

# **Reabilitação Integral: o desafio de uma política intersetorial.**

**Conselho Nacional de Previdência Social**

**Junho 2016**

# Reabilitação Profissional

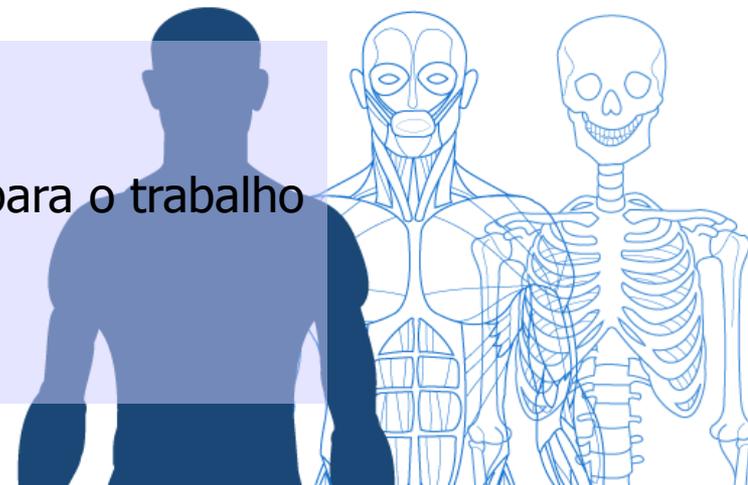
**Lei 8213/1991 – Artigo 89**

**Decreto 3048/1999 – Artigo 136**

A prestação desses serviços é devida em **caráter obrigatório aos segurados, inclusive aposentados** e, na medida das possibilidades do órgão da Previdência Social, aos seus dependentes.

## **Público Alvo da Reabilitação Profissional**

- Beneficiários incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho
- Pessoas com deficiência
- Aposentados
- Dependentes



# Reabilitação Profissional: histórico

## Antes da Constituição

- Em 1944 nasce como readaptação profissional, obrigação.
- Em 1966 expansão da reabilitação profissional.
- Em 1980 investimento. Centros Reabilitação Profissional CRP(s), 46 unidades, 2.122 técnicos e foco acidentado.



## Depois da Constituição

- Desvinculação entre reabilitação física e profissional.
- Desmonte dos CRP – descentralização sem estruturação de outros serviços. Em 2001 “Projeto Reabilita”.
- Na prática serviços reduzidos a equipes espalhadas sem articulação em rede. Criado um vazio.

# Reabilitação Profissional no INSS

## Breve Contextualização

1. Ações isoladas das demais políticas de seguridade social
2. Modelo centrado na DOENÇA e não no POTENCIAL. O trabalhador é agente passivo da sua reabilitação
3. Ausência de pressupostos e concepções que orientem as práticas na RP
4. A elegibilidade para o programa é tardia e com base em critérios morfofisiológicos
5. Ausência de participação dos trabalhadores e empregadores nas pactuações e responsabilidades
6. Inexistência de sistema informatizado da RP com ausência de indicadores que permitam aferir quali/quantitativamente a execução e efetividade do projeto e das ações.

# Habilitação e Reabilitação Profissional do INSS

**Total de Agências com Serviços de Reabilitação Profissional = 577**

Sendo:

Equipes Fixas = **403**

Equipes Volantes = **174**

**Total de Servidores atuando no Serviço de Reabilitação Profissional = 1.445**

Sendo:

Representante Técnico (RET) = **05**

Responsável Técnico (RT) = **104**

Responsável pela Orientação Profissional (ROP) = **867**

Peritos Médicos Exclusivos da RP = **54**

Peritos Médicos na RP = **423**

Gerências Executivas do INSS com RP



# Saúde do Trabalhador do INSS

## Efetivo de Servidores

- ✓ Peritos Médicos Previdenciários – 4.320
- ✓ Assistentes Sociais - 1.213
- ✓ Assistentes Sociais atuando na RP - 459

### Analistas do Seguro Social

- ✓ Terapeutas Ocupacionais - 148
- ✓ Fisioterapeutas - 42
- ✓ Psicólogos - 50

# Reabilitação Profissional: Articulando Ações em Saúde do Trabalhador e Construindo a Reabilitação Integral



Projeto de Construção Coletiva – CONSULTA PÚBLICA

Site do Ministério da Previdência Social

<http://www.mpas.gov.br/>

**26 de fevereiro a 31 de julho de 2014**

**Cinco Meses de Consulta Pública**



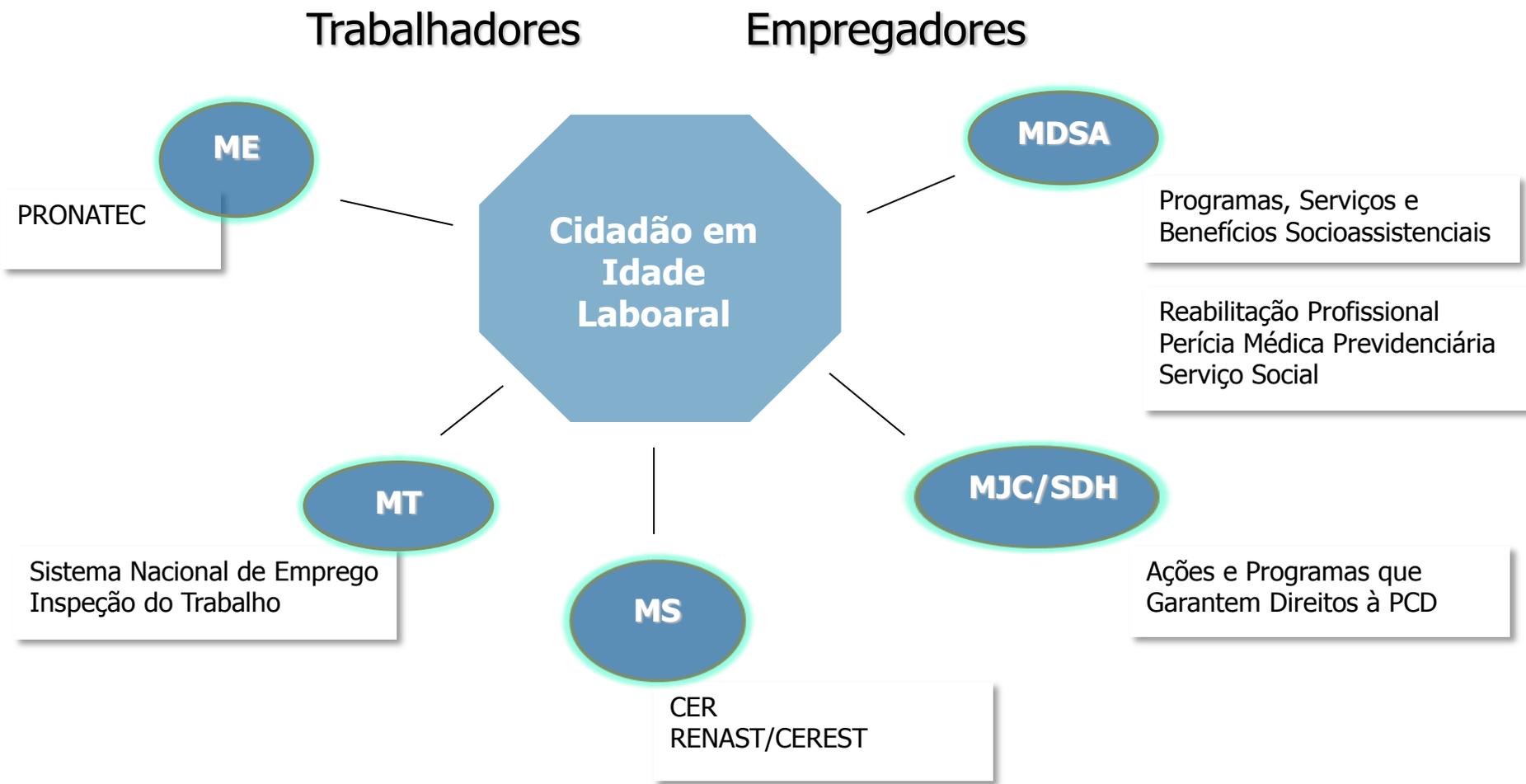
# Consolidação das Propostas da Consulta Pública



PARTICIPANTES	Nº	%
INSS	55	50,46
SINDICATOS	11	10,09
ÓRGÃOS PÚBLICOS	12	11,01
UNIVERSIDADES	2	1,83
ENTIDADES PRIVADAS	13	11,93
SOCIEDADE	16	14,68
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

Estados da Federação que participaram = **16**  
**Região Sudeste** = 51% das Contribuições  
**São Paulo** = 37% das Contribuições  
**Minas Gerais** = 14% das Contribuições

# Reabilitação Profissional: Articulando Ações em Saúde do Trabalhador e Construindo a Reabilitação Integral



## Plano de Trabalho 2014 - 2017



Atualização das Diretrizes Teóricas, Técnicas, Metodológicas e Normatizadoras da RP



Pactuação com Setores Públicos, Privados e Representações da Sociedade (União – Estados – Municípios)



Organização de Comitês Locais Intersetoriais – Rede de Reabilitação Integral



Formação e Aperfeiçoamento – Saúde do Trabalhador e Temáticas Específicas



Sistema de Informação Integrado para Gestão em RP



Redimensionamento da Força de trabalho e das Estruturas Físicas da RP





## **Decreto N° 8.725, de 27 de abril de 2016**

Instituição da Rede Intersectorial de Reabilitação Integral

### **Bases Legais de Referência**

- Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (Decreto n° 7.602, de 07 de novembro de 2011);e
- Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei n° 13.146, de 06 de julho de 2015).



Conjunto de serviços e ações integradas de Políticas Públicas que combinem **Atenção em Saúde**, **Reabilitação Profissional** e **Reinserção Social**, para a inserção do cidadão no ambiente profissional, social, cultural e familiar.



## **PÚBLICO**

Pessoas com deficiência, com restrição de funcionalidade e o trabalhador em Reabilitação Profissional

## **ÁREAS ENVOLVIDAS**

Saúde – Previdência – Trabalho - Assistência Social – Educação  
- Direitos Humanos, entre outras.



# Fundamentos

- Articulação permanente entre serviços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito federal
- Pactuação entre entes (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) por adesão de serviços
- Garantir, promover e ampliar a participação e o Controle Social
- Reconhecer competências e potencialidades, reduzir a invalidez laboral e prover meios necessários para (re) inserir ,precocemente, o cidadão no mundo do trabalho
- Desenvolver ações integradas e intersectoriais para eliminar ou minimizar barreiras físicas, sociais e atitudinais existentes no território e nos ambientes de trabalho.



## Ações Estruturantes

- I - Estruturação a rede de reabilitação integral para desenvolvimento de ações que combinem atenção em saúde, reabilitação profissional e reinserção social
- II - Realização de estudos situacionais destinadas ao desenvolvimento, monitoramento e gerenciamento da reabilitação integral
- III- Capacitação permanente
- IV – Participação e controle social



## Ações Imediatas

- I - Acordos de cooperação técnica ou convênios com entidades e instituições públicas e privadas;
- II - Fortalecimento e articulação das políticas de educação e profissionalização do cidadão;
- III - Integração das ações de inspeção do trabalho com aquelas voltadas à reabilitação profissional, à inserção ou reinserção profissional das pessoas com deficiência e à promoção e assistência à saúde do trabalhador;
- IV - Consolidação de dados estatísticos, construção e compartilhamento de informações, inclusive de seus Banco de Dados.

# Instâncias de Gestão

## Comitê Gestor



- I – Instituto Nacional do Seguro Social, que o coordenará;
- II – Ministério do Trabalho e Previdência Social;
- III – Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial, da Juventude e dos Direitos Humanos;
- IV - Ministério da Saúde;
- V - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; e
- VI - Ministério da Educação.

## Competências

- Estimular e promover articulação dos órgãos e entidades envolvidas na implementação da Rede (União, Estados, Distrito Federal, Municípios e Sociedade Civil)
- Acompanhar, avaliar e monitorar a implementação da Rede Intersectorial de Reabilitação Integral
- Estabelecer diretrizes para a implantação e organização dos Comitês Locais



## Comitê Local

Constituído, preferencialmente, por representantes de órgãos responsáveis pela execução de políticas locais de Saúde; Previdência, Trabalho, Educação, Assistência Social e representantes da sociedade civil.

## Competências

- Estimular a adesão de serviços locais visando à implementação da Rede Intersectorial de Reabilitação Integral;
- Promover ações que combinem Atenção em Saúde, Reabilitação Profissional e Reinserção Social;
- Elaborar plano de trabalho, contemplando metas, indicadores e recursos necessários para sua operacionalização, em âmbito local;
- Acompanhar, avaliar e monitorar a implementação local das ações e serviços.



# DESAFIOS

# Intersetorialidade



“A intersectorialidade pode ser definida como a articulação de saberes e experiências que propiciam ao planejamento, realização e avaliação de políticas, programas e projetos condições para alcançar resultados sinérgicos em situações complexas. Buscam-se, por meio dela, mais que unir setores: desenvolver uma nova dinâmica para o aparato governamental com base territorial e nas características e necessidades da população.”

# Trabalho em Rede no Serviço Público: constante desafio

- Estrutura organizacional horizontal sustentada pela vontade de seus integrantes, com o mesmo poder de decisão, porque decidem sobre sua própria ação
- A rede é um sistema sem hierarquia formal que exige: objetivos em comum; autonomia entre os membros; espaço para pactuação de conceitos, diretrizes, projetos, ações e resultados
- A decisão é um processo complexo que requer envolvimento e convencimento para além das estruturas formais
- A rede é uma estrutura que desafia as regras tradicionais de Administração Pública para agir a partir das necessidades do cidadão.





**USUÁRIA**



**SEGURADO**



**BENEFICIÁRIA**



**DESEMPREGADO**



**ALUNO**

**PRONATEC**



# Seguridade Social



**SEGURIDADE SOCIAL**  
é composta pelo conjunto de AÇÕES  
INTEGRADAS da

