



### ***Experiência***

#### **Programa de Readaptação ao Trabalho – PRT**

**Ministério da Fazenda  
Caixa Econômica Federal**

**Responsável:** Marcelo Folchetti

**Equipe em ordem alfabética:** Antonia Alencar de Carvalho; Helena Tavares; Izildinha Esmeraldo de Oliveira; e Paulo César Garcia.

**Endereço:** SBS, Quadra 04, Lotes 3/4, 15º andar,  
70092-900 – Brasília – DF  
Fone: 0xx61 – 414.9098  
Fax: 0xx61 – 414.9789  
[gebem@caixa.gov.br](mailto:gebem@caixa.gov.br)

#### **Data de início de implementação da experiência:**

Dezembro de 1998.

#### **Relato da situação anterior à introdução da inovação**

Em 1995, a Caixa Econômica Federal adotou um novo modelo de gestão por resultados, baseado na implementação de estrutura com conformação mais horizontalizada. O modelo de hierarquia formal existente foi transformado e adotou-se os princípios da descentralização, da atribuição de responsabilidade e do controle por resultados. Nesse contexto, também a gestão de pessoas deixou de ser responsabilidade unicamente de uma área específica e passou a ser atribuição do gerente de cada unidade.

Toda essa reestruturação resultou em aumento dos níveis de estresse e inaptações individuais às novas situações de trabalho e às novas equipes.

Várias medidas foram tomadas na empresa para sinalizar aos gerentes que eles são os gestores das pessoas em sua unidade de trabalho, entre elas: Programas de Desenvolvimento Gerencial e a criação de instrumentos de controle na área de pessoal (orçamento de pessoal por unidade, treinamentos, deslocamentos, gestão da frequência e outros afastamentos). Dessa forma, o absenteísmo, por qualquer causa, ficou mais evidenciado, e os gerentes clamaram por instrumentos de gestão com esse foco. Além disso, não havia preparo nem cultura gerencial para lidar de forma adequada com empregados com problemas de saúde ou inaptação ao trabalho.

A essa altura, a Área de Saúde e Bem-Estar não possuía instrumentos eficazes para controle e acompanhamento do absenteísmo por doença e acidente do trabalho, e a relação com o INSS era precária nesse sentido.

## **Descrição do projeto inovador**

O Programa tem como objetivo principal oferecer suporte técnico e administrativo aos gerentes, no que se refere ao restabelecimento e melhor aproveitamento da capacidade laborativa dos empregados, bem como fornecer acompanhamento e apoio especializado aos empregados participantes.

De forma específica, o Programa pretende:

- Prestar consultoria técnica e administrativa aos gestores da unidade no processo de reabilitação do empregado, incluindo capacitação e instrumentação operacional;
- Avaliar a situação de saúde atual do empregado participante, encaminhar para tratamento e acompanhá-lo, visando a recuperação de sua saúde biopsicossocial;
- Recuperar a capacidade laborativa do empregado no que se refere aos aspectos de integração às atividades, ao processo de trabalho e à equipe da unidade;
- Acompanhar o empregado participante do Programa no processo de reintegração à equipe e/ou atividades laborativas, em conjunto com o gerente da unidade; e
- Estabelecer relação de parceria com o INSS na reabilitação dos empregados afastados por motivo de doença, fornecendo-lhe informações técnicas individualizadas sobre o processo de reabilitação executado pela CAIXA, possibilitando-lhe decidir sobre o encaminhamento do empregado com maior rapidez e acuidade.

Como principais resultados esperados, foram estabelecidos os seguintes:

- Reduzir o índice de absenteísmo por acidente do trabalho em 25% no primeiro ano de atuação do Programa;
- Reduzir o tempo médio de afastamento por empregado em pelo menos 30%;
- Obter um quadro avaliativo, com visão multidisciplinar, de cada empregado afastado, de forma a subsidiar a orientação de tratamento e as providências administrativas; e
- Aumentar o conforto e o bem-estar dos empregados em processo de readaptação.

## **Premissas básicas do Programa consideradas inovadoras**

- Controle da Empresa sobre o processo de readaptação do empregado ao trabalho;
- Adequação do processo de readaptação profissional à realidade da CAIXA;
- Participação ativa do empregado durante todo o processo de readaptação, em especial na elaboração do instrumento de avaliação e *feedback*;
- Revitalização da relação empresa X empregado;
- Construção de visão multidisciplinar sobre a situação do empregado, possibilitando ações com resultados mais eficazes e duradouros;
- Parceria técnico-operacional entre instituições públicas (CAIXA/INSS);
- Busca da eficiência na gestão de recursos técnicos e financeiros da área de saúde; e
- Co-responsabilidade do gerente e equipe no processo de readaptação do empregado.

## **Concepção da Experiência e Etapas da Implementação**

Há muito tempo a CAIXA tem dado assistência aos empregados afastados do trabalho por motivo de saúde, porém com estratégias e metodologias diferentes em cada região. Em 1995, um grupo de profissionais oriundos de várias regiões administrativas do país propôs um Programa que começou a ser implementado em dezembro de 1998, com base nas experiências do Programa de Assistência ao Empregado – PAE, utilizado em muitas instituições públicas e

privadas em outros países e com algumas empresas de nível mundial atuantes no Brasil, bem como na própria experiência da CAIXA.

Participam do Programa de Readaptação do Trabalho – PRT os empregados: a) afastados por acidente de trabalho; b) para tratamento de saúde; c) que apresentem dificuldades de integração à equipe e/ou às atividades laborativas; d) que necessitem de troca de função/posto de trabalho, como forma de prevenção dos riscos relacionados ao trabalho.

Para facilitar a operacionalização da atividade e integrar ao Programa as providências de reabilitação profissional previstas na legislação de saúde do trabalhador e seguridade social, foi firmado um Convênio de Cooperação Técnica e Operacional com o INSS, no qual algumas atribuições das suas Unidades Especializadas de Reabilitação Profissional – UERP são formalmente delegadas à CAIXA que, dessa forma, assume várias obrigações técnicas, operacionais e financeiras quanto à reabilitação do empregado.

A inscrição no Programa pode ser solicitada pelo gerente da unidade de lotação do empregado, ou pela unidade de Saúde e Bem-Estar nas situações em que o empregado encontra-se afastado por motivo de saúde. Antes de tomar a decisão de solicitar a inscrição do empregado, o gerente deverá ter esgotado todas as possibilidades ao seu alcance, no sentido de recuperar o empregado para a sua atividade. A solicitação da inscrição é formalizada em documento padronizado, assinada pelo gerente e empregado envolvido e encaminhada para a área de Saúde e Bem-Estar.

Em seguida, a solicitação de inscrição é analisada por uma equipe multidisciplinar, composta de médicos, psicólogos, assistentes sociais e, em alguns casos, dentistas, para avaliar a pertinência da inscrição. Se esta for aceita, o empregado é submetido a uma entrevista com o médico e o psicólogo, para o levantamento das condições pessoais, familiares e profissionais que ajudem a identificar as causas da situação atual.

Após essa triagem, se foi detectado um problema de saúde interferindo em seu desempenho, dá-se início à Fase de Atenção à Saúde, em que o empregado é acompanhado na realização do tratamento indicado, até que readquira condições laborativas suficientes para iniciar a segunda Fase – Potencialização Laborativa. Sempre que necessário, a família do empregado é envolvida em seu tratamento. Grupos de Atenção, reunindo pessoas com o mesmo quadro – Dependência Química e Distúrbios Ósteomusculares, por exemplo – são criados para discussão e desenvolvimento de soluções vivenciais e práticas para cada participante, coordenados por profissional especialista em cada quadro.

Na Fase de Potencialização Laborativa, após uma avaliação criteriosa da capacidade laborativa do empregado e identificação de suas limitações no exercício das tarefas, é realizado um contrato entre a gerência da unidade, a equipe do Programa e o empregado envolvido, acerca das atividades a serem desenvolvidas e as condições de sua realização, incluindo os indicadores de performance para avaliação do desempenho do empregado, para prover o *feedback* necessário ao desenvolvimento. O gestor da unidade indica um orientador do estágio, que recebe treinamento específico para ser o mentor desse empregado durante essa Fase, que pode durar até seis meses. Quando esse empregado está retornando de um afastamento, esse contrato de readaptação e os relatórios mensais de acompanhamento são enviados à UERP/INSS, em obediência ao Convênio, para homologação e acompanhamento.

### **Principais obstáculos encontrados**

- Medo e insegurança do empregado inscrito no Programa, em relação à receptividade, falta de apoio e colaboração por parte da equipe;
- Falta de conhecimento necessário para realização das atividades, após período prolongado de afastamento, devido às mudanças ocorridas na empresa;

- Dificuldade do gerente e da equipe em aceitar e lidar com o empregado portador de limitações físicas ou psicológicas;
- Diversidade operacional nas diversas regionais do INSS, gerando a necessidade de negociações particularizadas; e
- Oposição generalizada dos Sindicatos dos Bancários ao Programa, solicitando ao Ministério Público e às Delegacias Regionais do Trabalho processos investigatórios.

Em relação aos dificultadores acima apontados, foram tomadas, entre outras, as seguintes medidas:

- Divulgação de informação maciça por meios de comunicação internos de livre e fácil acesso;
- Preparação da equipe gerencial das Unidades, por meio de treinamentos específicos;
- Comunicação interna dirigida ao corpo gerencial de toda a Empresa, assinada pela Diretoria Colegiada, reconhecendo a importância estratégica do Programa para a Gestão de RH, e dando autonomia à equipe do PRT para definir a lotação mais adequada para o empregado, independente de dotação orçamentária na unidade;
- Apresentação do Programa ao Ministério Público e Delegacias Regionais do Trabalho, esclarecendo seus objetivos e vantagens para as partes envolvidas, nas filiais onde houve esse interesse por parte desses órgãos; e
- Discussão do Programa com representantes dos Sindicatos dos Bancários, esclarecendo todas as dúvidas, incluindo franquia de participação de um médico do trabalho do Sindicato em atividades do Programa, como profissional observador.

### **Recursos utilizados**

Para realização do PRT foram formadas equipes multidisciplinares formadas por médicos, psicólogos, assistentes sociais e dentistas, todos do quadro de profissionais da CAIXA ou, complementarmente, credenciados no mercado especialmente para esta atividade. A infraestrutura física é a anteriormente existente nas filiais de saúde e bem-estar da CAIXA – 15 em todo o Brasil, com atuação regional. Todo o diagnóstico clínico necessário é realizado pela rede credenciada do Programa de Assistência Médica Supletiva – PAMS da CAIXA, que é um Plano de Saúde de autogestão.

### **Relato da situação atual: - mudanças efetivamente ocorridas**

Após 18 meses de aplicação do Programa (12/1998 a 06/2000), os resultados são mais expressivos do que foram previstos, e os indicadores a seguir mostram alguns desses resultados.

Foram inscritos no Programa 1.820 empregados estando, em Julho de 2000, 826 na Fase de Atenção à Saúde, 379 em Potencialização Laborativa e 615 desligados do Programa, entre aposentados, readaptados e outros casos.

Redução do número de dias perdidos com afastamentos por acidente do trabalho, decorrente de reorientação de tratamento e avaliação da capacidade laborativa: em dezembro de 1998, estiveram afastados durante o mês 1.150 empregados, número que veio caindo gradativamente, até que em junho de 2000, estiveram afastados 578, havendo uma redução de 49,73%; essa diminuição proporcionou uma economia com a redução dos custos com salários pagos a empregados afastados no valor de R\$ 2.516.800,00.

Aumento dos casos de aposentadoria por motivo de doença, diminuindo o constrangimento e resolvendo pendências antigas de empregados com afastamentos muito longos por todo o tipo de doenças crônicas incapacitantes: em 1998, dos 997 contratos de trabalhos extintos, 64

(6,42%) foram por motivo de doença. Em 1999, dos 1.364 contratos extintos, 259 (18,98%) foram por doença; considerando que a tramitação do processo de aposentadoria dentro do Programa foi antecipada em 10 meses (caindo de 23 para 13 meses, em média), a CAIXA deixou de pagar em complementação salarial a quantia de R\$ 8.288.000,00, em dezoito meses de funcionamento do Programa.

A execução do Programa importou num investimento médio de R\$ 833,44 por participante; considerando as 1820 participações no período, o custo total foi de R\$ 1.516.860,00.

Considerando os valores economizados com salários de empregados afastados (R\$ 2.516.800,00) e com a antecipação de aposentadoria (R\$ 8.288.000,00 em complementação salarial não paga), temos uma economia de R\$ 10.804.800,00 que, contraposta com o investimento direto no Programa (R\$ 1.516.860,00), resulta numa economia, somente com estes dois itens, de R\$ 9.287.940,00. Isto quer dizer que, para cada R\$1,00 investido, houve um retorno de R\$6,12, em 18 meses.

Em relação ao custo da assistência médica aos empregados afastados, foi registrada a média de redução de 86,83%, com amostragem aleatória, considerando o valor utilizado em um ano antes da entrada no Programa, e em um ano depois;

Em depoimentos prestados à equipe do programa e aos gestores das unidades, os participantes do PRT têm dito que sua participação no Programa foi determinante para seu retorno ao trabalho, e que sua auto-estima, tanto pessoal quanto profissional, após o retorno, é maior que quando estava afastado.