



Nota Técnica SEI nº 633/2025/MPS

**Assunto: Avaliação da política pública “Serviço de Reabilitação Profissional (SRP)” no âmbito do CMAP – Ciclo 2024-2025.**

Senhor Secretário de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas e Assuntos Econômicos,

## SUMÁRIO EXECUTIVO

1. Trata-se da manifestação acerca do Relatório de Avaliação (versão preliminar) do Serviço de Reabilitação Profissional (51964688) e das Propostas de Aprimoramento (52000010), dele decorrentes, que foram produtos da avaliação da política pública “Serviço de Reabilitação Profissional (SRP)” no âmbito do Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (CMAP), no Ciclo 2024-2025, em observância ao disposto na Lei nº 14.802/2024 (que instituiu a avaliação do PPA 2024-2027), ao Decreto nº 11.558/2023 (CMAP) e ao PPA vigente (46054927).

2. A Coordenação-Geral de Monitoramento de Benefício por Incapacidade (CGMBI), subsidiada pela Coordenação de Reabilitação Profissional e Benefício por Incapacidade, reconhece a relevância do processo de avaliação do Serviço de Reabilitação Profissional conduzido no âmbito do CMAP. Trata-se de um momento estratégico para o fortalecimento e aprimoramento dessa política pública essencial, voltada à promoção da inclusão produtiva de trabalhadores com incapacidades e de pessoas com deficiência. A avaliação representa uma oportunidade valiosa de qualificar o desenho institucional, os mecanismos de governança e os instrumentos de gestão deste serviço previdenciário.

3. Ressalta-se que o acompanhamento técnico ao longo do Ciclo foi realizado por gestores da previdência social, vinculados ao Ministério da Previdência Social e ao Instituto Nacional do Seguro Social, cujas análises e contribuições fundamentaram a elaboração da presente Nota Técnica.

## ANÁLISE

4. Com o objetivo de organizar de forma didática e facilitar a compreensão dos pontos abordados, a presente análise está estruturada em dois tópicos principais: (1) Relatório de Avaliação (versão preliminar) – Serviço de Reabilitação Profissional ([51964688](#)); e (2) Propostas de Aprimoramento ([52000010](#)).

### (1) Relatório de Avaliação (versão preliminar) – Serviço de Reabilitação Profissional (51964688)

5. O documento apresenta uma análise abrangente do Serviço de Reabilitação Profissional (SRP), contemplando aspectos estruturais, execução orçamentária, governança, impactos e desafios operacionais. Trata-se de um instrumento técnico robusto, que oferece uma leitura crítica e aprofundada da política pública em questão. O relatório abarca dimensões legais, operacionais, financeiras e sociais do Serviço de Reabilitação Profissional, com uso de dados orçamentários, indicadores de desempenho e referências acadêmicas, além de uma estrutura clara, com seções bem definidas e recursos visuais como gráficos e tabelas que facilitam a compreensão.

6. O diagnóstico institucional é relevante na medida em que reconhece as limitações

operacionais enfrentadas, aspecto este que reforça a necessidade de uma atuação estratégica do Ministério da Previdência Social (MPS), na qualidade de ser o órgão competente para normatizar e supervisionar as atividades de reabilitação profissional (Decreto nº 11.356/2023) e do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) por ser responsável pela prestação deste serviço previdenciário (Decreto 3.048/1999).

7. Conclui-se, portanto, que é fundamental para ambos os órgãos aprofundar a reflexão sobre os pontos críticos identificados, especialmente no que se refere à ausência de sistematização de dados e de indicadores padronizados, à fragilidade na análise de riscos e à carência de mecanismos concretos de participação social. Esses elementos são apontados como potenciais para o comprometimento da efetividade do Serviço de Reabilitação Profissional e podem constituir, dentre outras questões, a necessidade urgente de qualificar tecnicamente os instrumentos de apoio à tomada de decisão.

8. O relatório evidencia também importantes achados do Serviço de Reabilitação Profissional relacionados: descrição geral, diagnóstico, desenho, implementação, governança, resultados e impactos, execução orçamentária e financeira, e insights sobre eficiência e economicidade do gasto. Os principais pontos observados serviram de base para as Propostas de Aprimoramento apresentadas no documento complementar.

9. No entanto, observam-se três pontos que podem ser aprimorados para apreciação do CMAP, com objetivo de utilização de termos técnicos e entendimentos mais recentes.

9.1. Na previdência social não se utiliza o termo serviço assistencial para referir-se a Reabilitação Profissional, mas sim um serviço previdenciário. Evita-se utilizar o termo assistencial, para não remeter à política de assistência social e nem ao atendimento assistencial da reabilitação física prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

9.2. Os “gestores da política” pública não se restringem aos servidores do INSS, sendo competência legal do MPS normatizar e supervisionar a Reabilitação Profissional.

9.3. A atuação da Perícia Médica Federal passou por diversas transformações desde 2009, inclusive algumas etapas da Reabilitação Profissional não são mais dependentes da avaliação médico pericial. Dessa forma, algumas afirmações, mesmo as baseadas na literatura da época, devem ser atualizadas. O desafio persiste em ultrapassar o modelo centrado nas condições médicas e garantir o modelo biopsicossocial para as avaliações.

10. Pontua-se aqui as principais conclusões do Serviço de Reabilitação Profissional registrados no referido relatório:

10.1. Fragmentação dos fluxos, baixa resolutividade e ausência de monitoramento sistemático;

10.2. Instrumentos de supervisão apresentam cobertura limitada e pouca capacidade de indução;

10.3. A gestão da elegibilidade ainda está centrada na perícia médica;

10.4. A comunicação com os beneficiários é pouco acessível e sem canais efetivos de participação social;

10.5. Inexistência de instâncias colegiadas de coordenação e a baixa articulação intersetorial;

10.6. Gestão de riscos não é institucionalizada;

10.7. Avaliação de resultados está comprometida, pela falta de aplicação ou aplicação incompleta da pesquisa de fixação;

10.8. Desarticulação intersetorial e interinstitucional;

10.9. Inadequação de cursos de capacitação oferecidos, que desconsideram as condições de saúde, potencial laborativo e demanda do mercado de trabalho local;

10.10. Experiências de estigmatização e descrença institucional, como longos períodos de espera, burocracia excessiva no ingresso ao programa e percepção de abandono após o desligamento formal;

10.11. A demora no atendimento, que pode prejudicar competências e habilidades laborais, bem como reduzir as chances de reintegração laboral sustentável.

11. Concluiu-se, portanto, que os desafios estão relacionados não apenas à (re)inserção laboral dos beneficiários do Serviço de Reabilitação Profissional, mas também a dificuldade de sustentabilidade dos vínculos empregatícios após a conclusão do programa.

12. Enfatizou-se que os estudos indicam que o principal determinante individual do sucesso na (re)inserção laboral é a condição prévia de emprego. Estar empregado no momento do acidente ou intercorrência que motivou o afastamento aumenta significativamente as chances de retorno ao mercado de trabalho após a Reabilitação Profissional.

13. Esses fatores reforçam a necessidade de uma abordagem mais integrada e biopsicossocial no desenho e na execução da política pública.

14. **Diante da complexidade que caracteriza o Serviço de Reabilitação Profissional e da intensificação das transformações no mundo do trabalho, o Ministério da Previdência Social adotou estratégia voltada à formulação de uma política pública de reabilitação profissional. Essa iniciativa está alinhada aos objetivos estabelecidos no Plano Estratégico Institucional 2025–2026, instituído pela Portaria MPS nº 777, de 31 de março de 2025, que orienta a atuação ministerial com foco na efetividade, inovação e fortalecimento da gestão pública.**

## (2) Propostas de Aprimoramento

15. Foram analisadas as sete propostas de aprimoramento apresentadas no relatório preliminar, com base nas evidências técnicas, operacionais e legais. A seguir, apresenta-se a análise individual de cada proposta:

16. **Proposta 1: Estabelecer fluxos operacionais intersetoriais com órgãos parceiros, visando ao atendimento integral dos segurados reabilitados, com foco em empregabilidade, qualificação profissional e acesso a tecnologias assistivas.**

16.1. Breve descrição: A proposta visa enfrentar uma das principais fragilidades estruturais do Serviço de Reabilitação Profissional: a desarticulação entre os diversos atores responsáveis por garantir a efetividade da reabilitação e reinserção laboral. A ausência de fluxos intersetoriais compromete a continuidade do cuidado e a efetividade das ações, gerando sobreposição de esforços, lacunas de atendimento e desperdício de recursos públicos.

16.2. Impacto Esperado: Maior efetividade na reinserção laboral de trabalhadores reabilitados e pessoas com deficiência; Redução de custos com ações duplicadas; Atendimento mais humanizado e centrado no usuário.

16.3. Recomendação: Acolher integralmente. Requer pactuação formal entre os ministérios envolvidos e definição de protocolos operacionais. A efetividade dependerá da formalização de compromissos e definição de metas conjuntas entre os diversos destinatários identificados.

17. **Proposta 2: Aprimorar os sistemas informatizados do SRP, voltados ao atendimento, à gestão integrada de informações e ao acompanhamento sistemático de todas as etapas da política.**

17.1. Breve descrição: A fragmentação dos sistemas internos do INSS impede a consolidação de dados e dificulta a gestão integrada da política. A ausência de um sistema estruturado de monitoramento compromete a capacidade de planejamento, avaliação e tomada de decisão baseada em evidências.

17.2. Impacto Esperado: Melhoria na gestão da informação e na transparência; Redução de retrabalho e inconsistências nos registros; Apoio à avaliação de desempenho e à prestação de contas.

17.3. Recomendação: Acolher integralmente. Sugere-se a criação de um sistema único e interoperável com outras bases governamentais. A proposta de aprimoramento dos sistemas é essencial e deve incluir padronização nacional e acesso gerencial.

18. **Proposta 3: Aperfeiçoar os mecanismos de gestão da informação do serviço de reabilitação profissional, com foco na qualificação dos dados para monitoramento e avaliação.**

18.1. Breve descrição: A ausência de uniformidade de dados e de fontes para alimentar os indicadores e falta de marcadores sociais (gênero, raça, território) compromete a análise de equidade e de identificação de desigualdades estruturais. A proposta visa fortalecer a base de dados do SRP, tornando-a mais robusta e útil para avaliação de impacto.

18.2. Impacto Esperado: Inclusão de recortes sociais na análise de resultados; Melhoria na capacidade de avaliação e formulação de políticas públicas baseadas em evidências; Fortalecimento da transparência.

18.3. Recomendação: Acolher integralmente. Requer revisão dos instrumentos de coleta e capacitação das equipes. Elaboração de sistema de monitoramento da política pública. Reforça-se a necessidade de qualificação dos dados, especialmente com recorte de raça, gênero e território, que é indispensável para garantir equidade e efetividade do processo.

19. **Proposta 4: Reformular e padronizar a pesquisa de fixação no mercado de trabalho como instrumento permanente de monitoramento da efetividade da política.**

19.1. Breve descrição: A pesquisa atual é aplicada de forma irregular e com baixa qualidade metodológica, o que compromete a mensuração da efetividade do SRP. A reformulação permitirá o acompanhamento dos reabilitados e a identificação de fatores que influenciam a permanência no mercado de trabalho.

19.2. Impacto Esperado: Melhoria na avaliação de resultados de médio e longo prazo; Subsídios para o redesenho de estratégias de reinserção laboral; Fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação.

19.3. Recomendação: Acolher integralmente. Sugere-se parceria com instituições de pesquisa para garantir rigor metodológico. Importante a integração com o CNIS, dados em bases governamentais já existentes e coleta de dados qualitativos sobre satisfação e adaptação funcional.

20. **Proposta 5: Realizar o acompanhamento administrativo do custo total de cada beneficiário cliente do SRP considerando não apenas os valores empenhados, mas também os benefícios pagos pelo INSS e a despesa de pessoal e de infraestrutura relacionada.**

20.1. Breve descrição: A proposta busca ampliar a visão sobre os custos reais do SRP, incluindo despesas com benefícios, pessoal e infraestrutura. Essa abordagem é fundamental para avaliar a eficiência e a sustentabilidade da política.

20.2. Impacto Esperado: Maior transparência na alocação de recursos; Identificação de gargalos e oportunidades de otimização; Apoio à tomada de decisão orçamentária.

20.3. Recomendação: Acolher integralmente. Requer integração de dados financeiros e administrativos. A proposta de mensuração do custo total por beneficiário é estratégica para subsidiar decisões orçamentárias e avaliar a eficiência da política. Deve incluir benefícios pagos, despesas com pessoal e infraestrutura.

21. **Proposta 6: Instituir mecanismos permanentes de governança intersetorial voltados para a supervisão técnica, integração de esforços institucionais e ampliação da comunicação interna e da escuta ativa das equipes de ponta.**

21.1. Breve descrição: A ausência de instâncias de governança e escuta ativa compromete a implementação das diretrizes e a retroalimentação da política. A proposta fortalece a coordenação institucional, a possibilidade de participação social nos territórios e a gestão de riscos para adoção de estratégias preventivas.

21.2. Impacto Esperado: Maior alinhamento entre os entes envolvidos; Identificação precoce de falhas e riscos; Valorização das equipes de atendimento ao público e dos usuários.

21.3. Recomendação: Acolher integralmente. Sugere-se a criação de mecanismos para o controle social. A efetividade dependerá de formalização de compromissos e pactuação entre os diversos destinatários identificados.

22. Proposta 7: Avaliar a pertinência de se ampliar a autonomia do analista de seguro social com formação em fisioterapia e terapia ocupacional no que concerne à entrega de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e acessórios durante o atendimento da reabilitação profissional.

22.1. Breve descrição: A proposta busca reduzir o tempo de espera para entrega de recursos de tecnologia assistiva, especialmente em regiões com escassez de peritos médicos. No entanto, a ampliação da autonomia requer análise jurídica e definição de critérios técnicos para garantir segurança e qualidade no atendimento.

22.2. Impacto Esperado: Redução do tempo de espera; Maior agilidade no processo de Reabilitação Profissional.

22.3. Recomendação: Acolher com ressalvas. Importante que seja garantida a participação preferencialmente de equipe multiprofissional para a prescrição e entrega de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e acessórios durante o atendimento da reabilitação profissional. Esta proposta está condicionada à regulamentação normativa e capacitação específica dos profissionais envolvidos. Para garantir a efetividade e a segurança dessa medida, é essencial que sua implementação seja acompanhada por protocolos técnicos bem definidos e mecanismos de supervisão qualificada. Além disso, torna-se imprescindível o estabelecimento de um diálogo estruturado com o Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego e demais órgãos e unidades que atuam na execução de ações relacionadas à reabilitação profissional. Essa articulação interinstitucional visa assegurar a integração de saberes, a conformidade normativa e a qualidade dos serviços prestados à população.

## CONCLUSÃO

23. Apesar dos avanços promovidos pela Constituição Federal de 1988 ao consolidar a Seguridade Social como um sistema integrado de saúde, previdência e assistência social, a Reabilitação Profissional não foi plenamente contemplada em sua complexidade.

24. A partir da nova ordem constitucional, a RP passou a ser uma responsabilidade compartilhada entre diferentes políticas públicas, transversal, intersetorial e interinstitucional, porém sem que houvesse, na prática, a criação de mecanismos governamentais eficazes para garantir essa articulação.

25. O resultado foi a manutenção de um modelo fragmentado, com sobreposição de competências, ausência de coordenação intersetorial e fragilidade na responsabilização compartilhada. Essa lacuna estrutural comprometeu a efetividade da política e ainda hoje representa um dos principais entraves à sua consolidação como um direito social pleno e integrado.

26. O Ministério da Previdência Social (MPS) adotou estratégia que está alinhada com as recomendações oriundas do processo avaliativo conduzido pelo CMAP e com os objetivos estabelecidos no Plano Estratégico Institucional para o período de 2025 e 2026, por meio da Portaria MPS nº 777 de 31 de março de 2025, a qual incluiu como iniciativa estratégica a “Elaboração de proposta de política pública de reabilitação profissional” com implementação de projeto para atender o objetivo estratégico de “Promover a melhoria contínua da qualidade na prestação dos serviços e benefícios”.

27. As propostas de aprimoramento apresentadas pelo CMAP estão alinhadas aos achados do relatório de avaliação e abordam de forma objetiva os principais gargalos da política de Reabilitação Profissional. No entanto, sua efetiva implementação exige compromisso interinstitucional, alocação adequada de recursos e articulação consistente.

## RECOMENDAÇÃO

28. Propostas 1 e 6 sejam acolhidas integralmente, porém dependem de formalização de compromissos e definição de metas conjuntas entre os diversos destinatários identificados.

29. Propostas 2, 3, 4 a 5 sejam integralmente acolhidas, sendo que dependem do esforço conjunto entre INSS e MPS.

30. Proposta 7 seja acolhida com ressalvas, em razão da necessidade de análise jurídica quanto à competência legal dos analistas do seguro social com formação em fisioterapia e terapia ocupacional e da definição de protocolos técnicos que assegurem a qualidade e a segurança da prescrição e entrega de órteses e próteses. Importante garantir a participação preferencialmente de equipe multiprofissional. Sugere-se incluir como destinatários da proposta o Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho e Emprego.

31. A implementação de todas as propostas apresentadas exigirá uma série de ajustes normativos e procedimentais. No âmbito normativo, será necessária a revisão de portarias e instruções normativas do INSS e do Ministério da Previdência Social (MPS), bem como, se for o caso, a alteração do Decreto nº 3.048/99.

32. Do ponto de vista procedimental, destaca-se a necessidade também de integração entre sistemas e bases de dados, reformulação dos instrumentos de coleta e análise de informações, criação de instâncias de governança e de canais de escuta institucionalizados, além da capacitação contínua das equipes técnicas envolvidas, garantindo a efetividade e a sustentabilidade das mudanças propostas.

33. Ressalta-se que a implementação das propostas requer a superação de entraves estruturais no que se refere à política pública de Reabilitação Profissional, bem como demandam amadurecimento de discussões no âmbito interinstitucional e intersetorial.

À consideração superior.

Documento assinado eletronicamente

**IZABEL FERNANDES GOMES**

Coordenadora de Reabilitação Profissional e Benefício por Incapacidade

Documento assinado eletronicamente

**SERGIO HENRIQUE DA SILVA SANTOS**

Chefe do Serviço de Avaliação de Dados

De acordo.

Documento assinado eletronicamente

**PAULO CÉSAR ANDRADE ALMEIDA**

Coordenador Geral de Monitoramento de Benefícios por Incapacidade

De acordo. Encaminhe-se à Secretaria de Regime Geral de Previdência Social.

Documento assinado eletronicamente

**MÁRCIA REJANE SOARES CAMPOS**

Diretora do Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional



Documento assinado eletronicamente por **Izabel Fernandes Gomes, Coordenador(a)**, em 30/07/2025, às 11:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo César Andrade Almeida, Coordenador(a)**, em 30/07/2025, às 11:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Sergio Henrique da Silva Santos, Chefe(a) de Serviço**, em 30/07/2025, às 13:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Márcia Rejane Soares Campos, Diretor(a)**, em 30/07/2025, às 14:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://colaboragov.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **52631007** e o código CRC **0DB74E63**.

---