2 Atividades externas.....	21
4.3 ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES VOLANTES DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL .....	21
4.4 FLUXO DE DÚVIDAS SOBRE O PRP .....	21
<b>CAPÍTULO III - FLUXO DE ATENDIMENTO DA RP</b> .....	22
1. FASES DO PROCESSO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL .....	22
1.1 AVALIAÇÃO DO POTENCIAL LABORAL .....	23
1.1.1 Perícia Médica de Elegibilidade .....	23
1.1.2 Avaliação Socioprofissional.....	23
1.1.3 Perícia Médica de Reabilitação Profissional .....	23
2. ORIENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO .....	24
2.1 REUNIÃO DE PLANEJAMENTO .....	24
2.2 REUNIÃO DE ACOMPANHAMENTO .....	25
2.2.1 Encaminhamentos diversos: .....	25
2.2.2 Segurado sem vínculo empregatício .....	26
2.3 AVALIAÇÃO SUBSEQUENTE DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA.....	26
2.4 AVALIAÇÃO SUBSEQUENTE DO PERITO MÉDICO .....	27
3. DESLIGAMENTO .....	27
3.1 AVALIAÇÃO DE DESLIGAMENTO PELO PR.....	27



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

3.2 PERÍCIA MÉDICA DE DESLIGAMENTO .....	27
<b>CAPÍTULO IV - ROTINAS DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL .....</b>	<b>27</b>
1. PERÍCIA MÉDICA DE ELEGIBILIDADE .....	27
2. AVALIAÇÃO SOCIOPROFISSIONAL .....	28
3. PERÍCIA MÉDICA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL .....	28
4. ENCAMINHAMENTOS APÓS A PERÍCIA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL .....	28
4.1 SEGURADO ELEGÍVEL PARA O PRP .....	28
4.2 SEGURADO SEM NECESSIDADE DE CUMPRIR O PRP, RETORNO IMEDIATO AO TRABALHO, INTERCORRÊNCIA MÉDICA OU INVALIDEZ PERMANENTE (LI).....	29
4.3 NECESSIDADE DE PROTETIZAÇÃO PARA O CUMPRIMENTO DO PRP .....	29
5. COMPOSIÇÃO DO PRONTUÁRIO .....	29
6. ATENDIMENTOS .....	30
7. DESLIGAMENTO DO PRP .....	31
7.1 AVALIAÇÃO DE DESLIGAMENTO PELO PR.....	31
7.2 PERÍCIA MÉDICA DE DESLIGAMENTO .....	32
7.3 RETORNO AO TRABALHO .....	33
7.4 INTERCORRÊNCIA MÉDICA .....	33
7.5 RECUSA E ABANDONO .....	33
7.6 TRANSFERÊNCIA DO BENEFÍCIO PARA OUTRA GEX OU APS.....	33
8. CELEBRAÇÃO DE ACORDOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA .....	34
9. HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO PROFISSIONAL.....	34
10. (RE) HABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – PcD.....	35
11. APLICAÇÃO DO QUALITEC EM REABILITAÇÃO PROFISSIONAL .....	35
12. PESQUISA DA FIXAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO .....	36
12.1 ELABORAÇÃO DA PESQUISA DA FIXAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO .....	36
12.2 RELATÓRIO DA PESQUISA DA FIXAÇÃO .....	37
13. PESQUISA EXTERNA .....	37
14. RECUSA E ABANDONO .....	37
15. RECURSOS MATERIAIS .....	41
15.1 ÓRTESES, PRÓTESES ORTOPÉDICAS NÃO IMPLANTÁVEIS, MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO E ACESSÓRIOS .....	42
15.2 IMPLEMENTO PROFISSIONAL.....	42
15.3 AUXÍLIO-TRANSPORTE, AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO E DIÁRIAS .....	42
15.3.1 Auxílio-transporte.....	43
15.3.2 Auxílio-alimentação .....	44
15.3.3 Diárias.....	44
15.4.4 Cursos de capacitação profissional .....	45



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

15.4.5 Pagamentos de taxas e documentos de habilitação.....	45
16. ORÇAMENTO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	45
17. REABILITAÇÃO PROFISSIONAL POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL .....	46
18. TRANSFERÊNCIA DE BENEFÍCIO .....	50
19. EMISSÃO DO CERTIFICADO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL .....	50
20. ANÁLISE DE FUNÇÃO .....	51
21. VISTORIA TÉCNICA.....	51
22. BOLETIM ESTATÍSTICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL-BERP .....	52
22.1 DEFINIÇÃO .....	52
22.2 FINALIDADE.....	52
22.3 ELABORAÇÃO.....	52
22.4 ARQUIVAMENTO.....	52
22.5 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO .....	52
22.6 PRAZOS E RESPONSÁVEIS.....	53
22.7 CONCEITOS .....	54
22.7.1 Campo registrados: .....	54
22.7.2 Campo “clientes em avaliação do potencial laboral”.....	55
22.7.3 Campo “avaliações concluídas” .....	55
22.7.4 Campo “grupo informativo”.....	56
22.7.5 Campo “clientes por fase de programa profissional”.....	56
22.7.6 Campo “clientes por fase de programa por mais de 240 (duzentos e quarenta) dias” .....	57
22.7.7 Campo desligados.....	57
22.7.8 Campo “tempo de permanência dos clientes desligados com retorno ao trabalho” .....	58
22.7.9 Campo “recursos materiais concedidos” .....	58
22.7.10 Campo “quantitativo de pessoal na equipe da aps e sst”.....	59
22.7.11 Campo “pesquisas externas” .....	59
22.7.12 Campo “data e identificação” .....	59
<b>CAPÍTULO V - FORMALIZAÇÃO DE ACORDOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA NO</b> <b>ÂMBITO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL .....</b>	<b>59</b>
1. APRESENTAÇÃO .....	59
2. DIFERENÇA ENTRE ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA E CONVÊNIO .....	60
3. CARACTERÍSTICAS DO TEXTO DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA – COMO INSTRUIR O PROCESSO.....	60
4. ESTRUTURA DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA .....	61
5. CARACTERÍSTICAS DO PLANO DE TRABALHO.....	62
6. SERVIÇOS NOS QUAIS SE UTILIZA ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA.....	63
7. ELEMENTOS NECESSÁRIOS QUE DEVEM CONSTAR NAS PROPOSTAS DE ACT .....	63



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

8. NORMATIVOS QUE REGEM A ELABORAÇÃO DE ACT .....	64
LISTA DE TABELAS E FLUXOGRAMAS .....	65
LISTA DE ANEXOS .....	66



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## LISTA DE ABREVIATURAS DE SIGLAS

APS - Agência da Previdência Social  
APSADJ - Agência da Previdência Social Atendimento Demandas Judiciais  
AR - Aviso de Recebimento  
ATRP - Assessor Técnico da Reabilitação Profissional  
AVD - Atividades de Vida Diária  
AP WEB - Autorização de Pagamento WEB  
BERP - Boletim estatístico da Reabilitação Profissional  
BI - Benefício por Incapacidade  
CID - Classificação Internacional de Doenças  
CBO - Classificação Brasileira de Ocupação  
CEP - Código de Endereçamento Postal  
CEI - Cadastro Específico do INSS  
CFAI - Coordenação de Formação e Aperfeiçoamento do INSS  
CGSPASS - Coordenação Geral de Serviços Previdenciários e Assistenciais  
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho  
CNH - Carteira Nacional de Habilitação  
CNAE - Código Nacional de Atividades Econômicas  
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais  
CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica  
CPF - Cadastro de Pessoa Física  
CTPS - Carteira de Trabalho e Previdência Social  
DCB - Data de Cessação do Benefício  
DCI - Data de Comprovação da Incapacidade  
DGARP - Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional  
DIB - Data de Início do Benefício  
DIROFL - Diretoria de Orçamento Finanças e Logística  
DIVSAT - Divisão de Saúde do Trabalhador  
ERPAPS - Equipe de Reabilitação Profissional na APS  
FAPL - Formulário de Avaliação do Potencial Laboral  
FASP - Formulário de Avaliação Socioprofissional  
FARP - Formulário de Avaliação de Reabilitação Profissional  
FPF - Formulário da Pesquisa de Fixação  
GEX - Gerência Executiva  
GI - Grupo Informativo  
GPS - Guia da Previdência Social  
GRU - Guia de Recolhimento da União  
HISMED - Histórico de Perícias Médicas (integrante do Plennus)  
INSS - Instituto Nacional do Seguro Social  
ISR - Índice de Segurados Reabilitados  
LI - Limite Indefinido  
LOA - Lei Orçamentária Anual  
MCC - Memorando Circular Conjunto  
NB - Número do Benefício  
NIT - Número de Identificação do Trabalhador  
NR - Número de Requerimento  
OFC - Orçamento Finanças e Contabilidade  
OPM - Órteses, Próteses Ortopédicas não Implantáveis e Meios Auxiliares de Locomoção



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

PcD - Pessoa com Deficiência  
PE - Pesquisa Externa  
PEP - Programa de Educação Previdenciária  
PIS - Programa de Integração Social  
PM - Perito Médico  
PFE - Procuradoria Federal Especializada  
PR - Profissional de Referência  
PRONT - Prontuário  
PRP - Programa de Reabilitação Profissional  
RG - Registro Geral  
RGPS - Regime Geral da Previdência Social  
RPS - Regulamento da Previdência Social  
RIT - Retorno Imediato ao Trabalho  
RP - Reabilitação Profissional  
SABI - Sistema de Administração de Benefícios por Incapacidade  
SAG - Sistema de Agendamento  
SAPD - Sistema de Armazenamento de Processos Digitalizados  
SCPD - Sistema de Concessão de Diárias e Passagens  
SIAPE - Sistema Integrado de Administração de Pessoal  
SIBE - Sistema de Benefícios  
SIPPS - Sistema Informatizado de Protocolo da Previdência Social  
SST - Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador  
SR - Superintendência Regional  
SRP - Sistema de Reabilitação Profissional  
SRRP - Sistema de Registro de Atividades da Reabilitação Profissional  
UF - Unidade da Federação  
UG - Unidade Gestora





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## CAPÍTULO I - REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

### 1. CONCEITUAÇÃO E BASE LEGAL

A **Reabilitação Profissional** – RP é definida como 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 com deficiência, os meios indicados para o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem (art. 89 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 e art. 136 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, que aprovou o Regulamento da Previdência Social – RPS).

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 capaz 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:

I - **avaliação do potencial laboral**: objetiva definir a 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;

II - **orientação e acompanhamento do programa profissional**: consiste na condução do reabilitando para a requalificação profissional em uma nova função/atividade a ser exercida no mercado de trabalho e deve considerar os seguintes elementos básicos: conhecimento de seu potencial laboral, 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, preferencialmente, como: cursos, treinamentos e outros;

III - **articulação com a comunidade para parcerias, convênios e outros**: visa ao reingresso do segurado no mercado de trabalho e ao levantamento de tendências e oportunidades oferecidas, preferencialmente, na localidade de domicílio do reabilitando. Todavia, não caracteriza obrigatoriedade por parte do INSS a sua efetiva inserção no mercado de trabalho, conforme § 1º do art. 140 do RPS; e



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

IV - **pesquisa da fixação no mercado de trabalho:** consiste no conjunto de informações para constatar 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 art. 1º da Resolução nº 118/INSS/PRES, de 4 de novembro de 2010:

I - o segurado em gozo de auxílio-doença, acidentário ou previdenciário;

II - o segurado sem carência para auxílio-doença previdenciário, portador de incapacidade;

III - o segurado em gozo de aposentadoria por invalidez;

IV - o segurado em gozo de aposentadoria especial, por tempo de contribuição ou idade que, em atividade laboral, tenha reduzido a sua capacidade funcional, em decorrência de doença ou acidente de qualquer natureza ou causa;

V - o dependente do segurado; e

VI - as Pessoas com Deficiência – PcD.

O encaminhamento à RP dos segurados definidos nos incisos I a IV será realizado pela Perícia Médica do INSS e o atendimento pela Equipe de RP.

Os dependentes dos segurados e as PcD, definidos, respectivamente, nos incisos V e VI, podem solicitar atendimento à RP por meio de requerimento na Agência da Previdência Social – APS.

Os dependentes dos segurados referidos serão atendidos pela equipe de RP de acordo com as possibilidades administrativas, técnicas e financeiras e as condições locais do Órgão.

As PcD referidas serão atendidas pela equipe de RP quando houver previamente a celebração de Convênio de Cooperação Técnico Financeira firmado entre o INSS, por meio das Gerências-Executivas – GEX, e as instituições e associações de assistência às PcD.

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 – PRP, mediante requerimento próprio ou solicitação da empresa por ofício.

O encaminhamento do segurado em percepção de benefício ao PRP, quando pertinente, deve ser realizado o mais precocemente possível, e o Formulário de Avaliação do Potencial Laboral – FAPL (Anexo II), disponível no SABI, deve ser preenchido.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

#### 4. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Os segurados com potencial laboral e critérios de elegibilidade devem ser encaminhados o mais precocemente possível para a realização do PRP. Devem ser analisados, para cumprir o PRP, segurados que se enquadrem nas seguintes situações:

I - incapacidade permanente, total ou parcial, para a atividade laboral habitual;

II - escolaridade a partir do nível fundamental I completo (5º ano). Entretanto, é preciso avaliar a potencialidade do indivíduo no que se refere à aquisição de novas habilidades e competências. Segurados com maior grau de escolaridade, em geral, têm maior probabilidade de serem reinseridos no mercado de trabalho;

III - segurados cujo prognóstico de retorno ao trabalho não será alterado pelo tratamento proposto pelo médico assistente. Por exemplo, segurado aguarda cirurgia, que, mesmo bem-sucedida, não permitirá o retorno à mesma função. Devem ser consideradas todas as comorbidades identificadas no momento da avaliação que possam influenciar no potencial laboral e na nova atividade a ser exercida;

IV - tempo de afastamento e afastamentos prévios. Os encaminhamentos devem ser precoces, pois quanto maior o tempo de afastamento, menor a perspectiva de retorno ao mercado de trabalho;

V - experiências ou atividades profissionais já desenvolvidas, compatíveis com o potencial laboral. Segurados com mais experiências e formações profissionais diversificadas conseguem se adaptar mais facilmente a novas atividades e funções;

VI - característica do mercado de trabalho da região, vínculo empregatício atual e perspectiva de retorno na empresa de vínculo; e

VII - motivação, habilidades, aptidões, expectativas do indivíduo para retorno ao trabalho e potencialidades do indivíduo.

Os critérios de elegibilidade são elementos de apoio à decisão médico-pericial e, dessa forma, não devem ser considerados isoladamente sem análise de outros fatores que favoreçam ou desfavoreçam tal encaminhamento. Todos os fatores que influenciem o encaminhamento/elegibilidade devem ser correlacionados.

Apresentam-se, a seguir, tabelas exemplificativas relacionando variáveis envolvidas no prognóstico para encaminhamento ao PRP.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Tabela 1. Relação entre o grupo de CID e a faixa etária do segurado

	18 a 30 anos	31 a 50 anos	Acima de 50 anos
Grupo S/T	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>
Grupo M	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>
Grupo F/G	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>
Outros	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>

Tabela 2. Relação entre nível de escolaridade e faixa etária do segurado.

	18 a 30 anos	31 a 50 anos	Acima de 50 anos
Superior completo	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>
Médio completo	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>
Fundamental completo	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>

Tabela 3. Relação entre experiência profissional prévia e faixa etária do segurado.

	18 a 30 anos	31 a 50 anos	Acima de 50 anos
Outras funções de ramos diferentes de atividade econômica	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>
Outras funções do mesmo ramo de atividade econômica	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>
Sem outra experiência profissional prévia	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Tabela 4. Relação entre tempo de benefício por incapacidade e faixa etária do segurado.

	18 a 30 anos	31 a 50 anos	Acima de 50 anos
Inferior a 1 ano	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>
1 a 2 anos	<b>Aspecto Favorável</b>	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>
Superior a 2 anos	<b>Aspecto Indefinido</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>	<b>Aspecto Desfavorável</b>

Tabela 5. Critérios de encaminhamento para Reabilitação Profissional\*

<b>CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL</b>				
<b>Variável</b>	<b>Caracterizador</b>			
	<b>Favorável (2)</b>	<b>Intermediário (1)</b>	<b>Desfavorável (0)</b>	
<b>Idade</b>	18 a 30 anos	31 a 50 anos	Acima de 50 anos	
<b>Escolaridade</b>	Ensino médio ou fundamental completo (8ª série)	Ensino Fundamental incompleto (de 5ª a 8ª série)	Até 4ª série ou analfabetismo funcional/total	
<b>Independência</b>	Total	Necessita órtese (muleta), prótese ou cadeira de rodas	Dependente de terceiros para locomoção e/ou AVD	
<b>Limitações</b>	Déficit funcional isolado	Associação de doenças crônicas ou psiquiátricas, com algum déficit funcional	Déficits múltiplos	
<b>Quadro clínico</b>	Estabilizado e irreversível	Aguardando cirurgia, prótese ou doença não estabilizada	Doença de caráter progressivo e incapacitante	
<b>Perfil da cidade</b>	Urbano com recursos	Urbano com recursos limitados	Rural	
<b>Atividade habitual - esforço físico</b>	Leve	Moderado	Alto	
<b>Atividade habitual - complexidade/ exigência intelectual</b>	Leve	Moderada	Alta	



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

<b>Situação empregatória</b>	Vinculado a empresa acima de 100 funcionários (lei de cotas); autônomos ou desvinculados com experiências profissionais diversas	Vinculado a empresa de pequeno porte	Autônomos ou desvinculados com experiência profissional concentrada	
<b>Experiências profissionais prévias (compatíveis com a limitação funcional)</b>	Variadas	Moderadas	Restritas	
<b>Tempo de afastamento laboral</b>	Inferior a 1 ano	Entre 1 e 2 anos	Superior a 2 anos	
<b>TOTAL DE PONTOS</b>				

Pontuação	Conclusão
De 16 a 22 pontos	Perfil favorável para encaminhamento
De 07 a 15 pontos	Perfil para encaminhamento indefinido
De 00 a 06 pontos	Perfil desfavorável para encaminhamento

\*Com colaboração de Ângela Patrícia de Araújo.

## CAPÍTULO II – ATRIBUIÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO DO PRP

### 1. ATRIBUIÇÕES DO CHEFE DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NA SUPERINTENDÊNCIA-REGIONAL

O Chefe de Serviço de Reabilitação Profissional da Superintendência-Regional – SR está subordinado à Divisão de Saúde do Trabalhador na SR e desenvolve atividades pertinentes ao apoio, supervisão, orientação técnica e acompanhamento da RP, conforme Regimento Interno do INSS (Anexo I à Portaria/MDS nº 414, de 28 de setembro de 2017).

### 2. ATRIBUIÇÕES DA CHEFIA DO SST

Todas as GEX devem estruturar-se para a prestação do serviço de RP. É competência do Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador – SST gerenciar as atividades da RP, organizar e acompanhar a distribuição de demandas e agendas das equipes que atuam no serviço de RP.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

A chefia do SST deverá obedecer aos seguintes procedimentos para implantação da RP:

I - indicar Assessor Técnico da Reabilitação Profissional – ATRP, servidor de nível superior de área afim à RP, a ser nomeado pela Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT;

II - conceder acesso aos sistemas corporativos ao Assessor Técnico, com níveis de acesso definidos, de forma a permitir a organização das atividades da RP, para a adoção de medidas gerenciais, inclusive as corretivas;

III - definir quais APS disponibilizarão o serviço de RP, bem como a modalidade da equipe (fixa ou volante), composta por peritos médicos do INSS e servidores de cargos de nível superior de áreas afins à RP, sob a supervisão do ATRP;

IV - supervisionar a avaliação da qualidade técnica das atividades desenvolvidas pelos servidores que atuam no processo de RP, a ser realizada naquilo que couber, pelos Assessores Técnicos, utilizando, para isso, as ferramentas institucionais existentes, incluindo o Formulário do Qualitec - RP (Anexo XXVIII), e outras disponíveis, bem como propor ações para melhoria da qualidade do PRP;

V - elaborar anualmente o plano de trabalho e o plano orçamentário em articulação com o ATRP, conforme disposto no Manual de Gestão do SST;

VI - avaliar periodicamente, juntamente com o ATRP, as metas estabelecidas no plano de ação da GEX e no plano de trabalho do SST, conforme disposto no Manual de Gestão do SST;

VII - extrair, ou solicitar ao Assessor Técnico, relatórios gerenciais e propor medidas necessárias ao aperfeiçoamento das atividades de RP;

VIII - definir, subsidiado pelo ATRP (em sistema próprio), a agenda e escalas de trabalho dos peritos médicos e dos profissionais de referência para os atendimentos pertinentes à RP, incluindo o atendimento médico-pericial para prorrogação da Data de Cessação da Incapacidade – DCI, que deve ser presencial;

IX - designar, no âmbito das APS/GEX, o (s) servidor (es) responsável (is) pelo agendamento da avaliação socioprofissional, bem como para os demais agendamentos de RP;

X - providenciar portaria para emissão de ofícios e realização de pesquisa externa para os profissionais envolvidos no PRP;

XI - propor ao Chefe de Serviço da Divisão de Saúde do Trabalhador nas SR capacitação dos servidores que atuam nas áreas de perícia médica e RP, elaborando projetos de acordo com as necessidades das equipes, a serem apresentados à Chefia de Divisão de Saúde do Trabalhador na SR, para anuência, e ao CFAI da GEX para organização;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

XII - propor ao Chefe da Divisão de Saúde do Trabalhador nas SR parcerias, acordos e convênios, em ação articulada com o Assessor Técnico, com o intuito de atender ao desenvolvimento dos programas de PRP;

XIII - gerenciar, em conjunto com o ATRP, os dados estatísticos e a concessão dos recursos materiais necessários ao desenvolvimento do PRP e ao reingresso no mercado de trabalho; e

XIV - participar de pelo menos uma das reuniões trimestrais da equipe de RP e inserir na pauta de assuntos das reuniões técnicas da perícia médica os temas pertinentes à RP.

Sendo o Chefe do SST o gestor das áreas de perícia médica e RP, na ausência de ATRP, caberá ao mesmo assumir as atribuições de responsabilidade do mesmo.

### **3. ATRIBUIÇÕES DO ASSESSOR TÉCNICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – ATRP**

O ATRP na GEX deverá desenvolver, com apoio de uma equipe multidisciplinar, as seguintes atribuições:

I - assessorar técnica e administrativamente o SST e a GEX nos assuntos relacionados à RP;

II - propor à chefia do SST medidas para a ampliação da capacidade de atendimento aos beneficiários e a melhoria da qualidade do serviço prestado, utilizando, inclusive, equipes volantes, PREVMóvel e readequando espaços físicos e recursos materiais;

III - conceder acesso aos sistemas corporativos aos membros da equipe, com níveis de acesso definidos, de forma a permitir a gestão das atividades da RP, para a adoção de medidas gerenciais, inclusive as corretivas;

IV - promover a integração e o envolvimento dos servidores das áreas de perícia médica e reabilitação profissional na condução do PRP;

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

VI - acompanhar e operacionalizar, naquilo que couber, a execução orçamentária da RP na GEX;

VII - 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;

VIII - propor à chefia do SST, a celebração de acordos, parcerias, convênios e contratos, com entidades públicas e privadas, destinados à clientela da RP;





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

IX - acompanhar, analisar e enviar os dados estatísticos e de produção referentes à execução do PRP, naquilo que couber e nos prazos estipulados, incluindo o Boletim Estatístico da Reabilitação Profissional – BERP (Anexo XXIX), planilha de servidores, acordos, parcerias, convênios e contratos firmados no âmbito da sua GEX, dentre outros normatizados em atos próprios, para a Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional – DGARP;

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

XI - propor à chefia do SST a realização de capacitação e treinamento dos servidores da RP, em articulação com a Coordenação de Formação e Aperfeiçoamento – CFAI da GEX;

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

XIII - propor e acompanhar a realização de grupos informativos de RP;

XIV - coordenar reuniões técnicas trimestrais com a equipe de RP para discussão de casos, repasse de informações técnicas, normativas e outras relacionadas ao trabalho;

XV - receber e consolidar mensalmente os dados dos atendimentos efetuados pela equipe, por meio do preenchimento do BERP (Anexo XXIX), enviar para a DGARP e para o Serviço de Reabilitação Profissional na Divisão de Saúde do Trabalhador – DIVSAT;

XVI - supervisionar a inclusão dos dados de atendimento da RP nos sistemas informatizados;

XVII - avaliar trimestralmente a qualidade técnica das atividades do processo de RP realizadas pelos membros da equipe, utilizando para isso as ferramentas institucionais existentes, incluindo o Formulário do Qualitec (Anexo XXVIII), e outras disponíveis, encaminhar ao SST e propor ações para melhoria da qualidade do PRP;

XVIII - assegurar e acompanhar a concessão de recursos materiais indispensáveis ao desenvolvimento do PRP;

XIX - analisar características do mercado de trabalho e manter banco de dados atualizado com informações necessárias para subsidiar a orientação profissional;

XX - adotar medidas para assegurar o devido arquivamento das documentações pertinentes ao PRP, incluindo os prontuários, as análises de função, dentre outros, disponibilizando os dados para consulta pelas equipes, quando necessário;

XXI - adotar medidas para a realização da pesquisa da fixação no mercado de trabalho, utilizando o formulário Ficha da Pesquisa de Fixação (Anexo VIII) e para analisar a efetividade do processo de RP e retroalimentar os sistemas gerenciais;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

XXII - elaborar anualmente o plano de trabalho e o plano orçamentário em articulação com o SST, conforme disposto no Manual de Gestão do SST e atos normativos próprios;

XXIII - avaliar periodicamente, juntamente com o SST, as metas estabelecidas no plano de ação da GEX e no plano de trabalho do SST, conforme disposto no Manual de Gestão do SST;

XXIV - extrair relatórios gerenciais e propor medidas necessárias ao aperfeiçoamento das atividades de RP;

XXV - articular, em conjunto com o SST (a quem compete a gestão) a agenda e escalas de trabalho dos peritos médicos e dos profissionais de referência dos atendimentos pertinentes à RP, incluindo o atendimento médico-pericial para prorrogação da DCI, que deve ser presencial;

XXVI - solicitar ao SST confecção de portaria para emissão de ofícios e realização de pesquisa externa para os profissionais envolvidos no PRP;

XXVII - propor ao SST a capacitação dos servidores que atuam nas áreas de perícia médica e RP;

XXVIII - propor parcerias, acordos e convênios, em ação articulada com o SST, a fim de atender ao desenvolvimento dos PRP;

XXIX - gerenciar, em conjunto com o SST, os dados estatísticos e a concessão dos recursos materiais necessários ao desenvolvimento do PRP e ao reingresso no mercado de trabalho; e

XXX - na ausência eventual do Assessor Técnico na GEX, cabe ao Chefe do SST assumir as atribuições acima descritas.

#### **4. ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS GEX/APS**

A equipe de RP será constituída pelo Perito Médico e pelo Profissional de Referência. Tem por atribuições a avaliação do potencial laboral do segurado, a orientação e acompanhamento do PRP, o desligamento do PRP, a realização da pesquisa da fixação no mercado de trabalho, bem como o adequado registro em prontuário e a alimentação de todos os sistemas pertinentes, em consonância às determinações da DIRSAT.

##### **4.1 ATRIBUIÇÕES DO PERITO MÉDICO NO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS GEX/APS**

###### **4.1.1 Atividades internas nas GEX/APS**

I - identificar os casos elegíveis para RP, analisando o perfil do segurado, barreiras e facilitadores que interferem na requalificação profissional para a (re) inserção no mercado de trabalho, e preencher o Formulário de Avaliação do Potencial Laboral – FAPL;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

II - definir prognóstico para retorno ao trabalho dos segurados/beneficiários encaminhados à RP, considerando, entre outros fatores, a descrição da função desempenhada na empresa de vínculo, a avaliação socioprofissional e demais documentos relacionados à história ocupacional do segurado;

III - realizar a perícia médica de reabilitação para ratificar ou retificar a elegibilidade para cumprimento do programa e preencher o Formulário de Avaliação de Reabilitação Profissional – FARP (Anexo IV);

IV - participar das reuniões de planejamento e de acompanhamento para definição do programa em conjunto com o Profissional de Referência;

V - definir, em conjunto com o Profissional de Referência, a compatibilidade da função com o potencial laboral dos reabilitandos;

VI - elaborar o Programa Profissional em conjunto com o Profissional de Referência;

VII - participar de grupos informativos de reabilitação profissional;

VIII - realizar prescrição de órtese, prótese, meios auxiliares de locomoção, conforme diretrizes constantes no Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional – Volume II e no Manual Técnico de Prescrição – Diretrizes para a Perícia Médica;

IX - avaliar e definir intercorrências médicas dos segurados em PRP;

X - realizar a prorrogação da DCI, obrigatoriamente de forma presencial dos segurados em qualquer fase do PRP, conforme agendamento definido pelo SST. Na prorrogação deve ser, obrigatoriamente, avaliada a permanência da elegibilidade, bem como a necessidade e existência de condições para cumprimento de programa de RP;

XI - orientar e acompanhar, junto com o Profissional de Referência, o desenvolvimento do PRP;

XII - realizar a perícia médica de desligamento da RP, verificando se o segurado adquiriu requalificação profissional pertinente à sua limitação e estabelecer a Data de Cessação do Benefício – DCB;

XIII – emitir, em conjunto com o Profissional de Referência, o Certificado de Conclusão da Reabilitação Profissional e demais documentos pertinentes a cada fase do PRP;

XIV - homologar e certificar, em conjunto com o Profissional de Referência, a compatibilidade da habilitação/reabilitação promovida pela empresa ou pela comunidade nos casos das PcD;

XV - registrar os dados relativos a todos os atendimentos da RP no prontuário físico, no SABI, no Sistema de Registro Médico Pericial – SRMP, no Sistema de Benefícios – SIBE, E-tarefas ou outros sistemas que venham a substituí-los ou serem implementados; e



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

XVI - consultar o Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS e o PLENUS, quando necessário.

#### **4.1.2 Atividades externas**

I - 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, podendo ou não estabelecer nexos ocupacionais, conforme Resolução nº 485/PRES/INSS, de 8 de julho de 2015;

II - participar de equipes volantes da RP; e

III - participar de palestras e seminários para divulgação da RP, após autorização, conforme Memorando-Circular nº 13/DIRSAT/INSS, de 26 de outubro de 2017.

#### **4.2 ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA NO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NAS GEX/APS**

O Profissional de Referência é o servidor que atua, em conjunto com o Perito Médico, nas diversas fases do processo de reabilitação profissional, orientando e acompanhando os segurados encaminhados ao Serviço. Deve ser servidor de cargo de nível superior e/ou analista do seguro social de áreas afins ao processo de RP, como: serviço social, psicologia, sociologia, fisioterapia, terapia ocupacional, pedagogia, entre outras.

##### **4.2.1 Atividades internas nas GEX/APS**

I - realizar a avaliação sócio-profissional dos segurados e preencher o Formulário de Avaliação Socioprofissional – FASP (Anexo III);

II - participar das reuniões de planejamento e de acompanhamento para definição do programa, em conjunto com o Perito Médico;

III - realizar a montagem dos prontuários e o preenchimento dos documentos pertinentes ao PRP. Caso haja na equipe de RP servidor administrativo, caberá ao ATRP designá-lo para a realização das atividades citadas;

IV - participar de grupos informativos de RP;

V - fazer contato com a empresa de vínculo, solicitando informações referentes aos cargos e qualificação profissional, com a finalidade de dar sequência ao planejamento do PRP de cada segurado;

VI - solicitar os recursos materiais, conforme o planejamento do PRP, e preencher o formulário de encaminhamento para prescrição no caso de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção;

VII - fazer levantamento de funções compatíveis com o potencial laboral do segurado sem vínculo empregatício, de acordo com o planejamento do PRP;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

VIII - realizar orientação e acompanhamento dos segurados em PRP;

IX - realizar a avaliação de desligamento do PRP;

X - registrar os dados relativos a todos os atendimentos da RP no BERP, no prontuário físico, no SABI, no SRRP, no SIBE, no E-tarefas ou outros sistemas que venham a substituí-los ou serem implementados;

XI - consultar o CNIS e o PLENUS, quando necessário;

XII - avaliar, supervisionar e homologar, junto com o Perito Médico, os programas profissionais realizados por terceiros ou empresas conveniadas;

XIII - certificar, em conjunto com o Perito Médico, o PRP; e

XIV - homologar e certificar, em conjunto com o Perito Médico, a compatibilidade da habilitação/reabilitação promovida pela empresa ou pela comunidade, nos casos das PcD.

#### **4.2.2 Atividades externas**

I - visitar empresas para realização de análise de função, acompanhamento e supervisão de treinamento ou de capacitação profissional;

II - orientar e acompanhar o reabilitando no treinamento e/ou curso;

III - visitar, excepcionalmente, o domicílio do reabilitando para aprofundamento do estudo socioprofissional; e

IV - participar de equipe volante.

#### **4.3 ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES VOLANTES DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

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.

Cabe à chefia do SST, em articulação com o ATRP, a supervisão das agendas/atividades das equipes volantes.

As atribuições dos componentes das equipes volantes são as mesmas das equipes de RP na GEX/APS.

#### **4.4 FLUXO DE DÚVIDAS SOBRE O PRP**

Em caso de dúvidas técnicas sobre a condução do PRP, o Profissional de Referência e/ou o Perito Médico podem solicitar auxílio ao ATRP. Este, por sua vez, se necessário, poderá recorrer à chefia de SST. Havendo necessidade, a chefia de SST pode contatar o Chefe de Serviço de RP na SR. Já este Serviço pode, com ciência da chefia da DIVSAT, se



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

necessário, solicitar auxílio da Divisão de Gerenciamento de Atividades de Reabilitação Profissional – DGARP que, por sua vez, acionará outros setores, conforme a pertinência de cada caso.

## CAPÍTULO III - FLUXO DE ATENDIMENTO DA RP

### 1. FASES DO PROCESSO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

O processo de RP é composto de fases sequenciais: avaliação do potencial laboral, orientação e acompanhamento, desligamento e pesquisa da fixação no mercado de trabalho, divididas em etapas, conforme quadro abaixo:

Tabela 6. Fases do Processo de Reabilitação Profissional

	FASE	ETAPA	RESPONSÁVEL	INSTRUMENTO	CONCLUSÃO	PRAZO
PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	AVALIAÇÃO DO POTENCIAL LABORAL	PERÍCIA MÉDICA DE ELEGIBILIDADE	PERITO	FAPL	ELEGÍVEL/ INELEGÍVEL	Não se aplica
		AVALIAÇÃO SÓCIOPROFISSIONAL	PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	FASP	FAVORÁVEL/ DESFAVORÁVEL	ATÉ 45 DIAS APÓS FAPL
		PERÍCIA MÉDICA DE RP	PERITO	FARP	RESTRICÇÕES E PROGNÓSTICO LABORAL	ATÉ 45 DIAS APÓS FASP
	ORIENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO	REUNIÃO DE PLANEJAMENTO	PERITO + PR	PRONT	DEFINIÇÃO DO PROGRAMA	ATÉ 15 DIAS APÓS FARP
		AVALIAÇÃO SUBSEQUENTE PR	PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	PRONT	CONTINUIDADE PROCESSO	A CADA 60 DIAS. Ou prazo diferente, conforme a necessidade de cada caso.
		PERÍCIA MÉDICA SUBSEQUENTE RP	PERITO	PRONT	CONTINUIDADE PROCESSO	Variável
		REUNIÃO DE ACOMPANHAMENTO	PERITO + PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	PRONT	DEFINIÇÃO DO PROGRAMA	Variável
	DESLIGAMENTO	AVALIAÇÃO DESLIGAMENTO PR	PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	FCRP- Profissional de Referência	PARECER PR E PROCEDIMENTOS	Imediatamente após a finalização da programação profissional.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

		PERÍCIA MÉDICA DE DESLIGAMENTO	PERITO	FCRP-Perito Médico	DESLIGAMENTO	Imediatamente após a avaliação de desligamento do profissional de referência
	PESQUISA DA FIXAÇÃO	PESQUISA 18 MESES	PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	FPF	INFORMAÇÕES SOBRE A EFETIVIDADE DO PROGRAMA	18 meses após desligamento do PRP

## 1.1 AVALIAÇÃO DO POTENCIAL LABORAL

Esta fase é composta de três etapas: perícia médica de elegibilidade, avaliação socioprofissional e perícia médica de RP.

### 1.1.1 Perícia Médica de Elegibilidade

O PRP se inicia com a perícia médica de elegibilidade, quando o perito, em qualquer fase do exame médico-pericial, identifica que o segurado é insuscetível de recuperação para a sua atividade habitual, porém reúne condições de ser submetido ao PRP.

O perito deve, de forma criteriosa, atentar para as condições de elegibilidade e preencher o Formulário de Avaliação do Potencial Laboral – FAPL (SABI) (Anexo II).

Considerando que o PRP inicia-se com a elegibilidade, o perito médico que elegeu o reabilitando deve acompanhá-lo, em conjunto com o Profissional de Referência, durante todo o processo até o seu desfecho, salvo eventual impossibilidade. Nos casos de impossibilidade, caberá à chefia de SST, com auxílio do ATRP, orientar a redistribuição dos casos.

### 1.1.2 Avaliação Socioprofissional

Esta etapa é realizada pelo Profissional de Referência e tem como objetivo levantar dados referentes à ocupação do segurado, histórico de afastamentos do trabalho, suas experiências profissionais prévias e sua qualificação profissional obtida por cursos e treinamentos, bem como avaliar o interesse e o grau de motivação do mesmo frente ao cumprimento do programa.

Ao final desta etapa, o Profissional de Referência deve preencher o FASP (Anexo III), emitindo um prognóstico, favorável ou desfavorável, para o cumprimento do PRP e para o retorno ao trabalho.

### 1.1.3 Perícia Médica de Reabilitação Profissional

Esta etapa é realizada pelo Perito Médico e tem como objetivo concluir sobre a continuação do PRP, levando-se em consideração o potencial laboral do segurado e as restrições apresentadas.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

O perito deve considerar nesta etapa as informações contidas no FAPL (Anexo II), no FASP (Anexo III) e demais informações pertinentes, emitindo ao final o Formulário de Avaliação de Reabilitação Profissional – FARP (Anexo IV).

No FARP, bem como no sistema informatizado próprio, o Perito Médico deve registrar a conclusão por meio de um dos seguintes códigos:

Tabela 7 - Codificação da Conclusão no Formulário de Avaliação da Reabilitação Profissional

<b>FARP - CODIFICAÇÃO DA CONCLUSÃO</b>	
Intercorrência Médica	3.10
Invalidez Limite Indefinido	3.20
Retorno Imediato ao Trabalho	3.30
Continuidade em Processo de Reabilitação Profissional	3.40
Recusa	3.50
Abandono	3.51
Instrução de Processo Judicial	3.60
Óbito	3.70
Concessão/Manutenção de Prótese e Órtese	3.80
(Re) habilitação de PcD	3.90
Indeferimento de (Re) habilitação de PcD	3.91
Homologação de Readaptação Profissional	3.95
Indeferimento de Readaptação Profissional	3.96
Transferência	3.97
Não Necessita de Programa de RP	3.98
Alta a Pedido	3.99

## **2. ORIENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO**

Esta fase consiste de quatro etapas: reunião de planejamento, avaliação subsequente do PR, avaliação subsequente do Perito Médico e reunião de acompanhamento.

### **2.1 REUNIÃO DE PLANEJAMENTO**

Nesta etapa, o Perito Médico define, conjuntamente com o PR, quais diretrizes serão adotadas para viabilização do PRP em cada caso. Ademais, a equipe deve atentar para o fato do segurado possuir vínculo empregatício ativo ou não e fornecer as linhas gerais para o cumprimento do programa (treinamento na empresa de vínculo, cursos de qualificação profissional, necessidade de recursos materiais, entre outros).

No caso dos segurados com vínculo empregatício, o PR deve entrar em contato com a empresa de vínculo do segurado, com a finalidade de esclarecer os objetivos do PRP. Esse contato deve ser formalizado com a emissão do Ofício para Encaminhamentos Diversos e, caso necessário, complementado pelo Ofício de Solicitação de Descrição de Função/Atividade desempenhada pelo segurado, assinados pelo PR.





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Para os segurados sem vínculo empregatício será definido o tipo de encaminhamento.

Dessa forma, nessa fase serão discutidos todos os aspectos relacionados ao planejamento do PRP do segurado, incluindo o prognóstico, necessidade de recursos materiais, cursos ou treinamentos e possíveis intercorrências.

O art. 73 do RPS prevê:

Art. 73. O auxílio-doença do segurado que exercer mais de uma atividade abrangida pela previdência social será devido mesmo no caso de incapacidade apenas para o exercício de uma delas, devendo a perícia médica ser conhecedora de todas as atividades que o mesmo estiver exercendo.

Nos casos de segurados que possuam dois vínculos empregatícios, caberá à equipe de RP avaliar a capacidade laboral para as duas funções/atividades e, havendo necessidade de cumprimento do programa profissional, deverá prosseguir com os procedimentos de solicitação de indicação de nova função/atividade junto às duas empresas. Entretanto, o treinamento profissional poderá ser realizado em apenas um dos vínculos do segurado. Neste caso, a empresa que não ofertou o treinamento receberá o segurado posteriormente reabilitado para função diversa, assim como ocorre nos casos em que o segurado frequenta curso profissionalizante.

## 2.2 REUNIÃO DE ACOMPANHAMENTO

Nesta fase, são discutidos pelo perito médico e pelo PR, conforme necessário, os aspectos relacionados à continuação do PRP, sendo possível a readequação do mesmo.

Para os segurados com vínculo empregatício, será verificado se a função proposta pela empresa é compatível ou não com as limitações definidas na perícia de elegibilidade e/ou perícia de reabilitação profissional.

Para os segurados sem vínculo empregatício, serão verificados a existência de recursos disponíveis na comunidade para viabilizar o PRP.

### 2.2.1 Encaminhamentos diversos:

#### 2.2.1.1 Segurado com vínculo empregatício

#### 2.2.1.2 Função proposta pela empresa considerada compatível

O PR 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 XII), Cartão de Frequência em Cursos e Treinamentos (Anexo XX) e Relatório de Avaliação de Curso/Treinamento (Anexo XIII), que deverão ser preenchidos mensalmente pelo responsável pelo treinamento profissional.

Quando necessário, o PR deve solicitar os recursos materiais necessários ao segurado, utilizando o Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (Anexo XVI) e encaminhar para a área administrativa da GEX/APS para providências.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

O acompanhamento do treinamento na empresa deve ser realizado pelo PR.

#### 2.2.1.3 Função proposta pela empresa considerada incompatível

O PR 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 IX), com prazo de quinze dias para a resposta.

#### 2.2.1.4 Caso não haja função compatível na empresa ou a empresa não responda à reiteração

Não havendo função compatível na empresa, caso a empresa apresente motivos que justifiquem a impossibilidade de RP ou ainda não responda à reiteração, a equipe de RP deverá discutir em conjunto com o segurado as alternativas para a realização do programa.

Nessa 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.

### 2.2.2 Segurado sem vínculo empregatício

O Perito Médico e o PR definirão, em conjunto, os seguintes encaminhamentos:

I - treinamento em empresas parceiras e/ou conveniadas;

II - cursos de capacitação profissional presencial e/ou a distância; e

III - elevação de escolaridade até nível fundamental I/II ou médio, para fins de cumprimento de curso de capacitação profissional.

Toda vez que o segurado participar de curso/treinamento será entregue, na Instituição, Ofício de Encaminhamento para Curso/Treinamento (Anexo XII), juntamente com o Cartão de Frequência em Cursos e Treinamentos (Anexo XX) e o Relatório de Avaliação de Curso/Treinamento (Anexo XIII), que deverão ser preenchidos, mensalmente, pelo responsável pela capacitação profissional.

O PR 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 XVI) e encaminhar ao ATRP nas GEX, para as providências cabíveis.

### 2.3 AVALIAÇÃO SUBSEQUENTE DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA

Considerando que a programação profissional escolhida consistirá no treinamento do segurado em função/atividade em sua própria empresa de vínculo ou na comunidade, a equipe de RP deverá entender que o período de tempo referente ao treinamento pode variar de acordo com a complexidade das novas atividades laborais, estabelecendo um período mínimo suficiente para conhecimento e exercício da função proposta.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

O acompanhamento do treinamento na empresa e/ou curso/treinamento na comunidade poderá ocorrer por meio de visitas, desde que devidamente justificadas com registro no Formulário de Controle de Pesquisa Externa da Reabilitação Profissional (Anexo XXVII).

#### 2.4 AVALIAÇÃO SUBSEQUENTE DO PERITO MÉDICO

Nesta etapa, será definida a prorrogação do benefício para dar continuação ao PRP, conforme o cumprimento das etapas previamente definidas, além de avaliação médico-pericial de intercorrências médicas e da evolução do grau de incapacidade. Essa prorrogação deverá ser presencial, mediante agendamento sob a responsabilidade do SST.

### 3. DESLIGAMENTO

Esta fase é composta de duas etapas: avaliação de desligamento pelo PR e perícia médica de desligamento.

#### 3.1 AVALIAÇÃO DE DESLIGAMENTO PELO PR

Esta etapa decorre do término do programa profissional definido previamente, na qual o PR irá avaliar se os objetivos propostos foram atingidos.

#### 3.2 PERÍCIA MÉDICA DE DESLIGAMENTO

Após a avaliação de desligamento pelo PR, o Perito Médico irá avaliar se o segurado adquiriu requalificação profissional pertinente à sua limitação. O Perito Médico deve estabelecer a data de cessação do benefício. Ao fim, deve emitir, juntamente com o PR, o certificado de reabilitação.

## CAPÍTULO IV - ROTINAS DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

### 1. PERÍCIA MÉDICA DE ELEGIBILIDADE

Após a definição da elegibilidade para cumprir o PRP e preenchimento do FAPL (Anexo II), pelo Perito Médico no SABI, será agendada pelo (s) servidor (es) da APS/GEX designado (s) para essa atividade a avaliação socioprofissional, que deverá ser realizada pelo PR em até 45 (quarenta e cinco) dias. O segurado será comunicado desse agendamento por meio de Carta de Convocação, entregue presencialmente no ato do agendamento, ou, excepcionalmente, por postagem com Aviso de Recebimento – AR.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## **2. AVALIAÇÃO SOCIOPROFISSIONAL**

Deverá ser realizada pelo PR, ao fim da qual preencherá o FASP (Anexo III) e providenciará a abertura do prontuário de RP, bem como outros pertinentes à avaliação.

Em sequência, será agendada a perícia médica de RP pelo (s) servidor (es) da APS/GEX designado (s) para essa atividade, que deverá ser realizada pelo Perito em até 45 (quarenta e cinco) dias. O segurado será comunicado desse agendamento através de Carta de Convocação entregue presencialmente no ato do agendamento.

## **3. PERÍCIA MÉDICA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

Nesta etapa, o Perito Médico deve avaliar o FAPL (Anexo II), FASP (Anexo III) e demais documentos pertinentes ao histórico laboral e de incapacidade, para ratificar ou retificar a elegibilidade inicial, ao fim da qual preencherá o FARP (Anexo IV).

Nos casos em que se ratificar a elegibilidade, o Perito Médico deve encaminhar o FARP e demais documentos ao PR, que deve formalizar o prontuário de RP e agendar a reunião de planejamento, a ser realizada, no máximo, em até quinze dias.

## **4. ENCAMINHAMENTOS APÓS A PERÍCIA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

Os encaminhamentos dependerão da decisão contida na FARP em relação à elegibilidade, conforme descrito nos itens a seguir.

### **4.1 SEGURADO ELEGÍVEL PARA O PRP**

O atendimento dos segurados nas GEX/APS para o desenvolvimento do PRP deve contemplar os seguintes procedimentos pelo PR:

I - solicitar a documentação do segurado: CPF, Carteira de Trabalho, Número de Inscrição do Trabalhador – NIT, RG, comprovação de endereço residencial e de trabalho;

II - cadastrar o beneficiário nos sistemas informatizados e preencher a Ficha de Cadastro do Cliente (Anexo I);

III - preencher a Carta de Convocação em duas vias (Anexo XIV) do próximo atendimento, que será entregue ao segurado, no momento do atendimento, na qual deverá constar a assinatura do mesmo, dando ciência sobre a convocação e sobre as consequências do não comparecimento. A segunda via deverá ser anexada ao prontuário;

IV - consultar a relação de vínculos no CNIS;

V - providenciar a discussão do caso em reunião de planejamento do PRP, bem como o agendamento do Grupo Informativo – GI;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

VI - encaminhar as prescrições de recursos materiais (transporte, alimentação e diárias, quando necessário) ao Assessor Técnico nas GEX;

VII - arquivar e providenciar os devidos encaminhamentos das correspondências recebidas ou expedidas;

VIII - registrar dados no APWEB, em caso de concessão de auxílio-transporte, alimentação e diárias;

IX - preencher os formulários necessários ao desenvolvimento do PRP; e

X - proceder ao encerramento do prontuário ao término do programa.

Toda convocação do reabilitando para comparecer à RP deve ser documentada no prontuário.

#### 4.2 SEGURADO SEM NECESSIDADE DE CUMPRIR O PRP, RETORNO IMEDIATO AO TRABALHO, INTERCORRÊNCIA MÉDICA OU INVALIDEZ PERMANENTE (LI)

I - verificar se estão anexados ao prontuário de RP o FAPL (Anexo II) e o FASP (Anexo III);

II - anexar o FARP ao prontuário;

III - registrar na capa a data e o código de desligamento;

IV - registrar no prontuário e nos sistemas informatizados, a decisão médico-pericial; e

V - encaminhar o prontuário para providências cabíveis e posterior arquivamento.

#### 4.3 NECESSIDADE DE PROTETIZAÇÃO PARA O CUMPRIMENTO DO PRP

I - verificar se estão anexados ao prontuário de RP o FAPL (Anexo II) e o FASP (Anexo III);

II - anexar o FARP (Anexo IV) ao prontuário; e

III - seguir fluxos e encaminhamentos necessários, conforme especificado no Manual de Reabilitação Profissional Volume II - Órteses e Próteses, para desenvolver as ações do PRP pertinentes à solicitação.

### 5. 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



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

reabertura de prontuário, apensar o anterior ao atual. A Ficha de Cadastro do Cliente (Anexo I) deve ser anexada ao novo prontuário com a devida numeração.

I - a capa do prontuário deve conter:

a) anotação legível e destacada do nome, Número do Benefício – NB e NIT do segurado/beneficiário, APS de origem, perito médico que fez o encaminhamento, PR e código do desligamento;

b) aposição de carimbo conforme modelo Certificado de Reabilitação Profissional (Anexo XXII), e preenchimento obrigatório dos campos correspondentes, informando se existe prontuário anterior (reabertura), para que o mesmo seja apensado ao novo, antes do primeiro atendimento;

II - a parte interna do prontuário é composta por:

a) Ficha de Cadastro do Cliente (Anexo I);

b) relação de vínculos extraída do CNIS;

c) FAPL (Anexo II), ou quaisquer outros documentos legais/normativos de encaminhamento;

d) FASP (Anexo III);

e) FARP (Anexo IV);

f) Folha de Evolução do Programa de Reabilitação Profissional (Anexo V) numeradas sequencialmente, conforme a evolução do caso;

g) documentos apresentados pelo segurado, tais como: comprovante de residência e de escolaridade, RG, CPF, CNH, bem como outros relacionados à evolução do PRP;

h) ofícios, cartas de convocação, bem como outros documentos relacionados à evolução do PRP; e

i) Formulários de Conclusão da Reabilitação Profissional – FCRP - do Profissional de Referência e do Perito Médico (Anexos VI e VII).

Quando o segurado solicitar cópia de seu prontuário, deverá ser por meio de requerimento dirigido à APS (responsável pela condução do seu caso) que o anexará ao prontuário do segurado.

## **6. ATENDIMENTOS**

A agenda de trabalho dos Peritos Médicos e dos PR para o atendimento no serviço de RP deve ser elaborada nas GEX, pelo Chefe do SST, em articulação com o ATRP.



Deve ser organizada contemplando os atendimentos iniciais, atendimentos subsequentes, individuais e coletivos, serviços internos, externos e demais atividades pertinentes.

A agenda semanal do PR deve ser composta de quatro dias de atendimento e/ou reuniões de planejamento, totalizando nove atendimentos de quarenta minutos por jornada de seis horas e doze atendimentos por jornada de oito horas. Deve-se também disponibilizar, de acordo com a demanda local, um dia para serviços externos e/ou procedimentos internos próprios da RP.

Tabela 8 - Atividades do Profissional de Referência

<b>Atividades do Profissional de Referência</b>	<b>Tempo Estimado de Duração</b>
Avaliação Socioprofissional + Abertura de Prontuário	60 minutos
Avaliação Subsequente PR	30 minutos
Reunião de Planejamento (por reabilitando)	15 minutos
Reunião de Acompanhamento (por reabilitando)	15 minutos
Avaliação de Desligamento PR	30 minutos
Atividades Externas	120 minutos
Atualização de dados cadastrais, preenchimento de planilhas e formulários	10 minutos
Consolidação de dados estatísticos	120 minutos
Pesquisa da Fixação no Mercado de Trabalho	20 minutos
Grupo Informativo	120 minutos

A definição das agendas de atendimento que envolva a perícia médica deverá ser construída pela chefia do SST, em consonância com Despacho Decisório nº 59/DIRSAT/INSS de 2 de fevereiro de 2018, que atualizou o Manual de Gestão do SST.

Caso o servidor atue de forma compartilhada entre a RP e outros serviços, deverão ser respeitadas as proporções anteriormente descritas.

Caberá também ao ATRP informar à gestão do INSS, sobretudo à chefia de SST e ao Gerente-Executivo, sobre eventuais problemas na relação entre a demanda de atendimentos da RP e a disponibilidade de servidores.

## **7. DESLIGAMENTO DO PRP**

O desligamento do segurado do PRP ocorrerá em duas etapas consecutivas: a avaliação do PR para desligamento e a perícia médica de desligamento.

### **7.1 AVALIAÇÃO DE DESLIGAMENTO PELO PR**

O PR deverá seguir os seguintes passos para o desligamento do segurado do PRP:

I - elaborar e anexar ao prontuário o FCRP - Profissional de Referência (Anexo VI);



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

II - registrar o desligamento do programa nos sistemas informatizados e no prontuário físico;

III - registrar na capa a data e o código de desligamento;

IV - emitir Certificado de Reabilitação Profissional, quando couber, que será entregue na perícia médica de desligamento; e

V - encaminhar o prontuário para providências cabíveis e posterior arquivamento.

O FCRP - Profissional de Referência (Anexo VI) deve ser assinado obrigatoriamente pelo Profissional de Referência, contendo registro dos códigos correspondentes a cada situação de desligamento.

Tabela 9. Codificação da Conclusão no Formulário de Conclusão da Reabilitação Profissional

Retorno à mesma função com atividades diversas	4.40
Retorno à mesma função com as mesmas atividades	4.41
Retorno à função diversa	4.42
Recusa	4.43
Abandono	4.44
Intercorrência Médica	4.45
Transferência	4.47
Óbito	4.48
Insuscetível de reabilitação profissional	4.49
Impossibilidade Técnica	4.50
Concessão/manutenção de prótese/órtese realizada	4.51
(Re)habilitação profissional PcD	4.53
Alta a pedido	4.54

## 7.2 PERÍCIA MÉDICA DE DESLIGAMENTO

Na perícia médica de desligamento para retorno ao trabalho, o Perito Médico irá verificar se a requalificação obtida pelo segurado é compatível com as suas limitações e se permite o retorno ao mercado de trabalho. Além disso, o Perito Médico deverá assinar, em conjunto com o PR, o Certificado de Reabilitação Profissional, quando couber, que marca o fim do PRP.

Ao final do PRP, emite-se o Formulário de Conclusão da Reabilitação Profissional – FCRP - Perito Médico (Anexo VII), 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 contendo o registro dos códigos correspondentes a cada situação de desligamento:





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Tabela 10. Codificação da Conclusão no Formulário de Conclusão da Reabilitação Profissional

Retorno à mesma função com atividades diversas	4.40
Retorno à mesma função com as mesmas atividades	4.41
Retorno à função diversa	4.42
Recusa	4.43
Abandono	4.44
Intercorrência Médica	4.45
Transferência	4.47
Óbito	4.48
Insuscetível de reabilitação profissional	4.49
Impossibilidade Técnica	4.50
Concessão/manutenção de prótese/órtese realizada	4.51
(Re)habilitação profissional PcD	4.53
Alta a pedido	4.54

As atividades anteriormente mencionadas poderão ser complementadas com as ações descritas nos itens a seguir.

### 7.3 RETORNO AO TRABALHO

I - preencher o Certificado de Reabilitação Profissional (Anexo XXII); e

II - informar ao Assessor Técnico nas GEX o agendamento para pesquisa da fixação.

### 7.4 INTERCORRÊNCIA MÉDICA

I - preencher o FCRP - Perito Médico (Anexo VII); e

II - registrar no prontuário físico e no SABI, fixando a DCB.

### 7.5 RECUSA E ABANDONO

Encaminhar Memorando para o Serviço de Manutenção de Benefícios (Anexo XVIII) da APS para o “Controle Operacional Administrativo do SABI” e 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 art. 77 do RPS e art. 316 da Instrução Normativa nº 77/PRES/INSS, de 21 de janeiro de 2015.

**ATENÇÃO!** Observar as orientações contidas no Item 14 deste Capítulo e no fluxograma nº 01, que tratam de recusa e abandono em RP.

### 7.6 TRANSFERÊNCIA DO BENEFÍCIO PARA OUTRA GEX OU APS

Caso o segurado solicite transferência do BI durante o PRP, passando a pertencer a outra GEX ou APS, caberá ao PR que realizava o atendimento proceder o desligamento do



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

segurado, entrar em contato com a GEX de destino e encaminhar cópia do prontuário para a nova localidade.

## **8. CELEBRAÇÃO DE ACORDOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA**

Em consonância com a legislação previdenciária, as unidades e órgãos descentralizados do INSS (Superintendentes-Regionais e Gerentes-Executivos) poderão celebrar Acordos de Cooperação Técnica – ACT no âmbito da RP, com entidades públicas ou privadas, sem ônus para os partícipes, para prestação de serviços pertinentes à realização do programa, conforme disposto nos arts. 316 e 317 do RPS. Os procedimentos a serem adotados para formalização de ACT no âmbito da RP constam no Capítulo V deste Manual.

## **9. HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO PROFISSIONAL**

É o procedimento realizado pelo Serviço de Reabilitação Profissional, que visa avaliar e homologar o processo de readaptação profissional promovido pela empresa.

Destina-se somente aos empregados que estejam incapacitados para o trabalho exercido habitualmente, e 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 FCRP - Perito Médico (Anexo VII) da Resolução nº 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.

A equipe de RP deverá analisar 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.

A empresa de vínculo que possui ACT para homologação, encaminha dossiê à RP, que adotará os seguintes procedimentos:

- I - cadastrar o segurado nos sistemas informatizados;
- II - proceder a abertura do prontuário;
- III - agendar os atendimentos com o Perito Médico e o PR;
- IV - emitir e anexar ao prontuário o Certificado de Homologação de Readaptação Profissional (Anexo XXIV) e os Formulários de Conclusão da Reabilitação Profissional – Profissional de Referência e do Perito Médico (Anexos VI e VII).
- V - registrar na capa a data e o código de encerramento;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

VI - registrar o encerramento do programa nos sistemas informatizados e anexar a ficha ao prontuário; e

VII - arquivar o prontuário.

Em caso de indeferimento de readaptação profissional, encaminhar à empresa o Ofício de Indeferimento de Homologação de Readaptação Profissional/Habilitação da PcD (Anexo XXV).

## **10. (RE) HABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – PcD**

A PcD, sem vínculo com o Regime Geral de Previdência Social – RGPS, conforme o disposto no art. 136, § 2º, do RPS, terá direito ao serviço, objeto de Convênio de Cooperação Técnico-Financeira entre entidades públicas ou privadas e o INSS, no âmbito da RP.

De posse do dossiê encaminhado pela entidade, caberá à equipe de RP:

I - cadastrar o beneficiário nos sistemas informatizados;

II - proceder a abertura do prontuário;

III - agendar atendimentos com o Perito Médico e com o PR;

IV - emitir e anexar ao prontuário o Certificado de (Re) Habilitação Profissional da Pessoa com Deficiência (Anexo XXIII), e os Formulários de Conclusão da Reabilitação Profissional – FCRP do Profissional de Referência e do Perito Médico (Anexos VI e VII);

V - registrar na capa a data e o código de encerramento;

VI - registrar o encerramento do programa nos sistemas informatizados, anexando a ficha ao prontuário; e

VII - arquivar o prontuário.

Nos casos em que houver compatibilidade da (re) habilitação em relação à deficiência apresentada, será emitido o Certificado de (Re) Habilitação Profissional da Pessoa com Deficiência (Anexo XXIII), que deverá ser assinado pelo Perito Médico, pelo PR e pela PcD.

Nos casos em que houver incompatibilidade da (re) habilitação em relação à deficiência apresentada, será emitido Ofício de Indeferimento de Homologação de Readaptação Profissional/Habilitação da PcD (Anexo XXV).

## **11. APLICAÇÃO DO QUALITEC EM REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

O Qualitec é um instrumento utilizado para análise da qualidade técnica e deve avaliar a execução das atividades desenvolvidas na RP pelos Peritos Médicos e PR.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

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

O Formulário do Qualitec (Anexo XXVIII) em RP é composto de duas partes. A primeira refere-se à avaliação dos procedimentos realizados pelo Perito Médico e deve ser preenchida pela chefia do SST ou pelo Supervisor Técnico Médico designado para tal atividade. A segunda parte refere-se à avaliação dos procedimentos realizados pelo PR e deverá ser preenchida pelo ATRP. Excepcionalmente, quando o Assessor Técnico estiver impedido de realizar a avaliação, caberá ao Chefe do SST, ou a quem ele designar, realizar a mesma.

Os Peritos Médicos e os PR, que participaram dos atendimentos constantes no prontuário de RP, deverão ser avaliados individualmente.

Para a aplicação do Formulário Qualitec em RP (Anexo XXVIII), deverão ser selecionados pelo SST três prontuários de RP de casos encerrados, de forma aleatória, a cada três meses.

Os resultados obtidos com a aplicação do Formulário Qualitec em RP deverão ser discutidos em reunião técnica trimestral, com a participação do Chefe do SST, do Supervisor Técnico Médico e do ATRP para análise dos serviços prestados, bem como sugestão para capacitação.

Considerando que a avaliação do Qualitec se refere ao servidor e o prontuário avaliado da RP diz respeito ao segurado, o arquivamento do Formulário do Qualitec (Anexo XXVIII) deverá ocorrer em pasta própria.

## **12. PESQUISA DA FIXAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO**

A Pesquisa da Fixação no Mercado de Trabalho constitui uma das quatro funções básicas da RP e deve ser feita pelo PR, para os segurados desligados do PRP para retorno ao trabalho, com emissão de Certificado.

Seu objetivo é constatar a adaptação do segurado/beneficiário ao mercado de trabalho, a efetividade do processo de RP, fornecendo dados importantes para o gerenciamento do trabalho da equipe de RP, conforme determinado no art. 137, inciso IV e art. 140, § 3º, ambos do RPS.

A pesquisa da fixação será realizada dezoito meses após o desligamento do PRP, utilizando os dados constantes no CNIS. As informações apuradas deverão ser enviadas mensalmente para os ATRP nas GEX.

### **12.1 ELABORAÇÃO DA PESQUISA DA FIXAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO**

I - realizar uma lista com todos os segurados desligados para retorno ao trabalho com emissão do Certificado;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

II - observando os dados já existentes no prontuário do segurado, preencher os dados da Ficha da Pesquisa de Fixação (Anexo VIII); e

III - realizar a pesquisa mediante dados do CNIS, buscando informações sobre o histórico ocupacional ao longo dos dezoito meses após o desligamento do PRP, registrando os dados no formulário.

## 12.2 RELATÓRIO DA PESQUISA DA FIXAÇÃO

Deve o Assessor Técnico nas GEX elaborar os relatórios conclusivos, consolidando os dados apurados na Ficha da Pesquisa de Fixação no mercado de trabalho por GEX (Anexo VIII), para fundamentar discussões e planejamento de ações em RP.

O relatório anual consolidado das pesquisas da fixação no mercado de trabalho, bem como as medidas adotadas frente às distorções observadas, deverão ser encaminhados por correio eletrônico para a chefia de Serviço da Reabilitação Profissional da Divisão de Saúde do Trabalhador da SR, para acompanhamento e consolidação dos dados regionais.

## 13. PESQUISA EXTERNA

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 RP e o acompanhamento dos contratos com as instituições financeiras pagadoras de benefício. Há previsão de realização nas seguintes situações:

I - realizar análise de função/vistoria técnica nas empresas;

II - supervisionar reabilitando no treinamento e/ou curso;

III - visitar domicílio do reabilitando com vistas a aprofundar o estudo socioprofissional, quando devidamente justificado; e

IV - acompanhar segurados em processo de protetização (fornecimento de órtese ou prótese, adaptação e treinamento).

Para mais informações a respeito da indenização por realização de Pesquisa Externa – PE, consultar o Guia Informativo: Orçamento no Âmbito da RP - Diretrizes Técnicas, aprovado pela Portaria Conjunta nº 1/DIROFL/DIRSAT/INSS, de 23 de dezembro de 2016.

## 14. RECUSA E ABANDONO

A obrigatoriedade do PRP está fundamentada no art. 101 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 e nos arts. 77 e 79 do RPS.

Qualquer manifestação do segurado de desinteresse e/ou resistência em cumprir o programa, de forma ativa ou passiva, embora reúna condições físicas, psíquicas e socioprofissionais para cumprimento do PRP, deve ser caracterizada como recusa.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

O abandono é caracterizado por falta ao atendimento agendado e/ou convocação pela equipe e ao curso/treinamento sem comprovar motivo de força maior.

O segurado terá seu benefício suspenso quando deixar de comparecer e/ou dar continuidade ao processo de RP proporcionado pela Previdência Social. A suspensão preconizada pelo art. 101 da Lei 8.213, de 1991, é procedimento preliminar que serve de garantia de eficácia do comparecimento à RP. O direito, tanto à reativação, como à percepção dos valores correspondentes às parcelas vencidas no período de vigência da suspensão, dependem de comprovação de motivo de força maior (Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, art. 67). Caso contrário, deverá ser cessado.

Caracterizam-se como motivos de força maior:

I - apresentação de documento de internação hospitalar, ou atendimento em serviço de urgência/emergência, comprovado por prontuário/ficha/boletim médico/odontológico, que deverá ser avaliado pela perícia médica do INSS;

II - óbito de parentes até segundo grau, devendo ser apresentada a declaração de óbito;

III - reclusão e comparecimento a convocação judicial, devendo ser apresentado comprovante; e

IV - graves fatos humanos ou naturais que não podem ser impedidos, tais como tempestades com enchentes, guerras e paralisações urbanas de repercussão regional ou nacional.

A justificativa para os itens I, II e III deverão ser realizadas mediante apresentação de documento pelo próprio segurado, salvo os casos de internação, dentro de dez dias corridos da data do agendamento.

O reagendamento do atendimento pela equipe de RP, por solicitação do segurado, é uma situação excepcional, que será realizada apenas com justificativa plausível, e que ocorrerá mediante definição de uma nova data/horário de atendimento. Serão permitidos apenas três reagendamentos por segurado ao longo do PRP.

O não comparecimento do segurado, para iniciar treinamento ou curso de capacitação profissional, sem apresentação de motivo de força maior (conforme itens acima), à equipe de RP, no prazo de até dez dias corridos, ensejará a suspensão do benefício por não comparecimento, com posterior cessação, se couber.

A recusa passiva deve ser caracterizada, por meio de parecer elaborado pelo PR e Perito Médico responsáveis pela avaliação. No parecer deve ser caracterizado que, apesar da existência de condições para cumprir o programa, o mesmo não está progredindo devido a postura desinteressada, comportamentos evasivos e/ou agressivos, resistência em seguir a programação definida pela equipe e comportamentos inadequados nos ambientes do INSS, de capacitação ou de treinamento profissional, dentre outros. É fundamental que, ao longo do PRP, todas as condutas e ocorrências descritas acima estejam devidamente registradas no prontuário.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

O abandono está caracterizado quando o reabilitando, após não comparecimento na data agendada pela equipe de RP, não atender à convocação do INSS. A convocação deve ser realizada por postagem com aviso de recebimento – AR, com prazo de dez dias corridos para comparecimento presencial do reabilitando, após a data de recebimento da mesma. Caso a postagem com AR retorne sem assinatura, a convocação deve ser publicada em edital, observando-se o prazo de comparecimento estabelecido. Em caso de comparecimento no prazo estipulado, o reabilitando deverá apresentar motivo de força maior que será avaliado pela equipe. Não havendo comparecimento do reabilitando, será solicitada a suspensão do Benefício por Incapacidade – BI.

Nos casos de recusa e abandono, a solicitação de suspensão do BI deverá ser encaminhada ao Serviço de Manutenção de Benefícios da APS mantenedora do mesmo, por meio de memorando, enviado por malote ou por correio eletrônico com confirmação de leitura. A comprovação dessa documentação deve ser registrada no prontuário. No memorando, o PR deverá informar a data de suspensão do benefício, que deverá ser fixada no primeiro dia da competência de pagamento do mês seguinte ao não comparecimento do segurado à convocação.

Estando justificada a reativação de BI suspenso, a mesma deverá ser solicitada mediante apresentação de memorando ao Serviço de Manutenção de Benefício da APS mantenedora. A data a ser informada na reativação deverá ser estabelecida pela Equipe de Reabilitação Profissional.

Não estando justificada a reativação, deverá ser solicitada a cessação do BI, mediante apresentação de memorando ao Serviço de Manutenção de Benefício da APS mantenedora. A solicitação da cessação deverá ocorrer após trinta dias da suspensão do BI.

A equipe deve adotar medidas para superar conflitos, orientar adequadamente e estimular o segurado a aderir ao PRP, de modo a preservar a sua boa evolução. Em se tratando de dificuldades insuperáveis, atendidos os critérios anteriormente expostos, estará caracterizada a recusa, que implicará em cessação do BI.

Toda situação de recusa deve ser registrada adequadamente no prontuário físico e no SABI pelos profissionais envolvidos. No caso da perícia médica, deve ser registrado no SABI por meio de revisão analítica, sem alteração da DCI, visto que a recusa é efetivada por meio de ato administrativo.

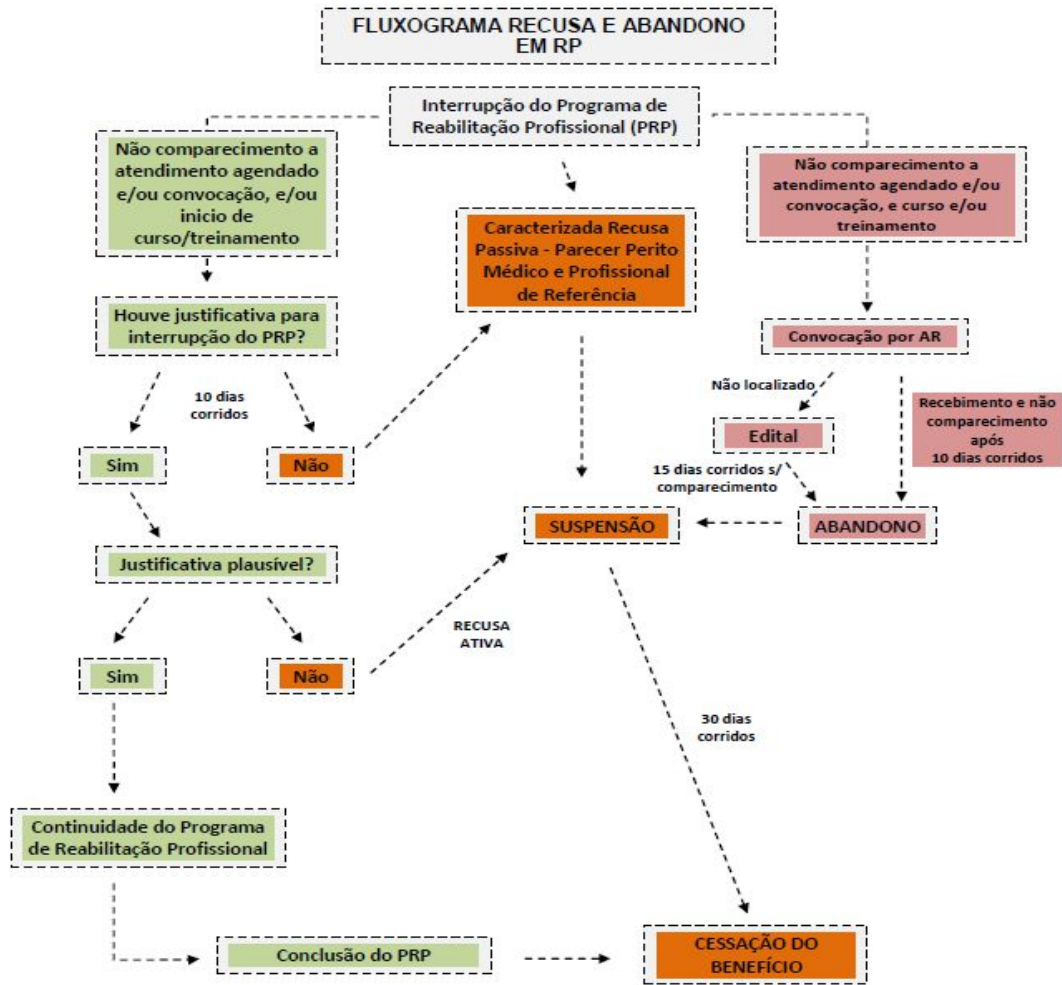
Deve ser ressaltado que cabe caracterização de recusa mesmo nos benefícios implantados por via judicial. Entretanto, deve ser comunicada à Procuradoria Federal Especializada junto ao INSS, conforme Fluxograma de Atendimento de Judiciais em RP.

O fluxograma 01, apresentado a seguir, ilustra os procedimentos relacionados à recusa e abandono em RP.





### Fluxograma 01: Recusa e abandono em RP







INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## 15. RECURSOS MATERIAIS

Recursos Materiais serão fornecidos aos segurados, inclusive aposentados, em caráter obrigatório, quando forem indispensáveis ao desenvolvimento do processo de RP (art. 137, § 2º, do RPS), compreendendo:

I - próteses, órteses e instrumentos de auxílio para locomoção, bem como seu reparo ou substituição;

II - taxa de inscrição, curso de capacitação profissional e documentação de habilitação;

III - implemento profissional;

IV - auxílio-transporte;

V - auxílio-alimentação, e

VI - diária.

A prescrição dos recursos materiais é realizada pela Equipe de Reabilitação Profissional, mediante 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 XVI), com a especificação detalhada do recurso e justificativa da proposta, de acordo com o Manual de Procedimentos e Rotinas de Gestão de Contratos da Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística – DIROFL.

O INSS não ressarcirá as despesas realizadas com aquisição de recursos materiais que não foram prescritos ou autorizados pela Equipe de RP, conforme disposto no art. 137, § 4º, do RPS. As concessões devem ser prescritas pela Equipe de RP e compete ao PR o preenchimento do Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (Anexo XVI).

Nos processos de aquisição e concessão de recursos materiais deverá ser obedecido o disposto na Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, bem como o disposto nos atos próprios da DIROFL.

A concessão dos Recursos Materiais será efetuada pelas seguintes formas:

I - contrato de aquisição ou de prestação de serviços;

II - pagamento ao fornecedor; e

III - pagamento ao reabilitando, somente nos casos previstos de concessão de auxílio-transporte, auxílio-alimentação e diárias, por meio do registro no Sistema APWEB, ou outro que venha substituí-lo.

A autorização técnica para a concessão dos recursos materiais será feita pelo Assessor Técnico, em conjunto com a chefia do SST. A formalização e os procedimentos de compra serão realizados pelo (a) Serviço/Seção de Logística da GEX, em conformidade com a



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

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

### 15.1 ÓRTESES, PRÓTESES ORTOPÉDICAS NÃO IMPLANTÁVEIS, MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO E ACESSÓRIOS

Tratando-se da concessão de órteses, próteses ortopédicas não implantáveis, meios auxiliares de locomoção e acessórios devem-se utilizar formulários próprios e fluxos estabelecidos no Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional – Volume II, aprovado pela Resolução nº 512/PRES/INSS, de 26 de novembro de 2015.

### 15.2 IMPLEMENTO PROFISSIONAL

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.

O PR nas GEX/APS deve elaborar, em conjunto com a instituição responsável pela capacitação, a listagem de materiais, 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 PR preenche o Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (Anexo XVI), em duas vias, e o encaminha ao ATRP nas GEX, para sua validação e posterior autorização da chefia do SST e solicitação da compra ao Serviço/Seção de Logística da GEX.

Cabe ao Assessor Técnico nas GEX ou na impossibilidade deste, ao PR, conferir o implemento profissional 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 XVII).

A cópia da Nota Fiscal deve ser anexada ao prontuário e, em seguida, remetida a primeira e segunda vias ao (à) 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.

### 15.3 AUXÍLIO-TRANSPORTE, AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO E DIÁRIAS

Caberá ao PR a prescrição de auxílio- transporte, auxílio-alimentação e diárias, cuja descrição, justificativa e detalhamento deverão constar no Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais (Anexo XVI). As despesas com recursos materiais poderão ser pagas antecipadamente ou ressarcidas ao reabilitando.

Cumprida a etapa de prescrição/justificativa deverão ser cadastrados, pelo profissional designado pelo Assessor Técnico, os períodos e valores prescritos no Sistema



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

APWEB, criando uma AP, para que se inicie o processo de pagamento do recurso material ao segurado.

Criada a AP, a mesma deverá ser assinada eletronicamente pelos servidores responsáveis como “Emissor” (Chefe do SST ou substituto) e “Pague-se” (Gerente-Executivo ou substituto). O ATRP nas GEX, sempre que necessário, deverá subsidiar os servidores responsáveis sobre a adequação do que foi prescrito em relação às normativas da RP, bem como outros esclarecimentos pertinentes.

Efetuada o pagamento, o segurado será informado sobre a data em que deverá comparecer ao banco para o recebimento dos valores prescritos. A AP poderá conter valores correspondentes a períodos semanais, quinzenais ou mensais, devendo o PR acompanhar a frequência do reabilitando e utilização do recurso.

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 encaminhada para a área de OFC da Gerência-Executiva, constando as seguintes informações: nome completo do segurado, número de benefício, CPF, valor e data de vencimento.

Caso seja do interesse do reabilitando, o pagamento 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 ordem bancária, é facultada à APS emitir a mesma por meio da UG emitente do documento.

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

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 avaliar esta necessidade e autorizar o pagamento (art. 171, § 1º, do RPS).

### **15.3.1 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 no INSS, avaliações, cursos e/ou treinamento em empresas ou instituições da comunidade.

A concessão do auxílio-transporte pelo PR deve ser feita após a comprovação da necessidade, especificando o trajeto e o valor unitário de cada passagem, considerando a modalidade do transporte efetiva e que acarrete o menor custo para o INSS.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Fica vedada a prescrição desse recurso ao reabilitando que tenha:

I - carteira de transporte para PcD; e

II - passe livre.

O PR fará constar o valor unitário da (s) passagem (ens), na concessão do recurso de despesas com transporte urbano, como ônibus municipal, trem e metrô, ou entre cidades em que a empresa não emita o bilhete de passagem, como no caso das regiões metropolitanas.

No reembolso de despesa com transporte intermunicipal e/ou interestadual é obrigatória a apresentação do (s) bilhete (s), comprovando a despesa do deslocamento, que deverá ser anexado ao prontuário. Os demais reembolsos demandam apenas comprovação da presença do segurado na atividade proposta, no período a ser reembolsado.

### **15.3.2 Auxílio-alimentação**

O auxílio-alimentação compreende indenização para o pagamento de despesas referentes aos gastos com alimentação ao reabilitando em PRP, quando o curso e/ou treinamento profissional tenha a duração igual ou superior a seis horas. Inclui-se neste cálculo o afastamento do reabilitando do seu local de residência, o período da atividade e seu retorno ao domicílio.

O valor unitário desse recurso material não pode ultrapassar a 3,5% (três e meio por cento) do valor do salário mínimo vigente (Resolução INSS/PR nº 631, de 21 de outubro de 1998). 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.

Para segurado cumprindo programa dentro da mesma localidade de sua residência, caberá os seguintes pagamentos:

I - até seis horas: paga-se auxílio-transporte; e

II - acima de seis horas: paga-se auxílio-transporte e alimentação.

### **15.3.3 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 art. 171, do RPS.

Os documentos relativos à comprovação das despesas de indenização de diárias deverão ser anexados ao prontuário e disponibilizados para consulta e comprovação das despesas sempre que forem solicitados por órgãos internos e externos.

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



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

I - sem pernoite: paga-se ½ diária e auxílio-transporte; e

II - com pernoite: paga-se diária e auxílio-transporte.

Na Orientação Interna INSS/DIRBEN nº 73, de 31 de outubro de 2002, 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 à época do reajuste dos benefícios pagos pelo INSS.

#### **15.4.4 Cursos de capacitação profissional**

O Assessor Técnico nas GEX, junto com os PR, deverá 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.

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

#### **15.4.5 Pagamentos de taxas e documentos de habilitação**

As taxas indispensáveis para aquisição de documento de habilitação, inscrição em órgãos de classe, dentre outras, poderão ser custeadas pela RP, conforme disposto no Guia Informativo: Orçamento no Âmbito da Reabilitação Profissional - Diretrizes Técnicas, aprovado pela Portaria Conjunta nº 1/DIROFL/DIRSAT/INSS, de 2016.

### **16. ORÇAMENTO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

O Orçamento para o Serviço de RP é previsto na Lei Orçamentária Anual – LOA da Seguridade Social, sob a denominação de Ação 2585 – Reabilitação Profissional. À DIROFL compete, entre outras ações: o gerenciamento, a execução físico-orçamentária e financeira da programação anual estabelecida e a proposição de ações corretivas; o gerenciamento, a descentralização de créditos e a transferência de recursos para os órgãos e para as unidades descentralizadas. À DIRSAT compete, entre outras ações: o gerenciamento e a normatização das atividades de RP e o desenvolvimento de estudos voltados para o aperfeiçoamento desse serviço previdenciário. Suas respectivas áreas técnicas e de gestão promovem ações para viabilizar a execução e o monitoramento das ações das equipes de RP no que se refere à execução orçamentária, ao alcance da meta física (número de segurados reabilitados) e dos objetivos institucionais.

No âmbito das GEX, dentre as responsabilidades atribuídas ao Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador, especialmente por meio da atuação do ATRP, há o levantamento das demandas orçamentárias e o acompanhamento da sua aplicação, tendo como foco principal a busca pela qualidade e efetividade do PRP, e o zelo pelo adequado cumprimento das normas



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

técnicas e legais envolvidas no processo. Na tabela a seguir constam as Naturezas de Despesa que integram a Ação 2585.

Tabela 11. Naturezas de Despesa da Ação 2585

<b>Naturezas de Despesa-ND vinculadas à Ação 2585-REABPROF</b>	
Diária (servidor)	3.3.90.14.14
Passagem Aérea (servidor)	3.3.90.33.01
Indenizações passagem terrestre e pesquisa externa (servidor)	3.3.90.93.14
Serviços Terceiro Pessoa Jurídica (cursos)	3.3.90.39.52
Material de Distribuição Gratuita (órtese, prótese, implemento)	3.3.90.32.08
Serviço Terceiro Pessoa Física	3.3.90.36.31
Contribuição para RGPS Parte Patronal	3.3.90.47.18
Taxas	3.3.90.47.10

As informações mais detalhadas, bem como as normativas e fluxos relacionados à operacionalização do orçamento da RP no âmbito das GEX e SR constam no Guia Informativo: Orçamento no Âmbito da Reabilitação Profissional - Diretrizes Técnicas, aprovado pela Portaria Conjunta nº 1/DIROFL/DIRSAT/INSS, de 2016.

## **17. REABILITAÇÃO PROFISSIONAL POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL**

É o atendimento pela RP de segurados cujos benefícios foram implantados ou reativados judicialmente. Estes segurados poderão ser encaminhados à RP por duas vias principais:

I - pelo Poder Judiciário, cuja determinação em sentença concluiu pelo encaminhamento para RP. Inicialmente o segurado será submetido à perícia médica de elegibilidade na APS, a ser realizada por qualquer Perito Médico, que concluirá pelo prosseguimento ou não em processo de RP; e

II - pela perícia médica administrativa, no momento do exame de revisão ou prorrogação de benefícios judiciais, o que já será considerado como avaliação da elegibilidade do segurado para prosseguimento ou não no processo de RP.

Não confundir com Instrução de Processo Judicial, que é o atendimento da RP para avaliação do potencial laboral e parecer quanto à definição de capacidade laborativa e/ou possibilidade de cumprimento de PRP, para atender demandas de Órgãos do Poder Judiciário, objetivando a instrução de processos. Ou seja, trata-se de um parecer técnico do INSS para subsidiar processo judicial em curso. Os atendimentos da equipe de RP para os casos judiciais obedecerão o fluxo apresentado na Tabela 12, a seguir.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Tabela 12. Fases do Processo de Reabilitação Profissional com status Judicial

<b>RP EM BENEFÍCIOS JUDICIAIS</b>							
<b>OBSERVAÇÃO: ATENTAR-SE AOS PROCEDIMENTOS DESCRITOS NO MEMORANDO CIRCULAR CONJUNTO Nº 07/DIRSAT/DIRBEN/PFE/DIRAT/INSS de 09 de junho de 2017 E AO FLUXOGRAMA APRESENTADO A SEGUIR</b>							
	<b>FASE</b>	<b>ETAPA</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>ENCAMINHAMENTOS</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
<b>PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL JUDICIAL</b>	<b>AValiação DO POTENCIAL LABORAL</b>	1. PERÍCIA MÉDICA DE ELEGIBILIDADE	PERITO MÉDICO (Todos os Peritos Médicos)	-SABI ou LAUDO MÉDICO PERICIAL MANUAL. -FAPL ( se elegível) - ANEXO XI do MCC nº 07/2017.	ELEGÍVEL/ INELEGÍVEL	Prosseguimento no PRP/Desligamento	Independa da fase do processo judicial. Agendamento via SAG (2211). Digitalizar prontuário no SAPD.
		2. AVALIAÇÃO SÓCIO-PROFISSIONAL	PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	-FASP	FAVORÁVEL/ DESFAVORÁVEL	Prosseguimento no PRP	
		3. PERÍCIA MÉDICA DE RP	PERITO MÉDICO	-FARP -ANEXO XII do MCC nº 07/2017( se houver desligamento)	RESTRICÇÕES E PROGNÓSTICO LABORAL	Prosseguimento no PRP/Desligamento	- Em caso de desligamento digitalizar prontuário no SAPD.
		Observar procedimentos específicos nos casos de “ <i>Reabilitação Profissional Obrigatória por Determinação Judicial</i> ”, conforme fluxograma a seguir.					
	<b>ORIENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO</b>	REUNIÃO DE PLANEJAMENTO	PERITO + PR	PRONT	DEFINIÇÃO DO PROGRAMA	Prosseguimento ou não no PRP.	Caso o entendimento seja pelo não prosseguimento avança-se para a fase de desligamento.
		AVALIAÇÃO SUBSEQUENTE PR	PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	PRONT	CONTINUIDADE PROCESSO	Prosseguimento no PRP	
		PERÍCIA MÉDICA SUBSEQUENTE RP	PERITO	PRONT	CONTINUIDADE PROCESSO	Prosseguimento no PRP	
		REUNIÃO DE ACOMPANHAMENTO	PERITO + PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	PRONT	DEFINIÇÃO DO PROGRAMA	Prosseguimento ou finalização/desligamento do PRP	Caso o entendimento seja pelo não prosseguimento avança-se para a fase de desligamento.
	<b>DESLIGAMENTO</b>	AVALIAÇÃO DESLIGAMENTO PR	PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	FCRP- Profissional de Referência	PARECER PR E PROCEDIMENTOS	Procedimentos próprios desta etapa.	
		PERÍCIA MÉDICA DE DESLIGAMENTO	PERITO	FCRP-Perito Médico	DESLIGAMENTO	Procedimentos próprios desta etapa.	Preencher o ANEXO XII do MCC nº 07.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

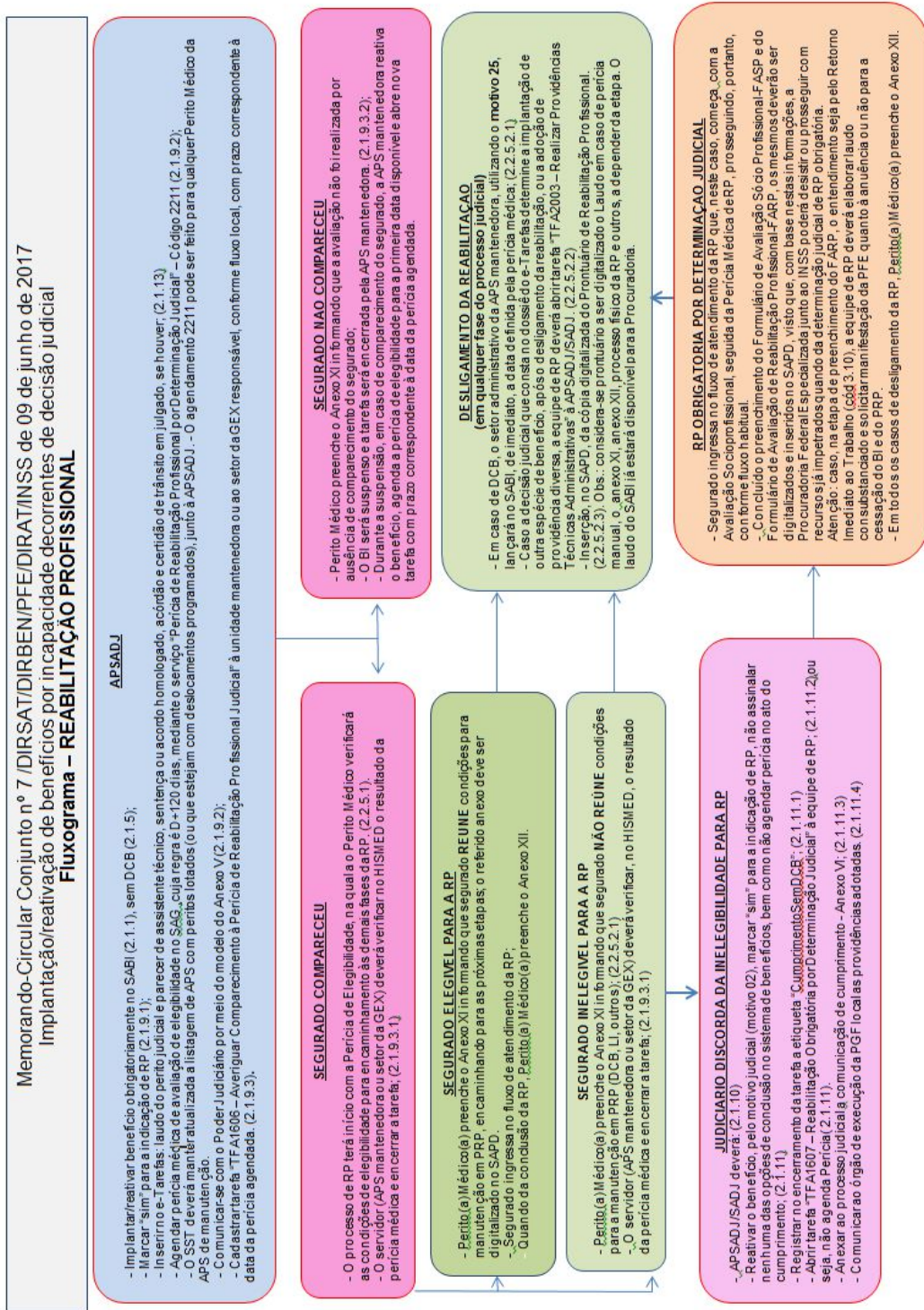
	PESQUISA DA FIXAÇÃO	PESQUISA 18 MESES	PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	FPF	INFORMAÇÕES SOBRE A EFETIVIDADE DO PROGRAMA	Procedimentos próprios desta etapa.	
--	---------------------	-------------------	----------------------------	-----	---------------------------------------------	-------------------------------------	--

O fluxo de implantação e reativação de BI decorrentes de ação judicial deverá seguir o disposto no Memorando-Circular Conjunto nº 7 /DIRSAT/DIRBEN/PFE/DIRAT/INSS, de 9 de junho de 2017, ou outros atos normativos que venham a complementá-lo ou substituí-lo. O fluxograma a seguir apresenta, de modo resumido, os procedimentos relativos à RP contidos no Memorando citado.





### Fluxograma 02- Ativação/Reativação BI de RP judicial\*



\* Com colaboração de Gustavo Fávero da Silva.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## 18. TRANSFERÊNCIA DE BENEFÍCIO

A transferência de benefício entre órgãos mantenedores deverá ser formalizada junto à APS mais próxima da nova localidade onde residir o beneficiário (art. 513 da IN nº 77/PRES/INSS, de 2015).

Caso o segurado solicite transferência do BI durante o PRP, passando a pertencer a outra GEX, caberá à equipe de RP que realizava o atendimento proceder o desligamento do segurado, entrar em contato com a GEX de destino e encaminhar cópia do prontuário para a nova localidade, que providenciará a continuidade do PRP na mesma fase em que se encontrava na origem. Caso a transferência ocorra para APS dentro da abrangência da mesma GEX, a equipe da nova APS mantenedora providenciará a continuidade do PRP na mesma fase em que se encontrava na origem, com os devidos ajustes estatísticos.

Quando o reabilitando em cumprimento de programação profissional, como cursos e treinamentos, solicitar a transferência do BI, a equipe analisará o impacto da transferência para a continuidade do PRP e o reabilitando deverá ser alertado sobre os devidos prejuízos. Caso a solicitação se mostre injustificada e reincidente, poderá ser caracterizada como recusa ao programa.

## 19. EMISSÃO DO CERTIFICADO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

Concluído o processo de (re) habilitação profissional, caberá ao INSS emitir Certificado de Reabilitação Profissional (Anexo XXII), indicando a função a qual o reabilitando foi capacitado profissionalmente, sem prejuízo do exercício de outra para a qual se julgue capacitado (art. 140 do RPS).

Este Certificado permite ao segurado concorrer à reserva de vagas de empresas para beneficiários reabilitados ou PcD, habilitadas (art. 93 da Lei 8.213, de 1991 e art. 141 do RPS):

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

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

§ 1º A dispensa de trabalhador reabilitado ou de deficiente habilitado ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias, e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, só poderá ocorrer após a contratação de substituto de condição semelhante (Lei nº 13.146, de 2015).

O Certificado de Reabilitação Profissional é devido aos segurados que foram desligados para retorno ao trabalho com atividade ou função diversa, devendo constar no mesmo as informações referentes ao PRP realizado, incluindo período de realização, curso/treinamento realizado e as restrições que devem ser respeitadas no desempenho laboral.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Este documento deve ser emitido em três vias de igual teor, uma a ser arquivada no prontuário (no mínimo pelo período de vida laboral), uma a ser entregue ao reabilitado e a terceira a ser enviada à empresa de vínculo, quando houver.

Em caso de solicitação de segunda via do Certificado de RP por parte do segurado, por motivo de extravio, devem ser observados os seguintes aspectos:

I - deve haver solicitação protocolada do segurado, contendo justificativa, local, data, unidade onde cumpriu PRP, NIT e os seus dados de identificação pessoal;

II - a equipe que receber a solicitação deverá anexar este pedido ao prontuário físico e providenciar a emissão de segunda via;

III - a segunda via deverá ser elaborada obrigatoriamente com base na via original que ficou arquivada no prontuário físico e por meio de consultas aos sistemas informatizados, naquilo que couber; e

IV - o novo documento deve estar identificado como segunda via, suas informações devem ser totalmente fidedignas ao original, devem ser inseridos o local, a data e ser assinado pelo requerente, por Perito Médico e por PR (como emissores da 2ª via).

## **20. ANÁLISE DE FUNÇÃO**

Tem como objetivos o esclarecimento de aspectos inerentes à função desempenhada pelo segurado, sendo identificada sua necessidade na reunião de planejamento ou de acompanhamento.

É realizada pelo PR da Equipe de RP, conforme Análise de Função (Anexo XXVI), durante a visita à empresa ou ao local de trabalho do segurado, sendo uma cópia arquivada no prontuário físico.

## **21. VISTORIA TÉCNICA**

Tem como objetivos o esclarecimento da compatibilidade entre o ambiente de trabalho e a capacidade laborativa do segurado e a função desempenhada, ou outra oferecida pela empresa, sendo identificada sua necessidade na reunião de planejamento ou de acompanhamento.

Realizada pelo Perito Médico da Equipe de RP, conforme Anexo V da Resolução nº 485/PRES/INSS, de 8 de julho de 2015, durante a visita à empresa ou ao local de trabalho do segurado, sendo arquivada uma cópia no prontuário físico.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## **22. BOLETIM ESTATÍSTICO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – BERP**

### **22.1 DEFINIÇÃO**

O BERP é um instrumento gerencial no qual é feito o registro das informações referentes aos atendimentos, ao quantitativo de segurados encaminhados, desligados e em cada fase do programa de RP, bem como a composição das equipes e as características da Rede de Atendimento.

### **22.2 FINALIDADE**

Trata-se da principal fonte de dados estatísticos da RP e compõe sítios de divulgação de dados tais como: INSS em Números, Portal dos Dados Abertos do Governo Federal e o Portal Público do INSS.

Permite a geração dos dados estatísticos que subsidiam as ações de gestão da RP, facilita a identificação, por parte das equipes de RP e dos gestores, dos resultados alcançados, das dificuldades e necessidades e viabiliza a criação de efetivas estratégias de aperfeiçoamento dos processos de trabalho, visto que retrata a realidade de cada GEX.

### **22.3 ELABORAÇÃO**

É construído com base em uma planilha eletrônica, conforme modelo do BERP (Anexo XXIX), e preenchida manualmente pelos servidores que realizam atendimentos na RP, preferencialmente em formato “.xls” ou, alternativamente, em formato “.ods”. O arquivo referente a esta planilha está disponível na Intraprev (clique em “Meu Trabalho”, selecione a opção “Reabilitação Profissional”, à direita clique em “Manuais” e acesse “Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional – Volume I”).

Para seu preenchimento, é necessário que as equipes de RP mantenham rotineiramente organizados e atualizados os dados referentes aos segurados encaminhados ou que já se encontrem em atendimento.

### **22.4 ARQUIVAMENTO**

Na APS, o BERP deverá ser impresso em duas vias. Uma via deve ser arquivada em pasta própria e a outra deve ser encaminhada ao ATRP do SST.

No SST, a via será arquivada em pasta própria e o arquivo eletrônico será encaminhado, no prazo estipulado, via correio eletrônico, ao Chefe de Serviço da RP na DIVSAT.

### **22.5 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO**

As instruções para preenchimento do formulário do BERP devem ser rigorosamente observadas, para viabilizar a consolidação nacional e assegurar a fidedignidade dos dados estatísticos da RP.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

### **ATENÇÃO:**

I - o envio em formato “.pdf” ou outro não editável impede sua consolidação. Caso seja enviado neste formato é obrigatório que esteja acompanhado de cópia idêntica em formato “.xls” ou, alternativamente, em formato “.ods”;

II - é importante preservar inalterada a formatação do arquivo disponível na Intraprev. Não alterar nenhum dos seus campos, não acrescentar nenhum caractere como pontuação, letras, hífen, traços, dentre outros, pois estas alterações, ainda que pequenas, geram erros na consolidação;

III - em relação ao arquivo que será encaminhado à DIVSAT/DGARP é necessário atentar-se para o preenchimento correto dos campos: código, nome da GEX e mês de referência;

IV - o não envio no prazo previsto compromete a realização das etapas subsequentes e, por consequência, a geração dos dados estatísticos da RP;

V - o envio fora do prazo ou não envio, pode caracterizar infração de servidor, comprometendo a prestação de informações à sociedade e aos órgãos de controle, o planejamento orçamentário da RP, bem como a gestão deste serviço;

VI - código e nome da Gerência – Informar o código da Gerência (conforme OL) e o nome da GEX;

VII - total de APS com Equipes de Reabilitação Profissional nas Agências da Previdência Social – ERPAPS. Informar a quantidade de APS que possuem ERPAPS sob a jurisdição da GEX;

VIII - total de APS com equipe volante. Informar a quantidade de APS que são atendidas por equipes volantes; e

IX – Competência. Informar o mês/ano de competência dos dados preenchidos no BERP.

### **22.6 PRAZOS E RESPONSÁVEIS**

Na tabela 14, a seguir, são apresentadas as atividades, os responsáveis e os prazos referentes à elaboração e envio do BERP.





Tabela 13. BERP - Etapas, prazos e responsáveis

Unidade	Responsável	Atividades	Prazo
APS/GEX	Profissional de Referência e servidor administrativo	Registrar informações referentes aos atendimentos. Encaminhar por correio eletrônico para o ATRP/SST. Arquivar, em pasta própria na APS, uma via do formulário preenchido e encaminhar uma via impressa para o SST.	No último dia útil do mês de competência do BERP
GEX / SST	Assessor Técnico da RP	Consolidar as informações das APS. Encaminhar mensalmente ao Serviço da RP na DIVSAT por correio eletrônico. Arquivar, em pasta própria, os formulários preenchidos.	Até o 3º dia útil do mês subsequente ao da competência do BERP.
DIVSAT	Chefia de Serviço da RP/Chefia da Divisão	Compilar os dados recebidos das GEX. Encaminhar para DGARP por meio do correio eletrônico para <a href="mailto:berp.df@inss.gov.br">berp.df@inss.gov.br</a> . Arquivar, em pasta própria, os formulários preenchidos.	Até o 5º dia útil do mês subsequente ao da competência do BERP.
DGARP	Equipe	Consolidar as informações em âmbito nacional. Encaminhar para publicação. Arquivar, em pasta própria, os formulários.	Até o dia dez do mês subsequente ao de competência.

Destaca-se a necessidade de que as equipes e os gestores atentem para a importância do BERP, do seu adequado preenchimento e do rigor no cumprimento dos prazos e rotinas estabelecidas e que cada vez mais o utilizem como instrumento de gestão nas suas áreas de abrangência.

## 22.7 CONCEITOS

### 22.7.1 Campo registrados:

<b>1.1 Novos</b>	Total de beneficiários, de acordo com a classificação PcD, B/91, B/31 e outros, que nunca cumpriram programa de RP.
<b>1.2 Reabertos</b>	Total de beneficiários, de acordo com a classificação, PcD, B/91, B/31 e outros, que já cumpriram o programa de RP, foram desligados por código 4.40, 4.41 ou 4.42 e que retornam à RP.
<b>1.3 Homologação de readaptação</b>	Total de beneficiários encaminhados por meio de convênios para homologação de readaptação profissional.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

<b>1.4 Concessão/manutenção de prótese e órtese</b>	Total de beneficiários que se submeteram à RP e retornam apenas para concessão, reparo ou substituição de órtese/prótese.
<b>1.5 Homologação de habilitação de PcD</b>	Total de PcD, encaminhadas por meio de convênios/acordos, para homologação da capacitação profissional ou da compatibilidade com a ocupação proposta.
<b>1.6 Instrução de processo judicial</b>	Total de beneficiários encaminhados por órgãos da justiça para <b>avaliação e parecer</b> quanto à definição da capacidade laborativa e prognóstico para programa de RP.
<b>1.7 Decisão judicial</b>	Segurados encaminhados ao serviço de RP por decisão judicial (trânsito em julgado, tutela antecipada e ACP). Não inclui a instrução de processo judicial.
<b>1.8 Reencaminhamento RP</b>	Segurados que já estiveram em programa de RP anteriormente, foram encerrados por motivos diversos ao 4.40, 4.41 e 4.42, mas foram encaminhados novamente.

#### 22.7.2 Campo “clientes em avaliação do potencial laboral”

Total de beneficiários registrados, de acordo com a classificação B/91, B/31, PcD e outros, que no final de cada mês não passou para fases subsequentes do processo de RP (conforme preconizado na tabela 6, do capítulo 3, tópico “Fases do Processo de RP”).

#### 22.7.3 Campo “avaliações concluídas”

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME</b>	<b>CONCEITO</b>
<b>3.10</b>	<b>Intercorrência médica</b>	Total de beneficiários que, na etapa de avaliação do potencial laboral, não apresentem temporariamente condições para continuar em processo de RP devido à dependência de cirurgia, final de gravidez, necessidade de tratamento específico e outros.
<b>3.20</b>	<b>Invalidez/limite indefinido</b>	Total de beneficiários que não apresentem condições físicas, psíquicas e socioprofissionais, permanentemente, para desenvolver programa de RP.
<b>3.30</b>	<b>Retorno imediato ao trabalho</b>	Total de beneficiários que apresentem condições físicas, psíquicas e socioprofissionais para exercer todas as atividades relativas à sua função/atividade de origem sem necessidade de programa de RP.
<b>3.40</b>	<b>Continuidade em PRP</b>	Total de beneficiários que apresentem condições físicas, psíquicas e socioprofissionais para continuar em programa de RP.
<b>3.50</b>	<b>Recusa</b>	Total de beneficiários que, embora apresentem condições físicas, psíquicas e socioprofissionais para cumprimento do programa de RP, manifestem, ativa ou passivamente, desinteresse e/ou resistência em cumpri-lo, conforme fluxo estabelecido em Manual de Procedimentos da RP.
<b>3.51</b>	<b>Abandono</b>	Total de beneficiários que faltem aos agendamentos e que não atendam à convocação feita pela RP,



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

		conforme fluxo estabelecido em Manual de Procedimentos da RP.
<b>3.60</b>	<b>Instrução de processo judicial concluído</b>	Total de beneficiários que tiveram o procedimento de instrução de processo judicial concluído.
<b>3.70</b>	<b>Óbito</b>	Total de beneficiários que faleceram no decorrer do programa de RP (ocorrência até a fase de “Avaliações Concluídas”).
<b>3.80</b>	<b>Concessão/ manutenção de prótese e órtese</b>	Total de beneficiários avaliados e no aguardo concessão/manutenção/substituição de prótese e/ou órtese, pelo Instituto, sem indicação de outras etapas do programa de RP.
<b>3.90</b>	<b>(RE) habilitação de PcD</b>	Total de PcD que apresentem condições para continuar em processo de RP.
<b>3.91</b>	<b>Indeferimento de (RE)habilitação de PcD</b>	Total de PcD que não apresentem condições para continuar em processo de RP.
<b>3.95</b>	<b>Homologação de readaptação profissional</b>	Total de beneficiários que tem comprovada a compatibilidade da função proposta pela empresa de vínculo com a capacitação profissional promovida pela mesma.
<b>3.96</b>	<b>Indeferimento de homologação de readaptação profissional</b>	Total de beneficiários que não tem comprovada a compatibilidade da função proposta pela empresa de vínculo e com a capacitação profissional promovida pela mesma.
<b>3.97</b>	<b>Transferência</b>	Total de beneficiários que, durante a avaliação do potencial laboral, passarem a pertencer à outra GEX ou APS, em razão de transferência do benefício.
<b>3.98</b>	<b>Não necessita de programa de reabilitação profissional</b>	Total de beneficiários que, na etapa da avaliação do potencial laboral, não necessitem da intervenção da RP por já possuírem qualificação.
<b>3.99</b>	<b>Alta a pedido</b>	Total de beneficiários que solicitaram voluntariamente o desligamento do programa de PRP.

#### 22.7.4 Campo “grupo informativo”

Total de segurados participantes e total de reuniões realizadas no mês de competência.

#### 22.7.5 Campo “clientes por fase de programa profissional”

Quantidade de beneficiários elegíveis para programa de RP, de acordo com a classificação B/91, B/31, PcD e outros, que ao final do mês, estejam em uma das fases de programa profissional, de acordo com os seguintes códigos:





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

<b>Código</b>	<b>Nome</b>	<b>Conceito</b>
7.1	<b>Em orientação profissional</b>	Total de beneficiários que se encontrem em programa profissional pelo motivo 3.40 (continuidade em RP) aguardando treinamento ou curso.
7.2	<b>Em treinamento profissional</b>	Total de beneficiários que se encontrem em programa profissional, frequentando treinamento.
7.3	<b>Em formação profissional (curso)</b>	Total de beneficiários que se encontrem em programa profissional, frequentando curso profissionalizante.
7.4	<b>Em treinamento e curso na comunidade</b>	Total de beneficiários que se encontrem em programa profissional, frequentando simultaneamente, curso e treinamento.
	<b>Total</b>	É a somatória dos itens 7.1 a 7.4.

#### **22.7.6 Campo “clientes por fase de programa por mais de 240 (duzentos e quarenta) dias”**

Total de beneficiários, de acordo com a classificação B/91, B/31 e outros, elegíveis para programa de RP que ao final do mês estejam há mais de 240 (duzentos e quarenta) dias de permanência em programa.

#### **22.7.7 Campo desligados**

Corresponde ao total de beneficiários, de acordo com a classificação B/91, B/31, PcD e outros, que foram desligados por meio dos códigos a seguir:

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOME</b>	<b>CONCEITO</b>
4.40	<b>Retorno mesma função com atividade diversa</b>	Total de beneficiários que, após cumprirem o PRP, apresentem condições de retorno à função de origem, necessitando de adequação das atividades e/ou do posto de trabalho. Este tipo de desligamento gera a emissão de certificado de RP.
4.41	<b>Retorno mesma função com todas as atividades</b>	Total de beneficiários que, após cumprirem o PRP, apresentem condições de retorno à mesma função, com todas as atividades que exercia anteriormente, porém com restrições. Este tipo de desligamento gera a emissão de certificado de RP.
4.42	<b>Retorno à função diversa</b>	Total de beneficiários que, após cumprirem PRP, estejam habilitados para o exercício de função e atividades diferentes daquelas de origem. Este tipo de desligamento gera a emissão de certificado de RP.
4.43	<b>Recusa</b>	Total de beneficiários que, embora reúnam condições físicas, psíquicas e socioprofissionais para o programa, manifestem, ativa ou passivamente, desinteresse e ou



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

		resistência em cumpri-lo, conforme fluxo estabelecido em Manual de Procedimentos da RP.
<b>4.44</b>	<b>Abandono</b>	Total de beneficiários que faltem aos agendamentos e que não atendam à convocação feita pela RP, conforme fluxo estabelecido em Manual de Procedimentos da RP.
<b>4.45</b>	<b>Intercorrência médica</b>	Total de beneficiários que, na etapa de orientação e acompanhamento, não apresentem temporariamente condições para continuar em processo de RP devido à dependência de cirurgia, final de gravidez, necessidade de tratamento específico e outros.
<b>4.47</b>	<b>Transferência</b>	Total de beneficiários que, durante o PRP, passarem a pertencer à outra GEX ou APS, em razão de transferência do benefício.
<b>4.48</b>	<b>Óbito</b>	Total de beneficiários que faleceram no decorrer do PRP.
<b>4.49</b>	<b>Insuscetível de reabilitação profissional</b>	Total de beneficiários que, em PRP, após várias tentativas de preparo para uma atividade profissional, não alcancem os requisitos mínimos para exercerem uma atividade laborativa que lhes garanta a subsistência.
<b>4.50</b>	<b>Impossibilidade técnica</b>	Total de beneficiários que, em programa de RP, não puderem ser protetizados/treinados/capacitados com vistas à sua reinserção no mercado de trabalho devido à impossibilidade técnica do Instituto propiciar os recursos mínimos necessários para tal.
<b>4.51</b>	<b>Concessão/manutenção de prótese/órtese realizada</b>	Total de beneficiários cuja conclusão do programa profissional consiste na concessão/manutenção de prótese/órtese realizada.
<b>4.53</b>	<b>(Re)habilitação profissional PcD</b>	Total de PcD, não filiadas ao RGPS, que concluíram com êxito o programa de RP .
<b>4.54</b>	<b>Alta a pedido</b>	Total de beneficiários que solicitaram voluntariamente o desligamento do programa de PRP.

#### **22.7.8 Campo “tempo de permanência dos clientes desligados com retorno ao trabalho”**

Registrar, de acordo com a classificação B/91, B/31, PcD e outros, o intervalo de tempo (período da data de encaminhamento até o desligamento) dos beneficiários desligados com retorno ao trabalho.

#### **22.7.9 Campo “recursos materiais concedidos”**

Total de recursos materiais concedidos a beneficiários, de acordo com a classificação B/91, B/31, PcD e outros, bem como o valor total, efetivamente pago para cada recurso durante o mês.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

#### **22.7.10 Campo “quantitativo de pessoal na equipe da aps e sst”**

Total de servidores em exercício que prestam atendimento de RP nas APS e no SST.

#### **22.7.11 Campo “pesquisas externas”**

Total de pesquisas externas realizadas e o valor total, efetivamente pago durante o mês.

#### **22.7.12 Campo “data e identificação”**

Data: Dia, mês e ano do preenchimento do BERP.

Servidor: nome e matrícula do(s) servidor(es) responsável(eis) pelo preenchimento do BERP.

## **CAPÍTULO V - FORMALIZAÇÃO DE ACORDOS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA NO ÂMBITO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

### **1. APRESENTAÇÃO**

Acordo de Cooperação Técnica – ACT é um instrumento por meio do qual o INSS firma com outros órgãos públicos, entidades da Administração Pública ou com entidades privadas, para a execução de projeto, atividade ou serviço de interesse comum dos partícipes, que não envolva a transferência de recursos financeiros (art. 19, II, da Resolução nº 70/INSS/PRES, de 6 de outubro de 2009).

No âmbito da RP, respeitando as competências desse serviço previdenciário disciplinadas pelo Regimento Interno do INSS, publicado pela Portaria MDS nº 414, de 28 de setembro de 2017, utiliza-se Acordo de Cooperação Técnica com a finalidade de ofertar à clientela da RP serviços, tais como: treinamento profissional, promoção de cursos de capacitação profissional, dentre outros.

Considerando a importância desse instrumento para a Reabilitação Profissional, este capítulo pretende auxiliar as equipes de RP quanto aos procedimentos necessários à formalização desse tipo de Acordo, visando dar maior clareza, objetividade e uniformidade aos fluxos referentes à consecução desse documento.

Para tal, serão apresentadas ao longo deste capítulo as características do ACT e do Plano de Trabalho, os procedimentos para sua elaboração (como construir o processo, instruí-lo e estruturá-lo adequadamente), os principais serviços para os quais se faz necessária a sua utilização, bem como uma lista com material técnico de consulta e a legislação pertinente.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## 2. DIFERENÇA ENTRE ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA E CONVÊNIO

Destaca-se que ACT é um instrumento que difere de Convênio. Embora ambas as modalidades possam ser utilizadas pela Administração Pública, o Convênio se caracteriza como acordo ou ajuste que discipline a transferência de recursos financeiros e tem como partícipes, de um lado, órgão ou entidade da Administração Pública Federal, direta ou indireta, e, de outro lado, órgão ou entidade da Administração Pública Estadual, Distrital ou Municipal, direta ou indireta, ou ainda, entidades privadas sem fins lucrativos, visando à execução de programa de Governo, envolvendo a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação (Resolução nº 70/INSS/PRES, de 2009).

## 3. CARACTERÍSTICAS DO TEXTO DO ACT – COMO INSTRUIR O PROCESSO

Para elaboração do processo referente ao ACT, é necessário seguir esses passos básicos:

**1º PASSO:** a entidade interessada envia ofício ao INSS propondo o ACT, na qual deverá manifestar expressamente o interesse na celebração e o motivo da proposta.

**ATENÇÃO!** O 1º passo poderá ou não ser precedido pela assinatura de um Protocolo ou Carta de Intenções que, por definição, é um documento de natureza prévia caracterizado pela ausência do rigor formal. Acerto genérico que pode preceder convênio definitivo ou instrumento específico (conforme definição constante na Resolução nº 70/INSS/PRES, de 2009).

**2º PASSO:** a área técnica do INSS envolvida nas tratativas produzirá uma Nota Informativa.

A **Nota Informativa** é um ato administrativo que informa a autoridade superior sobre assuntos de sua responsabilidade, sem formato previamente definido, que deverá:

I - justificar e fundamentar a edição do ato normativo, de forma a possibilitar a sua utilização como defesa prévia em eventual defesa judicial;

II - explicitar a razão de o ato proposto ser o melhor instrumento normativo para disciplinar a matéria;

III - apontar as normas que serão afetadas ou revogadas pela proposição; e

IV - indicar a existência de prévia dotação orçamentária, quando a proposta demandar despesas. (Resolução nº 70/INSS/PRES, de 6 de 2009).

O texto deve ser redigido de forma precisa, com clareza e ordem lógica, de maneira que se depreenda da Nota um raciocínio lógico formado por meio da exposição da informação, análise e conclusão.

**3º PASSO:** deverão ser anexadas à Nota Informativa: o Ofício, as minuta do ACT e do Plano de Trabalho.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**4º PASSO:** é necessário autuar, ou seja, formar o processo, com SIPPS e, necessariamente, Numeração Única de Processo – NUP.

**5º PASSO:** analisar se as minutas afetam outras áreas do INSS. Se afetarem, é necessário constar nos autos manifestação fundamentada destas.

**6º PASSO:** as autoridades que subscrevem o Acordo, ou seus substitutos legais, devem necessariamente **aprovar** formalmente, via despacho, o Plano de Trabalho.

**7º PASSO:** todo processo, deverá ser enviado à Procuradoria Federal Especializada junto ao INSS – PFE-INSS local para que esta possa examinar e indicar ajustes, se for o caso.

**8º PASSO:** as tratativas para assinatura do Acordo devem estar alinhadas com os gestores do INSS responsáveis pela sua assinatura. Previamente a assinatura do ACT, a chefia de SST, bem como a chefia da DIVSAT deverão estar cientes e de acordo com a propositura desse Instrumento. Caso necessário a DIVSAT poderá consultar a DIRSAT durante seu processo de análise. Após as devidas validações, o Acordo estará pronto para ser assinado, e publicado.

#### **4. ESTRUTURA DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA**

A redação do ACT deve seguir a seguinte estrutura:

I - ementa: deve estar situada à direita da página, logo abaixo do título e explicitará, de modo conciso, sob a forma de título, o objeto do Acordo;

II - preâmbulo: é necessário citar a qualificação jurídica dos partícipes, seu CNPJ, endereço completo com CEP, o nome do representante da instituição, seu CPF e citar a norma atualizada que lhe dá atribuição/competência para assinatura do Acordo, citar as principais normas em que se fundamenta o ACT, como a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e quando se tratar de acordo com Sociedade Civil, a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014;

III - o Acordo deverá conter as seguintes Cláusulas:

- a) CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO;
- b) CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES;
- c) CLÁUSULA TERCEIRA – DO PLANO DE TRABALHO;
- d) CLÁUSULA QUARTA – DA ALTERAÇÃO E SUSPENSÃO;
- e) CLÁUSULA QUINTA – DA RESILIÇÃO E RESCISÃO;
- f) CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO;
- g) CLÁUSULA SÉTIMA – DA ADESÃO DE OUTRAS GERÊNCIAS;



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

h) CLÁUSULA OITAVA – DO SIGILO;

i) CLÁUSULA NONA – DA PUBLICAÇÃO: informar quem será a instituição responsável pela publicação no Diário Oficial da União – DOU;

j) CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DESPESAS E DAS RESPONSABILIDADES FINANCEIRAS: deverá constar explicitamente que o Acordo não acarretará transferência de recursos financeiros;

k) CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PARTICIPAÇÃO NO RESULTADO DOS TRABALHOS; e

l) CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS CONTROVÉRSIAS E DO FORO.

Considerando as particularidades de cada objeto, outras cláusulas poderão ser inseridas ou alteradas. Sendo, portanto, o rol apresentado meramente exemplificativo, e não taxativo.

**ATENÇÃO!** Revisar se as legislações e normas constantes no ato estão vigentes (preâmbulo e corpo do texto). Revisar a ortografia e o conteúdo material do ato.

## 5. CARACTERÍSTICAS DO PLANO DE TRABALHO

O Plano de Trabalho a ser proposto pela organização interessada em celebrar e deverá conter, minimamente, as seguintes informações:

I - identificação do objeto a ser executado;

II - metas a serem atingidas;

III - etapas ou fases de execução; e

IV - plano de aplicação dos recursos financeiros (Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993).

Na elaboração do Plano de Trabalho é importante que se considere, ainda, a abrangência, as características do público a ser atendido e as especificidades da Gerência-Executiva a ser incluída na parceria, de modo que as ações estejam adequadas às demandas da Reabilitação Profissional para alcançar resultados efetivos.

O Plano de Trabalho deverá ser assinado pela área, mas é imprescindível solicitar ao responsável pela assinatura a aprovação formal e prévia via despacho.

**ATENÇÃO!** A celebração do Acordo de Cooperação Técnica pelos órgãos ou entidades da Administração Pública depende de prévia aprovação do competente Plano de Trabalho proposto pela organização interessada (Lei nº 8.666, de 1993).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## 6. SERVIÇOS NOS QUAIS SE UTILIZA ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

Segundo a Resolução nº 118/INSS/PRES, de 4 de novembro de 2010, as Gerências-Executivas poderão firmar ACT para a prestação dos seguintes serviços:

**I - 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 ACT firmado com o INSS;

**II - avaliação e treinamento profissional:** caso o segurado necessite de avaliação/treinamento profissional para efetivação de sua qualificação profissional, a Equipe de Reabilitação Profissional poderá encaminhá-lo para as empresas que estabeleceram ACT com o INSS;

**III - promoção de cursos profissionalizantes:** os segurados que necessitem de cursos profissionalizantes para efetivação de sua qualificação profissional, deverão ser encaminhados para instituições que estabelecerem ACT com o INSS;

**IV - homologação do processo de habilitação ou reabilitação de pessoa com deficiência - PcD:** a PcD, sem vínculo com o Regime Geral de Previdência Social – RGPS, terá direito ao serviço, objeto do ACT entre entidades públicas ou privadas e o INSS, no âmbito da Reabilitação Profissional; e

**V - 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, e 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.

**ATENÇÃO!** Os modelos de Acordos e Planos de Trabalho referentes aos serviços citados nos itens 5.1 a 5.7 constam nos Anexos de I a VII da Resolução nº 118/INSS/PRES, de 2010. Acordos compostos por mais de um objeto ou que abarque mais de um Anexo da Resolução nº 118/INSS/PRES, de 2010, poderão ser adaptados, de forma a evitar a celebração de múltiplos ACTs, abrangendo todos os objetos em um só ato.

## 7. ELEMENTOS NECESSÁRIOS QUE DEVEM CONSTAR NAS PROPOSTAS DE ACT

Segundo a Resolução nº 118/INSS/PRES, de 2010, as propostas de ACT do INSS com as entidades públicas ou privadas deverão ser acompanhadas pelos seguintes elementos:

I - nome completo da entidade pública ou privada, CNPJ e endereço;

II - nome completo e cargo do representante legal que assinará o Acordo e documentos comprobatórios de sua capacidade jurídica;





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

III - indicação de, no mínimo, dois representantes das entidades públicas e privadas responsáveis pela execução dos serviços do Acordo;

IV - cópia do ato constitutivo da proponente e última alteração; e

V - documentos comprobatórios da capacidade jurídica e da regularidade fiscal (FGTS, Fazendas Federal, Estadual e Municipal, inclusive da Certidão de Dívida Ativa da União).

No caso de proposta de empresas ao INSS, referentes a ACT que objetiva homologação de readaptação profissional, além dos elementos citados acima, deverá, ainda, conter informações sobre Razão Social, número de CNPJ, nome e endereço das respectivas unidades da empresa abrangidas pelo Acordo e número de empregados, conforme estipula o art. 4º da Resolução nº 118/INSS/PRES, de 2010.

As empresas poderão celebrar ACT para que o INSS avalie e homologue o processo de readaptação profissional promovido pela empresa, somente ao empregado que esteja incapacitado para o trabalho que exerce habitualmente e necessite realizar troca de função.

Ao término do processo, a Reabilitação Profissional do INSS emitirá Certificado Individual, indicando a função para a qual o reabilitando foi capacitado profissionalmente, sem prejuízo do exercício de outra para a qual se julgue capacitado.

**ATENÇÃO!** A certificação não implica na obrigatoriedade do INSS manter o segurado no mesmo emprego ou de alocá-lo em outro para o qual fora reabilitado.

É importante ressaltar que cabe à Reabilitação Profissional do INSS a articulação com órgãos e entidades públicas e privadas para promoção de ações que possibilitem o reingresso do reabilitando no mercado de trabalho formal (Resolução nº 118/INSS/PRES, de 2010), portanto, elaborar ACT é uma das atribuições das equipes de RP.

## **8. NORMATIVOS QUE REGEM A ELABORAÇÃO DE ACT**

I - Manual de Atos e Comunicações. CAPÍTULO I – COMUNICAÇÕES ADMINISTRATIVAS E CAPÍTULO II – ESPÉCIES DE ATOS ADMINISTRATIVOS. 1. ATOS NORMATIVOS, aprovado pela Resolução nº 131/INSS/PRES, de 16 de dezembro de 2010;

II - Manual de Procedimentos e Rotinas de Documentação, Protocolo e Expedição. CAPÍTULO I – PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS. 4 DA ESTRUTURA DO PROCESSO, aprovado pela Resolução nº 48/INSS/PRES, de 21 de dezembro de 2007;

III - Resolução nº 118/INSS/PRES, de 4 de novembro de 2010;

IV - Resolução nº 70/INSS/PRES, de 6 de outubro de 2009; e

V - Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## LISTA DE TABELAS E FLUXOGRAMAS

<b>Tabela 1</b>	Relação entre o grupo de CID e a faixa etária do segurado
<b>Tabela 2</b>	Relação entre nível de escolaridade e faixa etária do segurado.
<b>Tabela 3</b>	Relação entre experiência profissional prévia e faixa etária do segurado
<b>Tabela 4</b>	Relação entre tempo de benefício por incapacidade e faixa etária do segurado.
<b>Tabela 5</b>	Critérios de encaminhamento para Reabilitação Profissional
<b>Tabela 6</b>	Fases do Processo de Reabilitação Profissional
<b>Tabela 7</b>	Codificação da Conclusão no Formulário de Avaliação da Reabilitação Profissional
<b>Tabela 8</b>	Atividades do Profissional de Referência
<b>Tabela 9</b>	Codificação da Conclusão no Formulário de Conclusão da Reabilitação Profissional
<b>Tabela 10</b>	Codificação da Conclusão no Formulário de Conclusão da Reabilitação Profissional
<b>Tabela 11</b>	Naturezas de Despesa da Ação 2585
<b>Tabela 12</b>	Fases do Processo de Reabilitação Profissional com status Judicial
	BERP- Etapas, prazos e responsáveis
<b>Fluxograma 01</b>	Recusa e abandono em RP
<b>Fluxograma 02</b>	Ativação/Reativação BI de RP judicial



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## LISTA DE ANEXOS

<b>ANEXO I</b>	Ficha de Cadastro do Cliente
<b>ANEXO II</b>	Formulário de Avaliação do Potencial Laboral – FAPL (SABI)
<b>ANEXO III</b>	Formulário de Avaliação Socioprofissional – FASP
<b>ANEXO IV</b>	Formulário de Avaliação de Reabilitação Profissional – FARP
<b>ANEXO V</b>	Folha de Evolução do Programa de Reabilitação Profissional
<b>ANEXO VI</b>	Formulário de Conclusão da Reabilitação Profissional – FCRP- Profissional de Referência
<b>ANEXO VII</b>	Formulário de Conclusão da Reabilitação Profissional- FCRP- Perito Médico-
<b>ANEXO VIII</b>	Ficha da Pesquisa de Fixação
<b>ANEXO IX</b>	Ofício para Encaminhamentos Diversos
<b>ANEXO X</b>	Ofício de Reiteração de Troca de Função/Atividade
<b>ANEXO XI</b>	Ofício de Encaminhamento de Descrição de Função/Atividade
<b>ANEXO XII</b>	Ofício de Encaminhamento para Curso/Treinamento
<b>ANEXO XIII</b>	Relatório de Avaliação de Curso/Treinamento
<b>ANEXO XIV</b>	Carta de Convocação
<b>ANEXO XV</b>	Ofício de Comunicação de Readaptação Inviável
<b>ANEXO XVI</b>	Formulário de Prescrição/Proposta de Recursos Materiais
<b>ANEXO XVII</b>	Formulário de Declaração de Recebimento de Recurso Material
<b>ANEXO XVIII</b>	Memorando para o Serviço de Manutenção de Benefícios
<b>ANEXO XIX</b>	Caderneta de Frequência na RP
<b>ANEXO XX</b>	Cartão de Frequência em Cursos e Treinamentos
<b>ANEXO XXI</b>	Modelo de Carimbo
<b>ANEXO XXII</b>	Certificado de Reabilitação Profissional
<b>ANEXO XXIII</b>	Certificado de (Re) Habilitação Profissional da Pessoa com Deficiência
<b>ANEXO XXIV</b>	Certificado de Homologação de Readaptação Profissional
<b>ANEXO XXV</b>	Ofício de Indeferimento de Homologação de Readaptação Profissional/Habilitação da PcD
<b>ANEXO XXVI</b>	Análise de Função
<b>ANEXO XXVII</b>	Formulário de Controle de Pesquisa Externada Reabilitação Profissional
<b>ANEXO XXVIII</b>	Formulário do Qualitec
<b>ANEXO XXIX</b>	Boletim Estatístico de Reabilitação Profissional



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO I**  
**FICHA DE CADASTRO DO CLIENTE**

NB/Nº DO CLIENTE:	ESPÉCIE:	NIT/PIS:	DIB: ___/___/___
-------------------	----------	----------	------------------

NOME DO (A) CLIENTE:	SEXO: • MASC	• FEM
----------------------	--------------	-------

DATA NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

IDENTIDADE: \_\_\_\_\_ ORGÃO EMISSOR: \_\_\_\_\_ DATA EMISSÃO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

CTPS: \_\_\_\_\_ SÉRIE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

**DADOS DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

CÓD. RP: \_\_\_\_\_ DATA APRESENTAÇÃO: \_\_\_\_\_ SEG: \_\_\_\_\_ PcD: \_\_\_\_\_ DEPENDENTE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**ENCAMINHAMENTO**

DATA: \_\_\_\_\_ ORIGEM: \_\_\_\_\_ COD. ENCAMINHADOR: \_\_\_\_\_ TIPO: \_\_\_\_\_ SEQ. PER. MED: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**DIAGNÓSTICO**

--



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

### **AVALIAÇÃO**

DATA ____/____/____	INÍCIO:	FUNÇÃO:	ESCOLARIDADE:
------------------------	---------	---------	---------------

### **DADOS COMPLEMENTARES (FORMA DE FILIAÇÃO)**

- |                                                                |                                               |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> EMPREGADO                             | <input type="checkbox"/> TRABALHADOR AVULSO   |
| <input type="checkbox"/> EMPREGADO DOMÉSTICO                   | <input type="checkbox"/> SEGURADO ESPECIAL    |
| <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO                            | <input type="checkbox"/> SEGURADO FACULTATIVO |
| <input type="checkbox"/> TRABALHADOR AUTÔNOMO                  | <input type="checkbox"/> RURAL                |
| <input type="checkbox"/> EQUIPARADO AO<br>TRABALHADOR AUTÔNOMO | <input type="checkbox"/> SEM VÍNCULO          |

### **IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA DE VÍNCULO OU EMPREGADOR OU DOMICÍLIO FISCAL**

NOME DA EMPRESA/EMPREGADOR/DOMICÍLIO FISCAL

--

ENDEREÇO (AV, RUA, Nº):

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

TELEFONE P/ CONTATO:

CNPJ/CPF:

Pessoa para Contato:

**ORIGEM:** (1) PPS/PM (2) PSS/SS (3) EMPRESA (4) SINDICATO (5) ESPONTÂNEO  
(6) JRPS/CRPS (7) PROC. JUDICIAL

**TIPO:** (1) PROCESSO RP (2) HOMOLOG. REABILIT (3) HOMOLOG PPD  
(4) MANUT. PRÓTESE (5) INSTR. DE PROCESSO





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO III**  
**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO SÓCIO-PROFISSIONAL – FASP**

DADOS DO REQUERENTE		
Data: ____/____/____	GEX:	APS:
NOME:		
Data de nascimento:	Idade:	Sexo: ( ) M ( ) F
Endereço residencial:		
NB:	Espécie:	NIT:
CTPS/série:	RG (nº e órgão expedidor):	CPF
DIB:	DCI:	
ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO:		
( ) Judicial	( ) Administrativo via APS	( ) Outros Especificar: _____
SITUAÇÃO FUNCIONAL		
1.( ) Empregado	4.( ) Desempregado	
2.( ) Autônomo	5.( ) Rural	
3.( ) Aposentado	6.( ) Outros	
GRAU DE INSTRUÇÃO, ESCOLARIDADE: Comprovada com documentação:( ) Sim ( ) Não		
Descrição da Atividade Exercida:		
Desvio de função? Sim ( ) Não ( )		
Admissão: ____/____/____	Demissão: ____/____/____	
Tempo na função atual:		
Tempo de contribuição:	Valor do benefício R\$:	
Histórico do Afastamento do Trabalho:		
Experiência Profissional (ocupação, nome da empresa e tempo de serviço):		



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Histórico Profissional (cursos / treinamentos):

Interesse profissional:

Composição familiar (estado civil, número de filhos/dependentes do segurado):

Renda familiar do segurado/outros auxílios:

Prognóstico de cumprimento do programa de reabilitação profissional:

(  ) Favorável      (  ) Desfavorável

Justificar:

Outras observações:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Profissional de Referência



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO IV**  
**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – FARP**

DADOS DO REQUERENTE		
Data ___/___/___	GEX	APS
<b>NOME:</b>		
Data de nascimento	Idade	Sexo: ( ) M ( ) F
<b>Endereço residencial:</b>		
NB	Espécie	NIT
CTPS/série	RG ( nº e órgão expedidor):	CPF
CNH( categoria, validade, restrições):	DIB	DCI
<b>ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO</b>		
( ) Judicial	( ) Administrativo via APS	( ) Outros Especificar: _____
<b>SITUAÇÃO FUNCIONAL</b>		
1 ( ) Empregado	4 ( ) Desempregado	
2 ( ) Autônomo	5 ( ) Rural	
3 ( ) Aposentado	6 ( ) Outros	
<b>OCUPAÇÃO e CBO:</b>		
<b>EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS</b>		
<b>GRAU DE INSTRUÇÃO:</b> Comprovada com documentação ( ) Sim ( ) Não		
AVALIAÇÃO		
<b>Diagnóstico:</b>	<b>CID 10:</b>	
<b>Histórico da patologia:</b>		
<b>Restrições para desempenho da função (informação do segurado):</b>		
<b>Tratamentos realizados:</b> ( ) Clínico ( ) Clínico- Cirúrgico ( ) Cirúrgico ( ) Mental ( ) Físico-Mental Obs.:		
<b>Co-morbidades:</b>		
<b>Exame físico:</b>		
<b>Dominância:</b> ( ) Destro ( ) Sinistro ( ) Ambidestro		
<b>Exames complementares:</b>		
<b>Atestado e/ou laudos apresentados:</b>		





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

<b>Expectativa do segurado quanto ao retorno laboral:</b>	
<b>CONCLUSÃO</b>	
<b>Prognóstico para cumprimento do PRP:</b>	
<b>Descrição das limitações laborativas (postura, movimento, força, ambiente físico, destreza manual, acuidade auditiva / visual e etc.):</b>	
<b>Solicitação de Procedimentos:</b> ( ) Análise de Função ( ) Vistoria Técnica ( ) Protetização  ( ) Avaliação / Exame / Parecer especializado ( ) SIMA	
<b>Encaminhamentos/ Observações:</b>	
<b>CODIFICAÇÃO DA CONCLUSÃO</b> (conforme tabela abaixo)	
<b>JUSTIFICATIVA DA CONCLUSÃO</b>	

<b>FARP- CODIFICAÇÃO DA CONCLUSÃO</b>	
Intercorrência Médica	3.10
Invalidez/ Limite Indefinido	3.20
Retorno Imediato ao Trabalho	3.30
Continuidade em Processo de Reabilitação Profissional	3.40
Recusa	3.50
Abandono	3.51
Instrução de Processo Judicial	3.60
Óbito	3.70
Concessão/ Manutenção de Prótese e Órtese	3.80
(Re) habilitação de PcD	3.90
Indeferimento de (Re) habilitação de PcD	3.91
Homologação de Readaptação Profissional	3.95
Indeferimento de Homologação de Readaptação Profissional	3.96
Transferência	3.97
Não necessita de Reabilitação Profissional	3.98
Alta a pedido	3.99

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Assinatura e matrícula do Perito Médico





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO VI**  
**FORMULÁRIO DE CONCLUSÃO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL – FCRP-  
PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA**

<b>DADOS DO REQUERENTE</b>		
GEX:	APS:	
NOME:		
NB:	Espécie:	NIT:
DIB:	DCI:	
DATA INÍCIO PRP:	DATA DESLIGAMENTO DO PRP:	

**Parecer Técnico Conclusivo do Profissional de Referência:**

<b>DATA INÍCIO PRP</b>	<b>DATA DESLIGAMENTO DO PRP:</b>
<b>CODIFICAÇÃO DO DESLIGAMENTO DO PRP</b> (conforme tabela abaixo)	
<b>FCRP - CÓDIGOS DE CONCLUSÃO</b>	
Retorno à mesma função com atividades diversas	4.40
Retorno à mesma função com as mesmas atividades	4.41
Retorno à função diversa	4.42
Recusa	4.43
Abandono	4.44
Intercorrência médica	4.45
Transferência	4.47
Óbito	4.48
Insuscetível de Reabilitação Profissional	4.49
Impossibilidade Técnica	4.50
Concessão/manutenção de prótese/órtese realizada	4.51
(Re)habilitação profissional de PcD	4.53
Alta a pedido	4.54

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do Profissional de Referência



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO VII**  
**FORMULÁRIO DE CONCLUSÃO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**  
**PERITO MÉDICO- FCRP**

DADOS DO REQUERENTE			
GEX:	APS:		
NOME:			
NB:	Espécie:	NIT:	
DIB:	DCI:		

**Parecer Técnico Conclusivo do Perito Médico:**


<b>DATA INÍCIO PRP</b>	<b>DATA DESLIGAMENTO DO PRP:</b>
<b>CODIFICAÇÃO DO DESLIGAMENTO DO PRP</b> (conforme tabela abaixo)	

FCRP- CÓDIGOS DE CONCLUSÃO	
Retorno à mesma função com atividades diversas	4.40
Retorno à mesma função com as mesmas atividades	4.41
Retorno à função diversa	4.42
Recusa	4.43
Abandono	4.44
Intercorrência médica	4.45
Transferência	4.47
Óbito	4.48
Insuscetível de Reabilitação Profissional	4.49
Impossibilidade Técnica	4.50
Concessão/manutenção de prótese/órtese realizada	4.51
(Re)habilitação profissional de PcD	4.53
Alta a pedido	4.54

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do Perito Médico



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO VIII - FICHA DA PESQUISA DE FIXAÇÃO**

**I-Dados Documentais**

GEX \_\_\_\_\_ APS \_\_\_\_\_ OL: \_\_\_\_\_

**Identificação do (a) Segurado (a) :**

Nome:		Espécie/NB:
Endereço:		
Telefone:		Celular:
Data de Nascimento: / /		Sexo: ( ) F ( ) M
Escolaridade :		
Data início PRP: / /		Data de Desligamento do PRP: / /
Código de desligamento:		CID (diagnóstico principal):

**Dados empregatícios**

	Anterior ao PRP	Na conclusão do PRP
Função (código CBO)		
Ramo de atividade (código CNAE)		

**Programa Profissional realizado:**

Elevação de Escolaridade ( )	Curso de Capacitação Profissional ( )	Treinamento ( )
------------------------------	---------------------------------------	-----------------

**Recursos Materiais:**

<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Especificar: <input type="checkbox"/> Prótese, órtese e meio auxiliar de locomoção <input type="checkbox"/> Implemento Profissional <input type="checkbox"/> Auxílio transporte, auxílio alimentação ou diárias
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**II - No 18º (décimo oitavo) mês do desligamento**

Servidor responsável:
Data da análise do CNIS: / /

<b>1. Situação empregatícia:</b>	
Empregado ( ) urbano-1; rural-2; doméstico-3 ( )	Empregador -5 ( )
	Desempregado - 6( )
Contribuinte Individual – 4 ( )	Outras situações -7( ) _____
Função (código CBO)	
Ramo de atividade (código CNAE)	
Salário:	

<b>Demissão em período de estabilidade?</b> (para auxílio doença acidentário-espécie 91)
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Profissional de Referência/ Nome e matrícula



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO IX**  
**MODELO DE OFÍCIO PARA ENCAMINHAMENTOS DIVERSOS**

**OFÍCIO n°**      **/SIGLA APS/GEX/INSS**

Cidade/UF, xx de xxxx de 20xx.

Ao Senhor (a) (adequar o tratamento)

**NOME COMPLETO DESTINATÁRIO**

Cargo/função

Endereço

CEP/Cidade/Estado

Assunto: **minúsculo e negrito.**

Prezado (a) Senhor (a),

1. O segurado (a) \_\_\_\_\_, NB \_\_\_\_\_, CTPS n° \_\_\_\_\_, Série n° \_\_\_\_\_, vinculado (a) na função de \_\_\_\_\_, foi avaliado pela Equipe de Reabilitação Profissional e elegível para o programa profissional do INSS, uma vez que apresenta potencial laboral para retornar ao trabalho, apresentando as seguintes restrições:

\_\_\_\_\_.

2. Conforme entendimentos mantidos anteriormente, e para darmos continuidade ao processo reabilitatório do (a) segurado (a), solicitamos:

I - descrição de Função/Atividade exercida pelo segurado na empresa, para avaliar a possibilidade do segurado de retorno a sua função de origem;

II - indicação de nova função/atividade, respeitando as contraindicações mencionadas acima, enviando-nos a descrição das novas atribuições que lhe serão propostas;

III - participação no curso/ treinamento de \_\_\_\_\_;

IV - cadastro de Funções da Empresa; e

V - indicação de nova função/atividade, uma vez que a função oferecida foi considerada incompatível.

3. Informamos que, durante o período de reabilitação profissional (avaliações/cursos/treinamento), o segurado continuará sob a responsabilidade do INSS e em percepção de auxílio-doença, não estabelecendo qualquer vínculo empregatício ou funcional entre o reabilitando e a empresa/entidade, bem como entre estas e o INSS (§1º, art. 139, do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

4. Informamos que a falta de vagas não deve ser considerada como impedimento para readaptação/reabilitação profissional, tendo em vista o estabelecido na legislação que transcrevemos abaixo:

**Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991:**

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

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

**Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999, art. 36:**

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

[...]

§ 5º Compete ao Ministério do Trabalho e Emprego estabelecer sistemática de fiscalização, avaliação e controle das empresas, bem como instituir procedimentos e formulários que propiciem estatísticas sobre o número de empregados portadores de deficiência e de vagas preenchidas, para fins de acompanhamento do disposto no caput deste artigo.”

5. Nos casos de acidente de trabalho ou doença profissional deve ser observado também o art. 118, da Lei nº 8.213, de 1991, abaixo transcrito:

“Art. 118. O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantia, pelo prazo mínimo de doze meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio - doença acidentário, independentemente de percepção de auxílio-acidente.”

6. A referida resposta deverá ser enviada no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento deste, aos cuidados do Profissional de Referência (GEX, APS, nome, endereço, telefone, e-mail deste).

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
**NOME DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA**  
Matrícula/Cargo



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO X**

**MODELO DE OFÍCIO DE REITERAÇÃO DE TROCA DE FUNÇÃO/ATIVIDADE**

**Ofício nº**     /SIGLA APS/GEX/INSS

Cidade/UF, xx de xxxx de 20xx.

Ao Senhor (a) (adequar o tratamento)

**NOME COMPLETO DESTINATÁRIO**

Cargo/função

Endereço

CEP/Cidade/Estado

Assunto: **reiteração de troca de função/atividade.**

Prezado (a) Senhor (a),

1. Informamos que não houve registro de recebimento de resposta da correspondência de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, Ofício nº \_\_\_\_\_, enviado a essa Empresa solicitando nova função/atividade compatível com o quadro atual do empregado (a) \_\_\_\_\_ com vistas ao seu retorno ao trabalho.

2. Cabe salientar que a falta de vagas não deve ser considerada como impedimento para readaptação, tendo em vista o estabelecido no art. 93, da Lei nº 8.213, de 1991, que trata do percentual de reserva de vaga, e no art. 118, da mesma Lei, sobre a estabilidade do acidentado de trabalho.

3. Sendo assim, reiteramos a solicitação e, aguardamos pronunciamento no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento deste, que deverá ser encaminhado aos cuidados do Profissional de Referência (GEX, APS, nome, endereço, telefone, e-mail).

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
**NOME DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA**

Matrícula/Cargo





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XI**  
**MODELO DE OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE DESCRIÇÃO DE**  
**FUNÇÃO/ATIVIDADE**

**OFÍCIO nº / SIGLA APS/GEX/INSS**

Cidade/UF, xx de xxxx de 20xx.

Ao Senhor (a)  
**NOME COMPLETO DESTINATÁRIO**  
Cargo/função  
Endereço  
CEP/Cidade/Estado

Assunto: **minúsculo e negrito.**

Prezado (a) Senhor (a),

1. O (a) segurado (a) \_\_\_\_\_, empregado (a) dessa Empresa, encontra-se em programa de reabilitação profissional nesta Agência da Previdência Social.
2. Para definição do potencial laboral e direcionamento do processo reabilitatório são imprescindíveis as informações pertinentes à função e às condições de trabalho.
3. Dessa forma, solicitamos o preenchimento, o mais completo possível, do formulário anexo a ser entregue ao Profissional de Referência (nome, endereço, telefone, e-mail).
4. Por oportuno, informamos que, em caso de preenchimento incompleto ou de persistência de dúvidas quanto às condições de trabalho, o INSS efetuará contato e/ou visita à Empresa.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
**NOME PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA**

Matrícula/Cargo



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## FORMULÁRIO DESCRIÇÃO DE FUNÇÃO/ATIVIDADE

### I - IDENTIFICAÇÃO DO (A) SEGURADO (A):

NOME:
NÚMERO DO BENEFÍCIO:
DATA DE NASCIMENTO:
ENDEREÇO:
OCUPAÇÃO/ATIVIDADE ATUAL:
TEMPO NA ATIVIDADE ATUAL:
OCUPAÇÃO/ATIVIDADE OFERTADA:

### II - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA:

NOME:	
CNPJ:	RAMO DE ATIVIDADE:
ENDEREÇO:	
BAIRRO:	CEP:
TELEFONE:	E-mail:

### III - DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO (relatar em detalhes as tarefas desempenhadas pelo (a) empregado (a):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### IV - EXIGÊNCIAS DA FUNÇÃO OFERTADA:

1 - Instrução/Escolaridade:

1.1 - Sem exigência de alfabetização ( )



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

1.2 - Até a 4ª Série do nível fundamental ( )

1.3 - Nível fundamental incompleto ( )

1.4 - Nível fundamental completo ( )

1.5 - Nível médio incompleto ( )

1.6 - Nível médio completo ( )

1.7 - Nível superior incompleto ( )

1.8 - Nível superior completo ( )

2 - Experiência Profissional: SIM ( ) NÃO ( )

3 - Tempo mínimo exigido para aprendizagem na função: \_\_\_\_\_ dias.

Justificar:

---

---

**V – MATERIAL, MÁQUINA E EQUIPAMENTO DE TRABALHO:**

1 - Materiais utilizados:

---

---

---

2 - Máquinas utilizadas:

---

---

---

3 – Equipamentos utilizados:

---

---

---

**VI – CONDIÇÕES AMBIENTAIS:**

1 - Ambiente onde será exercida a função ofertada: Interno ( ) Externo ( )

2 - Aspectos ambientais:

2.1 - Poeira( ) 2.2 - Umidade ( ) 2.3 - Frio ( ) 2.4 - Calor ( )

2.5 - Ruído( ) 2.6 - Odores ( ) 2.7 - Umidade ( ) 2.8 - Luminosidade ( )



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

2.9 - Iluminação intensa/ intermitente ( )

3 - Condições de trabalho com pessoas:

3.1 - Individual ( )      3.2 - Dupla ( )      3.3 - Equipe ( )

4 - Trabalho com exigências cognitivas (ideias, atenção, memorização, outros). Especificar:

---

---

**VII – EXIGÊNCIAS DA FUNÇÃO EM RELAÇÃO AO (A) EMPREGADO (A):**

1 - Esforço físico (responder de acordo com a especificação de peso ao lado):

- 1.1 - Carregar peso ( )      a) 0 a 5Kg  
1.2 - Empurrar / Puxar ( )      b) 5 a 10 Kg  
1.3 - Imprimir força ( )      c) 10 a 20 Kg  
1.4 - Erguer peso ( )      d) 30 a 40 Kg  
1.5 - Postura estática ( )      e) mais de 40 Kg

2 - Trabalha em ritmo:

- 2.1 - Lento ( )  
2.2 - Moderado ( )  
2.3 - Rápido ( )

2.4 - Alternado ( ) Especificar: \_\_\_\_\_

3 - Segmentos corporais mais exigidos:

- 3.1 - Dedos/ Mãos/Punho ( )  
3.2 - Ombro ( )  
3.3 - Cotovelo ( )  
3.4 - Ombro ( )  
3.5 - Bimanual ( )



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

3.6 - Coluna Cervical ( )

3.7 - Coluna Torácica ( )

3.8 - Coluna Lombar ( )

3.9 - Quadril ( )

3.10 - Joelho ( )

3.11 - Tornozel/pés ( )

4 - Posições necessárias:

4.1 - Em pé ( )

4.5 - Equilibrando ( )

4.2 - Subindo ( )

4.6 - Agachado ( )

4.3 - Sentado ( )

4.7 - Andando ( )

4.4 - Em altura ( )

4.8 - Deitado ( )

5 - Utilização da visão:

5.1 - Pouca ( )

5.2 - Normal ( )

5.3 - Intensa ( )

5.4 - Noturna ( )

5.5 - Visão de Profundidade (perceber a distância entre os objetos) ( )

6 - Utilização da Audição:

6.1 - Sons graves ( )

6.2 - Sons Agudos ( )

**VIII – RISCOS:**

1 - Quedas ( )

5 - Amputação ( )

2 - Esmagamento ( )

6 - Contusão ( )

3 - Cortes ( )

7 - Choques ( )

4 - Queimaduras ( )

8 - Outros: \_\_\_\_\_



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**IX – Observações:**

---

---

Preenchido por:	
_____	
Nome/assinatura	
CARGO:	DATA:



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XII**  
**MODELO DE OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO PARA CURSO/TREINAMENTO**

**OFÍCIO n° /SIGLA DA APS/GEX/INSS**

Cidade/UF, xx de xxxx de 20xx.

Ao Senhor (a)  
**NOME COMPLETO DESTINATÁRIO**  
Cargo/função  
Endereço  
CEP/Cidade/Estado

Assunto: **encaminhamento para curso/treinamento.**

Prezado (a) Senhor (a),

1. Conforme entendimentos mantidos com V.S<sup>a</sup>, estamos encaminhando o (a) segurado (a) \_\_\_\_\_ NB: \_\_\_\_\_ RG n° \_\_\_\_\_ para avaliaçãocurso/treinamento de \_\_\_\_\_ a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ pelo prazo de \_\_\_\_ dias.

2. Solicita-se que as recomendações anexas sejam observadas considerando a especificidade do caso.

3. Cabe salientar que, conforme disposto no art. 139, § 1º, do Decreto nº 3.048, de 1999, o treinamento do reabilitando, quando realizado em Empresa, não estabelece qualquer vínculo empregatício ou funcional entre o reabilitando e a Empresa, bem como, entre estes e o INSS.

4. Seguem, abaixo, algumas **recomendações especiais:**

I - o segurado deverá retornar à Equipe de Reabilitação Profissional em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ portando o Cartão de Frequência e o Relatório de Avaliação (em anexo), devidamente preenchidos e assinados;

II - contraindicações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

III - horário: \_\_\_\_\_



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

IV - o segurado deverá :

- a) cumprir rigorosamente o horário e as normas de trabalho estabelecidos;
- b) evitar ausentar-se do expediente, salvo por motivo absolutamente necessário e quando devidamente autorizado; e
- c) comparecer para atendimento na Reabilitação Profissional para acompanhamento conforme agendado previamente.

V - a Empresa deverá :

a) não desviar o reabilitando para atividade diversa da que lhe foi indicada, sem prévio conhecimento e aquiescência da Reabilitação Profissional;

b) comunicar ao Profissional de Referência Sr(a).  
\_\_\_\_\_ no endereço  
\_\_\_\_\_ telefone \_\_\_\_\_ ramal \_\_\_\_\_, no  
horário das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, quaisquer ocorrências significativas relacionadas com  
o reabilitando.

Atenciosamente,

**NOME DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA**

Matrícula/cargo





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XIII**  
**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE CURSO/TREINAMENTO**

Curso/ Treinamento:

Nome do (a) Segurado (a):

Data do início:            Data do término:

Período/dias frequentados na semana: \_\_\_\_\_            Horário: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_  
Atividades desenvolvidas:            (utilizar            o            verso            se            necessário)

---

---

---

---

**1. Aspectos da Execução do Trabalho:**

**I - Trabalhou:** ( ) Individualmente            ( ) Em equipe

**II - Posições:**

Em pé            ( )

Sentado            ( )

Andando            ( )

Agachado            ( )

Deitado            ( )

**III - Esforços Físicos:**

Peso

Máximo: \_\_\_\_\_

Puxou            ( )

Levantou            ( )

Carregou            ( )

Empurrou            ( )

**IV - Movimentos:**

Dedos            ( )

Mãos/Braços            ( )

Pés/Pernas            ( )

Coluna            ( )

Bimanual            ( )

**2. Aspectos Psicofísicos:** (assinalar conforme os critérios de avaliação)

- (A) Ótimo
- (B) Bom
- (C) Regular
- (D) Ruim
- (E) Não avaliado

- ( ) Rapidez            ( ) Concentração
- ( ) Precisão            ( ) Memória
- ( ) Ordem            ( ) Capacidade de Aprendizagem
- ( ) Produtividade            ( ) Coordenação Motora
- ( ) Qualidade            ( ) Destreza Manual

**3. Atitudes, Comportamentos e Hábitos:** (assinalar conforme os critérios de avaliação)

- (A) Ótimo
- (B) Bom
- (C) Regular
- (D) Ruim
- (E) Não avaliado





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

### **Instruções de Preenchimento**

**Finalidade:** Registrar a conclusão da avaliação do curso ou treinamento realizado na Empresa/comunidade pelo (a) segurado (a) em programa de Reabilitação Profissional.

**Quem preenche?** Responsável pelo curso/treinamento na Empresa/Instituição.

#### **Como preencher:**

1. Curso/Treinamento: registrar o nome do curso ou a função para a qual foi treinado.

2. Nome: registrar o nome completo do (a) segurado (a).

3. NB: registrar o número do benefício.

4. Período/dias/horário: registrar data do início e término, dias da semana e horário de frequência ao treinamento/curso.

5. Atividades desenvolvidas: registrar todas as atividades e tarefas inerentes à função para a qual o (a) reabilitando (a) está sendo treinado (a).

6. Itens de 1 a 5: preencher os campos, de acordo com o observado.

7. Item 6 (observações e considerações relevantes): registrar observações relevantes no tocante ao desenvolvimento do treinamento/curso do (a) segurado (a).

8. Data, assinatura/carimbo do responsável pelo curso/treinamento.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XIV  
CARTA DE CONVOCAÇÃO**

Cidade/UF, xx de xxxx de 20xx.

Ao Senhor (a)  
**NOME DO (A) SEGURADO (A)**  
Endereço  
CEP/Cidade/Estado

Prezado (a) Senhor (a),

1. Solicitamos o seu comparecimento à Reabilitação Profissional do INSS, situada na \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ andar, sala n.º \_\_\_\_\_, no dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, às \_\_\_\_\_ horas, a fim de tratar de assunto do seu interesse com o (a) Profissional de Referência: \_\_\_\_\_, portando os seguintes documentos:

I - \_\_\_\_\_;

II - \_\_\_\_\_; e

III - \_\_\_\_\_.

2. Informamos que o não atendimento à presente solicitação, sem motivo de força maior comprovado, acarretará a **SUSPENSÃO DO BENEFÍCIO**, conforme o art. 77, do Decreto nº 3.048, de 6, de maio de 1999.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
**NOME DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA**

Matrícula



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XV**  
**OFÍCIO DE COMUNICAÇÃO DE READAPTAÇÃO INVIÁVEL**

**Ofício nº**        /SIGLA DA APS/GEX/INSS

Cidade/UF, xx de xxxx de 20xx.

Ao Senhor (a)

**NOME DO DESTINATÁRIO**

Cargo/função

Endereço

CEP/Cidade/Estado

**Assunto: Comunicação de Readaptação Inviável.**

Prezado (a) Senhor (a),

1. Informamos que o (a) segurado (a) \_\_\_\_\_, empregado (a) dessa Empresa, registrado (a) na função de \_\_\_\_\_, foi avaliado (a) pela Equipe de Reabilitação Profissional a qual constatou que o mesmo não poderá exercer a função acima mencionada, conforme consta em nossos Ofícios anteriores, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ enviados a essa Empresa, solicitando a readaptação profissional.

2. Apesar da inviabilidade da readaptação declarada por essa Empresa, o (a) segurado (a) cumprirá programa de reabilitação profissional e será reabilitado (a) em função/atividade considerada compatível com o seu potencial laboral, pela Equipe Técnica.

3. Comunicamos ainda, que a inviabilidade declarada pela Empresa não a desobriga do cumprimento da Legislação Trabalhista e Previdenciária.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
**NOME DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA**

Matrícula/cargo



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XVI**  
**FORMULÁRIO DE PRESCRIÇÃO/PROPOSTA DE RECURSOS MATERIAIS**

GEX/SST:

Código da APS:

Nome da APS:

Nome do (a) segurado (a):

CPF:

Nº /Espécie de Benefício:

Endereço:

Telefone:

Função de origem:

Função proposta:

Recurso material:

Justificativa da Indicação/Prescrição (*Fundamentação legal - art. 137, § 2º e art.139, do Decreto 3.048, de 1999*).

Data:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e carimbo:

(Perito Médico/Profissional de Referência)

**Autorizo:( ) Sim ( ) Não**

Data:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e carimbo:

(RT da RP e Chefe do SST)



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XVII**  
**FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE RECURSO MATERIAL**

GERÊNCIA EXECUTIVA: \_\_\_\_\_

CÓDIGO DA APS: \_\_\_\_\_

NOME DO SEGURADO: \_\_\_\_\_

NÚMERO DO BENEFÍCIO: \_\_\_\_\_

RECURSO MATERIAL: \_\_\_\_\_

Declaro ter recebido o(s) recurso(s) material(ais):

1. • No caso de prótese e órtese, comprometo-me a comunicar, de imediato, ao Técnico em Reabilitação Profissional/SST qualquer defeito, dano ou extravio ocorrido.
2. • No caso de implemento profissional, comprometo-me a utilizá-lo de forma adequada para o fim a que se destina.
3. • No caso de recurso material pecuniário, comprometo-me a utilizá-lo exclusivamente para atender ao objetivo da prescrição.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.  
(Local)

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do servidor

\_\_\_\_\_  
Assinatura e RG do (a) segurado (a)



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XVIII**  
**MEMORANDO PARA O SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE BENEFÍCIOS**

**Memorando nº /SIGLA DA APS/GEX**

Em xx de xxxx de 20xx.

Ao Chefe de Benefícios – Código da APS.

Assunto: **Solicitação de providência.**

1. Solicitamos o atendimento da(s) providência(s) abaixo assinalada(s), relativa(s) ao segurado (a) \_\_\_\_\_, NB: \_\_\_\_\_, em programa de Reabilitação Profissional. conforme o art. 77, do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999:

I - a suspensão do benefício por Abandono/Recusa ao Programa de Reabilitação Profissional;

II - o restabelecimento do benefício por retorno do (a) segurado (a) ao Programa de Reabilitação Profissional; ou

III - cessação do benefício por Abandono/Recusa ao Programa de Reabilitação Profissional.

2. Informamos que, caso seja necessário qualquer esclarecimento, entrar em contato com o Profissional de Referência do (a) segurado (a), servidor (a) \_\_\_\_\_, (endereço) \_\_\_\_\_, (Tel.) \_\_\_\_\_, (e-mail) \_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
**NOME DO PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA**  
Matrícula







INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XX**  
**CARTÃO DE FREQUÊNCIA EM CURSOS E TREINAMENTOS**

<b>CARTÃO DE FREQUÊNCIA CURSO/TREINAMENTO</b>			
Nome do (a) segurado (a):			
Nº Benefício/Espécie:		Mês/ano de referência:	
Período de curso/treinamento:			
Nome da Entidade/Empresa:			
DIA	Assinatura segurado	DIA	Assinatura segurado
1		17	
2		18	
3		19	
4		20	
5		21	
6		22	
7		23	
8		24	
9		25	
10		26	
11		27	
12		28	
13		29	
14		30	
15		31	
16			
Nome Instrutor/Responsável:		do	Assinatura: Local: Data:



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XXI**  
**MODELO DE CARIMBO**

Tem prontuário anterior?	Nº
GEX:	_____
APS:	_____
NB/Espécie:	_____
Abertura:	___/___/___
Perito médico:	_____
Profissional de Referência:	_____
Encerramento:	___/___/___
Código de desligamento:	_____

**Finalidade:** para ser apostado na capa do prontuário.

**Quem preenche?** O serviço administrativo da Reabilitação Profissional.

**Campos:**

1. Tem prontuário anterior? sim ou não;
2. Nº: caso possua prontuário anterior anotar o número.
3. GEX: nome da Gerência Executiva.
4. APS: registrar código numérico e nome.
5. NB/Espécie: registrar o nº do benefício e espécie.
6. Abertura: data de abertura do prontuário.
7. Perito Médico: nome do Perito médico que encaminhou o segurado.
8. Profissional de Referência: nome do Profissional de Referência que atenderá o segurado.
9. Encerramento: data de encerramento da Avaliação ou do Programa de Reabilitação Profissional.
10. Código de desligamento: nº do código de desligamento correspondente ao encerramento da Avaliação ou do Programa de Reabilitação Profissional



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XXII**  
**MODELO DE CERTIFICADO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

GERÊNCIA EXECUTIVA \_\_\_\_\_ APS \_\_\_\_\_.

Certifico, para os fins de direito, e em cumprimento ao art. 92, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e ao art. 140 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, que o (a) segurado (a) \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_, CTPS: \_\_\_\_\_, Série: \_\_\_\_\_, Prontuário SIPPS nº \_\_\_\_\_ concluiu com êxito o Programa de Reabilitação Profissional do INSS, no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, estando reabilitado para o exercício da (s) função (ões) \_\_\_\_\_, devendo ser respeitadas as seguintes restrições: \_\_\_\_\_.

Em conformidade ainda com os dispositivos legais supracitados, informamos que:

I - o (a) segurado (a) não estará impedido (a) de exercer outra atividade para a qual se julgue capacitado (a); e

II - a empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Profissional de Referência

\_\_\_\_\_  
Perito Médico

\_\_\_\_\_  
Segurado



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XXIII**  
**MODELO DE CERTIFICADO DE (RE) HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

GERÊNCIA EXECUTIVA \_\_\_\_\_ APS \_\_\_\_\_

Certifico, para os fins de direito, e em cumprimento ao art. 92, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e ao art. 140 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, que o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_, Prontuário SIPPS nº \_\_\_\_\_ concluiu com êxito o Programa de (Re)habilitação Profissional do INSS, no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, estando reabilitado para o exercício da (s) função (ões) \_\_\_\_\_, devendo ser respeitadas as seguintes restrições:

\_\_\_\_\_.

Em conformidade ainda com os dispositivos legais supracitados, informamos que:

I - o (a) portador(a) do certificado não estará impedido (a) de exercer outra atividade para a qual se julgue capacitado (a); e

II - a empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Profissional de Referência

\_\_\_\_\_  
Perito Médico

\_\_\_\_\_  
Beneficiário (a)



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XXIV**  
**MODELO DE CERTIFICADO DE HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO**  
**PROFISIONAL**

GERÊNCIA EXECUTIVA \_\_\_\_\_ APS \_\_\_\_\_

Certificamos, que o (a) Sr(a) \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_, Prontuário SIPPS nº \_\_\_\_\_, CTPS: \_\_\_\_\_, nascido (a) em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, está apto (a) a desempenhar a função de \_\_\_\_\_, com base no Acordo de Homologação de Readaptação, firmado pelo INSS, por intermédio da Gerência Executiva \_\_\_\_\_ e a Empresa \_\_\_\_\_, em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, em conformidade com a Resolução nº 118/INSS/PRES, de 4 de novembro de 2010, e o que determina o § 4º do art. 461, da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Profissional de Referência

\_\_\_\_\_  
Perito Médico

\_\_\_\_\_  
Beneficiário (a)



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XXV**

**MODELO DO OFÍCIO DE INDEFERIMENTO DE HOMOLOGAÇÃO DE  
READAPTAÇÃO PROFISSIONAL/HABILITAÇÃO DA PcD**

**OFÍCIO nº      /SIGLA DA APS/GEX**

Cidade/UF, xx de xxxx de 20xx.

Ao Senhor(a) (adequar o tratamento)

**NOME COMPLETO**

Cargo/função

Endereço

CEP/Cidade/UF

1. Comunicamos que o Sr(a) \_\_\_\_\_  
foi avaliado (a) pela Equipe de Reabilitação Profissional e que não foi possível deferir a  
homologação solicitada pelo (s) motivo (s), a seguir destacado (s):

I - falta da descrição da função anterior e/ou proposta;

II - incompatibilidade da função proposta/patologia;

III - incompatibilidade entre a habilitação profissional e potencial laboral;

IV - discordância de documentação técnica apresentada para enquadramento; e

V - outro: \_\_\_\_\_

2. Ressaltamos que as condições acima são pertinentes ao Convênio/Acordo de  
Cooperação Técnica assinado entre o INSS e a Empresa/Instituição \_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

_____ Perito Médico	_____ Profissional de Referência
------------------------	-------------------------------------







INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

	aprendizagem das tarefas se faz por meio de orientações diretas);
	Administrativa (exige manuseio de papéis, com finalidade burocrática);
	De supervisão e mestria (compreende tarefas de comando e normalmente é exercida por operário qualificado);
	De administração e técnica (compreende tarefas de direção correspondente a altos níveis hierárquicos na empresa);

**4- Quais os cargos imediatamente superiores para os quais poderia haver promoção?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5- Tipo de responsabilidade exigida do (a) empregado (a):**

- |                               |       |       |
|-------------------------------|-------|-------|
| Por terceiros                 | • Sim | • Não |
| Por materiais                 | • Sim | • Não |
| Por equipamentos              | • Sim | • Não |
| Por informações confidenciais | • Sim | • Não |

Especificar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6 - Remuneração:**

Salário médio mensal: \_\_\_\_\_

Recebe hora extra? \_\_\_\_\_

Recebe abono por produção? \_\_\_\_\_

Recebe abono por periculosidade? \_\_\_\_\_

Recebe abono por insalubridade? \_\_\_\_\_

**7 - Complete as exigências para o exercício da função:**

**Faixa Etária:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_ **Escolaridade:** \_\_\_\_\_

**Curso:** \_\_\_\_\_ **Duração:** \_\_\_\_\_

**Conhecimentos teóricos e técnicos:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Exige experiência para o exercício da função?** • Sim • Não
- Durante quanto tempo?** \_\_\_\_\_
- Exige treinamento para o exercício da função?** • Sim • Não
- Durante quanto tempo?** \_\_\_\_\_



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

O contrato é regido pela CLT? • Sim • Não  
Qual?

\_\_\_\_\_

**Horário de Trabalho:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Hora Extra? • Fixa • Variável • Emergência**

Tem intervalo entre as tarefas? • Sim • Não Especificar: \_\_\_\_\_

Tem intervalo para lanche? • Sim • Não Especificar: \_\_\_\_\_

8 – Parecer sobre a indicação da função/atividade:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Responsável pela Análise de Função)



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XXVII**

**FORMULÁRIO DE CONTROLE DE PESQUISA EXTERNA  
DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

SST/APS:	
Servidor(a):	Matrícula:
Segurado (a):	NB:

Local visitado:			
Endereço:			
Bairro:		Cidade:	UF:
CEP:	Telefone:	Fax:	
CNPJ/CEI:		E-mail:	
Pessoa Contatada/ Assinatura:			

**OBJETIVO DA ATIVIDADE**

<input type="checkbox"/> Realizar análise de função / vistoria técnica nas empresas
<input type="checkbox"/> Supervisionar reabilitando no treinamento e/ou curso
<input type="checkbox"/> Visitar domicílio do reabilitando com vistas a aprofundar o estudo sócio profissional
<input type="checkbox"/> Acompanhar segurados em processo de protetização (fornecimento e órtese ou prótese, adaptação e treinamento)

**ATIVIDADE**

<input type="checkbox"/> CONCLUÍDA	<input type="checkbox"/> POSITIVA	<input type="checkbox"/> NEGATIVA
<input type="checkbox"/> NÃO CONCLUÍDA		
Início da visita: _____ horas	Término da visita: _____ horas	

Data: ____/____/____	_____ Assinatura/Carimbo do Servidor
	_____ Assinatura/Carimbo da Chefia Imediata



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XXVIII**

**QUALITEC - Reabilitação Profissional - Parte I**

<b>PERITO MÉDICO</b>			
Perito Médico Avaliado:	Matrícula SIAPE:		
GEX:	APS:		
Nome do Segurado:	NB/NR:		
	SIM	NÃO	NA
1. Na avaliação do potencial laboral há fundamentação adequada, que tenha contribuído na análise da elegibilidade?			
2. Houve fundamentação adequada para prorrogação de DCI, incluindo a reavaliação das condições para cumprimento de programa?			
3. Quando constatada a necessidade de vistoria técnica esta foi realizada e registrada adequadamente, conforme os atos normativos?			
4. Quando constatada a necessidade de prescrição de órtese e/ou prótese os procedimentos foram adequados, de acordo com as diretrizes estabelecidas?			
5. Houve adequada fundamentação médico pericial, na elaboração do Programa de Reabilitação Profissional - PRP?			
6. Os registros da Pericia Médica referentes ao PRP nos sistemas informatizados e no prontuário físico estão adequados e fundamentados?			
7. A Reunião de Planejamento da RP foi realizada e registrada adequadamente?			
8. A(s) Reunião (ões) de Acompanhamento da RP foi (ram) realizada (s) e registrada (s) adequadamente?			
9. No Parecer Técnico Conclusivo do PRP (FCRP-Perito Médico) há fundamentação adequada?			
10. O desligamento do PRP foi realizado em consonância com as normativas estabelecidas?			

<b>Pontuação</b>
Cada <b>SIM</b> vale 10 pontos. Cada <b>NÃO</b> vale 0 ( zero) ponto. Cada <b>NA</b> ( Não se Aplica) nos quesitos 2,3 e 4, vale 10 pontos. Para os demais itens não cabe marcação do tipo NA.
<b>Análise da pontuação</b>



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Menor ou igual a 59	Os procedimentos médico periciais estão inadequados.
De 60 a 70	Os procedimentos médico periciais estão regulares.
Superior a 70 pontos	Os procedimentos médico periciais estão adequados.

**Considerações do Avaliador**

--

**Avaliador/Matrícula:**

**Data:**



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**QUALITEC - Reabilitação Profissional - Parte II**

<b>PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA</b>			
Profissional de Referência avaliado:	Matrícula SIAPE:		
GEX:	APS:		
Nome do Segurado:	NB/NR:		
1. O preenchimento do Formulário de Avaliação do Socioprofissional – FASP foi realizado de forma completa?	SIM	NÃO	NA
2. Na avaliação socioprofissional há fundamentação adequada que tenha contribuído para a conclusão da reunião de planejamento?			
3. Em havendo necessidade de realização de análise de função esta registrada de modo adequado?			
4. Os registros dos dados de atendimento do segurado no prontuário físico estão adequados?			
5. Os registros dos dados de atendimento do segurado nos sistemas informatizados corporativos estão adequados			
6. No Parecer Técnico Conclusivo do PRP (FCRP-Profissional de Referência) há fundamentação adequada?			
7. Quando constatada a necessidade de prescrição de recursos materiais os procedimentos foram adequados, de acordo com as diretrizes estabelecidas?			
8. Quando constatada a necessidade de realização de Pesquisas Externas os procedimentos foram adequados, de acordo com as diretrizes estabelecidas?			
9. Foram realizadas reuniões de acompanhamento durante o PRP, em função de redirecionamento do programa?			
10. O desligamento do PRP foi realizado em consonância com as normativas estabelecidas?			

<b>Pontuação</b>	
Cada <b>SIM</b> vale 10 pontos. Cada <b>NÃO</b> vale 10 pontos. Cada <b>NA</b> ( Não se Aplica) nos quesitos 3, 7 e 8, vale 10 pontos. Para os demais itens não cabe marcação do tipo NA.	
<b>Análise da pontuação</b>	
Menor ou igual a 59	Os procedimentos do Profissional de Referência estão inadequados



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

De 60 a 70	Os procedimentos do Profissional de Referência estão regulares
Superior a 70 pontos	Os procedimentos do Profissional de Referência estão adequados.

**Considerações do Avaliador**

--

Avaliador/Matrícula:

Data:



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

**ANEXO XXIX**

**BOLETIM ESTATÍSTICO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

Cód. da Gex	Nome da Gex	Nº de APS com RP	Nº de APS com Equipe Volante				Competência (Mês/Ano)
-------------	-------------	------------------	------------------------------	--	--	--	-----------------------

		B/91	B/31	PcD	OUTROS	TOTAL
REGISTRADOS	1.1 NOVOS					0
	1.2 REABERTOS					0
	1.3 HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO					0
	1.4 CONCESSÃO / MANUTENÇÃO DE PRÓTESE E ÓRTESE					0
	1.5 HOMOLOGAÇÃO DE HABILITAÇÃO DE PcD					0
	1.6 INSTRUÇÃO DE PROCESSO JUDICIAL					0
	1.7 DECISÃO JUDICIAL					0
	1.8 REENCAMINHAMENTO RP					0
	<b>TOTAIS (ITENS 1.1 A 1.8)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

		B/91	B/31	PcD	OUTROS	TOTAL
CLIENTES EM AVALIAÇÃO DO POTENCIAL LABORAL						0

		B/91	B/31	PcD	OUTROS	TOTAL
AVALIAÇÕES CONCLUÍDAS	3.10 INTERCORRÊNCIA MÉDICA					0
	3.20 INVALIDEZ/LIMITE INDEFINIDO					0
	3.30 RETORNO IMEDIATO AO TRABALHO					0
	3.40 CONTINUIDADE EM PRP					0
	3.50 RECUSA					0
	3.51 ABANDONO					0
	3.60 INSTRUÇÃO DE PROCESSO JUDICIAL CONCLUÍDO					0
	3.70 ÓBITO					0
	3.80 CONCESSÃO / MANUTENÇÃO DE PRÓTESE E ÓRTESE					0
	3.90 (RE) HABILITAÇÃO DE PcD					0
	3.91 INDEFERIMENTO (RE) DE PcD					0
	3.95 HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO PROFISSIONAL					0
	3.96 INDEFERIMENTO DE HOMOLOGAÇÃO DE READAPTAÇÃO PROFISSIONAL					0
	3.97 TRANSFERÊNCIA					0
	3.98 NÃO NECESSITA DE PROGRAMA DE RP					0
	3.99 ALTA A PEDIDO					0
<b>TOTAIS (ITENS 3.10 A 3.99)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

GRUPO INFORMATIVO	NÚMERO DE REUNIÕES REALIZADAS	NÚMERO DE SEGURADOS QUE PARTICIPARAM				
-------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--	--	--	--

		B/91	B/31	PcD	OUTROS	TOTAL
CLIENTES POR FASE DE PROGRAMA PROFISSIONAL	7.1 EM ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL					0
	7.2 EM TREINAMENTO PROFISSIONAL					0
	7.3 EM FORMAÇÃO PROFISSIONAL (CURSO)					0
	7.4 EM TREINAMENTO E CURSO NA COMUNIDADE					0
	TOTAIS (ITENS 7.1 A 7.4)	0	0		0	0

		B/91	B/31	PcD	OUTROS	TOTAL
CLIENTE EM PROGRAMA POR MAIS DE 240 DIAS						0

		B/91	B/31	PcD	OUTROS	TOTAL
DESLIGADOS	4.40 RETORNO À MESMA FUNÇÃO COM ATIVIDADE DIVERSA					0
	4.41 RETORNO À MESMA FUNÇÃO COM TODAS AS ATIVIDADES					0
	4.42 RETORNO À FUNÇÃO DIVERSA					0
	4.43 RECUSA					0
	4.44 ABANDONO					0
	4.45 INTERCORRÊNCIA MÉDICA					0
	4.47 TRANSFERÊNCIA					0
	4.48 ÓBITO					0
	4.49 INSUSCETÍVEL DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL					0
	4.50 IMPOSSIBILIDADE TÉCNICA					0
	4.51 MANUTENÇÃO DE PROTESE REALIZADA					0
	CAMPO RESERVADO					0
	4.53 HABILITAÇÃO PROFISSIONAL (PCD)					0
	4.54 ALTA A PEDIDO					0
TOTAIS (ITENS 4.40 A 4.54)	0	0		0	0	

		B/91	B/31	PcD	OUTROS	TOTAL
TEMPO DE PERMANÊNCIA DOS CLIENTES DESLIGADOS COM RETORNO AO TRABALHO	6.1 - 1 A 60 DIAS					0
	6.2 - 61 A 120 DIAS					0
	6.3 - 121 A 240 DIAS					0
	6.4 - MAIS DE 240 DIAS					0
	TOTAIS (ITENS 6.1 A 6.4)	0	0		0	0

		B/91	B/31	PcD	OUTROS	TOTAL	VALOR
RECURSOS	8.1 PRÓTESE					0	



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

MATERIAIS CONCEDIDOS	8.2 ÓRTESE					0	
	8.3 REPAROS					0	
	CAMPO RESERVADO.					0	
	8.5 IMPLEMENTO PROFISSIONA L					0	
	8.6 DOCUMENTO S					0	
	8.7 TAXAS DE INSCRIÇÃO					0	
	8.8 MENSALIDAD ES DE CURSO					0	
	TOTAIS (ITENS 8.1 A 8.8)	0	0	0	0	0	0

QUANT. PESSOAL EQUIPE DA SST	DE NA APS E	CATEGORIA	QUANT. EM EXERCÍCIO	CATEGORIA	QUANT. EM EXERCÍCIO
		TÉCNICO DO SEGURO SOCIAL		FARMACÊUTICO	
		ANALISTA DO SEGURO SOCIAL		FISIOTERAPEUTA	
		ANALISTA DO SEGURO SOCIAL - TERAPIA OCUPACIONAL		FONOAUDIÓLOGO	
		ANALISTA DO SEGURO SOCIAL - FISIOTERAPIA		NUTRICIONISTA	
		ANALISTA DO SEGURO SOCIAL - PSICOLOGIA		PSICÓLOGO	
		ANALISTA DO SEGURO SOCIAL - PEDAGOGIA		SOCIÓLOGO	
		ANALISTA DO SEGURO SOCIAL - OUTRAS ÁREAS DE FORMAÇÃO		TÉC. EM ASSUNTOS EDUCACIONAIS	
		ASSISTENTE SOCIAL		TÉC. EM COMUNICAÇÃO SOCIAL	
		ANALISTA DO SEGURO SOCIAL - SERVIÇO SOCIAL		TERAPEUTA OCUPACIONAL	
		ENFERMEIRO		OUTROS	
		PERITO MÉDICO		TOTAL	0

PESQUISAS EXTERNAS	QUANTIDADE	VALOR

DATA:	Servidor:	Assessor Técnico:
-------	-----------	-------------------