



Muitas são as dificuldades dos trabalhadores acometidos por doenças ocupacionais para retornar ao trabalho, tanto devido às **limitações funcionais** decorrentes dos adoecimentos, quanto aos obstáculos vivenciados **junto às empresas**, ao INSS e aos ser-

viços de saúde. O mundo do trabalho tem sofrido intensas mudanças nos últimos anos com a introdução de novas tecnologias, com as mudanças na organização da produção, com o processo de globalização e a nova ordem estabelecida nas relações entre capital e trabalho. O Acidente Restrito é uma modalidade de gestão dos eventos acidentários que vem crescendo rapidamente nos últimos anos.

DEFINIÇÃO

ACIDENTE RESTRITO (AR) - É aquele acidente que provoca uma restrição que interfere no desempenho do trabalho regularmente realizado pelo colaborador. Em vista disto, o colaborador é designado temporariamente à outra ocupação ou atua em seu trabalho permanente por um período inferior ao de sua atividade normal ou ainda atua em seu trabalho permanente, porém não pode desempenhar todas suas tarefas usuais. Assim, o afastamento do trabalhador é evitado através da autorização para uma nova tarefa ergonomicamente compatível com a lesão (e conseqüente restrição) apresentada. Através desta pratica torna-se desnecessário afastar o trabalhador, mesmo que já exista um atestado médico prévio. Diante da incapacidade, nesse caso relativa e parcial (considerando as funções e o "modus operandi" executado antes do acidente), há uma adaptação para compatibilizar essa incapacidade a novas tarefas ou novo "modus operandi".

PARA QUE SERVE

As razões que justificam a prática são muitas, sendo frequentemente citadas:

1. Manter produtividade da equipe, ao evitar um absenteísmo desnecessário;

2. Flexibilizar ações da equipe de trabalho para respeitar as condições de cada colaborador ao criar as tarefas diferenciadas.

3. Evitar o viés negativo nos indicadores de acidentes, uma vez que no acidente restrito a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) é emitida como sendo **sem** afastamento. Desta forma os indicadores se tornam mais precisos porque uma lesão pequena de fato se traduz em uma repercussão menor nos controles e na burocracia.

PORQUE A PRÁTICA DO ACIDENTE RESTRITO ESTA AUMENTANDO

São vários os motivos do aumento, e destacamos 3 (três) considerados mais importantes.

1. **Harmonização de indicadores** nacionais e internacionais. Empresas multinacionais, por exemplo, precisam cumprir leis locais (como abrir CAT no caso de Acidente de Trabalho no Brasil), mas também precisam gerar relatórios internos para comparação entre unidades de diferentes países. Estes relatórios costumam seguir regras mundiais (como as da OSHA, por exemplo) na gestão dos indicadores de acidentes. O Restricted Work (traduzido aqui no Brasil por Acidente Restrito) é um indicador muito valorizado, temido por seu impacto na produtividade, mas é considerado como diferente dos LTA - Lost Time Accident (acidentes que de fato necessitam afastamento), sendo os RW vistos como menos graves que os LTA.

2. **FAP-Fator Acidentário de Prevenção**: a partir de 2009 (ano em que varias subclasses do CNAE-Cadastro Nacional de Atividades Econômicas tiveram suas alíquotas do antigo SAT-Seguro de Acidentes do Trabalho alterado, passando de 1% para 2% ou mesmo 3% da folha de pagamento), e mais acentuadamente em 2010 (com a efetiva cobrança da nova RAT (Riscos de Acidente de Trabalho)), muitas empresas começaram a perceber que qualquer acidente, por menor que fosse, poderia e pode ficar muito caro. Isso se dá através do aumento do numerador nas formulas que geram os indicadores do FAP (frequência, gravidade e custo) e pode ter efeitos muito ampliados ao deslocar a empresa na fila de suas concorrentes dentro da subclasse do

CNAE, caindo para posições com encargos previdenciários mais altos. Pior ainda se o acidente for com afastamento, mesmo que curto (menos que 15 dias). Claro que o afastamento maior que 15 dias impacta ainda mais, porque começa a ter pagamento de benefício previdenciário.

3. **Absenteísmo.** Mais e mais empresas se dão conta do enorme custo de quebra de produtividade representado pelo absenteísmo, mesmo que seja de curto prazo. Outra constatação é que o empenho em flexibilizar tarefas respeitando as limitações do trabalhador pode ser vantajoso para as equipes ao criar novas formas de organização dos times.

CUIDADOS ANTES DE ADOTAR A PRÁTICA

Neste novo cenário um importante deslocamento de percepção se acentuou: o de **que o atestado médico pode não significar necessariamente incapacidade para o trabalho.**

A empresa precisa ter uma **política formal de trabalho sob restrição** com regras claras, definidas em conjunto pelo jurídico, engenharia e medicina do trabalho e recursos humanos, devendo ser amplamente divulgadas. Seguem 3 critérios considerados importantes para a decisão.

1º critério: não pode haver risco de agravamento da lesão. A regra inegociável, deve destacar que o trabalho sob restrição respeita o objetivo de proteger a saúde e a recuperação do acidentado.



2º critério: todos tem poder de veto. O roteiro desenhado para esta decisão deve estar suportado por um formulário onde todos assinam, pois se trata de um compromisso coletivo. Após a avaliação dos vários protagonistas como

medico do trabalho, chefia cedente e chefia receptora, área de segurança do trabalho, CIPA e o próprio acidentado, a

decisão precisa ser formalizada. Todos (no mínimo chefia imediata, medico do trabalho e acidentado) têm que estar concordantes com a nova tarefa. O Acidentado faz consultas evolutivas com o medico do trabalho até ser definida a alta e retorno para a condição normal de trabalho. Em geral os prazos são curtos de 3 dias até 2 semanas. A alta da restrição também deve ser registrada formalmente no formulário, em geral isto é feito pelo médico do trabalho.

3º critério: a nova tarefa tem que criar valor para o negócio (não pode fingir que está trabalhando, ou ficar sem fazer nada). Aqui está uma ótima oportunidade de aprendizado para a construção de ambientes de trabalho flexíveis e melhor desenhados sob aspecto psicossocial colaborativo e ergonômico.

RECOMENDAÇÕES FINAIS

A política da empresa deve ser ampla e construída em torno do conceito de **Trabalho sob Restrição** e não ser exclusiva para Acidentes do Trabalho. No passado isso já aconteceu muitas vezes: um ferimento igual, caso fosse considerado acidente do trabalho ou doméstico, tinha destinos, tratamentos, recursos diferentes. Isso é discriminação e precisa ser evitado.



Olhando para o futuro, é provável que este conceito do Acidente Restrito ganhe muito mais força com o eSocial (atualmente previsto para 2016). Não sabemos ainda como os serviços médicos vão reagir à regra de registro de todos os atestados. Uma hipótese que consideramos é que os **médicos especialistas vão emitir atestados cada vez mais curtos e vão deixar a cargo das empresas a aceitação, ampliação ou mesmo redução destes afastamentos.** Neste cenário será muito importante que as empresas já tenham **uma cultura bem estabelecida** de Trabalho Restrito, aceita e legitimada por seus empregados.