CENTRO PAULA SOUZA

ETEC CEL. FERNANDO FEBELIANO DA COSTA

Técnico de Segurança do Trabalho

Geovana Emily Pereira de França

Vinicius Dutra Vieira

Willian Alves Esteves

Desafios da Reabilitação e Retorno ao Trabalho Pós-Acidente de Trabalho

Piracicaba
2025

Geovana Emily Pereira de França

Vinicius Dutra Vieira

Willian Alves Esteves

Desafios da Reabilitação e Retorno ao Trabalho Pós-Acidente de Trabalho

Trabalho de Conclusão de Curso Técnico em S egurança do Trabalho da Etec Fernando Febeliano Da Costa, orientado pela Prof. Mineia, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico em Segurança do Trabalho.

Piracicaba

2025

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho às nossas famílias, pelo amor, compreensão e apoio incondicional em cada etapa desta jornada.

Aos professores, pelo incentivo, paciência e por compartilharem conhecimento com dedicação e propósito.

Estendemos esta dedicatória a todos os trabalhadores e trabalhadoras que, com coragem, enfrentam o desafio de recomeçar após um acidente de trabalho.

Que sua força e perseverança continuem inspirando profissionais e instituições a promoverem ambientes de trabalho mais seguros, humanos e inclusivos.

Este trabalho é uma homenagem à superação, à esperança e ao valor de cada vida que se reergue diante das adversidades.

EPÍGRAFE

“A verdadeira medida de uma sociedade está em como ela trata aqueles que precisam recomeçar. ”

Martin Luther King Jr.

RESUMO

Este trabalho analisa os desafios enfrentados no processo de reabilitação e retorno ao trabalho após acidentes laborais, considerando os impactos físicos, emocionais e sociais sobre os trabalhadores. Embora a reabilitação profissional seja essencial para a reintegração, diversos obstáculos dificultam sua efetividade, como a falta de políticas estruturadas nas empresas, o preconceito contra trabalhadores reabilitados, a ausência de suporte psicológico e a ineficiência na comunicação entre INSS, serviços de saúde e empregadores. Dados recentes indicam que a maioria dos trabalhadores reabilitados não consegue se manter no emprego, revelando fragilidades institucionais e organizacionais. O estudo propõe a adoção de estratégias mais humanizadas, integradas e inclusivas, com base em políticas públicas eficazes e no compromisso ético das organizações com a saúde ocupacional.

Abstratct

This study analyzes the challenges involved in the process of professional rehabilitation and return to work after occupational accidents, considering the physical, emotional, and social impacts on workers. Although vocational rehabilitation is essential for reintegration, various obstacles hinder its effectiveness, such as the lack of structured policies in companies, prejudice against rehabilitated workers, absence of psychological support, and inefficient communication between the National Social Security Institute (INSS), healthcare services, and employers. Recent data show that most rehabilitated workers do not remain in their jobs, revealing institutional and organizational weaknesses. The study proposes the adoption of more humanized, integrated, and inclusive strategies, based on effective public policies and the ethical commitment of organizations to occupational health.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

FIGURA 1- PAGINA 1 QUESTIONÁRIO 18
FIGURA 2- PAGINA 2 QUESTIONÁRIO 19
FIGURA 3- PAGINA 3 QUESTIONÁRIO 20

SUMÁRIO

´1. INTRODUÇÃO 1

2. DESENVOLVIMENTO 2

2.1 DESAFIOS.....4

2.1.1 Desafios econômicos.....4

2.1.2 Desafios Físicos.....6

2.1.3 Desafios Psicológicos 6

2.1.4 Desafios Organizacionais 7

2.1.5 Desafios Legais e Burocráticos 7

2.2 A Atuação dos Profissionais de Segurança e Saúde no Processo de Reabilitação e Retorno ao Trabalho 8

2.2.1 O Papel do SESMT no Processo de Reabilitação e Retorno ao Trabalho 8

2.2.2 O Papel do Técnico em Segurança do Trabalho na Reabilitação e Retorno ao Trabalho.....11

2.3 BASE LEGAL E NORMATIVA DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NO BRASIL.....14

2.3.1 Constituição Federal de 1988 14

2.3.2 Lei nº 8.213/1991 – Lei de Benefícios da Previdência Social 14

2.3.3 Normas Regulamentadoras (NRs).....14

2.3.4 Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) 15

2.3.5 Decreto nº 3.048/1999 – Regulamento da Previdência Social.....16

2.3.6 Responsabilidade Civil do Empregador 16

2.3.7 Fator Acidentário de Prevenção (FAP) 16

3. ANÁLISE DE PESQUISA: DESAFIOS DA REABILITAÇÃO E RETORNO AO TRABALHO PÓS-ACIDENTE.....16

3.1 INTRODUÇÃO.....16

3.2 METODOLOGIA 17
..... 18
3.3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 20
3.3.2. Sequelas e Período de Afastamento 21
3.3.3 Processo de Reintegração e Apoio da Empresa 22
3.3.4 Percepção dos Trabalhadores sobre a Reintegração 22
3.3.5 Sugestões para Melhoria do Processo 23
3.3.6 Impacto Socioeconômico 23
3.3.7 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES 24
4. CONCLUSÃO 25
5.REFERÊNCIAS 27

´1. INTRODUÇÃO

A escolha deste tema justifica-se, portanto, pela urgência em promover discussões que ampliem a compreensão sobre os desafios enfrentados por trabalhadores acidentados e pela necessidade de construir práticas mais eficazes, humanizadas e sustentáveis no campo da reabilitação e do retorno ao trabalho. Compreender esses desafios é essencial para garantir não apenas o cumprimento das obrigações legais, mas também a valorização da vida, da dignidade e da saúde do trabalhador.

Os acidentes de trabalho representam um importante problema de saúde pública e segurança ocupacional, com impactos significativos tanto para os trabalhadores quanto para as organizações e a sociedade como um todo. Quando ocorrem, além das consequências físicas e emocionais para o indivíduo, há uma série de desafios relacionados à sua reinserção no ambiente laboral. A reabilitação profissional, nesse contexto, surge como um processo fundamental para restabelecer a capacidade de trabalho do acidentado e promover sua inclusão produtiva.

Entretanto, o retorno ao trabalho após um acidente nem sempre ocorre de forma simples ou eficaz. Diversos fatores interferem nesse processo, como limitações funcionais, adequações no ambiente de trabalho, suporte psicológico, capacitação para novas funções, resistência por parte dos empregadores, e, muitas vezes, a ausência de políticas eficazes de reabilitação. Esses obstáculos podem comprometer a recuperação plena do trabalhador e sua reintegração profissional digna e segura.

Diante disso, este trabalho tem como objetivo analisar os principais desafios enfrentados no processo de reabilitação ao trabalho pós-acidente, destacando aspectos legais, institucionais e humanos envolvidos, além de propor reflexões sobre estratégias e políticas que possam tornar esse processo mais efetivo e humanizado.

2. DESENVOLVIMENTO

O processo de reabilitação profissional e retorno ao trabalho após um acidente laboral envolve uma série de etapas complexas que exigem o comprometimento de diferentes atores sociais, como o trabalhador, os serviços de saúde, o INSS e, principalmente, as empresas. No entanto, a realidade brasileira revela um cenário de precariedade e despreparo por parte das organizações, que muitas vezes não estão prontas para acolher adequadamente o trabalhador reabilitado.

Segundo dados do Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS, 2023), somente no ano de 2022 foram registrados mais de 612 mil acidentes de trabalho no Brasil, resultando em milhares de afastamentos e encaminhamentos para programas de reabilitação. No entanto, apenas uma fração desses trabalhadores é efetivamente reinserida no mercado de trabalho de forma estável e adequada. O relatório do Tribunal de Contas da União (TCU, 2020) já havia alertado que cerca de 80% dos trabalhadores reabilitados pelo INSS não retornam ao mesmo emprego ou não permanecem nele por mais de um ano, evidenciando a fragilidade do processo de reintegração.

Diversos estudiosos apontam que um dos principais entraves está na falta de comprometimento das empresas. Para Monteiro e Santana (2019), "a maioria das organizações ainda não possui uma política estruturada de reabilitação profissional, tratando o retorno ao trabalho como um evento isolado, e não como parte de uma estratégia de inclusão continuada". Essa visão limitada impede a adoção de práticas como a readaptação funcional, o acompanhamento psicológico e a capacitação técnica, que são fundamentais para o sucesso da reinserção.

Outro fator agravante é o preconceito estrutural contra trabalhadores com alguma limitação física ou funcional. Conforme Silva e Barbosa (2021), "muitas empresas enxergam o trabalhador reabilitado como alguém com menor produtividade e maior risco, o que contribui para sua marginalização dentro do ambiente laboral". Essa percepção, além de injusta, ignora o potencial de reabilitação plena e o papel das adaptações tecnológicas e ergonômicas na melhoria do desempenho.

Do ponto de vista organizacional, a falta de infraestrutura e conhecimento técnico para adaptar os postos de trabalho também constitui um obstáculo significativo. Pesquisa realizada pelo SESI (2022) revelou que 63% das empresas brasileiras não possuem políticas de inclusão ou reabilitação ocupacional estruturadas, e que apenas 27% ofereceram algum tipo de readequação funcional ou treinamento após o retorno de um trabalhador acidentado. Isso mostra uma lacuna importante entre a legislação e a prática.

Ademais, o processo de reabilitação não pode ser visto apenas sob a ótica física. Aspectos emocionais e psicológicos também impactam diretamente a capacidade de readaptação do trabalhador. O medo de novos acidentes, a baixa autoestima e o isolamento social são frequentemente relatados. Para Pires (2020), “o retorno ao trabalho precisa ser acompanhado de ações integradas de acolhimento emocional e escuta ativa, especialmente em ambientes onde o acidente deixou traumas evidentes”.

A ausência de um diálogo eficaz entre o INSS, os serviços de saúde e os empregadores também compromete o processo. A comunicação fragmentada e a falta de acompanhamento contínuo tornam o trabalhador vulnerável a novas lesões ou até mesmo ao desemprego. Essa deficiência institucional pode ser minimizada com políticas públicas mais integradas e com a valorização das ações de saúde e segurança no trabalho, como orienta a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

Em síntese, o retorno ao trabalho pós-acidente ainda enfrenta muitos entraves no Brasil, entre eles o despreparo das empresas, a falta de políticas inclusivas, a resistência à readaptação funcional e a ausência de suporte psicossocial. O enfrentamento desses desafios exige o fortalecimento de políticas públicas, investimentos em cultura organizacional inclusiva e uma atuação mais ética e comprometida por parte dos empregadores.

2.1 DESAFIOS

2.1.1 Desafios econômicos

Os acidentes de trabalho geram impactos econômicos significativos tanto para as organizações quanto para o Estado, envolvendo custos diretos e indiretos. Entre os custos diretos suportados pelas empresas, destacam-se o pagamento de indenizações, encargos trabalhistas e despesas com a contratação e treinamento de novos colaboradores. Já os custos indiretos incluem a redução da produtividade, o aumento do absenteísmo, a necessidade de substituição do trabalhador acidentado, o retrabalho, a perda de materiais e a deterioração da imagem institucional. Adicionalmente, empresas com maior frequência de acidentes estão sujeitas ao aumento do valor do seguro acidentário por meio do Fator Acidentário de Prevenção (FAP), o que acarreta elevação nos encargos tributários.

No setor público, os custos recaem especialmente sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). O SUS é responsável pelo atendimento médico-hospitalar dos trabalhadores acidentados, abrangendo desde procedimentos cirúrgicos até a reabilitação e o fornecimento de medicamentos. Por sua vez, o INSS assume os pagamentos de benefícios como o auxílio-doença acidentário, a aposentadoria por invalidez e a pensão por morte, comprometendo a sustentabilidade do sistema previdenciário e reduzindo, simultaneamente, a base contributiva.

Diante desse cenário, é possível concluir que os acidentes laborais produzem externalidades negativas que extrapolam o ambiente de trabalho, afetando empresas, instituições públicas e a sociedade como um todo. A implementação de políticas de prevenção, aliada ao cumprimento rigoroso das normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho, constitui uma estratégia essencial para mitigar esses impactos, assegurando a proteção da integridade física e mental dos trabalhadores e promovendo maior eficiência econômica e social.

De acordo com dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, do Ministério Público do Trabalho (MPT) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT), entre 2012 e 2020 foram registrados 5,6 milhões de casos de doenças e acidentes laborais no Brasil, gerando custos previdenciários superiores a R$ 100 bilhões e resultando na perda de aproximadamente 430 milhões de dias de trabalho. Em 2021, o INSS contabilizou mais de 6,2 milhões de Comunicações de Acidente de Trabalho (CATs) e concedeu 2,5 milhões de benefícios acidentários, com um custo estimado acima de R$ 120 bilhões e perda de cerca de 469 milhões de dias de trabalho.

Segundo estimativas da OIT, os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais representam uma perda de cerca de 4% do PIB global. Para o Brasil, isso corresponderia a aproximadamente R$ 300 bilhões, com base no PIB de 2020. Complementando essa análise, o economista José Pastore (Fipe/USP) estima que o custo anual total dos acidentes de trabalho no país incluindo impactos diretos e indiretos para empresas, sociedade e famílias gira em torno de R$ 71 bilhões, o que equivale a cerca de 9% da folha salarial do setor formal.

2.1.2 Desafios Físicos

As limitações físicas decorrentes de um acidente de trabalho representam uma das principais barreiras à reabilitação e ao retorno profissional. Sequelas motoras, sensoriais ou cognitivas podem reduzir significativamente a capacidade laborativa do trabalhador, exigindo readaptação de tarefas, readequação do posto de trabalho ou até mesmo a reinserção em novas funções. A ausência de programas internos de reabilitação e de infraestrutura adequada nas empresas agrava essas dificuldades.

2.1.3 Desafios Psicológicos

O impacto emocional de um acidente de trabalho pode ser profundo e duradouro. Transtornos como depressão, ansiedade, síndrome do pânico e estresse pós-traumático são recorrentes, dificultando a autoconfiança e a disposição para o retorno às atividades. A falta de suporte psicológico especializado, tanto durante o afastamento quanto no retorno, torna o processo ainda mais desafiador.

2.1.4 Desafios Organizacionais

As empresas muitas vezes não possuem políticas estruturadas para o acolhimento de trabalhadores reabilitados. Falta de preparo da equipe, resistência à readmissão de funcionários com restrições e ausência de diálogo entre os setores responsáveis pela saúde e segurança do trabalho são fatores que comprometem a reintegração eficaz. Além disso, a cultura organizacional frequentemente trata o retorno como uma obrigação legal, e não como parte de uma gestão humanizada.

2.1.5 Desafios Legais e Burocráticos

No âmbito legal, os obstáculos incluem a lentidão nos processos do INSS, a dificuldade de acesso aos programas de reabilitação profissional e a fragilidade da articulação entre o sistema previdenciário e as empresas. Muitas vezes, o trabalhador reabilitado retorna sem garantia de função compatível, o que compromete sua permanência no ambiente laboral e, consequentemente, sua qualidade de vida.

O processo de reabilitação profissional e o retorno ao trabalho de trabalhadores acidentados representam uma etapa crítica na trajetória de recuperação e reintegração social desses indivíduos. No entanto, quando

conduzido de forma inadequada, esse retorno pode resultar em uma série de consequências negativas, como recaídas, agravamento de lesões pré-existentes, desenvolvimento de doenças crônicas, aumento do absenteísmo e ocorrência de novos acidentes laborais. Esses desdobramentos comprometem não apenas a saúde física e mental do trabalhador, mas também geram impactos diretos sobre a produtividade das organizações, os custos com afastamentos e o sistema de seguridade social.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de uma abordagem mais ampla e integrada, que vá além da simples alta médica ou da recuperação física. O retorno ao trabalho deve ser compreendido como parte de um processo de reintegração plena do indivíduo à sua rotina profissional e social, considerando suas limitações, capacidades remanescentes e condições psicossociais. Nesse contexto, destaca-se a importância de um olhar holístico e interdisciplinar, envolvendo profissionais da saúde, do serviço social, da gestão de pessoas e da segurança do trabalho, além de políticas públicas e estratégias organizacionais voltadas à inclusão e ao acolhimento.

2.2 A Atuação dos Profissionais de Segurança e Saúde no Processo de Reabilitação e Retorno ao Trabalho

2.2.1 O Papel do SESMT no Processo de Reabilitação e Retorno ao Trabalho

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), previsto na Norma Regulamentadora nº 4 (NR-4), é um fator fundamental e estratégico no processo de reabilitação e retorno ao

trabalho pós-acidente. Sua atuação vai muito além da prevenção primária de acidentes, estendendo-se de forma crucial às fases de acompanhamento do trabalhador acidentado, planejamento do seu retorno e garantia de uma reintegração segura e sustentável.

A primeira interface do SESMT ocorre imediatamente após a ocorrência do acidente, participando da investigação das causas raízes para identificar falhas no processo, equipamento ou organização do trabalho que precisam ser corrigidas, prevenindo a recorrência. No entanto, seu papel mais distintivo na reabilitação inicia-se com a comunicação e o acompanhamento do caso.

Os profissionais do SESMT, em especial o Enfermeiro e o Médico do Trabalho, atuam como um elo de comunicação vital entre o trabalhador afastado, os serviços de saúde tratantes (como hospitais e clínicas de reabilitação) e o empregador. Eles acompanham a evolução clínica do trabalhador, compreendendo as limitações funcionais temporárias ou permanentes e as capacidades remanescentes diagnosticadas.

Com base nessas informações, o SESMT assume um papel técnico central: a avaliação e readaptação do posto de trabalho. Os Engenheiros e Técnicos de Segurança do Trabalho, em conjunto com os especialistas em Ergonomia, avaliam as exigências da função original e propõem modificações físicas, organizacionais ou de método para adequá-la às novas condições do trabalhador. Isso pode incluir:

a) A introdução de equipamentos ergonômicos (cadeiras especiais, suportes, monitores ajustáveis).

b) A modificação de layouts e acessos para garantir mobilidade.

c) A alteração de sequências operacionais para reduzir esforço físico.

d) A sugestão de auxílios técnicos e tecnológicos.

Caso a readaptação na função original não seja viável, o SESMT, em parceria com o setor de Recursos Humanos, participa ativamente do processo de recolocação profissional, identificando outras funções dentro da empresa que sejam compatíveis com o perfil de capacidade do trabalhador reabilitado. Essa avaliação deve ser técnica, isenta de preconceitos e focada nas potencialidades, não apenas nas limitações.

Além das adaptações físicas, o SESMT é peça-chave no acompanhamento pós-retorno. O Enfermeiro e o Médico do Trabalho devem monitorar a saúde do trabalhador, verificando se as adaptações são eficazes e se não há sinais de fadiga, dor ou agravamento da lesão. Esse acompanhamento contínuo é essencial para prevenir recaídas e garantir que o retorno seja definitivo e saudável.

Por fim, o SESMT atua como um agente de transformação da cultura organizacional. Ao defender e implementar práticas de reintegração baseadas

em evidências técnicas e em princípios de humanização, ele educa gestores e colegas de trabalho, combatendo o estigma e o preconceito. Ele transforma o retorno ao trabalho, que muitas vezes é visto como uma mera obrigação legal, em uma oportunidade de fortalecer a valorização do capital humano, a responsabilidade social da empresa e a própria cultura de segurança.

Portanto, um SESMT atuante, proativo e integrado com as demais áreas da empresa não é apenas um cumpridor de exigência legal, mas sim o pilar central para que o processo de reabilitação transcenda o papel e se torne uma realidade efetiva, segura e digna para o trabalhador.

2.2.2 O Papel do Técnico em Segurança do Trabalho na Reabilitação e Retorno ao Trabalho

Dentre os profissionais que compõem o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), o Técnico em Segurança do Trabalho assume uma função de extrema relevância e aplicabilidade prática no processo de reabilitação e retorno ao trabalho pós-acidente. Como profissional com formação específica e atuação direta no ambiente laboral, o TST opera como um elo essencial entre a prescrição médica, as orientações da equipe do SESMT e a realidade operacional do chão de fábrica ou do setor onde o trabalhador está alocado.

A atuação do TST neste processo é multifacetada e estratégica, podendo ser desdobrada nas seguintes etapas:

a) Investigação do Acidente e Identificação de Causas: A participação do TST na análise do acidente é fundamental para compreender as

circunstâncias que levaram ao evento. Sua expertise permite identificar não apenas as causas imediatas, mas também as causas básicas (relacionadas a falhas nos sistemas de gestão e organização do trabalho), fornecendo subsídios críticos para evitar recorrências e para planejar um retorno seguro que não exponha o trabalhador aos mesmos riscos.

b) Avaliação Técnica do Posto de Trabalho: Com base nas restrições e capacidades remanescentes apontadas no laudo médico, o TST realiza uma avaliação pormenorizada do posto de trabalho original ou da função alternativa proposta. Esta análise técnica identifica os requisitos físicos, cognitivos e os possíveis agentes riscos (ergonômicos, físicos, químicos e biológicos) presentes, confrontando-os com as limitações do trabalhador.

c) Elaboração e Implementação de Medidas de Adequação: Fundamentado na avaliação de risco, o TST elabora propostas viáveis de modificações ergonômicas, sequências operacionais alternativas e a introdução de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) ou Coletiva (EPC) específicos. Cabe a esse profissional, frequentemente, coordenar ou supervisionar a implementação prática dessas adaptações, garantindo sua efetividade e conformidade.

d) Instrução e Capacitação do Trabalhador: O retorno a uma atividade adaptada requer um processo de readequação e treinamento. O TST é responsável por capacitar o trabalhador reabilitado sobre os novos métodos de trabalho, a utilização correta dos dispositivos de segurança e as técnicas

de execução que minimizam a sobrecarga, assegurando que ele esteja devidamente preparado e confiante para reassumir suas funções.

e) Monitoramento Contínuo e Ajustes Pós-Retorno: A atuação do TST não se encerra com o retorno. É imperativo o acompanhamento periódico para verificar a eficácia das medidas adotadas, observar a execução das tarefas e colher feedbacks do trabalhador. Este monitoramento proativo permite identificar precocemente possíveis inadequações, desconfortos ou riscos não previstos, viabilizando ajustes rápidos que previnem recidivas e garantem a sustentabilidade do retorno.

f) Promoção de uma Cultura de Inclusão e Prevenção: Para além das atribuições técnicas, o TST atua como um agente de sensibilização junto às lideranças e aos colegas de trabalho. Ao disseminar informações claras sobre o processo de reabilitação e as adaptações realizadas, ele contribui para combater estigmas e preconceitos, fomentando um ambiente organizacional mais inclusivo, colaborativo e verdadeiramente comprometido com a saúde e segurança de todos.

Em conclusão, o Técnico em Segurança do Trabalho emerge como um profissional indispensável para a materialização das políticas de reabilitação. Sua atuação técnica, crítica e permanente assegura que a transição do trabalhador acidentado de volta ao seu ambiente laboral seja conduzida com segurança, dignidade e eficácia, transformando de diretrizes teóricas e legais em práticas concretas que visam à plena reintegração e à prevenção novos agravos.

2.3 BASE LEGAL E NORMATIVA DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NO BRASIL

A reabilitação profissional e o retorno ao trabalho de trabalhadores acidentados são temas amplamente regulamentados no ordenamento jurídico brasileiro, que estabelece direitos, deveres e procedimentos a serem observados por empregadores, poder público e próprios trabalhadores. Este capítulo apresenta o arcabouço legal e normativo que rege a matéria, destacando os principais dispositivos legais e suas implicações práticas.

2.3.1 Constituição Federal de 1988

A Constituição Federal assegura, em seu artigo 7º, inciso XXII, a redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança. Além disso, o artigo 6º reconhece a saúde como direito social fundamental, cabendo ao Estado e às empresas garantir condições dignas e seguras de trabalho.

2.3.2 Lei nº 8.213/1991 – Lei de Benefícios da Previdência Social

Conhecida como a lei que estrutura os benefícios previdenciários, a Lei nº 8.213/1991 dedica atenção especial à reabilitação profissional. Em seu artigo 89, define a reabilitação profissional como:

“(...) processo de restauração da capacidade laborativa do segurado acidentado, incapacitado parcial ou permanentemente para o trabalho, visando à sua readaptação para o exercício de atividade compatível com sua formação e experiência.”

O artigo 90 estabelece que a habilitação e a reabilitação profissional são prestadas diretamente pelo INSS ou por instituições conveniadas, com o objetivo de promover a reintegração do trabalhador ao mercado de trabalho.

2.3.3 Normas Regulamentadoras (NRs)

As Normas Regulamentadoras, expedidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, detalham as obrigações das empresas em matéria de segurança e saúde no trabalho. Destacam-se:

a) NR-4: Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT): Determina a obrigatoriedade da constituição do SESMT conforme o grau de risco e número de empregados, atribuindo a esse serviço a responsabilidade pela prevenção de acidentes e pela assistência ao trabalhador acidentado, incluindo a avaliação de postos de trabalho e a proposta de adequações para o retorno seguro.

b) NR-7: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO): Estabelece a obrigatoriedade de exames admissionais, periódicos e demissionais, além do acompanhamento da saúde do trabalhador, incluindo a avaliação de sua capacidade laborativa após o acidente.

c) NR-17: Ergonomia: Define parâmetros para a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, sendo essencial no processo de readaptação de postos para trabalhadores reabilitados.

2.3.4 Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)

Instituída pela Portaria GM/MS nº 1.823/2012, a PNSTT reforça a integralidade do cuidado à saúde do trabalhador, incluindo a reabilitação e a

reinserção laboral como parte do processo de atenção. A política prevê a articulação entre o SUS, o INSS e as empresas para garantir um retorno ao trabalho seguro e saudável.

2.3.5 Decreto nº 3.048/1999 – Regulamento da Previdência Social

O Decreto regulamenta a Lei nº 8.213/1991 e detalha, em seus artigos 176 a 184, os procedimentos para a concessão e o acompanhamento da reabilitação profissional, incluindo a elaboração do plano individual de reabilitação e a emissão de laudos técnicos.

2.3.6 Responsabilidade Civil do Empregador

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em seu artigo 157, impõe ao empregador o dever de adotar medidas necessárias à proteção da integridade física e mental do trabalhador. A não observância dessas normas pode gerar responsabilidade civil e trabalhista, com obrigação de indenizar por danos materiais e morais.

2.3.7 Fator Acidentário de Prevenção (FAP)

Previsto no Decreto nº 6.042/2007, o FAP é um mecanismo que ajusta as alíquotas da contribuição previdenciária das empresas com base na frequência e gravidade dos acidentes de trabalho. Empresas com maior incidência de acidentes pagam valores mais elevados, incentivando a adoção de práticas preventivas e de reabilitação.

3. ANÁLISE DE PESQUISA: DESAFIOS DA REABILITAÇÃO E RETORNO AO TRABALHO PÓS-ACIDENTE

3.1 INTRODUÇÃO

O presente capítulo tem como objetivo analisar e discutir os resultados de uma pesquisa de campo realizada com o propósito de investigar os desafios

enfrentados por trabalhadores no processo de reabilitação e retorno ao trabalho após a ocorrência de acidentes laborais. A reinserção segura e eficaz do trabalhador acidentado é um dos pilares da Segurança do Trabalho, envolvendo não apenas a recuperação física, mas também aspectos psicossociais e organizacionais. A pesquisa buscou capturar a percepção dos próprios trabalhadores sobre a eficácia dos processos de reintegração, o apoio recebido e os pontos críticos que necessitam de intervenção.

3.2 METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida por meio de um questionário estruturado, aplicado a 10 trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho. O instrumento de coleta de dados continha perguntas abertas e fechadas, abrangendo os seguintes eixos temáticos:

a) Dados socioprofissionais e natureza do acidente;

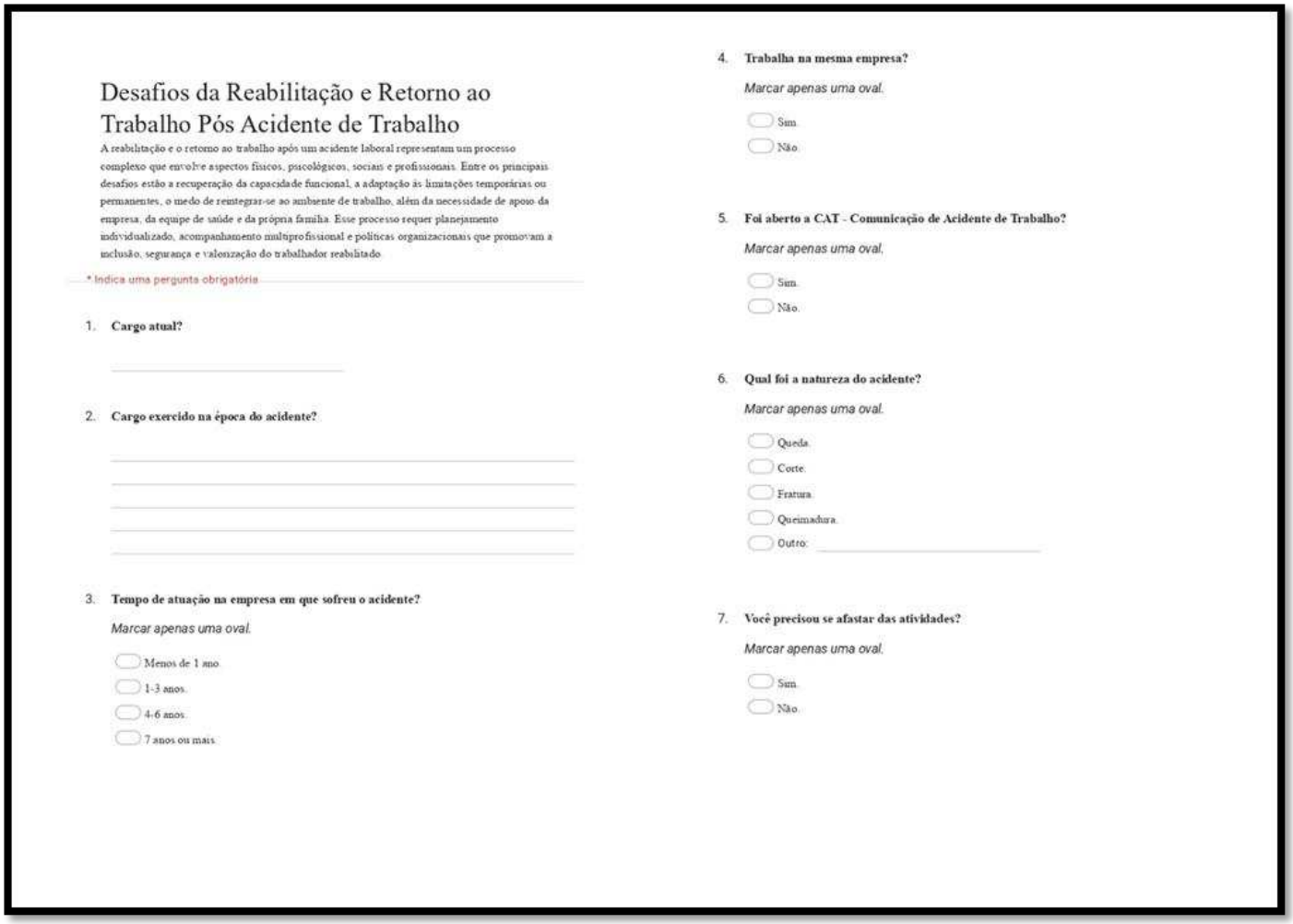
b) Afastamento e readaptação de função;

c) Apoio recebido da empresa (físico, psicológico e treinamento);

d) Acompanhamento profissional (médico, fisioterapêutico e psicológico);

e) Percepção sobre o processo de reintegração e ocorrência de discriminação;

f) Existência de sequelas e impacto na renda familiar.



Desafios da Reabilitação e Retorno ao Trabalho Pós Acidente de Trabalho

A reabilitação e o retorno ao trabalho após um acidente laboral representam um processo complexo que envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e profissionais. Entre os principais desafios estão a recuperação da capacidade funcional, a adaptação às limitações temporárias ou permanentes, o medo de reintegrar-se ao ambiente de trabalho, além da necessidade de apoio da empresa, da equipe de saúde e da própria família. Esse processo requer planejamento individualizado, acompanhamento multiprofissional e políticas organizacionais que promovam a inclusão, segurança e valorização do trabalhador reabilitado.

* Indica uma pergunta obrigatória

1. **Cargo atual?**

2. **Cargo exercido na época do acidente?**

3. **Tempo de atuação na empresa em que sofreu o acidente?**

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 1 ano
- 1-3 anos
- 4-6 anos
- 7 anos ou mais

4. **Trabalha na mesma empresa?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

5. **Foi aberto a CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

6. **Qual foi a natureza do acidente?**

Marcar apenas uma oval.

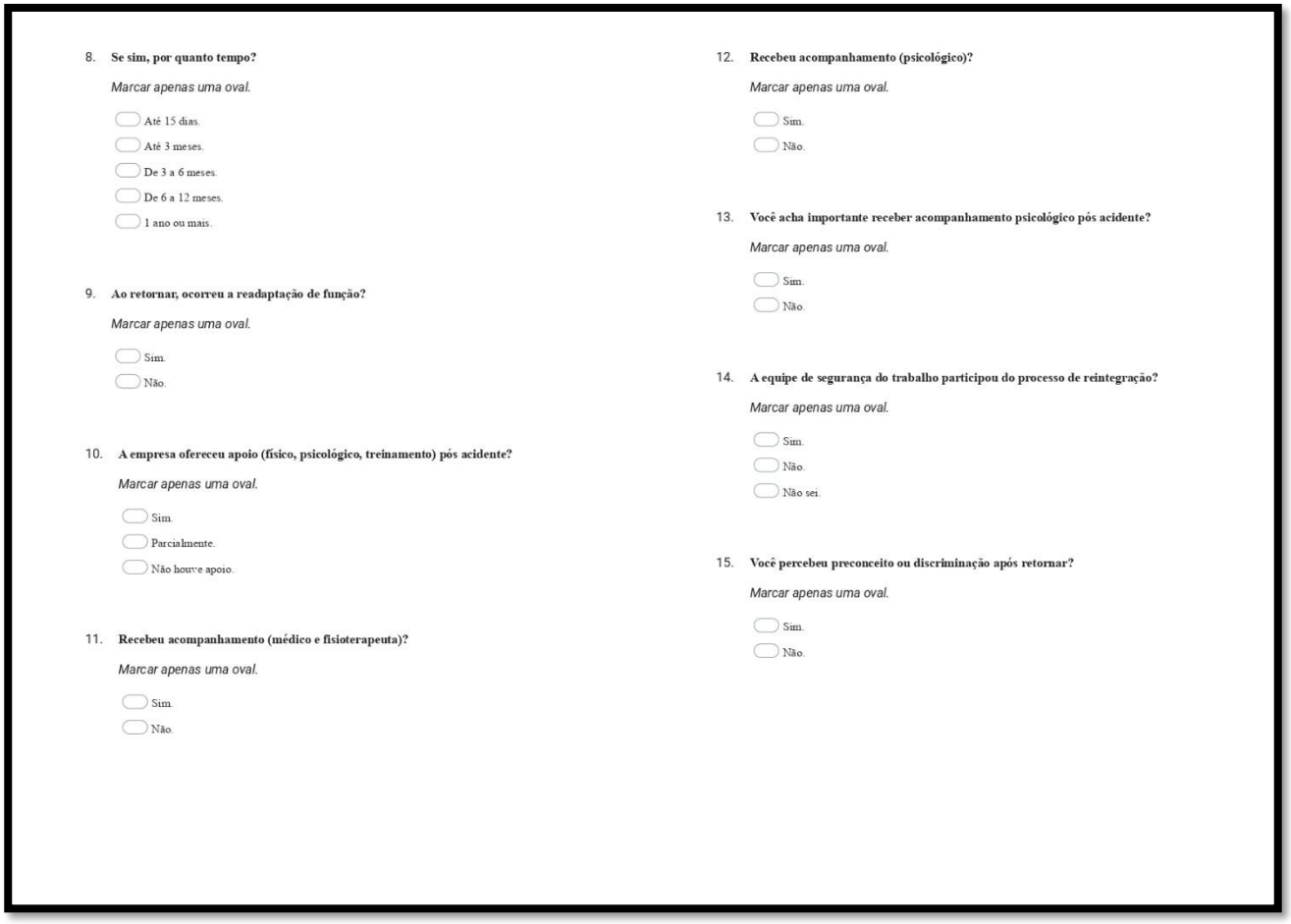
- Queda
- Corte
- Fratura
- Queimadura
- Outro:

7. **Você precisou se afastar das atividades?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

Figura 1 Pagina 1/3 Questionário elaborado na ferramenta Google forms



8. **Se sim, por quanto tempo?**

Marcar apenas uma oval.

- Até 15 dias.
- Até 3 meses.
- De 3 a 6 meses.
- De 6 a 12 meses.
- 1 ano ou mais.

9. **Ao retornar, ocorreu a readaptação de função?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim.
- Não.

10. **A empresa ofereceu apoio (físico, psicológico, treinamento) pós acidente?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim.
- Parcialmente.
- Não houve apoio.

11. **Recebeu acompanhamento (médico e fisioterapeuta)?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim.
- Não.

12. **Recebeu acompanhamento (psicológico)?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim.
- Não.

13. **Você acha importante receber acompanhamento psicológico pós acidente?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim.
- Não.

14. **A equipe de segurança do trabalho participou do processo de reintegração?**

Marcar apenas uma oval.

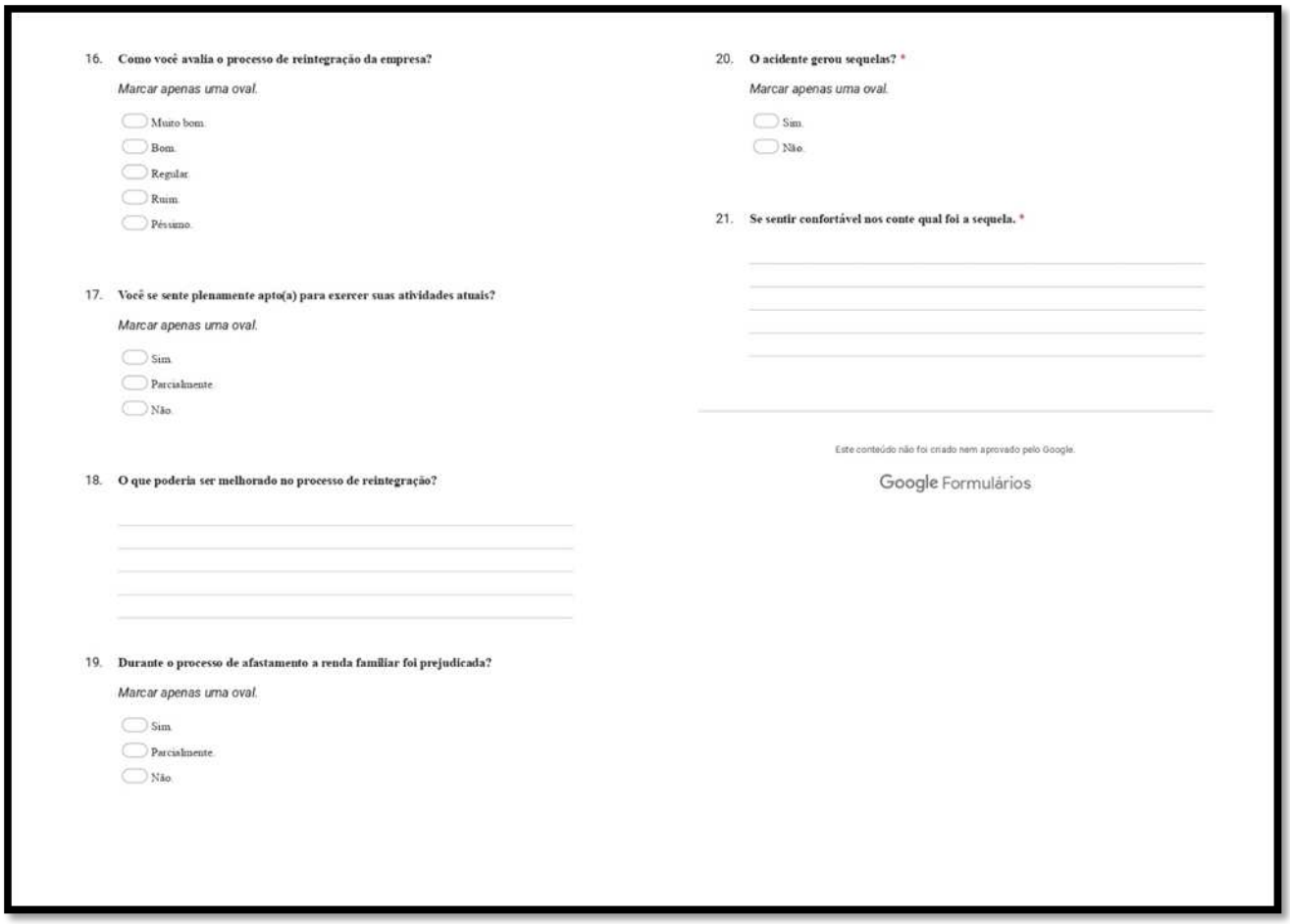
- Sim.
- Não.
- Não sei.

15. **Você percebeu preconceito ou discriminação após retornar?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim.
- Não.

Figura 2 Pagina 2/3 Questionário elaborado na ferramenta Google forms



16. Como você avalia o processo de reintegração da empresa?

Marcar apenas uma oval.

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Péssimo

17. Você se sente plenamente apto(a) para exercer suas atividades atuais?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Parcialmente
- Não

18. O que poderia ser melhorado no processo de reintegração?

19. Durante o processo de afastamento a renda familiar foi prejudicada?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Parcialmente
- Não

20. O acidente gerou sequelas? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

21. Se sentir confortável nos conte qual foi a sequela. *

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Figura 3 Pagina 3/3 Questionário elaborado na ferramenta Google forms

3.3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os participantes exerciam, majoritariamente, funções operacionais e de apoio, tais como Promotor de Vendas, Ajudante de Produção, Almoxarifado, Copeira e Repositor. A maioria (80%) permaneceu na mesma empresa após o acidente, e em 90% dos casos foi registrada a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

Os acidentes foram classificados em diversas naturezas, com destaque para:

Acidentes típicos: Quedas, cortes, fraturas e queimaduras.

Acidentes de trajeto: Atropelamentos e acidentes com motocicletas.

Acidentes graves: Amputações (parciais ou totais de dedos e membros).

Doenças ocupacionais: Lesões por Esforço Repetitivo (LER)/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) e uma ocorrência de doença cognitiva relatada.

3.3.2. Sequelas e Período de Afastamento

A gravidade dos acidentes refletiu-se diretamente no tempo de afastamento e na ocorrência de sequelas:

Afastamento: 60% dos trabalhadores ficaram afastados por períodos entre 3 meses a mais de 1 ano, indicando a gravidade dos casos.

Sequelas: 80% dos entrevistados (8 trabalhadores) relataram sequelas permanentes. Entre as mais comuns estão:

Limitação da amplitude de movimento (joelhos, braços, mãos);

Perda de força muscular e atrofia de membros;

Dores crônicas na coluna, ombros e cotovelos;

Perda auditiva bilateral e dificuldades de locomoção.

3.3.3 Processo de Reintegração e Apoio da Empresa

A análise das respostas revelou fragilidades significativas no processo de retorno ao trabalho:

Readaptação de Função: Aproximadamente metade dos trabalhadores não passou por qualquer processo de readaptação de função, sendo reintegrados às suas atividades originais sem considerar possíveis limitações.

Apoio Empresarial: Apenas uma minoria recebeu apoio integral da empresa. A maior parte classificou o suporte (físico, psicológico ou em forma de treinamento) como parcial ou inexistente.

Acompanhamento Profissional: Enquanto o acompanhamento médico e fisioterapêutico foi reportado pela maioria, o suporte psicológico foi drasticamente negligenciado, mesmo sendo considerado importante por 100% dos que responderam à questão.

3.3.4 Percepção dos Trabalhadores sobre a Reintegração

A avaliação qualitativa do processo de reintegração foi, em geral, negativa:

As classificações variaram entre "Bom" e "Regular", com casos pontuais sendo avaliados como "Ruim" ou "Péssimo".

Apenas 20% dos entrevistados (2 trabalhadores) declararam sentir-se plenamente aptos para exercer suas atividades atuais. A maioria (70%) sente-se apenas parcialmente apta, e 10% se considera inapta.

Relatos de preconceito, discriminação e bullying por parte de colegas e superiores foram mencionados, agravando o sofrimento psicológico pós-acidente.

3.3.5 Sugestões para Melhoria do Processo

Os trabalhadores foram unânimes em apontar caminhos para melhorias, destacando a necessidade de:

Avaliação individualizada e técnica das sequelas, com base em laudos especializados e conformidade com as Normas Regulamentadoras (especialmente a NR-7 e NR-4);

Maior acolhimento e empatia por parte dos setores de Recursos Humanos, Supervisão e Gerência;

Acompanhamento contínuo e multiprofissional, incluindo suporte psicológico obrigatório;

Adaptação real e efetiva das funções às limitações do trabalhador, assegurando que não haja agravamento das lesões.

3.3.6 Impacto Socioeconômico

O afastamento do trabalho impactou a renda familiar da maioria dos entrevistados, sendo que para 60% a renda foi prejudicada e para 30% parcialmente afetada, acentuando a vulnerabilidade socioeconômica das famílias.

3.3.7 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A pesquisa demonstra, de forma contundente, que o processo de reabilitação e retorno ao trabalho no contexto investigado é fragmentado e insuficiente. As principais conclusões são:

Há uma lacuna significativa entre a recuperação clínica e a reinserção laboral efetiva.

O suporte psicossocial é criticamente negligenciado, tornando-se um dos maiores pontos de fragilidade.

A falta de um processo estruturado de readaptação de funções coloca em risco a saúde do trabalhador e descumpre os preceitos legais e éticos da Segurança do Trabalho.

Diante disso, recomenda-se que as empresas:

Implementem Programas de Retorno ao Trabalho (PRT) estruturados e individualizados, com a participação ativa de uma equipe multiprofissional (médico do trabalho, enfermeiro, técnico de segurança, psicólogo e assistente social).

Promovam treinamentos de sensibilização para gestores e colegas de trabalho, visando a criação de um ambiente de trabalho inclusivo e livre de estigma.

Assegurem que a análise de posto de trabalho pós-acidente seja realizada por profissional competente, garantindo que as adaptações sejam técnicas e eficazes.

Este estudo reforça a premissa de que a valorização do trabalhador reabilitado transcende a obrigação legal; é um imperativo ético e um investimento em produtividade, qualidade de vida e cultura de segurança organizacional.

4. CONCLUSÃO

O presente trabalho permitiu compreender, de forma aprofundada, os múltiplos desafios que permeiam o processo de reabilitação e retorno ao trabalho após acidentes laborais. Ficou evidente que, embora exista um sólido arcabouço legal e normativo no Brasil, a efetiva implementação das políticas de reabilitação esbarra em obstáculos de ordem física, psicológica, organizacional, econômica e burocrática.

A pesquisa de campo realizada com trabalhadores acidentados reforçou a percepção de que a reinserção no ambiente laboral ainda é marcada pela descontinuidade do cuidado, pela falta de suporte psicosspecializado e pela insuficiente adaptação dos postos de trabalho. A maioria dos entrevistados

relatou sequelas permanentes e um retorno ao trabalho sem o devido acompanhamento, o que não apenas compromete a recuperação, mas também expõe o trabalhador a novos riscos e a situações de discriminação.

Diante desse cenário, conclui-se que a reabilitação profissional não pode ser reduzida a um mero cumprimento de exigências legais. É imprescindível que empresas, poder público e sociedade atuem de forma integrada, com um olhar humanizado e multidisciplinar, assegurando que o trabalhador seja reinserido em condições dignas, seguras e compatíveis com suas capacidades.

A atuação do SESMT, em especial do Técnico em Segurança do Trabalho, mostra-se fundamental nesse processo, desde a investigação do acidente até o acompanhamento pós-retorno. No entanto, para que essa atuação seja efetiva, é necessário que as organizações invistam em cultura preventiva, políticas de inclusão e programas estruturados de retorno ao trabalho.

Por fim, este estudo reforça a necessidade de transformar a reabilitação profissional em uma prática ética, contínua e coletiva, onde a valorização da vida e da saúde do trabalhador seja o centro de todas as ações. Somente assim será possível romper o ciclo de exclusão e garantir que o retorno ao trabalho seja, de fato, um recomeço.

5.REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR ISO 45001: Sistemas de gestão de saúde e segurança ocupacional. Rio de Janeiro, 2018.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 25 jul. 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 15 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Economia. Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) 2023. Brasília, 2023. Disponível em: http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/aeps-2023/. Acesso em: 22 abr. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 4 (NR-4) Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Brasília, 2021. Disponível em: http://www.trabalho.gov.br/nr4. Acesso em: 3 maio 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 7 (NR-7) Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Brasília, 2021. Disponível em: http://www.trabalho.gov.br/nr7. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília, 24 ago. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 7 jun. 2025.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Relatório de Auditoria: Reabilitação Profissional no INSS. Brasília, 2020. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/auditorias/. Acesso em: 25 jun. 2025.

COSTA, D. I. P.; LIMA, V. P. Reabilitação profissional e retorno ao trabalho. São Paulo: LTr, 2019.

FUNDACENTRO. Guia de orientação para retorno ao trabalho pós-acidente. São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.fundacentro.gov.br/publicacoes. Acesso em: 12 jul. 2025.

MACIEL, R. H.; COSTA, F. N. Saúde do trabalhador: aspectos psicossociais. Curitiba: CRV, 2020.

MONTEIRO, J. K.; SANTANA, M. L. P. Políticas de reabilitação profissional: desafios e perspectivas. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 44, p. 1-12, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/rbso. Acesso em: 28 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Relatório mundial sobre segurança e saúde no trabalho. Genebra: OIT, 2021. Disponível em: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--pt/index.htm. Acesso em: 5 ago. 2025.

PASTORE, J. Custos dos acidentes de trabalho no Brasil. São Paulo: FIPE/USP, 2021. Disponível em: https://www.fipe.org.br. Acesso em: 19 ago. 2025.

PIRES, M. R. Aspectos psicológicos na reabilitação do trabalhador acidentado. Revista Psicologia & Sociedade, Belo Horizonte, v. 32, p. 1-15, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/psoc. Acesso em: 21 mar. 2025.

SERVICO SOCIAL DA INDUSTRIA. Pesquisa nacional sobre reabilitação e retorno ao trabalho. Brasília: SESI, 2022. Disponível em: https://www.sesi.org.br/pesquisas. Acesso em: 30 abr. 2025.

SILVA, A. M.; BARBOSA, R. H. Estigma e inclusão no retorno ao trabalho pós-acidente. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 45-60, 2021. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/cpst. Acesso em: 14 maio 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR ISO 45001: Sistemas de gestão de saúde e segurança ocupacional – Requisitos com orientação para uso. Rio de Janeiro, 2018.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social. Diário Oficial da União, Brasília, 7 maio 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Decreto nº 6.042, de 12 de fevereiro de 2007. Altera o Regulamento da Previdência Social. Diário Oficial da União, Brasília, 13 fev. 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6042.htm. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 25 jul. 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 15 Set. 2025.

BRASIL. Ministério da Economia. Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) 2023. Brasília, 2023. Disponível em: http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/aeps-2023/. Acesso em: 22 abr. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 4 (NR-4) – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Brasília, 2021. Disponível em: http://www.trabalho.gov.br/nr4. Acesso em: 3 maio 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 7 (NR-7) – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Brasília, 2021. Disponível em: http://www.trabalho.gov.br/nr7. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17) – Ergonomia. Brasília, 2021. Disponível em: http://www.trabalho.gov.br/nr17. Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília, 24 ago. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 7 jun. 2025.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Relatório de Auditoria: Reabilitação Profissional no INSS. Brasília, 2020. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/auditorias/. Acesso em: 25 jun. 2025.

COSTA, D. I. P.; LIMA, V. P. Reabilitação profissional e retorno ao trabalho. São Paulo: LTr, 2019.

FUNDACENTRO. Guia de orientação para retorno ao trabalho pós-acidente. São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.fundacentro.gov.br/publicacoes. Acesso em: 12 jul. 2025.

MACIEL, R. H.; COSTA, F. N. Saúde do trabalhador: aspectos psicossociais. Curitiba: CRV, 2020.

MONTEIRO, J. K.; SANTANA, M. L. P. Políticas de reabilitação profissional: desafios e perspectivas. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 44, p. 1-12, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/rbso. Acesso em: 28 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Relatório mundial sobre segurança e saúde no trabalho. Genebra: OIT, 2021. Disponível em: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--pt/index.htm. Acesso em: 5 ago. 2025.

PASTORE, J. Custos dos acidentes de trabalho no Brasil. São Paulo: FIPE/USP, 2021. Disponível em: https://www.fipe.org.br. Acesso em: 19 ago. 2025.

PIRES, M. R. Aspectos psicológicos na reabilitação do trabalhador acidentado. Revista Psicologia & Sociedade, Belo Horizonte, v. 32, p. 1-15, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/psoc. Acesso em: 21 mar. 2025.

SERVICO SOCIAL DA INDUSTRIA. Pesquisa nacional sobre reabilitação e retorno ao trabalho. Brasília: SESI, 2022. Disponível em: https://www.sesi.org.br/pesquisas. Acesso em: 30 abr. 2025.

SILVA, A. M.; BARBOSA, R. H. Estigma e inclusão no retorno ao trabalho pós-acidente. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 45-60, 2021. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/cpst. Acesso em: 14 maio 2025.