

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE: UMA PROPOSTA DA TERAPIA OCUPACIONAL PARA PESSOAS PORTADORAS DE DERMATOSES

Educational actions in health: a proposal of the occupational therapy for people who have dermatosis

Artigo original

RESUMO

As dermatoses ocupacionais de contato e psicossomáticas desempenham papel de importância crescente nas sociedades, afetando os diferentes grupos etários e sociais, sem explicar um único nexos causal. Trata-se de um relato de experiência, vivenciado na prática da Disciplina de Dermatologia, com alunos do Curso de Graduação de Terapia Ocupacional de uma Universidade particular, sendo realizado na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza-Ce, no departamento da Clínica I – Dermatologia, o qual atende pessoas portadoras de dermatoses, nos setores de ambulatório e internação. A proposta é composta de princípios teórico e filosófico, modelo metodológico com abordagem humanista e holística, necessárias para dar suporte à realização das técnicas e atividades terapêuticas aplicadas no tratamento, reabilitação das pessoas com dermatoses e ainda favorecer a criação de estratégias inovadoras para melhoria do ensino e produção do conhecimento científico, numa abordagem interdisciplinar.

Descritores: Ações Educativas em Saúde; Terapia Ocupacional; Dermatoses

ABSTRACT

Occupational dermatosis of contact and psychosomatic plays role of growing importance in the societies, affecting different ages and social groups, without explaining at least causal nexus. It is a descriptive study, accomplished in a generalized perspective, with the objective of to develop a proposal of educational action in the Occupational Therapy practice close to the people who have dermatosis in the process of interaction multiprofessional in units of therapy of dermatologic affections. The proposal was based in the model of attention to the health, in the philosophical and methodological principles of the profession, emphasising holistic and therapeutics approaches. Stand out that this knowledge can contribute in the planning, intervention and evaluation of the educational actions in health developed by the occupational therapist, as well as for the teaching, research and extension in an interdisciplinary approach.

Descriptors: Educational actions in health; occupational therapy; dermatosis

INTRODUÇÃO

No grande universo das doenças consideradas não endêmicas e ainda não reconhecidas, prioritariamente, como problema de saúde pública, estão as dermatoses, principalmente as de origem ocupacional, apresentando um sério problema socioeconômico de consideráveis consequências.

O termo “dermatose” é definido como qualquer doença da pele, significando esta expressão um estado anormal da pele em decorrência do contato de agentes internos ou externos que possam vir a agredi-la com manifestações inflamatórias

**Maria Hercília Dias da Paz⁽¹⁾
Raimunda Magalhães da Silva⁽²⁾**

1) Mestre em Educação em Saúde pela UNIFOR e professora Adjunta da mesma Universidade. Terapeuta Ocupacional da Associação Beneficente de Reabilitação (ABCR).

2) Professora Doutora em Enfermagem e Coordenadora do Curso de Mestrado em Educação em Saúde da UNIFOR.

Recebido em: 10.10.2003

Revisado em: 17.03.2004

Aceito em: 26.04.2004

cutâneas, sensibilizando o ser portador, não só no aspecto estético (físico), mas principalmente no emocional (sentimentos) e no psicológico (mental)⁽¹⁾.

De forma geral, as alergias mais comuns, que se manifestam na pele, representam a dermatite de contato e a dermatite atópica. Os possíveis agentes causadores são os medicamentos, alimentos e aditivos alimentares, infecções e infestações parasitárias, picadas de insetos, estresse emocional e físico, entre outros⁽²⁾.

A dermatite de contato está relacionada ao exercício da profissão pelo trato direto com substâncias irritantes fortes e afetam de 3% a 4% da população adulta, sendo que a incidência varia de país para país, de acordo com o grau de industrialização⁽³⁾. A dermatite atópica ocorre principalmente na infância, sendo que 60% a 80% dos casos iniciam-se no primeiro ano de vida e 95% até os cinco anos de idade. Vários fatores podem atuar no desenvolvimento da dermatite atópica, como pêlos de animais, poeira, ácaros, fungos e alguns tipos de alimentos, especialmente os corantes; também são fatores de ocorrência as substâncias químicas e estresse físico e emocional.

A ocorrência das dermatoses se reflete na influência cutânea do organismo doente, por modificar completamente o estado relativo da pele, em virtude da intensidade em dose e tempo da ação dos produtos do trabalho em contato com o tegumento. As emoções, ansiedades e os estados depressivos, originados dos problemas vivenciados por essa clientela, tem significados positivos no desenvolvimento e retorno das crises da doença⁽²⁾.

Com efeito, os problemas apresentados por essas pessoas são evidenciados pela complexidade e pluralidade das limitações educacionais, sociais e econômicas, as quais, muitas vezes, impedem que recebam um tratamento adequado pelos profissionais de saúde.

Portanto, cumpre-se enfatizar que a participação da Terapia Ocupacional nessa área de atuação simboliza o “cuidado”, centrado numa abordagem humanizadora que perceba a pessoa doente na sua totalidade, considerando os aspectos psicológicos, emocionais, culturais, econômicos e outros. É preciso enxergar a pessoa doente como um sujeito que carrega não somente problemas físicos, um órgão doente, mas angústias sentidas, dúvidas, ansiedades, problemas familiares, sofrimentos de sua história de vida, bem como é necessário considerar suas crenças e emoções próprias.

A Terapia Ocupacional é definida como “...campo de conhecimento e de intervenção em saúde, educação e na esfera social, reunindo tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia das pessoas que, por razões ligadas a problemáticas específicas (físicas, sensoriais, psicológicas, mentais e/ou sociais), apresentem, temporária ou

definitivamente, dificuldades na inserção e participação na vida social. As intervenções em Terapia Ocupacional dimensionam-se pelo uso de atividades, elemento centralizador e orientador na construção complexa e contextualizada do processo terapêutico”⁽⁴⁾.

No âmbito da Educação em Saúde, a profissão em tela tem, como foco de intervenção, construir o elo inicial de uma cadeia evolutiva para a comunidade. Sua prática se constitui vinculada ao uso de atividades, sejam elas de autocuidado, de lazer ou laborativas, adotando prática que estimule as pessoas a reconhecerem seu estado de saúde e as mudanças necessárias no cotidiano, a fim de que elas conquistem sua autonomia.

Segundo De Carlos, Bartalotti⁽⁵⁾., “...as atividades são recursos que proporcionam um conhecimento de uma experiência que auxiliam na transformação de rotinas e ordem estabelecidas e oferecem às pessoas instrumentos que sejam para o seu próprio uso, ampliando a comunicação, permitindo crescimento pessoal, autonomia, interação social e inclusão cultural; ...” Neste âmbito, as atividades são consideradas como meios pelos quais uma pessoa é capaz de experimentar e mudar o ambiente, podendo ser utilizadas pelo terapeuta com esse fim.

Portanto, devem ser realizadas durante o procedimento de intervenção que tem lugar no *setting* terapêutico, constituído em uma realidade virtual, porque ele se configura em qualquer espaço que favoreça condições para a realização das atividades e o processo dinâmico relacional entre a pessoa do paciente e a do terapeuta⁽⁶⁾.

Dessa maneira, a clínica da Terapia Ocupacional, no atendimento aos portadores de dermatoses, constitui um espaço propiciador de subjetivação por favorecer a eles o encontro com sua identidade, capacidade e criatividade durante o desenvolvimento das “atividades terapêuticas”, permitindo-lhes que retornem a sua função: a atividade humana. A proposta de implementação de ações educativas, na prática da Terapia Ocupacional junto a esta clientela, está centrada num olhar diferenciado para o contexto do cuidado à saúde, cuja essência está na melhoria da qualidade de vida e promoção do homem.

A Educação em Saúde, associada ao conceito de Promoção da Saúde, destaca uma visão mais ampla, sendo considerada como “... um processo de capacitação das pessoas por uma abordagem socioeducativa que assegure conhecimento, habilidades e formação da consciência crítica para tomar uma decisão pessoal com responsabilidade, visando atender suas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psico-espirituais”⁽⁷⁾.

Sob este enfoque, assumimos a idéia de que as ações de Educação em Saúde fundamentam numa concepção de uma

qualidade de vida prazerosa do cotidiano dos indivíduos, por proporcionar uma educação crítica e transformadora, entendendo estes como agentes promotores de uma vida mais saudável.

A educação na tomada de conhecimento e consciência da condição comum dos seres humanos se torna emergente, pois ressalta que é preciso educar para se poder compreender e desenvolver o senso de aprendizagem participativa nas pessoas, para ampliar as chances de manter uma vida saudável⁽⁸⁾.

Promover a saúde dos portadores de dermatoses implica adaptar e equilibrar as tensões neles presentes pelo fato, de apresentarem sentimentos diversos, como: estigma, preconceito, medo, ansiedade, vergonha, isolamento social, perdas e outros. A enfermidade passa a ser detectada não apenas pelo sofrimento de alterações e/ou perdas cutâneas, mas por favorecer rompimento do equilíbrio emocional e, provavelmente, desajustamento social.

Para controle desses fatores, o terapeuta ocupacional lança mão, em diferentes situações, do uso específico de atividades expressivas, lúdicas, artesanais, da vida diária e de auto-manutenção, psicopedagógicas, profissionalizantes, entre outras, previamente analisadas e avaliadas, sob os aspectos psicológicos, sociais, culturais e econômicos. Assim, atribuindo ao indivíduo um papel de ator social, tornado-o capaz de interagir em seu meio, modificando-o e adaptando-se, vencendo obstáculo, limitações ou corrigindo rumos, de modo a superar seus limites pessoais, valorizando a liberdade de poder criar e agir, obtendo um sentido maior pela vida.

Diante destas reflexões, o estudo teve como objetivo descrever uma proposta de ações educativas, aplicadas na intervenção da Terapia Ocupacional junto às pessoas portadoras de dermatoses, enfatizando a relevância da atuação multiprofissional e interdisciplinar, bem como contribuir para orientação aos acadêmicos e profissionais, na construção do conhecimento, favorecendo uma nova visão do ser humano e de suas relações com o seu entorno.

Atuação do Terapeuta Ocupacional com os Portadores de Dermatoses

A atuação do terapeuta ocupacional com portadores de dermatoses, inserida numa prática ancorada ao processo educativo e fundamentado no paradigma holístico da saúde, tende a compreender a totalidade da pessoa e sua subjetividade, através das relações com o outro, com o mundo e consigo mesma. Possibilita ainda, o diálogo reflexivo e a capacidade para atuar sobre suas vidas na busca de ambientes favoráveis, oferecendo-lhe o conhecimento do processo

saúde/doença para conscientizá-la de medidas preventivas cabíveis a serem tomadas para um melhor controle e equilíbrio da qualidade de vida.

O terapeuta ocupacional, no seu espaço de atuação, tem, como tarefa fundamental, lançar para o sujeito um olhar vibrátil, reconhecendo-o como um ser vivente, com alma, com idéias, com sentimentos e desejos, como pessoa humana e, por fim, como cidadão que deve ser incluído no processo educativo, com participação ativa na conquista de autonomia necessária para a tomada de consciência, sobre os aspectos que afetam suas condições de vida e saúde, e buscar opções para solucionar seus problemas e transformar sua vida cotidiana⁽⁹⁾.

Esse profissional não pode se limitar a ser um “educador repassador” de conhecimentos para a clientela, mas sim, atuar como um “educador transformador”, tendo consciência de sua intervenção junto ao cliente, na função de cuidador, esclarecedor e compartilhador, respeitando seus conceitos culturais, possibilitando e incentivando o auto-conhecimento de sua realidade. Deve também conscientizar o indivíduo das forças sociais e ambientais que influenciam diretamente o seu comportamento, para que busque estratégias para maximização das condições de vida.

O processo terapêutico ocupacional, durante o período hospitalar, é considerado um novo espaço no qual se tornam possíveis vínculos afetivos, geração de conhecimentos, interesses para mudança de estilos de vida, tomada de decisões, momentos emotivos, transformações culturais, fortalecimento da auto-estima, bem-estar e, também, a possibilidade de uma dimensão positiva da vida.

Por intermédio da aplicação de atividades no ambiente hospitalar, o terapeuta proporciona ao cliente momentos em que o mesmo possa falar, experimentar diferentes recursos, refletir sobre sua vida e possíveis projetos, além de oferecer-lhe a capacidade de criar algo, a partir de sua própria cultura, conhecimento, experiência e história de vida.

A atividade, o cliente e o terapeuta são de fundamental importância no processo de intervenção. Enquanto a atividade é a base real e o material do tratamento, o cliente é aquele que traz seus conceitos e ações, advindos da experiência com a doença, e o terapeuta é aquele que favorece as reflexões e discussões, na tentativa de identificação e trato das questões conflituosas⁽¹⁰⁾.

Portanto, o uso de atividades do tipo criativas, artesanais, expressivas, lúdicas, de vida diária e de auto-manutenção, entre outras; favorece não a “cura” da doença cutânea, mas sim a produção da subjetividade, propiciando o extravasamento de sentimentos, treino de habilidades, alívio das tensões, desenvolvimento de funções (físicas, mentais e sociais), mobilizações e criatividade. O sentido do emprego

de atividades com essa clientela é, sobretudo, conscientizá-la através do processo educativo para transformar completamente seu cotidiano em relação a sua identidade, à vida familiar, social e do trabalho.

Nessa perspectiva, realizar um trabalho educativo é tentar conscientizar a clientela no sentido de adquirir conhecimento da importância do uso de equipamentos de proteção individual com o objetivo de prevenção e promoção da saúde, elevando o nível da qualidade de vida.

A nova perspectiva do terapeuta ocupacional é de ampliar seu conhecimento, não somente para lidar com doenças e disfunções, ou seja, não apenas tratar e reabilitar, mas também prevenir, e ainda preservar e promover a saúde⁽¹¹⁾. Atualmente, a Terapia Ocupacional tem uma descrição admirável do seu significado e é reconhecida como uma profissão do futuro, por atuar nas diferentes áreas da saúde de forma mais educativa e com bem mais pertinência, coerência, adequação e harmonia.

Diante desta proposta, o modelo de assistência às dermatoses no ambiente hospitalar, tem a função de movimentar tanto o cliente quanto a equipe para o modelo social de reabilitação, que é um pré-requisito para o sucesso da alta. O sujeito que era dependente de cuidados se torna cliente independente quando retorna à comunidade. Nesse sentido, fazemos referência a Boff⁽¹²⁾ quando diz que “... o cuidado é, na verdade, o suporte real da criatividade, da liberdade e da inteligência. No cuidado identificamos os princípios, os valores e atitudes que fazem da vida um bem-viver e das ações um reto agir”.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, vivenciado na prática da Disciplina de Dermatologia, com alunos do Curso de Graduação de Terapia Ocupacional de uma Universidade particular. A prática foi realizada no período de março de 2000 a março de 2001, na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza-Ce, no departamento da Clínica I– Dermatologia, o qual atende pessoas portadoras de dermatoses, nos setores de ambulatório e internação.

Durante as intervenções, observamos a inexistência de instrumentos capazes de atender e/ou superar as necessidades de ensino e aprendizagem dos professores e estudantes, assim como acompanhar sistematicamente o tratamento e a recuperação do cliente. Após discussão com estudantes e funcionários do serviço sobre essa problemática, optamos pela elaboração de uma proposta de intervenção que contemplasse o planejamento, implementação e avaliação de ações educativas na prática da Terapia Ocupacional junto à clientela internada.

RESULTADOS

Síntese dos modelos teóricos de possível aplicação

A proposta é composta de princípios teórico e filosófico, modelo metodológico com abordagem humanista e holística, necessárias para dar suporte à realização das técnicas e atividades terapêuticas aplicadas no tratamento, reabilitação das pessoas com dermatoses e ainda favorecer a criação de estratégias inovadoras, para melhoria do ensino e produção do conhecimento científico.

Proposta do Modelo de Ações Educativas na Prática da Terapia Ocupacional para Pessoas Portadoras de Dermatoses

Os princípios teóricos que dão suporte e direcionam a prática profissional em tela giram, a partir do caminhar das ciências, teorias e intervenções, evoluindo de acordo com as filosofias e as ideologias das diferentes épocas, e transformando-se, para chegar, hoje, a dar origem à performance ocupacional, indicando que a profissão alcançou uma visão consensual dos princípios fundamentais desta⁽⁹⁾.

Os *modelos metodológicos* indicados neste estudo vem fundamentar a prática da Terapia Ocupacional junto aos portadores de dermatoses, e suas abordagens baseiam-se no contexto terapêutico e educacional. Pois o terapeuta, na sua prática de recuperação da saúde dessa clientela, objetiva a integração ou reintegração do sujeito na sociedade, auxiliando-o a se ajustar às demandas da família, da comunidade e do ambiente profissional. Em síntese, os escolhidos são classificados de acordo com o referencial de Blumer⁽¹³⁾, Caniglia⁽¹¹⁾ e Hagedorn⁽⁹⁾; entre eles estão:

O *modelo de atenção em saúde*, que se baseia em três importantes abordagens, sugerindo medidas de prevenção, promoção e reabilitação dentro de uma visão holística e humanista da saúde e doença. A *prevenção e promoção* deverão estar inseridas em todos os níveis de atenção à saúde, encorajando e estimulando o comportamento de atuação do sujeito na detecção precoce dos problemas, no tratamento adequado da doença e no repasse de informações para evitar o adoecer ou restabelecer a saúde. A *reabilitação* ressalta a atenção à saúde, direcionando-se às pessoas que têm doenças crônicas ou terminais, cujo objetivo é tentar ampliar o seu potencial para viver melhor e/ou morrer dignamente.

O *modelo de atenção à saúde*, que também inclui a capacidade do corpo de manter a homeostase em resposta às mudanças internas e externas, pois o sujeito para desempenhar suas ações cotidianas, dependerá do potencial genético, da integridade e das interações de todos os outros sistemas corporais. Embora essas ações sejam parcialmente controladas pelos processos corporais automáticos, elas

requerem também a participação ativa do sujeito para assegurar as necessidades de sobrevivência. As abordagens que fundamentam este modelo considera as necessidades do sujeito para movimentar-se e desempenhar ações funcionais, dentro do seu ambiente, e a capacidade de perceber, interpretar e reagir adaptativamente aos estímulos do ambiente⁽⁹⁾.

Ressalta, ainda, que a saúde é uma condição dinâmica e mutável. A doença afeta o desempenho ocupacional de várias maneiras, incluindo redução de energia, ruptura dos padrões e mudanças na capacidade da pessoa desempenhar suas atividades cotidianas. Sem dúvida, as dificuldades apresentadas nos depoimentos das pessoas portadoras de dermatoses ao vivenciarem a “doença de pele” serão representadas por sentimentos diversos, exigindo, do terapeuta ocupacional, uma atenção mais voltada para a compreensão do significado da saúde, doença e de temas existências, como o sofrimento, a culpa, o perdão, a alegria, a liberdade e solidão.

Quanto ao *modelo filosófico*, considerando a abordagem interacionista simbólica, recomenda que a linguagem é o nosso sistema simbólico primordial e constitui o mecanismo mais importante no desenvolvimento da mente e do eu⁽¹³⁾. Por isso, é grande sua influência na formação do comportamento. É nessa perspectiva que a abordagem interacionista identifica o significado como produto da vida social.

Nesta visão, os clientes devem ser cuidados de forma humanizada, considerando-os nas suas totalidades de ações e interações com o seu contexto social. Pois, diante do significado da saúde, eles processam uma conversação interna, de forma a selecionar, conferir, suspender, reagrupar e transformar os significados à luz da situação em que estão colocadas suas ações.

Portanto, é pela aplicação das abordagens e procedimentos técnicos que o terapeuta ocupacional explora o significado dos aspectos simbólicos e subjetivos da experiência dessa clientela com a doença e estabelece ações educativas para adaptação de novas habilidades e comportamentos humanos.

Abordagens da Terapia Ocupacional na assistência às pessoas Portadoras de Dermatoses

No convívio e experiências com os portadoras de dermatoses, durante as aulas práticas da disciplina de Terapia Ocupacional Aplicada à Dermatologia, pode-se perceber que as doenças cutâneas, produzidas ou agravadas durante o exercício de determinada atividade profissional, ou originadas de distúrbios psicossomáticos, conduzem ao aparecimento

de alterações na pele que, dependendo do tempo de exposição e estado clínico geral do indivíduo, interferem nas suas atividades cotidianas, sendo estas essenciais à vida humana.

Os processos alérgicos originados no órgão pele podem ser denominados de dermatoses ocupacionais, as que estão relacionadas com o exercício da profissão, sendo as mais comuns as dermatites de contato de natureza irritativa ou alérgica⁽¹⁴⁾. Também considera as de origem psicossomática oriundas de conflitos emocionais, fatores psicológicos, como depressão e ansiedade, transtornos psicossociais e estresse proporcionados pelo ambiente de trabalho ou familiar.

Diante das manifestações no tegumento impostas pelas dermatoses, percebe-se o sofrimento vivificados pelos portadores da doença. Essa condição, muitas vezes, leva à situação de desespero, angústia e até pensamento suicida, o conjunto desse sintomas demonstra o desequilíbrio orgânico promovido pela ação do alérgeno, revelado pelo aspecto laboratorial, clínico e psicológico da pessoa doente.

O que se observa, na rotina da prática hospitalar com esses sujeitos, é que não fazem parte de seu cotidiano o uso de medidas de cuidados e proteção do corpo, para a manutenção da saúde e ambiente de trabalho saudável. A abordagem baseada no cliente significa colocá-lo integrado no processo de intervenção para que possa explorar a experiência da enfermidade, aceitar seus problemas, ideais e expectativas, fornecer informações para que tenha responsabilidade sobre sua própria saúde, incorporando a prevenção e promoção da saúde.

A perspectiva humanista, nesse contexto, é descrita como uma abordagem fenomenológica porque se ocupa da experiência individual subjetiva, a ‘visão de mundo’ pessoal que cada sujeito desenvolve como resultado de sua própria vida, sentimentos e percepções. Essa abordagem tem significado amplo e é representada por tudo que está a serviço do crescimento pessoal, interpessoal e grupal. Nessa visão, o sujeito tem o potencial de controlar sua vida e escolher o que deseja se tornar, tendo o poder de mudar e progredir somente se desejar; a mudança pode ocorrer somente se for um processo ativo e significativo para ele⁽¹⁵⁾.

O *setting* terapêutico deve ser um espaço que garanta a liberdade do sujeito para aprender de forma autônoma e responsável, a partir de suas próprias motivações. Nesse espaço, as experiências de ensino-aprendizagem caracterizam-se pela não diretividade, mas pelo respeito às diferenças individuais, pelo estímulo à criatividade e pela abertura à experimentação.

As abordagens da área educacional, aliadas às dermatoses, implicam compreender as necessidades de saúde dessa clientela para busca de solução de seus problemas.

Estas devem ser utilizadas de acordo com as necessidades físicas, mentais, sensoriais, funcionais e ocupacionais, constatadas durante o procedimento da avaliação física e funcional do cliente.

A incorporação do terapeuta ocupacional durante o processo de intervenção seleciona os modelos e as abordagens necessárias, de forma a dar suporte à realização das técnicas e atividades terapêuticas, como artesanais, expressivas, lúdicas, de vida diária; enfim, atividades de infinitos tipos. Com base no referencial de Blumer⁽¹³⁾, Caniglia⁽¹¹⁾ e Hagedorn⁽⁹⁾; enfatizamos, para a fundamentação do processo de intervenção, as abordagens destacadas no estudo:

A *abordagem humanista* garante a liberdade de escolha do indivíduo para aprender, de forma responsável e autônoma a partir de suas próprias experiências, respeitando as diferenças individuais na busca de um estímulo à criatividade e produtividade.

A *abordagem comportamentalista* é fundamentada pelo ensino-aprendizagem, tendo, como meta principal, propor mudanças eficientes e desejadas para aquisição de novos comportamentos.

A *abordagem político-social* visa possibilitar a participação efetiva das camadas mais desfavorecidas como sujeitos do processo político-cultural. Nessa abordagem, homem e mundo estão em constante interação, já que os homens são seres da práxis “ação-reflexão”.

A *abordagem comunicativa* utiliza-se de técnicas criativas e projetivas, trabalhando as reações dos sujeitos, suas interpretações, ajudando-os a desvelar os símbolos ou emoções ocultas.

A *abordagem interacionista-simbólica* busca a compreensão dos significados, visando a estimular o auto-conhecimento dos sujeitos através dos meios de comunicação, participação e interação pessoal.

A *abordagem atividades da vida diária* compreende desde as atividades fundamentais para a sobrevivência (atividades pessoais da vida diária) – comer, vestir-se, deambular, manter a higiene pessoal e algumas habilidades básicas sociais.

Essas abordagens visam a contribuir na atuação do profissional de saúde e em mudanças radicais dos sujeitos envolvidos, considerando as suas necessidades e a elas respondendo, pois o novo paradigma da educação e promoção da saúde representa uma nova maneira de interpretar as necessidades e ações de saúde, não mais numa perspectiva unicamente biológica, mecanicista, individual e específica, mas numa perspectiva contextual, histórica, holística, coletiva e humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos que a formação em Terapia Ocupacional deve ter um olhar ampliado na busca de ação educativa, multiprofissional e interdisciplinar no cuidado à saúde das pessoas, considerando a complexidade do ser humano e proporcionando o desenvolvimento de suas potencialidades para que se torne efetivamente ativo nesse processo.

Neste contexto, o conhecimento da intervenção em dermatoses deverá contemplar os meios e recursos capazes de preparar o acadêmico com uma visão crítica, transformadora, reflexiva e com liberdade para questionar e aplicar novos conhecimentos na realidade de sua prática. Atuando desta forma, com as pessoas portadoras de dermatoses, o acadêmico pode contribuir de maneira significativa para que essas pessoas, prevenindo-se contra as doenças de suas ocupações e/ou preocupações, tenham preservadas suas funções vitais, a fim de continuarem ativas na sociedade.

Considerando a importância da assistência terapêutica ocupacional com base em ações educativas em saúde, nessa área específica, esperamos que esta proposta contribua para a formação de uma visão diferenciada dos profissionais terapeutas ocupacionais, clientes e familiares, na perspectiva de uma aprendizagem transformadora e reflexiva que esteja voltada para mudanças comportamentais, tornando-se todos agentes de autocuidado, para o alcance do melhor nível de saúde e bem-estar.

A elaboração da proposta de ações educativas em saúde, na prática em dermatoses, tende a favorecer o docente, profissional, aluno e cliente a repensar as concepções de saúde/doença, embasados em novos paradigmas de múltiplas experiências, retroalimentando a prática, articulando-a com a vida real. Esta atitude origina o amadurecimento profissional e convencimento de que, quanto mais o profissional criar um clima empático de convivência com os vários ramos do conhecimento, tanto mais consistente será sua prática⁽¹⁶⁾.

Dessa forma, é possível entender a construção de uma proposta de ações educativas em saúde, na prática e na assistência a essas pessoas, para que possam ter acesso ao saber cuidar e de gerar motivações para o próprio autocuidado. Com essa visão, acreditamos numa intervenção mais humanizada, holística, educativa e promotora da saúde e ainda capacite os alunos do curso de Terapia Ocupacional para as habilidades necessárias, no atendimento aos pacientes e a família; estimule a realização de pesquisas, visando à formação de profissional crítico, criativo e agente de mudança; desenvolva habilidades técnico-científicas para fundamentação de métodos e técnicas necessárias à profissão; e estimule o potencial de alunos, profissionais e

clientela, para a busca de valorização pessoal e grupal condizente com a realidade social e melhoria da qualidade de vida. A proposta deve ser utilizada nas dimensões ética, social e crítica, no âmbito do ensino, da intervenção e na construção de novos conhecimentos.

REFERÊNCIAS

1. Dicionário Médico Blakiston. 2ª ed. São Paulo: Organização Andrei; 1982.
2. Fonseca A. Manual de dermatologia ocupacional. Rio de Janeiro: Colina; 1985.
3. Ministério da Saúde (BR). Fundação Nacional de Saúde. Coordenação Nacional de Dermatologia Sanitária. Legislação sobre o controle de doenças na área da dermatologia sanitária. Brasília (DF): O Ministério; 1992.
4. Universidade de São Paulo (SP). Terapia Ocupacional. [apostila]. São Paulo: A Universidade; 1997.
5. De Carlo MR, Prado BCC, organizadores. Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas. São Paulo: Plexus; 2001.
6. Munguba MC. Videogame: estratégias de aprendizagem, visão do terapeuta ocupacional para o século XXI - aporte para terapeutas ocupacionais, educadores e pais. Fortaleza (CE): Universidade de Fortaleza; 2002.
7. Barroso MGT, Vieira NFC, Varela ZMV. Educação em saúde: no contexto da promoção humana. Fortaleza (CE): Edições Demócrito Rocha; 2003.
8. Morin E. Os Sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; 2000.
9. Hagedorn R. Fundamentos para a prática em terapia ocupacional. 3ª ed. São Paulo: Roca; 2003.
10. Francisco BR. Terapia ocupacional. Campinas (SP): Papirus; 1988.
11. Caniglia M. Terapia ocupacional, saúde prática e pós-modernidade. Belo Horizonte (MG): Cuatiara; 2000.
12. Boff L. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. Petrópolis (R.J.): Vozes; 1999.
13. Blumer H. Symbolic interactionism perspective and method. California(US): Prentice-Hall; 1969.
14. Alonso AM. Sinopse de dermatologia. São Paulo: Cultura Médica; 1981.
15. Sumsion T. Prática baseada no cliente na terapia ocupacional: guia para implementação. São Paulo: Roca; 2003.
16. Landim FLP, Nations MK, Frota MA, Silva RM, Varela ZMV. Ética, solidariedade e redes sociais na promoção da saúde. In: Barroso MGT, Vieira NFC, Varela ZMV. Educação em saúde: no contexto da promoção humana. Fortaleza (CE): Edições Demócrito Rocha; 2003. p.71-84.

Endereço para Correspondência

Profª. Drª. Raimunda Magalhães da Silva
Washigton Soares, 1321, Bairro Edson Queiroz
Bloco S, Sala S-01, CEP: 60811 – 905
e-mail: rmsilva@unifor.br