

## **As possíveis atuações da Terapia Ocupacional na reinserção de indivíduos afastados do trabalho: uma revisão de literatura**

### **The performance of the occupational therapy in the reinsertion of injured workers: a literature review**

**Francieli Tonel<sup>1</sup>, Eliane Caldas da Silva<sup>2</sup>.**

**RESUMO:** A atuação da Terapia Ocupacional em saúde do trabalhador, no Brasil, está interligada com o próprio surgimento da profissão. Desde então as intervenções foram modificadas conforme mudanças nas políticas públicas. Objetivo: Identificar aspectos relacionados ao processo de adoecimento e reinserção de indivíduos afastados do trabalho. Método: Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, qualitativa que analisou artigos científicos dos anos de 2013 a 2017, que se encaixam nos critérios de inclusão. Resultados: a principal causa de afastamento de trabalhadores se dá por acidentes de trabalho. O papel do Terapeuta Ocupacional em processos de retorno ao trabalho, busca a emancipação e a autonomia do trabalhador, com base em intervenções que possibilitem a inserção do homem no mercado de trabalho, visando promover a reinserção dos trabalhadores em um ambiente não adoecedor. As barreiras que dificultam o retorno ao trabalho podem ser acomodação por parte do segurado, em casos de benefícios longos, experiências profissionais em apenas um campo de atuação. Considerações finais: A Terapia Ocupacional, no retorno dos trabalhadores, é de fundamental importância, é uma profissão com ações efetivas, que podem favorecer o retorno do trabalhador e até mesmo sua permanência no ambiente de trabalho.

**DESCRITORES:** Acidentes de trabalho; Terapia Ocupacional no retorno ao trabalho; Saúde do trabalhador, Terapia ocupacional na reinserção de trabalhadores.

**ABSTRACT:** The performance of Occupational Therapy in worker health in Brazil is intertwined with the very emergence of the profession. Since then interventions have been modified as changes in public policies. Objective: To identify aspects related to the process of illness and reinsertion of individuals away from work. Method: This is a qualitative bibliographical review that analyzed scientific papers from the years 2013 to 2017, which fit the inclusion criteria. Results: The main reason for the removal of workers is due to occupational accidents. The role of the Occupational Therapist in processes of return to work, seeks the emancipation and the autonomy of the worker, based on interventions that allow the insertion of the man in the labor market, aiming to promote the reintegration of workers in a non-addictive environment. The barriers that hinder return to work may be accommodation by the insured, in cases of long benefits, professional experiences in only one field. Final considerations: Occupational Therapy, in the return of the workers, is of fundamental importance, it is a profession with effective actions, that can favor the return of the worker and even their permanence in the work environment.

**KEYWORDS:** Work injuries; Occupational Therapy in the return to work; Worker's health, Reinsertion of workers.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Terapia Ocupacional, da Universidade Franciscana (UFN). Trabalho de Conclusão de Curso.

<sup>2</sup> Profa Especialista em Terapia Ocupacional, da Universidade Franciscana(UFN).

## 1-INTRODUÇÃO

O trabalho é parte central na constituição de saúde de cada indivíduo e essencial na formação da sua identidade, bem como na interação com a sociedade, além de ser fonte de renda, cooperando para o bem estar dos trabalhadores em geral.

É um fator de agravamento quando são mantidas as mesmas condições que geraram o adoecimento, ou quando não há um respeito às limitações/restrições dos trabalhadores (SILVA; BAPTISTA, 2013). Visto que com o passar do tempo o trabalhador poderá sofrer novos afastamentos, devido à piora de seu quadro e até um adoecimento ligado às emoções, já que as limitações poderão causar sentimentos de desvalia.

Objetiva-se elucidar aspectos relacionados ao processo de adoecimento e reinserção de indivíduos afastados do trabalho, verificando com atenção as causas mais comuns de afastamento dos trabalhadores de seus empregos e as principais dificuldades enfrentadas por eles no seu retorno seja na mesma ou em uma nova função, bem como a atuação do terapeuta ocupacional nesse processo de reinserção.

Os Terapeutas Ocupacionais atuam no campo da adaptação e reabilitação de pessoas que sofreram lesões, contribuindo para a recuperação física, avaliação das capacidades laborativas, treinamento das habilidades e rotinas de trabalho, escolha de um posto de trabalho compatível com o potencial do trabalhador ou adaptação deste posto de trabalho (TRUDEL, 2004). A atuação da Terapia Ocupacional em saúde do trabalhador, no Brasil, está interligada com o próprio surgimento da profissão; desde então, as intervenções terapêuticas foram modificadas conforme mudanças nas políticas públicas, que passaram pela medicina do trabalho, saúde ocupacional, para, enfim, tornar-se saúde do trabalhador (DALDON; LANCMAN, 2013). A reabilitação profissional, segundo Bregalda e Lopes (2011), contempla uma área de conhecimento e de expansão de intervenções que favorecem ao retorno ao trabalho daqueles que precisam de mediações com relação à vida profissional.

Sabe-se que, todos os dias, trabalhadores são vitimados por acidentes de trabalho, que acabam por afastá-los de seus empregos, de modo que o retorno desses indivíduos é considerado um grande desafio e uma necessidade tanto no âmbito da saúde do trabalho, quanto no âmbito da seguridade social (TAKAHASHI, KATO, LEITE; 2010). O retorno desses indivíduos ao trabalho é um período delicado e complexo, já que os trabalhadores passam por momentos de incertezas em relação ao futuro e insegurança no processo de recuperação de sua capacidade laborativa e das lesões que podem causar limitações no posto de trabalho (SOUZA; FAIMAN, 2007). Além disso, o momento do retorno representa, em geral, muitas limitações para os trabalhadores, pois, após o afastamento, ele vivencia várias modificações em relação ao seu corpo e ao seu entorno, devido à presença de restrições de atividades que podem representar um recomeço ou acarretar novos adoecimentos, piora ou recidiva do quadro patológico (SILVA, 2012).

Neste contexto está pesquisa tem como pergunta norteadora, quais as possíveis atuações da Terapia Ocupacional, na reinserção de indivíduos afastados do trabalho;.

## **2-METODOLOGIA**

Esse trabalho foi elaborado a partir de uma revisão da literatura na base de dados SCIELO, periódicos das revistas da Universidade de São Paulo (USP) e Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), no período março a maio de 2018, sendo uma pesquisa qualitativa. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2013 a 2017, todos em língua portuguesa, que a amostra contemplassem pesquisas relacionadas a acidentes de trabalho, a importância da Terapia Ocupacional no retorno ao trabalho dos indivíduos acidentados e aqueles que versassem sobre a saúde do trabalhador de modo mais amplo.

O conteúdo desta pesquisa se deu através da análise de conteúdo Bardin, seguindo as seguintes etapas a) organização da análise; b) codificação; c) categorização; d) tratamento e interpretação dos resultados (URQUIZA; MARQUES, 2016).

Os descritores utilizados na pesquisa foram Saúde do Trabalho, Terapia Ocupacional no retorno dos trabalhadores, Terapia Ocupacional na reinserção de trabalhador ao mercado de trabalho. Os artigos foram escolhidos através do título, sendo selecionados 15 artigos através dos resumos, após a leitura desses resumos foram descartados 10 artigos. Por último foi feita a leitura completa destes artigos, dessa forma ficaram apenas 5 artigos.

### 3-RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo é apresentar e discutir, através de uma revisão de literatura, as principais causas de afastamentos de trabalhadores, o papel do Terapeuta Ocupacional no processo de retorno ao trabalho, além de descrever as principais dificuldades que os trabalhadores encontraram no processo de retorno ao exercício de suas funções. Neste contexto, foram selecionados cinco artigos que se encaixaram nos critérios de inclusão, como se pode observar no resumo dos resultados no quadro 1.

**Quadro 1-** Resumo dos Resultados

<b>Título do Artigo/Nome da Revista/Ano de Publicação</b>	<b>Autor</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
O Retorno ao trabalho na perspectiva de Terapeutas Ocupacionais: facilitadores e barreiras./Revista de Terapia Ocupacional Universidade de São Paulo (USP) /2016.	Talita N. R. da Silva; Gisele B. O. Alves; Marcela G. Assis	Pesquisa qualitativa com participação de Terapeutas Ocupacionais que atuam no INSS, sobre o retorno ao trabalho os facilitadores e barreiras	Barreiras: acomodação por parte dos segurados, experiências laborais restritas.

		encontradas por trabalhadores.	
Retorno ao trabalho de trabalhadores com amputação de dedos em Curitiba, PR, Brasil/Revista Terapia Ocupacional Universidade de São Paulo (USP) /2016.	Angela Paula Simonelli, José M. J. Filho, Bruna Roberta L. Schneider, Débora Regina Machado.	Análise de prontuários de sujeitos de um ambulatório de Terapia Ocupacional. Com o intuito de selecionar trabalhadores que sofreram algum tipo de amputação de dedos devido acidente de trabalho e após seis meses retornaram ao trabalho.	Ao retornarem ao trabalho a maioria dos trabalhadores retornou a sua função, alguns referindo dificuldade para realizar sua atividade.
Análise sobre a atuação do terapeuta ocupacional como orientador profissional no serviço de reabilitação profissional do INSS/Cadernos de Terapia Ocupacional, São Carlos (UFSCar) /2017.	Etiene C. Louzada; Manoela T. M. S. e Silva Aquino; Vanessa S. V. de Holanda; Ana Karina P. S. Cabral	Pesquisa qualitativa sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional na Orientação Profissional INSS.	O Terapeuta Ocupacional como orientador profissional: especificidades como o fazer humano, emancipação do sujeito e desempenho ocupacional. Além de considerar o desejo do segurado

			para ser inserido em outra função.
Reabilitação física e reabilitação profissional: uma reflexão sobre a interface clínica e Inter setorial no tratamento terapêutico ocupacional de uma trabalhadora/Cadernos de Terapia Ocupacional São Carlos (UFSCar) /2017.	Raphaele C. J. dos Santos; Marina B. Santos.	Relato de experiência sobre o processo de reabilitação terapêutica ocupacional de uma trabalhadora.	Relato das dificuldades encontradas pela trabalhadora ao retornar ao trabalho.
Caracterização dos tipos de acidentes de trabalho do ambulatório de Terapia Ocupacional do Hospital do Trabalhador de Curitiba, PR./Cadernos de Terapia Ocupacional São Carlos (UFSCar) /2015.	Marcela A. Balsano; Angela Paula Simonelli.	Pesquisa descritiva exploratória realizada através de análise documental, de prontuários de pacientes atendidos em um ambulatório de Terapia Ocupacional. Com o objetivo de verificar se os acidentes de trabalho foram a principais causas de acometimentos deste pacientes.	Quanto ao sexo que é mais acometido por acidentes de trabalho, destaca-se o sexo masculino com 86,72% dos atendimentos por acidente de trabalho, seguido pelo sexo feminino com apenas 13,28% dos atendimentos de um ambulatório de Terapia Ocupacional do Hospital do Trabalhador.

### **3.1 Causas de afastamento e perfil dos trabalhadores acometidos por acidentes de trabalho**

Considerando os artigos selecionados para esta pesquisa, em um primeiro momento, serão relatadas as principais causas de afastamento dos trabalhadores, entre elas se destacam os acidentes de trabalho que geram incapacidade e, até mesmo, podem levar a óbito.

A faixa etária de trabalhadores acometidos por acidentes de trabalho, citada no artigo de Simonelli et al., (2016), foi dos 26 aos 46 anos, já para TAKAHASHI, KATO, LEITE, (2010), a faixa etária mais acometida por acidentes de trabalho é de 20 a 49 anos. Com isso, nota-se que as diferentes faixas etárias encontradas por esses autores são de trabalhadores em idade produtiva no mercado de trabalho, e que, uma vez acidentados no trabalho, em sua grande maioria, acabam acometidos por limitações em suas funções que poderão afetar suas vidas de forma temporária e até permanente, gerando diferentes impactos tanto na vida profissional quanto no seu retorno ao mercado de trabalho. De modo que a precarização das atividades laborais e a sobrecarga de trabalho, devido ao número pequeno de funcionários nas empresas, são alguns dos fatores responsáveis por adoecimento e por acidentes de trabalho de indivíduos em idade ativa (LANCMAN et al., 2016).

Quanto ao sexo que é mais acometido por acidentes de trabalho, destaca-se o sexo masculino com 86,72% dos atendimentos por acidente de trabalho, seguido pelo sexo feminino com apenas 13,28% dos atendimentos de um ambulatório de Terapia Ocupacional do Hospital do Trabalhador. Esses resultados foram obtidos por meio de uma pesquisa em um ambulatório de Terapia Ocupacional do município de Curitiba, através de tabulação de dados de prontuários de pacientes que foram atendidos no período de janeiro de 2010 a março de 2012 (BALSANO; SIMONELLI, 2015). Observa-se uma grande diferença nos números de acidentes de trabalho entre sexos, o que pode

estar ligado ao cargo que os trabalhadores do sexo masculino geralmente ocupam como, por exemplo, construção civil e operador de máquinas, que são funções que exigem significativa atenção por parte do trabalhador.

Já os setores que mais registraram acidentes de trabalho, em ordem decrescente, são: a construção civil com representação de 19,92% dos casos; a metalurgia com 11,87%; a função de auxiliar de produção com 9,46%; o operador de máquina com representação de 7,85% e, igualmente, com 7,85%, o setor de prestação de serviço; o setor de transporte e correio com 6,44% dos casos e, por último, o setor de alimentação com de 5,63% dos registros. De acordo com Santana e Oliveira (2004), a construção civil é um dos ramos que mais emprega trabalhadores do gênero masculino e também o que tem as funções mais perigosas, devido aos altos índices de acidente de trabalho com lesões e, até mesmo, com morte dos trabalhadores.

O conjunto de dados analisados demonstrou ainda que a totalidade de traumas ocorreu por acidentes de trabalho típicos, tendo destaque lesões por serra circular, esmagamento por prensa, por eixo de ônibus, por retroescavadeira, por container, por correia, por bomba pneumática e máquina de borracha. Os resultados acima fizeram parte de um estudo de Simonelli et al. (2016), o qual investigou o retorno de trabalhadores que tiveram seus dedos amputados por acidentes de trabalho típicos e após o acidente realizaram reabilitação funcional no ambulatório de Terapia Ocupacional de um Hospital do Trabalhador, em Curitiba. Essa pesquisa foi um estudo descritivo por meio de análise de prontuários no ano de 2013.

Destacam-se, entre os resultados analisados, o número elevado de trabalhadores que foram impactados por lesões sejam elas temporárias ou permanentes causadas por acidentes de trabalho. Maeno e Wunch (2010) ponderam que o significativo aumento no número de trabalhadores vítimas de lesões por acidentes no exercício de suas funções pode ser explicado por mudanças no ambiente de trabalho e nas empresas que, nos dias de hoje, possuem metas de produtividade e estimulam a competição entre os

colaboradores sem levar em consideração o seu bem estar físico e psíquico. Com isso, pode-se considerar que o aumento nos acidentes de trabalho se dá principalmente devido ao cansaço físico e psíquico que os trabalhadores apresentam durante sua jornada. Nesse contexto, destaca-se ainda que a falta de oportunidades, no mercado de trabalho, acaba por restringir as possibilidades de empregos dos indivíduos em idade produtiva, e, com oportunidades de trabalho escassas, essas pessoas acabam, muitas vezes, aceitando trabalhar em ambientes precários que comprometem a sua saúde. Por isso, a precarização do ambiente de trabalho está ligada igualmente aos casos de acidentes de trabalho, uma vez que os empregadores não fornecem condições adequadas para a segurança e o bem estar de seus empregados.

Assim, através dos resultados encontrados nos artigos, identificaram-se os acidentes de trabalho como a principal causa de afastamento de trabalhadores no exercício de suas funções.

### **3.2 Atuação do terapeuta ocupacional no retorno do trabalhador**

O retorno ao trabalho de indivíduos que sofrem acidentes de trabalho deveria ser o processo final da reabilitação profissional, no entanto é uma das questões desconsideradas no campo da saúde do trabalhador, gerando exclusão dos vitimados. O que complica a realização satisfatória desses processos são as dificuldades que os técnicos responsáveis têm em avaliar e medir a gravidade das sequelas de doenças e acidentes de trabalho e decidir, de forma correta, a manutenção do auxílio ao trabalhador. Com isso, a principal barreira que se coloca para o retorno desses trabalhadores as suas funções é a garantia, do ponto de vista legal, de não ser demitido e que a perda de suas funções não gere um processo de exclusão (Santos 2004).

Nesse contexto, entende-se como objetivo do terapeuta ocupacional, em processos de reabilitação profissional, a emancipação e a autonomia do segurado, com

base em intervenções que possibilitem a inserção do homem no mercado de trabalho, visando promover a reinserção dos trabalhadores em um ambiente não adoecedor, através de adaptações as condições dos sujeitos em sua função original, ou encontrando uma nova função desde que faça sentido a esse trabalhador e não provoque agravos em sua condição de saúde (LOUZADA et al., 2017). Segundo Lancman (2004), o processo de autonomia deve ser avaliado através da análise de atividades pelo Terapeuta Ocupacional, a fim de adaptar e adequar máquinas, instrumentos e móveis localizados no ambiente de trabalho, com o objetivo de reinserir esse sujeito em seu posto de trabalho.

No processo de retorno ao ambiente de trabalho, faz-se necessário uma avaliação criteriosa sobre o potencial do trabalhador, atentando se ele pode retornar ao seu antigo posto de trabalho, ou deve ser inserido em uma nova função compatível com sua condição de saúde e capacidade laboral, sendo que tais avaliações podem ser feitas pelo profissional terapeuta ocupacional (LANCMAN; JARDIM, 2016).

A Terapia Ocupacional, no campo de Saúde do Trabalhador, promove a avaliação e atividades laborais voltadas ao desempenho ocupacional do trabalhador. Esses profissionais como orientadores dos processos de reabilitação profissional seguem as seguintes etapas para atender seus clientes: coleta e avaliação de informações, definição de metas e prioridades do tratamento, estabelecimento de prioridades para promover uma ação e, se possível, programar-la e avaliação dos resultados. Essa forma de intervenção pode ser feita por outros profissionais da reabilitação profissional, no entanto, quando realizada por um terapeuta ocupacional, torna-se próprio da profissão saúde (LOUZADA et al., 2017). Uma das atribuições da Terapia Ocupacional, na Saúde do Trabalhador, seja em âmbito público ou privado, é a de analisar a situação do trabalho, com o objetivo de promover ações que evitem o adoecimento dos trabalhadores, previnam doenças ocupacionais e acidentes de trabalho e reabilitem os sujeitos que já

possuem alguma incapacidade, através de equipes multiprofissionais e interdisciplinares (LANCMAN, 2004).

O terapeuta ocupacional deve levar em consideração as particularidades dos trabalhadores, incluindo seus desejos, história de vida, perfil como trabalhador e sujeito, assim como as suas aspirações ao ser inserido em uma nova função, para então ser reabilitado. Assim, percebe-se que esse profissional atenta para a subjetividade de cada trabalhador, contribuindo para a sua satisfação, devolvendo-lhe expectativas que possam contribuir para o seu bem estar (LOUZADA et al., 2017).

Se houver necessidade de troca de função dos trabalhadores para retornar ao trabalho, essa deve ser feita em conjunto com o segurado. Deve-se verificar a compatibilidade dessa nova função, realizar visitas às empresas e postos de trabalho para verificar o progresso do trabalhador, de modo que, se o progresso não for constatado, é possível realizar o seu redirecionamento para outras funções. Para o procedimento de alta do trabalhador, todos profissionais devem proceder de forma conjunta, no entanto isto não ocorre na prática, já que o processo de reabilitação profissional conduzido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) apresenta um caráter protocolar e de generalizações, bem como não dialoga com os outros setores envolvidos nesse processo, comprometendo sua eficácia junto ao trabalhador.

Portanto, esses processos devem ser feitos por equipes multidisciplinares que se encontram no Instituto de Seguridade Social, mas, segundo algumas literaturas, tal prática não ocorre nesses serviços (LOUZADA et al., 2017). Verifica-se, com os dados mostrados acima, a importância do terapeuta ocupacional no retorno ao trabalho, por ser um profissional que avalia a subjetividade dos sujeitos, além de contribuir para a adaptação no ambiente de trabalho, facilitando o processo de retorno dos trabalhadores.

### **3.3 Dificuldades encontradas pelos trabalhadores em seu retorno ao trabalho**

O retorno ao trabalho deveria ser a finalização dos processos de reabilitação de trabalhadores afastados de suas funções laborais, no entanto esses processos são pouco considerados, acarretando assim processos de exclusão de trabalhadores (LANCMAN, 2004). Existem programas de reabilitação profissional que visam à recuperação do trabalhador durante esse processo e avaliam o potencial do trabalhador antes do retorno a sua função. No entanto, o que se verifica é profissionais retornando a sua antiga função com limitações que podem agravar tanto as lesões quanto as emoções do trabalhador que já se encontram fragilizadas devido ao processo de afastamento.

Simonelli et al. (2016), realizaram uma pesquisa com trabalhadores de um ambulatório de Terapia Ocupacional do estado do Paraná, sendo incluídos nela trabalhadores acometidos por acidentes de trabalho que sofreram alguma lesão em membros superiores e avaliando se, ao retornar ao trabalho, os participantes encontraram limitações. Na totalidade do estudo, foram escolhidos quinze trabalhadores, destes, catorze retornaram a sua antiga função e apenas um recebeu uma nova função, por vontade própria, devido ao receio de adoecer novamente. Dos catorze trabalhadores que permaneceram nas mesmas funções, seis relataram não apresentar limitação com ausência parcial da estrutura da mão para realizar seus afazeres no trabalho. Outro grupo de sete trabalhadores referiu encontrar dificuldade em efetuar atividades como manuseio de objetos pequenos, parafusos e fios. Somente dois participantes da pesquisa não relataram sobre suas limitações e dificuldade frente ao retorno ao trabalho. Apesar do índice de retorno dos trabalhadores ter sido alto, na pesquisa acima, ainda assim os mesmos encontraram limitações que poderiam ter sido previstas e adaptadas antes da volta ao exercício das suas funções.

Já Gravina, Nogueira, Rocha (2003), trazem como fatores que dificultaram o retorno ao trabalho, o fato das empresas não entenderem as restrições que foram

indicadas ao trabalhador que está em processo de recuperação, sobrecarregando-o, contribuindo assim para um provável novo afastamento, já que ele se encontra em reabilitação e deve retornar aos poucos a sua função, a fim de não causar novos danos à saúde.

Por sua vez, os dados abaixo se referem a uma pesquisa realizada no estado de Belo Horizonte com cinco Terapeutas Ocupacionais que trabalham em uma agência do Instituto Nacional do Seguro Social. Seu objetivo foi identificar os processos de retorno ao trabalho, através da percepção dos Terapeutas Ocupacionais. As principais barreiras encontradas por esses profissionais do Programa de Reabilitação foram o processo de acomodação por parte do segurado, em casos de benefícios longos, e experiências profissionais em apenas um campo de atuação. Dentre outras barreiras mencionadas estão: a relação conflituosa por parte de empresas com vínculos empregatícios terceirizados; o motivo do afastamento; a seriedade do quadro do segurado; a escolaridade elevada demais; a falta de estudo na área de informática; a falta de articulação entre as empresas e os serviços de capacitações profissionais e a falta de empenho por parte de empresas para realizar adaptações e readaptações de trabalhadores nos postos de trabalho (SILVA , 2016). A organização do ambiente de trabalho pode ser considerada igualmente uma barreira no retorno ao trabalho, pois antes de retornar a sua função são encaminhadas aos empregadores as restrições de tarefas, as quais o trabalhador não poderá realizar. Mas, na rotina conturbada das empresas, o baixo número de funcionários acaba por pressionar o trabalhador a realizar tarefas que inicialmente lhe foram restritas (GRAVINA, NOGUEIRA, ROCHA, 2003).

Os resultados abaixo tratam do relato da experiência de uma trabalhadora que, após um acidente de trabalho, foi afastada de suas funções, bem como das principais dificuldades que ela encontrou ao retornar. A trabalhadora foi encaminhada para o serviço de reabilitação profissional e para o acompanhamento com a Terapia Ocupacional, entre outros profissionais. Foi feita a troca de função, mesmo assim a

trabalhadora não se adaptou à nova função, devido ao seu processo de dor. Outro recurso indicado pela reabilitação foi o retorno da trabalhadora ao Ensino Médio, a fim de concluí-lo, no entanto ela encontrou dificuldade na parte da escrita, e a escola se recusou a atender as suas necessidades. No relato de caso acima, ficam visíveis as dificuldades encontradas por inúmeros trabalhadores cujos acidentes ocorridos no trabalho causam danos permanentes. Porém, no caso citado, constatou-se o comprometimento por parte dos profissionais do Instituto Nacional do Seguro Social com o Terapeuta Ocupacional para a superação da limitação na escrita da segurada, ainda que a escola se negasse a contribuir (SANTOS; SANTOS, 2017). As autoras Bregalda e Lopes (2011) ressaltam a importância de estratégias que considerem ações de encaminhamento do trabalhador a outros campos de atuação, fato que vai ao encontro do orientação feita pela equipe citada pelos autores Santos e Santos (2017), em que a segurada foi encaminhada a retornar a escola, a fim de terminar o Ensino Médio para então poder buscar uma função que não seja prejudicial ao seu estado de saúde.

Vale lembrar que se entendemos o trabalho enquanto constitutivo do indivíduo e da sua identidade, não podemos pensar em mudanças funcionais e parciais sem levarmos em consideração a complexidade das relações que o mundo do trabalho implica, essa compreensão é essencial na busca de processos de transformação das situações de trabalho. Não se podem realizar mudanças paliativas, que desconsiderem os aspectos psicossociais envolvidos na saúde e no sofrimento psíquico dos trabalhadores (LANCMAN; GIRARDHI, 2002). Por isso, faz-se importante a consideração da causa do adoecimento ou acidente trabalho desses sujeitos, assim como conhecer o ambiente de trabalho, para então buscar estratégias, a fim de prevenir novos acidentes e lesões, bem como novas causas de adoecimento que a limitação do trabalhador possa causar a sua saúde (LANCMAN, 2004).

Muitas empresas reinserem o funcionário acidentado apenas para cumprir exigências legais e evitar multas e indenizações (ROSIN-PINOLA, SILVA, GARBULHO,

2004), e não proporcionam ao funcionário a possibilidade de reorientação profissional e a recolocação em funções mais adequadas às limitações e que atendam também ao desejo do trabalhador. Essa ocorrência é comum, por isso a importância do acompanhamento do Terapeuta Ocupacional nas empresas, para evitar que os trabalhadores sejam prejudicados por seus empregadores e, por fim, sejam acometidos por novos acidentes de trabalho ou adoecimento de sua saúde mental.

Outro fator que pode dificultar o processo de reinserção do trabalhador afastado são suas experiências profissionais, já que o trabalhador que tiver uma história ocupacional em apenas uma função encontrará obstáculos para realizar uma troca de função. Segundo a literatura da Terapia Ocupacional, a pouca experiência profissional é um barreira ao retorno ao trabalho, pois se o trabalhador não puder ser inserido em outro posto de trabalho, ele acabará voltando ao posto antigo, agravando sua saúde. E, em alguns casos, esse impeditivo poderá levar o trabalhador à demissão, o que afetará além da sua situação financeira, questões familiares e sociais, podendo promover novo adoecimento. O processo de retorno dos trabalhadores gera um misto de sentimentos no segurados. Segundo Souza e Faiman (2007), os sentimentos provocados são insegurança e incerteza quanto a possível recuperação de capacidades para desempenhar a função antiga, assim como as limitações encontradas na volta ao trabalho.

Na concepção do processo de retorno e permanência no trabalho, fazem-se necessárias intervenções efetivas que visem ao seu favorecimento (LANCMAN, BARROS, JARDIM, 2016). Dentre as intervenções pode-se citar o acompanhamento durante o período de reabilitação e durante o retorno do trabalhador, a fim de contribuir como suporte emocional, uma vez que ele se encontra fragilizado, assim como a realização da avaliação do posto de trabalho, verificando se necessita de adaptações que garantam a permanência deste trabalhador em seu local de trabalho, sem causar danos a sua saúde física e mental.

#### **4-CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebe-se que a Terapia Ocupacional, no retorno dos trabalhadores, é de fundamental importância, pois abarca profissionais com ações efetivas, que podem favorecer o retorno do trabalhador e até mesmo sua permanência no ambiente de trabalho. Os terapeutas ocupacionais podem atuar de forma a prevenir outros agravamentos na saúde do trabalhador, através de avaliações da capacidade laboral, e realizar acompanhamento e adaptações no setor de trabalho, a fim de prevenir novos afastamentos.

O Terapeuta Ocupacional contribui também para a emancipação e a autonomia dos trabalhadores, com base em intervenções que possibilitem a inserção do homem no mercado de trabalho; promovendo a reinserção dos trabalhadores em um ambiente não adoecedor, através de adaptações às condições dos sujeitos em sua função original, ou encontrando uma nova função, desde que faça sentido a esse trabalhador e não provoque agravos em sua condição de saúde.

No que se refere às dificuldades encontradas pelos trabalhadores na volta ao mercado de trabalho, destacaram-se o processo de acomodação por parte do segurado, em casos de benefícios longos, e as experiências profissionais em apenas um campo de atuação. O alto índice de trabalhadores que retornaram ao trabalho não pode ser considerado positivo, uma vez que essa reinserção continua apresentando limitações que poderiam agravar seu estado de saúde.

Assim, pode-se considerar que o processo de retorno ao trabalho necessita de intervenções efetivas, que visem ao favorecimento deste processo tão delicado e complexo, que gera outros impedimentos além de limitações físicas ao trabalhador.

## REFERÊNCIAS

- BALSANO, M.A.; SIMONELLI, A. P. Caracterização dos tipos de acidentes de trabalho do ambulatório de Terapia Ocupacional do Hospital do Trabalhador de Curitiba, PR. *Cad. Ter. Ocup. Univ. São Carlos*, São Paulo, v. 23, n.1, p. 53-61, 2015.
- BREGALDA, M. M. ; LOPES, R.E. O programa de Reabilitação Profissional do INSS: apontamentos iniciais a partir de uma experiência. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar .Univ. São Carlos*, São Paulo,v.19,n.2,p.249-261, 2011.
- DALDON, M. T. B.; LANCMAN, S. Vigilância em Saúde do Trabalhador: rumos e incertezas. *Rev. bras. saúde ocup.* [online]. 2013, vol.38, n.127, p. 92-106. ISSN 0303-7657. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572013000100012>. Acesso em: 20 abr. 2018.
- GRAVINA, M. E. R; NOGUEIRA, D. P; ROCHA, L. E. Reabilitação profissional em um banco: facilitadores e dificultadores no retorno ao trabalho. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 14, n.1, p.19-26, jan./abr. 2003.
- LANCMAN, S.; BARROS, J. O.; JARDIM, T. A. Teorias e práticas de retorno e permanência no trabalho: elementos para atuação dos terapeutas ocupacionais. *Rev. Ter. Ocup. Univ. de São Paulo*, v.27, p.101-108, mai./ago. 2016.
- LANCMAN, S.; GHIRARDI, M. I. G. Pensando novas práticas em terapia ocupacional, saúde e trabalho. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 13, n. 2, p. 44-50, maio/ago. 2002.
- LOUZADA, E. C.; AQUINO, M. T. M. S. S.; HOLANDA, V. S. V.; CABRAL, A. K. P. S. Análise sobre a atuação do terapeuta ocupacional como orientador profissional no serviço de reabilitação profissional do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). *Cad. Bras. Ter. Ocupa. São Carlos*, São Paulo, v.25, n.4, p. 687-700, 2017.
- MAENO, M.; WUNSCH, V. F. Reinserção no mercado de trabalho de ex-trabalhadores em Ler/DORT de uma empresa eletrônica na região metropolitana de São Paulo. *Rev. Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 35, n.131, p. 53-63, 2010.
- ROSIN-PINOLA, A. R.; SILVA, C. P.; GARBULHO, N. F. Implicações psicossociais para o acidentado de trabalho reinserido no mercado de trabalho e desempregado. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 53-62, dez. 2004.
- SANTANA, V. S.; OLIVEIRA, R. P. Saúde e trabalho em uma construção civil em uma área urbana do Brasil. *Cad. de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, maio/jun. 2004.
- SANTOS, M. C. Reabilitação Física, Terapia Ocupacional e Saúde do Trabalhador. In: LANCMAN, S. *Saúde Trabalho e Terapia Ocupacional*. São Paulo: Ed Roca, 2004. p. 100-113.
- SANTOS, C. J. R; SANTOS, M. B. Reabilitação física e reabilitação profissional: uma reflexão sobre a interface clínica e Intersetorial no tratamento terapêutico ocupacional de uma trabalhadora. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v.25, n.4, p. 817-824, 2017.
- SILVA, T. N. R.; ALVES, G. B. O.; ASSIS, M. G. O retorno ao trabalho na perspectiva de terapeutas ocupacionais: facilitadores e barreiras. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.27(2), p. 116-122, mai./ago.2016.

SIMONELLI, A. P.; FILHO, J. M. J; SCHNEIDER, B. R. L.; MACHADO, D. R. Retorno ao trabalho de trabalhadores com amputação de dedos em Curitiba, PR, Brasil. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 27(2), p. 138 -145, mai./ago. 2016.

SILVA, S. M. *Retorno ao trabalho: a vivência dos trabalhadores de enfermagem com distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)*. 2012. 106 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

SILVA, S. M.; BAPTISTA, P. C. P. A incapacidade vivenciada por trabalhadores de enfermagem no retorno ao trabalho. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 12, n. 3, p. 522-528, 2013.

SOUZA, M. E. L.; FAIMAN, C. J. S. Trabalho, saúde e identidade: repercussões do retorno ao trabalho, após afastamento por doença ou acidente, na identidade profissional. *Saúde, Ética & Justiça*, São Paulo, v.12, p. 22-32, 2007.

TAKAHASHI, M.; KATO, M.; LEITE, R. A. O. Incapacidade, reabilitação profissional e saúde do trabalhador: velhas questões, novas abordagens. *Revista Brasileira Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 35, n. 121, p.7-9, 2010.

TRUDEL , L. Meio Psicossocial de Trabalho de Processos de Adaptação e Reabilitação. In: LANCMAN, S. *Saúde Trabalho e Terapia Ocupacional*. São Paulo: Ed Roca, 2004. p. 86-97.

URQUIZA ,M. A.; MARQUES, D. B. A análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada a comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. *Entretexos*, Londrina, v.16,n.1,p.115-144,2016.