

Bruna Carla Lamonato  
bruninhalamonato@yahoo.com.br  
Karina Pereira  
karina-pereira@ig.com.br  
Larissa Vendramini Nucci  
larissanucci@yahoo.com.br  
Paula Sandes Leite  
pasale@ig.com.br

## Artigo Científico

### Terapia Ocupacional nas Empresas

**RESUMO:** O mundo do trabalho tem sofrido intensas transformações nos últimos anos; a terapia ocupacional vem oferecendo importantes contribuições no campo da saúde e trabalho realizando diversas ações que visam à promoção da saúde e qualidade de vida dos trabalhadores. O objetivo desse artigo é demonstrar o trabalho desenvolvido pela terapia ocupacional nas empresas. Foi realizado um levantamento bibliográfico referente à atuação da terapia ocupacional no campo da saúde e trabalho. O trabalho mostra que o terapeuta ocupacional desenvolve um importante papel ao compor uma equipe multiprofissional no Departamento de Saúde Ocupacional nas empresas, gerando benefícios tanto para o empregador quanto para os empregados.

**Palavras Chave:** Terapia ocupacional, Saúde, Trabalho, Ergonomia.

### INTRODUÇÃO

O mundo do trabalho tem sofrido intensas transformações nos últimos anos com a introdução de novas tecnologias, aceleração do ritmo de trabalho, mudanças na organização do modo de produção, surgimento de novas profissões em detrimento de outra globalização e redefinição das relações entre o capital e o trabalho. Todas estas transformações influenciam tanto no surgimento de novas organizações do trabalho como na reorganização das empresas já existentes que necessitam adequar-se para sobreviver a essas novas realidades. Essa situação cria uma grande mobilidade no mercado de trabalho e favorece relações de trabalho precário que terminam por influenciar, também, as condições de trabalho e saúde daqueles que estão ainda empregados. (LANCMAN, 2004).

Atualmente, a Terapia Ocupacional vem oferecendo importantes contribuições no campo da Saúde e Trabalho, tanto no Brasil como na América do Norte. Um artigo recente da Associação Americana de Terapia Ocupacional (2001), aponta a consultoria em ergonomia como uma das dez novas áreas emergentes de atuação na profissão. Justifica tal demanda pela crescente consciência das relações entre os fatores ocupacionais e o adoecimento, sobretudo, pelo advento dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, além da necessidade das empresas investirem em programas preventivos como forma de se precaverem de possíveis indenizações trabalhistas por parte dos lesionados. Watanabe; Nicolau (apud DE CARLO; BARTOLOTTI, 2001).

Este artigo trata-se de um levantamento bibliográfico com o objetivo de demonstrar o trabalho desenvolvido pelo Terapeuta Ocupacional em empresas.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Terapia Ocupacional no Campo da Saúde e do Trabalho**

A Terapia Ocupacional surge no Brasil nos anos 1950, criada a partir de um acordo com a Organização Mundial da Saúde e a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) e a Organização Internacional do Trabalho. Era voltada a reabilitação nas suas mais diferentes vertentes, entre elas a reabilitação profissional. A partir dos anos de 1960, são criados os Centros de Reabilitação Profissional, espalhados por todo o país, integrados ao Ministério da Previdência e Assistência. Eram centros interdisciplinares voltados para a avaliação, recuperação, reabilitação e habilitação profissional, sobretudo a reabilitação física é restrita aos trabalhadores contribuintes a Previdência Social. É importante ressaltar o caráter individual e isolado das ações de reabilitação que não intervinham nas empresas para garantir a reinserção profissional do acidentado, nem participavam de qualquer outra ação preventiva no sentido de evitar novos acidentes. A partir dos anos 1990, surgem novos serviços voltados aos trabalhadores e ligados ao Estado e Municípios.

Os programas de Saúde do Trabalhador ou Centros de Referência em Saúde do trabalhador, surgiram com o final do regime militar. Nesses centros haviam terapeutas ocupacionais o que levaram a ampliar de sua prática para outros níveis de atenção, tais como, intervenção direta em situações de trabalho por meio de vigilância, atendimentos individuais e/ou em grupos de reflexões; isso levou a esses profissionais o desafio de ampliar sua prática e buscar embasamento em outras áreas como a saúde coletiva e a Ergonomia e Psicodinâmica do Trabalho. (LANCMAN, 2004)

### **Terapia Ocupacional no Contexto Empresarial**

O trabalho é primordial na constituição da saúde e identidade das pessoas adultas e o principal elo entre essas pessoas e a sociedade. Lancman (apud CAVALCANTI; GALVÃO, 2007).

Na ausência do trabalho ou quando impossibilita-se a criação ou prazer, acaba por contribuir para o processo de “desconstrução” do sujeito manifestando sentimentos de inutilidade, incapacidade e falta de perspectivas futuras tanto profissional quanto pessoal, podendo ocasionar adoecimento e exclusão social do indivíduo, devido o trabalho ser reconhecido como útil, por isso remunerado. Watanabe; Gonçalves (apud LANCMAN, 2004).

O Terapeuta ocupacional tem como missão estimular os trabalhadores a refletirem sobre seus direitos e deveres no que se refere a sua saúde e segurança no trabalho, incluindo o resgate de prazer, criando e controlando suas ações. Watanabe; Nicolau (apud LANCMAN, 2004).

Segundo Lancman (apud CAVALCANTI; GALVÃO, 2007), os terapeutas ocupacionais buscam em suas práticas, prevenir adoecimentos, tratar, reabilitar, e fazer com que os indivíduos afastados por adoecimentos ligados a sua atividade, retornem ao trabalho, agindo na prevenção, no tratamento e na recuperação das capacidades diminuídas.

Os terapeutas ocupacionais vêm desenvolvendo vários trabalhos dentro das empresas, realizando ações em prol da saúde do homem em atividade, atuando na prevenção das doenças do trabalho e de acidentes do trabalho, e na reabilitação de trabalhadores acometidos, compondo a equipe multidisciplinar. Sua reabilitação também ocorre nos ambulatórios de saúde ocupacional das empresas, avaliando os postos de trabalho a fim de adaptá-lo ao trabalhador, atuando na readaptação e reabilitação profissional. Watanabe; Gonçalves (apud LANCMAN, 2004).

Os objetivos da atuação dos profissionais de Terapia Ocupacional a nível empresarial são: investigar as atividades laborais, as condições dos postos, a organização e as relações de trabalho, além dos fatores estáveis da produção, conhecendo os determinantes da carga de trabalho pela pesquisa de campo; adequar o trabalho ao indivíduo e reorganizar essas relações fornecendo subsídios teóricos sobre os cuidados com o corpo e facilitando a comunicação interpessoal no trabalho, a partir da compreensão e da transformação das relações de poder, favorecer ao trabalhador auto-conhecimento como pessoa, cidadão e profissional, evidenciando seus direitos e deveres, além da relação de interdependência para perceber a dimensão do trabalho na sua vida pessoal, caracterizando-se sobre o seu papel e suas responsabilidades no processo, no conflito e na busca de soluções, em relação a sua saúde física, mental, espiritual e social, podendo prevenir doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. Watanabe; Nicolau (apud LACMAN, 2004).

Para Watanabe; Nicolau (apud DE CARLO, BARTOLOTTI, 2001), o terapeuta ocupacional atua basicamente com três enfoques: reabilitação e reeducação; prevenção de doenças; promoção da saúde e promoção social, desempenhando deferentes papéis como funcionários da empresa, consultor, assessor, prestador de serviços, parceiros e colaboradores de pesquisa e intervenção.

O Terapeuta Ocupacional desenvolve diversas ações como a análise ergonômica do trabalho; atendimento ambulatorial na reabilitação física e mental; avaliação postural; cinesioterapia laboral; palestras; orientações posturais; adaptação dos portadores de necessidades especiais nos postos de trabalho; recolocação de um colaborador após acidente de trabalho; elaboração e desenvolvimento de programas de qualidade de vida.

### **Reabilitação Física**

Segundo Santos (apud LANCMAN, 2004), os terapeutas ocupacionais que atuam na área de reabilitação física, visam habilitar e reabilitar pessoas que apresente alguma deficiência ou limitação funcional, que interfere direta ou indiretamente em sua vida cotidiana, tornando-os menos independentes, ocupando assim, uma posição na equipe multidisciplinar que lhes permite um estreito relacionamento com o paciente, por ter contato quase diariamente com o mesmo. .

O diagnóstico da doença não é de responsabilidade do terapeuta ocupacional, mas a avaliação e os dados da evolução clínica do trabalhador podem ajudar o médico no completo e fiel diagnóstico, onde o diagnóstico médico preciso é muito importante, pois cada patologia tem suas próprias características, tratamentos e prognósticos diferentes. Na abordagem clínica das patologias relacionadas ao trabalho, o terapeuta ocupacional deve realizar uma avaliação inicial que determinará os objetivos do tratamento e as metas finais do retorno ao trabalho. Essa avaliação deve conter dados relativos à história e à evolução da doença, coleta

de dados para comparar com futuras reavaliações e checar a evolução e a eficácia do tratamento, visando à diminuição dos agravos. Santos (apud LANCMAN, 2004).

O tratamento deve ser dividido em etapas de acordo com o grau de lesão, intensidade dos sintomas e grau de tolerância. As etapas serão modificadas de acordo com a regressão dos sinais inflamatórios e a melhora da força muscular do paciente. Pode-se dividir em dois estágios, classificados de acordo com a remissão de sintomas e da tolerância do paciente para sua progressão. Santos (apud LANCMAN, 2004).

O estágio I é classificado como fase inflamatória aguda, onde o objetivo é controlar a dor, regressão do edema e manutenção de movimentos ativos. É importante falar com o médico sobre a necessidade de afastamento ou não do trabalho, onde o ideal é o trabalhador continuar com a sua atividade produtiva, realizando algumas mudanças. A crioterapia deve ser utilizada várias vezes ao dia, de 10 a 15 minutos, pois o gelo nesta fase promove analgesia e auxilia na redução do edema. Podem-se dar início as massagens suaves e relaxamento, exercícios ativos leves para amplitude de movimento e alongamento suaves, dentro do limite de dor do paciente. São indicadas as órteses estáticas para promover repouso dos tecidos afetados, em posição funcional, diminuindo o estresse dinâmico, auxiliando na diminuição do processo inflamatório e da dor. É importante não perder o contato com o paciente e se houver diminuição dos sintomas agudos iniciais, pode-se retirar a órtese e se o caso agravar, utiliza-se a órtese em períodos noturnos. Santos (apud LANCMAN, 2004).

O paciente progride para o estágio II quando a fase inflamatória está controlada, sendo realizado agora recuperação das amplitudes articulares, ganho e/ou manutenção da ADM, fortalecimento muscular, condicionamento para retornar ao trabalho. Utiliza-se o calor superficial, alongamentos, onde o fortalecimento e o aumento da resistência muscular ajudam para o retorno ao trabalho. O terapeuta ocupacional deve ajudar o trabalhador a modificar seus hábitos de vida diária e de lazer. É importante que o trabalhador compreenda o trabalho, atuando como agente modificador desta organização que o está levando a adoecer. Santos (apud LANCMAN, 2004).

## **Terapia Ocupacional e Ergonomia**

A ergonomia surgiu após a II Guerra, como consequência do trabalho interdisciplinar realizado por vários profissionais durante a guerra. (IIDA, 2005) “Entende-se por Ergonomia o estudo das intervenções das pessoas com a tecnologia, a organização e o ambiente, objetivando intervenções e projetos que visem melhorar de forma integrada e não dissociada, a segurança, o conforto, o bem-estar e a eficácia das atividades humanas” (Associação Brasileira de Ergonomia).

No Brasil a ergonomia teve maior ênfase nos anos 1980, devido à necessidade de prevenir as LER/DORT que já acometia um grande número de trabalhadores. Ela nasceu da comprovação de que o homem não é uma máquina e da necessidade de responder questões sobre as condições inadequadas do trabalho. Watanabe; Gonçalves (apud LANCMAN, 2004).

Segundo Watanabe; Gonçalves (apud LANCMAN, 2004), a Ergonomia e a Terapia Ocupacional na empresa estudam e analisam questões e contradições individuais e coletivas da relação entre o trabalho, o trabalhador, o empregador, e as condições de trabalho e de produção, incluindo os processos de adoecimentos pelo

trabalho, a fim de formular soluções coerentes com as exigências da saúde dos trabalhadores e da produção, desta forma, ambas tem o compromisso de analisar o mundo do trabalho e a atividade laboral, sempre com um objetivo de propósito transformador.

Para Nunes (apud CAVALCANTI; GALVÃO, 2007), a terapia ocupacional apresenta ampla similaridade conceitual e metodológica com a ergonomia, incluindo o período que originou as duas disciplinas científicas e as influências internacionais na consolidação de suas práticas no Brasil com a corrente anglo-saxônica e francófônica. A aplicação dos conceitos e metodologia ergonomia na prática da terapia ocupacional, o olhar ergonômico, acrescenta procedimentos e recursos técnicos à análise da atividade de trabalho.

O terapeuta ocupacional vincula à sua formação o estudo de análise de atividade dentro de uma visão biopsicossocial do indivíduo.

A Terapia Ocupacional sempre buscou a inclusão dos indivíduos no trabalho como objetivo último da ação reabilitadora. Nesse sentido, todos os modelos de análise de atividade desenvolvidas procuram adaptar e adequar indivíduos ao trabalho. A Terapia Ocupacional se utiliza da análise ergonômica do trabalho como mais uma um instrumento às ferramentas laborais, pois possibilita ampliar o olhar dos terapeutas ocupacionais na área da Saúde e do Trabalho, proporcionando uma visão mais ampla da complexidade do mundo do trabalho entendido como um organismo vivo e dinâmico, vislumbrando de possibilidades de intervenções. Watanabe; Gonçalves (apud LANCMAN, 2004).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O mundo do trabalho ao qual estamos inseridos hoje é muito ativo, com mudanças constantes a nível local e global, que trazem tanto benefícios quanto malefícios ao homem. O acelerado desenvolvimento de tecnologias tornaram as empresas mais envolvidas e necessitadas de alta produtividade, com isso tem-se iniciado uma preocupação quanto a atenção à saúde de seus funcionários.

Os terapeutas ocupacionais começam a compor equipe multiprofissional no Departamento de Saúde Ocupacional e nos Serviços de Segurança e Medicina do Trabalho das empresas, oferecem importantes contribuições atuando na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores; gerando diversos benefícios para a empresa como a redução de gastos, diminuição de acidentes e absenteísmo, aumento da produtividade entre outros, passam a ter uma melhor visão da atuação destes profissionais valorizando suas ações.

A ergonomia trouxe uma grande contribuição para Terapia Ocupacional na área da saúde e trabalho no que se refere no aumento da resolutividade que a análise ergonômica do trabalho proporciona, possibilitando uma maior visibilidade ao trabalho realizado, gerando meios para quantificar, investigar, analisar e justificar as cargas de trabalho, evidenciar problemas relacionados à organização do trabalho entre outros fatores do sistema homem-máquina-ambiente.

Vale ressaltar a escassez de material bibliográfico na área estudada.

## **Referências**

CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: Fundamentação & prática.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

DE CARLO, M. M. R. P; BARTALOTTI, C. C. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentação e perspectivas.** São Paulo: Plexus, 2001.

FERREIRA, J. G; SANTOS, M. C.; O tratamento terapêutico ocupacional para o paciente portador de Ler – Dort. **O mundo da Saúde.** São Paulo, ano25. v25. n4 out/dez. 2001.

IIDA, I. Ergonomia: projeto e produção. 2. ed. São Paulo: Edgard Blucher, 2005.

LANCMAN, S. **Saúde, trabalho e terapia ocupacional.** São Paulo: Roca, 2004.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.