

Trabalhadores em processo de reabilitação profissional: percepções sobre o grupo de Terapia Ocupacional

Workers undergoing professional rehabilitation: perceptions about the Occupational Therapy group intervention

Mirela de Oliveira Figueiredo¹, Lurian Rodrigues Silva², Vitória Daidone³, Lilian Magalhães⁴

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v29i1p56-62>

Figueiredo MO, Silva LR, Daidone V, Magalhães L. Trabalhadores em processo de reabilitação profissional: percepções sobre o grupo de Terapia Ocupacional. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2018 jan.-abr.;29(1):56-62.

RESUMO: Esta pesquisa teve como objetivo verificar a percepção de trabalhadores submetidos à reabilitação profissional por meio da intervenção grupal desenvolvida pela terapia ocupacional. O estudo foi qualitativo e utilizou a análise temática. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, com 5 trabalhadores afastados por distúrbios músculo-esqueléticos e em reabilitação profissional no INSS de São Carlos – SP. Os participantes mencionaram que a intervenção em grupos é realizada por meio de diferentes atividades como simulação de provas escolares (acesso à educação superior), entrevistas de emprego, discussões sobre perspectivas para o futuro, profissionais e consultoria com trabalhadores que passaram pelo programa e pelas intervenções em grupo. Também foi relatado que a intervenção em grupo, proposta pela terapia ocupacional, é de grande importância, pois fornece orientação, estimula a aprendizagem, promove qualificação profissional e a reabilitação vocacional. Além desses aspectos práticos e dos benefícios para a reabilitação, os participantes declararam que os grupos oferecem bem-estar emocional, satisfação pessoal e redução de pensamentos negativos e sentimentos inadequados.

DESCRITORES: Trabalhadores; Reabilitação vocacional/recursos humanos; Terapia ocupacional.

Figueiredo MO, Silva LR, Daidone V, Magalhães L. Workers undergoing professional rehabilitation: perceptions about the Occupational Therapy group intervention. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2018 Jan.-Apr.;29(1):56-62.

ABSTRACT: This research aimed at verifying the perceptions of workers undergoing professional rehabilitation through occupational therapy group intervention. The study was qualitative and adopted thematic analysis. Semi-structured interviews were carried out with 5 workers in sick leave due to musculoskeletal disorders. Participants mentioned that the group intervention is carried out through different activities such as simulation of school tests (access to high education), interviews of employment, discussions about perspectives for the future, professions'fairs, and consultancy with workers who have passed through the program and by the group intervention. According to the reports of the participants, the occupational therapy group intervention is of great importance as it provides guidance, stimulates learning, promotes professional qualification and vocational rehabilitation. In addition to these practical aspects and benefits for rehabilitation, participants stated that the groups provide emotional well-being, satisfaction, and reduce negative thoughts and unwanted feelings.

KEYWORDS: Workers; Rehabilitation vocational/manpower; Occupational therapy.

1. Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Terapia Ocupacional. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0101-0115> E-mail: mirelafigueiredo@gmail.com
2. Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Terapia Ocupacional. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8886-8896> E-mail: lurianrodrigues044@gmail.com
3. Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Terapia Ocupacional. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6193-3280> E-mail: vitoriadaidone@gmail.com
4. Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Terapia Ocupacional. ORCID: orcid.org/0000-0003-3666-3685: E-mail: lmagalhaes@ufscar.br

Financiamento: CNPq - PIBIC PADRD.

Endereço para correspondência: Mirela de Oliveira Figueiredo. Universidade Federal de São Carlos. Departamento de Terapia Ocupacional. Rodovia Washington Luís, km 235 - SP-310. São Carlos, SP, Brasil. CEP 13565-905. Email: mirelafigueiredo@gmail.com

INTRODUÇÃO

O trabalho possui papel essencial na sociedade exercendo influência sobre a motivação, a satisfação e a produtividade dos indivíduos. Desta forma, está associado com o relacionar-se com outras pessoas, com o sentimento de vinculação, na construção da identidade pessoal, no sentir-se produtivo e para que se tenha um objetivo na vida. Neste sentido, o trabalho atua como mediador no processo de busca do indivíduo por semelhanças e de diferenciação em relação ao outro favorecendo a produção da identidade pessoal. Com isto, o trabalho é considerado elemento-chave na constituição psíquica dos indivíduos. Sentir-se reconhecido é o que permitirá o desenvolvimento da subjetividade do sujeito¹.

Ao longo da história, o trabalho se modificou acompanhando as evoluções no modo de produção, na organização social. No capitalismo os modos de organização e gestão do trabalho foram sendo modificados com a finalidade de diminuir os custos da produção e consequentemente aumento do lucro. Estes modelos de gestão e reestruturação produtiva resultaram no trabalho fragmentado, desgastante, repetitivo e pobre de conteúdo. Consequentemente, isto repercutiu no aumento no adoecimento dos trabalhadores relacionado a estas novas organizações das atividades laborais^{1,2}.

Lancman e Ghirardi¹ referem que durante certo tempo pensou-se que a evolução tecnológica causaria a redução do tempo de trabalho e tornaria possível com isso a maior oferta de empregos. Esperava-se que a qualidade de vida das pessoas melhoraria com o fim do trabalho penoso e que haveria aumento do tempo para o lazer dos indivíduos. Porém, o que se pode observar é que ocorreu grande diminuição dos postos de trabalho, aumento do desemprego e sobrecarga dos trabalhadores. Assim, os trabalhadores convivem diariamente com lógicas que criam situações de instabilidade e precarização das condições de trabalho.

Dejours³ aponta quatro principais consequências da precarização das relações de trabalho, sendo a primeira a intensificação do trabalho e aumento do sofrimento dos trabalhadores. Isto resulta na perda paulatina da capacidade de mobilização dos trabalhadores frente ao sofrimento vivido e à dominação à qual são subjugados. Em resposta, os trabalhadores passam a adotar uma postura defensiva e, de certo modo, acomodando-se ao sofrimento, já que consideram ser impossível aliviá-lo. Por último, instaura-se a presença do individualismo,

ou seja, cada trabalhador defende-se por si mesmo e o coletivo desmorona.

O modelo de intervenção na área da saúde do trabalhador surgiu associado ao paradigma médico de assistência e compreendia a reabilitação do indivíduo como um fato orgânico, funcional e individual. Dessa forma, entendia-se que a reabilitação bem-sucedida era aquela que adaptava e adequava o trabalhador com alguma incapacidade para as ações produtivas relacionadas ao trabalho. Nesta perspectiva, o retorno ao trabalho era considerado a última etapa do processo de reabilitação bem-sucedido^{1,4}.

A Terapia Ocupacional surgiu no Brasil na década de 1950 voltando-se para as mais diversas formas de reabilitação, dentre estas a reabilitação profissional que consistia na reabilitação e reinserção profissional dos trabalhadores acometidos por doenças profissionais ou vítimas de acidentes de trabalho. Estas ações de reabilitação seguiam o modelo médico e reducionista e tinham como foco a reinserção do trabalhador em atividades produtivas e no modo de produção de bens materiais¹.

Na década de 1960 foram criados os Centros de Reabilitação Profissional (CRP) associados ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e nos anos de 1970 foram integrados ao Ministério da Previdência e Assistência os 14 CRPs que existiam no Brasil. Estes centros eram interdisciplinares e direcionavam-se para a avaliação, recuperação, reabilitação e habilitação profissional, destacando-se a reabilitação física, sendo restritos aos trabalhadores da Previdência Social. No entanto, aqueles que retornavam para o mercado de trabalho, desvinculando-se da Previdência Social, não possuíam auxílio legal e estavam vulneráveis a serem tratados desigualmente dentro da empresa, devido à sua condição de acidentado^{1,5}.

Ao longo do desenvolvimento da profissão, os terapeutas ocupacionais insatisfeitos com as contradições resultantes deste modelo de atuação procuraram revisar a prática profissional, voltando-se para a prevenção do adoecimento e dos acidentes e para a intervenção e a vigilância em empresas. Assim, os terapeutas ocupacionais passaram a adotar distintos saberes nas suas práticas, buscando a atuação unificada que visa a intervenção baseada na observação complexa e única dos indivíduos em sua relação com o trabalho¹.

O modelo atual de saúde do trabalhador propõe a reabilitação e o retorno ao trabalho considerando os fatores que causam o adoecimento e preconizando a prevenção de sua recorrência⁵. Neste sentido, as intervenções da Terapia Ocupacional são pautadas na forma como se organiza o trabalho, bem como as condições para concretizá-lo de

modo a propiciar a conscientização do trabalhador sobre os fatores que podem gerar adoecimento e/ou acidente. O tratamento constitui-se por instrumentalizar o trabalhador para a modificação das suas formas de relacionamento com o trabalho, estimulando-o a uma participação ativa neste processo, o que acarreta uma atitude transformadora⁶. Isto inclui os terapeutas ocupacionais nas equipes de saúde ocupacional e de segurança e medicina do trabalho de empresas, em serviços públicos de saúde, serviços-escola e/ou em clínicas privadas. Nestes locais, os terapeutas ocupacionais podem realizar avaliações do ambiente de trabalho e/ou funcionais do trabalhador, propor medidas de prevenção às doenças e acidentes de trabalho, orientar os trabalhadores sobre efeitos negativos do trabalho, elaborar programas de reinserção de trabalhadores com limitações ocupacionais⁷.

Um dos recursos utilizados nas intervenções com trabalhadores vítimas de patologias do trabalho são as atividades grupais. Primeiramente estas abordagens grupais enfocavam a doença e como lidar com ela. Com isso, dava-se maior destaque à doença. Essas práticas favoreciam a adoção e a manutenção do “papel de doente” pelos trabalhadores e propiciavam que estes permanecessem muitos anos na condição de pacientes, justificando a permanência no serviço e o afastamento do trabalho^{5,8}.

Posteriormente, em consequência das dificuldades de reinserção do trabalhador no mercado de trabalho devido ao crescente índice de desemprego e precarização das condições de trabalho, houve a modificação no enfoque das abordagens grupais. Estas passaram a incluir as situações reais de trabalho e como enfrenta-las e com isso buscar reinserção do trabalhador no mercado de trabalho. Esta nova abordagem auxilia na reorientação profissional dos trabalhadores que possuem alguma limitação ocasionada por acidente de trabalho e/ou doenças ocupacionais e tem como principais objetivos: o autoconhecimento das potencialidades, aptidões, vocações e limitações dos trabalhadores; a reabilitação cognitiva e física; o estabelecimento de uma rede de parcerias de encaminhamento dos pacientes para sua formação/treinamento; o fornecimento de subsídios para o trabalhador escolher/desenvolver uma ocupação que seja adequada às suas reais possibilidades; orientação profissional e busca de alternativas profissionais como empregado, autônomo ou em cooperativa; além da assessoria de geração de renda⁸.

Para se compreender como os trabalhadores vivenciam o afastamento do trabalho e a resolutividade de programas de reabilitação, recomenda-se pesquisas que investiguem a percepção dos trabalhadores sobre o

processo de reabilitação profissional, especificamente sobre os recursos terapêuticos utilizados, como as atividades em grupo. Isto sugere estudos participativos, nos quais os próprios trabalhadores tenham chance de se manifestar. Assim, visando criar modelos baseados em evidência capazes de qualificar a formação de novos profissionais, esta pesquisa foi desenvolvida no âmbito das disciplinas TCC (Trabalho de conclusão de curso) e PTO (XX), do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, entre setembro de 2015 e fevereiro de 2016. O projeto buscou revelar as percepções que trabalhadores afastados e em processo de reabilitação profissional têm sobre o grupo desenvolvido pela Terapia Ocupacional, permitindo uma reflexão sistematizada sobre essas atividades.

METODOLOGIA

Estudos qualitativos são fundamentais para compreender processos e práticas sociais, bem como evidenciar as diferentes perspectivas dos atores envolvidos no processo⁹. Articulada a partir da metodologia de estudo de caso do tipo instrumental¹⁰, a amostra foi composta por 5 trabalhadores, quatro homens e uma mulher, afastados pelo INSS e em reabilitação profissional.

Os critérios para a composição da amostra consistiram em: os trabalhadores com idade acima de 18 anos, que frequentaram o grupo de Terapia Ocupacional do INSS da cidade de São Carlos, SP, tendo participado de, no mínimo, 5 encontros e que ainda estivessem participando dessas atividades. Foram excluídos os trabalhadores que já tivessem voltado para o trabalho, que não tivessem frequência contínua ou que tivessem participado de algum encontro da pesquisa mas que não puderam ou não quiseram finalizá-la.

A pesquisa recebeu aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Carlos, em abril de 2016, sob CAAE 49254615.6.0000.5504. Todos os participantes aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

As entrevistas ocorreram no período de setembro de 2015 a fevereiro de 2016, em sala do INSS, em dia e horário pré-agendado com o trabalhador.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, criada pelas pesquisadoras. Esta entrevista continha questões para caracterização, referentes à idade, escolaridade e profissão. Além disso solicitou-se o tempo de permanência no grupo, atividades desenvolvidas no grupo, sua importância e de que forma o grupo influencia enquanto está afastado do trabalho.

Os dados obtidos nos relatos dos trabalhadores foram gravados e transcritos integralmente e passaram pela análise temática. A análise temática visa encontrar os “núcleos de sentido” presentes nos dados coletados, sendo que a presença ou frequência de uma informação, podem ter significados peculiares em relação ao objetivo da investigação¹¹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este projeto visou identificar a percepção de trabalhadores em processo de reabilitação profissional sobre os eventuais benefícios de atividades grupais desenvolvidas pela terapia ocupacional.

Os participantes tinham idades entre 41 e 55 anos, eram moradores na cidade de São Carlos, interior de São Paulo e estavam afastados pelo INSS por acometimentos osteomusculares relacionados ao trabalho. Quatro cursaram o ensino médio e um tinha o ensino fundamental completo.

De modo geral os participantes identificaram benefícios advindos o grupo desenvolvido pela terapia ocupacional, relatando que a participação nas atividades é de grande importância pois propicia orientação, estimula o aprendizado, promove a capacitação profissional e a reabilitação dos trabalhadores afastados.

“A gente aprende muita coisa [...] como voltar para o mercado de trabalho, os cursos que a gente deve fazer, como faz para conseguir bolsas para poder estudar”. (Participante 1).

“Capacitação profissional, [...] descobrir outra profissão que você quer, sem ser a que eu estava, trabalhava. Você se adequar a sua mobilidade, porque joelho é difícil. [...] eu estava sem perspectiva de vida, não sabia o que ia fazer. Então o INSS te dá um determinado tempo para você treinar”. (Participante 3).

“[...] para fazer reabilitação. Proporciona uma vida melhor para a gente”. (Participante 4).

Os relatos acima evidenciam que o grupo desenvolvido pela terapia ocupacional pode ter papel positivo para o retorno ao trabalho. No caso deste grupo, a intervenção constituiu uma ação vinculada ao programa de Reabilitação Profissional (RP).

A RP é um serviço da Previdência Social regulamentado pela Lei nº 8.213 de 1991 e pelo Decreto nº 3.048 de 1999 e que oferece tratamento aos trabalhadores segurados e que estão com alguma incapacidade para o

trabalho, em virtude de doença, acidente e/ou deficiência, possibilitando o retorno ao mercado de trabalho. O serviço de RP pode se concretizar por meio de diferentes atividades como a realização da avaliação do potencial laboral dos beneficiários, oferecimento de cursos, treinamento e reabilitação física por meio de contratos, acordos e convênio em articulação com a comunidade, orientações e pesquisa de fixação no mercado de trabalho¹².

Sabe-se que a partir da década de 1990 um conjunto de mudanças ocorreu na reabilitação profissional acompanhando as medidas governamentais voltadas ao ajuste estrutural para redução da despesa pública. Autores tem indicado os impactos negativos destas mudanças nas formas de intervenção com o trabalhador afastado e consequentemente para o retorno ao trabalho e na própria saúde do trabalhador^{13,14}.

Uma destas mudanças refere-se à substituição do modelo de atenção composto por equipes multiprofissionais para um modelo pautado na figura do orientador profissional. Com isso, verifica-se o desaparecimento de ações terapêuticas e de profissionalização e a não utilização do potencial de profissionais capacitados para a reabilitação, como os assistentes sociais, psicólogos, sociólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais¹⁵.

Entretanto, de acordo com os participantes de nosso projeto, apesar do grupo ser conduzido por um único profissional, o terapeuta ocupacional, o programa tem trazido benefícios de caráter prático para a reabilitação profissional, como também propiciado um bem estar emocional, satisfação pessoal além da redução de pensamentos e sentimentos negativos.

“é muito bom [...]. Foi uma coisa que realmente preencheu o vazio que estava. Deu um animo a mais para gente, [...] antes eu não sabia que tinha esse grupo, foi legal, foi bacana, gostei”. (Participante 1).

“Porque é muito bom e distrai a cabeça para não ficar em casa [...] pensando abobrinha”. (Participante 2).

“[...] você interage com outras pessoas, você conhece muitas pessoas, você troca ideia. Um vai fazer um curso, você vai fazer outro, e você pergunta como que é esse curso, e de repente você vê se aquilo que você escolheu é o que você quer. É legal. Faz amizades”. (Participante 3).

Com isso, apesar do modelo de intervenção com equipes multiprofissionais para pessoas com incapacidades ser internacionalmente o mais adequado¹⁴, é possível verificar que o grupo desenvolvido apenas por terapeutas

ocupacionais vem assumindo uma abordagem terapêutica que propicia o diálogo e a interação social dos trabalhadores afastados, o que tem impactado positivamente a sua saúde e bem-estar emocional.

Historicamente, os profissionais terapeutas ocupacionais, passaram por um processo de análise crítica das intervenções oferecidas nos espaços de “exclusão” social, investigando a influência do contexto sócio-político-econômico na concretização de tais práticas. Na tentativa de realização de ações realmente *terapêuticas* em espaços com este caráter, os profissionais procuraram romper com a reprodução dos modelos biomédico e de exclusão social vigentes. Isto vem permitindo a atuação enquanto agente de reflexão sobre a realidade social da população alvo de suas intervenções^{15,16}. Com isso, ao pautar sua atuação a partir do direito à saúde e à vida, a terapia ocupacional tem sido desafiada a inovar, transformar e produzir novas formas de ação junto às populações vulnerabilizadas pela deficiência e pelo estigma¹⁷. Nesta direção, os programas de reabilitação articulados a partir da superação da lógica individualista têm sido recomendados¹⁸.

A pesquisa de Guedes et al.¹⁹ refere que a concretização de grupos na RP possibilita uma intervenção terapêutica na medida em que os membros do grupo exercem influência uns sobre os outros, favorecendo a autorreflexão, transformação pessoal e coletiva. Assim, a dinâmica grupal auxilia na troca, construção e reelaboração da forma de pensar e fazer dos trabalhadores afastados. Apesar dos membros do grupo possuírem diferenças relativas a idade, história de vida familiar e no trabalho, acometimentos e tempo de afastamento, todos estão frequentando a RP e almejando um retorno ao trabalho.

No estudo de Glina et al.⁸ com um grupo constituído por 32 trabalhadores afastados e uma equipe multidisciplinar, que incluía o terapeuta ocupacional como um dos profissionais, também foram utilizadas estratégias grupais voltadas para a reflexão sobre a vida, o trabalho e os projetos de vida.

Isto posiciona o terapeuta ocupacional como um dos profissionais capacitados para conduzir grupos de intervenção com trabalhadores afastados. Segundo Samea²⁰ este profissional está apto a conduzir intervenções pautadas na experimentação de situações inéditas e que requeiram o repensar das ações e dos sentidos e sentimentos envolvidos nestas.

Os participantes referiram que o grupo se concretiza por meio da realização de diferentes atividades como simulação de provas (vestibular) e de entrevista de emprego, discussões sobre perspectivas futuras, apresentação das profissões e visita a feiras de cursos,

palestras com pessoas que já passaram pelo INSS e pelo grupo desenvolvido pela terapia ocupacional, sendo que as dinâmicas grupais constituem o fio condutor.

“Fizemos atividades assim de como fazer prova de vestibular, que eu não tinha noção . A gente aprendeu como fazer essas provinhas de vestibular, prestar uma prova para entrar na faculdade, é importante”. (Participante 1).

“Preencher um currículo, uma conversa. [...] Semana retrasada nós fomos na USP ver balcão de emprego, stand de profissão”. (Participante 5).

“Bom, a gente discute muito sobre o nosso futuro, como vai ser nosso futuro, o que a gente espera do futuro, se a gente vai voltar no mercado de novo, se não vai”. (Participante 2).

Tal forma de concretização do grupo, com trabalhadores afastados, pela terapia ocupacional corrobora com outros estudos sobre o tema. Para a condução de grupos o terapeuta ocupacional tem feito uso de diferentes atividades sendo que a dinâmica de grupo tem possibilitado o exercício da comunicação, da espontaneidade, descontração, e da autocrítica, favorecendo a diminuição de sentimentos e comportamentos negativos dos participantes²¹.

Quando o profissional de terapia ocupacional utiliza a dinâmica de grupo no contexto de saúde do trabalhador, estimula que o trabalhador modifique suas percepções individuais para percepções coletivas com base na forma em que percebe como semelhantes os seus processos, bem como o de outros integrantes do grupo²².

Varandas e Takacura²³ referem que a realização de atividades terapêuticas em grupo propicia que os componentes deste grupo se autoconheçam a partir da escuta, discussão e a elaboração de temas e ansiedades comuns, acarretando a identificação com o outro. Com isso, além de possibilitar o conhecimento de si e dos outros membros, a atividade grupal favorece que as relações humanas ocorram de forma mais saudável não só no grupo terapêutico, como também nas diferentes situações da vida cotidiana.

Já Glina et al.⁸ relatam uma experiência no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Santo Amaro (CRST- SA) apresentando a metodologia do grupo de reorientação profissional realizado com pessoas com doenças e/ou acidentes relacionados com o trabalho. Os principais objetivos do grupo consistiam em fornecer

subsídios para que o trabalhador tivesse a possibilidade de escolher ou desenvolver uma ocupação que fosse adequada às suas reais potências e se necessário a realização de encaminhamentos para outros serviços. Isto sugere que o principal papel esperado para um adulto é o de trabalhador e consequentemente o trabalho constitui a atividade que consome a maior parte do tempo na vida de uma pessoa. Em conjunto, o cuidado com o domicílio e membros da família, as atividades recreativas, de interação social e de autocuidado são componentes da vida cotidiana das pessoas e todas estas formam um padrão de ocupações diárias. Neste padrão está o fluxo das ocupações diárias e a forma como estas se estruturam ao longo do tempo²⁴. Para o terapeuta ocupacional norte americano Kielhofner²⁵ as pessoas obtêm ritmo e equilíbrio na vida cotidiana por meio dos hábitos e papéis ocupacionais sendo que toda ocupação, presente num padrão de ocupações, tem um valor inerente e importância única para cada indivíduo. Desta forma, os papéis ocupacionais precisam também constituir o foco nas intervenções sendo considerado o desempenho desses como um componente essencial para a vida independente e produtiva de pessoas.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou investigar a importância atribuída ao grupo de terapia ocupacional,

que faz parte da reabilitação profissional promovida pelo INSS, na visão de trabalhadores que estão afastados e participam destes grupos. Os participantes referiram o grupo enquanto um meio para adquirirem orientações, aprendizado, capacitação profissional e a reabilitação. Além deste caráter prático e benefícios para a reabilitação profissional, o grupo foi descrito como propiciador de bem estar emocional, satisfação e minimização de pensamentos e sentimentos negativos. Assim, ficou evidente a necessidade dos trabalhadores afastados frequentarem intervenções grupais para que tenham o suporte necessário no período de afastamento.

Por envolver a amostra de apenas cinco trabalhadores, o estudo apresenta limitações, o que exige que os resultados sejam considerados com cautela. Com isso, sugere-se a continuidade de investigações sobre essa temática, na medida em que a forma como os trabalhadores afastados compreendem a situação vivida e a resolutividade da reabilitação profissional implica na adesão destes às intervenções propostas, assim como no retorno ao trabalho, o que reforça a importância de esclarecimento. Isto porque, a realização de pesquisas que investiguem a percepção dos trabalhadores sobre os grupos de terapia ocupacional como proposta da reabilitação profissional, propicia a produção de conhecimento sistematizado, para que tais práticas possam acolher as reais necessidades dos trabalhadores afastados.

Contribuição dos autores: *Mirela de Oliveira Figueiredo* foi responsável pela orientação do trabalho e pelas análises realizadas. *Lurian Rodrigues Silva* e *Vitória Daidone* realizaram a coleta dos dados e parte das análises dos dados. *Lilian Magalhães* produziu novas análises e fez contribuições ao texto para a produção do manuscrito. Todas as autoras são responsáveis pela redação e revisão do manuscrito. Afirmamos que a contribuição é original e inédita e que o texto não está sendo avaliado para publicação.

REFERÊNCIAS

1. Lancman S, Ghirardi MIG. Introdução. In: Lancman S, organizadora. Saúde, trabalho e terapia ocupacional. São Paulo: Roca; 2004. p.ix-xiii.
2. Toldra RC, Daldon MTB, Santos MC, Lancman S. Facilitadores e barreiras para o retorno ao trabalho: a experiência de trabalhadores atendidos em um centro de referência em saúde do trabalhador - SP, Brasil. Rev Bras Saude Ocup. 2010;35(121):10-22. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100003>.
3. Dejours C. Banalização da injustiça social. São Paulo: Fundação Getulio Vargas; 2011.
4. Lancman S, Ghirardi MIG. Pensando novas práticas em terapia ocupacional, saúde e trabalho. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2002;13(2):44-50. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v13i2p44-50>.
5. Takahashi M, Kato M, Leite RAO. Incapacidade, reabilitação profissional e Saúde do Trabalhador: velhas questões, novas abordagens. Rev Bras Saude Ocup. 2010;35(121):7-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100002>.
6. Maeno M, Takahashi MAC, Lima MAG de. Reabilitação profissional como política de inclusão social. Acta Fisiátrica.

- 2016;16(2):53-58. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatrira/article/view/103055>.
7. Leyshon R, Shaw L. Using multiple stakeholders to define a successful return to work: a concept mapping approach. *Work*. 2012;41(4):397-408. doi: 10.3233/WOR-2012-1317.
 8. Glina DMR, Felipone SMN, Rodrigues ILG, Parra MNMM, Yamada NF. Grupo de reorientação profissional com trabalhadores: nova proposta na saúde do trabalhador? In: Lancman S, organizadora. *Saúde, trabalho e terapia ocupacional*. São Paulo: Roca; 2004. cap.7, p.139-152.
 9. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Cienc Saude Coletiva*. 2012;17(3):621-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>.
 10. Alves-Mazzotti AJ. Usos e abusos dos estudos de caso. *Cad Pesqui*. 2006;36(129):637-51. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742006000300007>.
 11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Personna; 2006.
 12. Brasil. Lei nº 8.213, Art. 62, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 jul. 1991 [citado 14 jul. 2017]*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8213cons.htm.
 13. Takahashi MABC, Iguti AM. As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: modernização ou enfraquecimento da proteção social? *Cad Saúde Pública*. 2008;24(11):2661-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001100021>.
 14. Maeno M, Vilela, RAG. Reabilitação profissional no Brasil: elementos para a construção de uma política pública. *Rev Bras Saude Ocup*. 2010;35(121):87-99. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100010>.
 15. Barros DD, Ghirardi MIG, Lopes RE. Terapia ocupacional social. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2002;13(3):95-103. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v13i3p95-103>.
 16. Bezerra WC, Rosa Trindade LP. A terapia ocupacional na sociedade capitalista e sua inserção profissional nas políticas sociais no Brasil. *Cad Ter Ocup UFSCar*. 2013;21(2):429-37. doi: <https://doi.org/10.4322/cto.2013.045>.
 17. Mângia EF, Brunello MIB. Experiências e contribuições no campo da infância e adolescência. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2006;17(1):i. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v17i1pi-i>.
 18. Neves RF, Nunes MO, Magalhães L. As interações entre os atores no retorno ao trabalho após afastamento por transtorno mental: uma metaetnografia. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(11):2275-2290.
 19. Guedes LU, Silva JB, Teixeira J, Machado RD. O impacto da reabilitação profissional na qualidade de vida dos trabalhadores. *Única Cad Acadêmicos*. 2015;1(1):1-13.
 20. Samea M. O dispositivo grupal como intervenção em reabilitação: reflexões a partir da prática em terapia ocupacional. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2008;19(2):85-90. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v19i2p85-90>.
 21. Santos EDA, Rodrigues KVS, Pantoja AM. Atividades grupais e saúde do trabalhador: uma análise terapêutica ocupacional. *Cad Ter Ocup UFSCar*. 2015;23(4):879-88. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/1138/675>.
 22. Mendes LF, Lancman S. Reabilitação de pacientes com LER/DORT: contribuições da fisioterapia em grupo. *Rev Bras Saude Ocup*. 2010;35(121):23-32. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100004>.
 23. Varandas JM, Takacura RYR. Atividades terapêuticas na abordagem grupal em saúde do trabalhador. *Saude Coletiva*. 2009;6(34):255-8. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84212106007>.
 24. Erlandsson LK, Eklund M. Describing patterns of daily occupations: A methodological study comparing data from four different methods. *Scand J Occup Ther*. 2001;8(1):31-9. <https://doi.org/10.1080/11038120120035>.
 25. Kielhofner G. *Model of human occupation: theory and application*. 4th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 2008.

Recebido em: 07.11.17

Aceito em: 02.04.18