

TERAPIA OCUPACIONAL NAS LER/DORT

OCCUPATIONAL THERAPY FOR RSI/ WMSD

Cecília Maria Fernandes Gutterres

Terapeuta Ocupacional do CRST da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Sanitarista, Especialista em Saúde e Trabalho pela UFRGS.

Kátia S. Barfknecht

Terapeuta Ocupacional da GerAção/POA da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Professora da Faculdade Metodista IPA, Especialista em Saúde e Trabalho, Mestranda de Psicologia Social e Institucional na UFRGS

RESUMO

Este artigo, ao mesmo tempo em que traça um painel sobre a Terapia Ocupacional, desde o período pós-guerras até os dias de hoje, mostra o trabalho do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST, da Prefeitura de Porto Alegre. Suas ações são voltadas para a assistência, a vigilância e a educação para a saúde. Ainda, neste capítulo, pretende-se relatar a atuação da GerAção/POA (Oficina de Geração de Renda), serviço da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre que tem por objetivo a reinserção social pela via da saúde-trabalho.

PALAVRAS-CHAVE

LER/DORT, terapia ocupacional, transtornos traumáticos cumulativos, saúde ocupacional.

ABSTRACT

This article, at the same time it outlines the profile of Occupational Therapy from the post-war period up to the present, shows the work of the *Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST* (Labor Healthcare Reference Center) of the Porto Alegre City Administration. Its actions involve assistance, monitoring and health education. Also in this chapter, we provide a performance account of the GerAção/POA (Income Generation Workshop), Porto Alegre Municipal Health Department's service dedicated to social reinsertion through healthcare and labor.

KEY WORDS

RSI/WMSD, occupational therapy, cumulative trauma disorders, occupational health.

HISTÓRIA DA TERAPIA OCUPACIONAL

Na história, a Terapia Ocupacional se caracterizou como uma profissão da área da saúde que utiliza atividades como recurso e/ou instrumento terapêutico. A profissão está intimamente ligada ao período pós-guerras, quando houve o aumento das “incapacidades” por deficiências físicas e/ou por sofrimentos psíquicos, havendo a necessidade de reabilitar tais indivíduos para o retorno ao convívio social e ao trabalho.

As primeiras instituições no Brasil que atendiam indivíduos com deficiências físicas, sensoriais ou sofrimentos psíquicos foram criadas a partir da segunda metade do século XIX. Havia um tipo de intervenção terapêutica nos hospitais psiquiátricos, com o uso da ocupação (praxiterapia). Os programas de reabilitação física no Brasil surgiram a partir da década de 1940, decorrentes do Movimento Internacional de Reabilitação. Os serviços de reabilitação foram implantados por entidades governamentais e não-governamentais, os quais difundiam leis de proteção e a proposta de implantação de programas especiais. No Brasil, nos anos 1950, segundo Lacman (2004), a Terapia Ocupacional surgiu através de um acordo entre a Organização Mundial da Saúde – OMS, Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura – UNESCO e Organização Internacional do Trabalho – OIT, com o enfoque para a reabilitação, em suas diferentes abordagens, entre elas, a reabilitação profissional. Em 1969, a profissão foi reconhecida como curso superior.

Nesta época, são implantados os Centros de Reabilitação Profissional – CRPS do INSS,

que contavam com o terapeuta ocupacional nas equipes multidisciplinares. A intervenção utilizada eram os programas de reabilitação aos segurados (trabalhadores em tratamento). Tais programas visavam à avaliação, à recuperação, à reabilitação e à habilitação profissional somente aos trabalhadores contribuintes da Previdência Social. Segundo Lacman (2004), a reinserção profissional do reabilitado não era tratada com seriedade, pois não havia qualquer garantia de um acompanhamento nas empresas para assegurar a reinserção profissional do acidentado, após esse ser desligado dos CRPS, e nenhuma ação preventiva no sentido de prevenir novos acidentados e/ou doenças ocupacionais.

Conforme De Carlo e Bartalotti (2001), a profissão sofreu dois processos distintos: um, mediante ocupação de doentes institucionalizados em hospitais psiquiátricos utilizando programas recreativos e/ou laboroterápicos; outro, pelas reabilitações física e funcional em programas multidisciplinares. A Terapia Ocupacional, particularmente, vinculava-se ao uso de atividades de autocuidado, lazer, trabalho e outras. A prática da reabilitação era, na maioria das vezes, uma prática de amortização dos conflitos e manutenção do *status quo*. Realizava-se uma reabilitação voltada para a adaptação do sujeito àquela deficiência.

A década de 70 caracteriza-se por movimentos intensos de transformações sociais. Entre eles, em 1978, as greves dos trabalhadores metalúrgicos no ABC paulista, as quais apontaram para uma parceria entre técnicos de saúde e sindicalistas na luta por melhores condições de saúde e trabalho. Com o surgimento de novas práticas sindicais em saúde, no início dos anos 80, foram desencadeadas iniciativas expressas nas discussões da VIII

Conferência Nacional de Saúde e na I Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores, em 1986. Anteriormente a esses movimentos, na relação saúde/trabalho, conforme Mendes e Dias (1991), o trabalhador estaria exposto, em determinadas ocupações, a riscos específicos de adoecer e morrer, devendo ser protegido e cuidado na prática tradicional da medicina do trabalho. O enfoque dessa abordagem era individual e voltado para a sintomatologia física, desprezando as influências do contexto social do trabalhador, atribuindo-lhe culpa e responsabilidade por sua própria saúde. Neste sentido, a saúde do trabalhador surge como um dos campos da saúde coletiva, na qual se evidencia a integralidade das ações.

A saúde do trabalhador é uma formação discursiva que se estrutura a partir de um conjunto de enunciados oriundos de diversas disciplinas, como: medicina social, saúde pública, saúde coletiva, clínica médica, medicina do trabalho, sociologia, epidemiologia social, engenharia, psicologia, entre tantas outras que, aliada ao saber do trabalhador sobre seu ambiente de trabalho e de suas vivências das situações de desgaste e reprodução da força de trabalho, estabelece uma nova forma de compreensão das relações entre saúde e trabalho e propõe uma nova prática de atenção à saúde dos trabalhadores e intervenção nos ambientes de trabalho. (NARDI, 1999, p.64)

Durante a primeira administração popular da Prefeitura de Porto Alegre, após a promulgação da Constituição de 1988, a Secretaria Municipal de Saúde criou uma assessoria em Saúde do Trabalhador com o objetivo de formular políticas nesta área.

O ano de 1992 foi marcado por uma discussão da política de saúde do trabalhador com o movimento sindical, que defendeu as linhas gerais da política, apontando para a criação de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST, inaugurado em 14 de dezembro do mesmo ano. Atualmente, suas ações são voltadas para a assistência, a vigilância e a educação para a saúde. O serviço conta com uma equipe multidisciplinar, na qual o terapeuta ocupacional vem ampliando sua intervenção. Realiza desde avaliações e intervenções diretas em situações de trabalho (através das vigilâncias), até atendimentos individuais e/ou grupais, ginástica terapêutica chinesa e oficinas de terapia ocupacional.

Ciente da importância do trabalho, enquanto incentivador de trocas sociais e de subjetividades, no ano de 1996 foi criado, por trabalhadores da saúde, entre eles terapeutas ocupacionais, a GerAção/POA – Oficina de Geração de Renda, serviço da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Esse serviço consolida sua prática objetivando a reinserção social pela via da saúde-trabalho, integrando usuários de saúde mental e usuários da saúde do trabalhador, tornando-se um espaço de referência na cidade de Porto Alegre nestas duas áreas. Trata-se de um lugar de passagem, uma incubadora na qual a atividade *trabalho* é entendida enquanto valorização, expressão e (re)construção de subjetividade. Neste serviço, o usuário pode reconhecer-se como sujeito de seu fazer. Esse fazer possibilita a ampliação dos espaços de circulação no social, através de participação em exposições, feiras e eventos, organização de festas e atividades culturais e de lazer, permitindo a construção de um novo cotidiano e promovendo transformações culturais.

No ano de 1998, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST constituiu parceria, cooperação técnica, com a GerAção-OGR. Nesta parceria, a equipe passou a contar com profissionais do CRST (terapeuta ocupacional e assistente social) e da GerAção/POA (terapeutas ocupacionais), os quais dividiam sua carga horária nos dois serviços.

INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NAS LER/DORT

No Brasil, as doenças ocupacionais vêm crescendo do ponto de vista da saúde coletiva, causando, além de gastos financeiros para o Estado, enormes dificuldades sociais. Entre as principais doenças relacionadas à organização do trabalho, destacam-se as Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – LER/DORT e os sofrimentos psíquicos relacionados ao trabalho. Nessas doenças, as dificuldades estão em definir a natureza exata da sua etiologia, mensurar e qualificar a dor e/ou sofrimento, a subjetividade e a invisibilidade. Aspectos referentes às condições e à organização do trabalho contribuem, de diferentes formas, para o acometimento dos trabalhadores: a produção com ritmo e velocidade acelerados; a intensificação da sobrecarga; o aumento dos movimentos repetitivos; a utilização das posições anatomicamente inadequadas para o ser humano; a sobrecarga nos grupos musculares e tendões; as relações autoritárias de poder; as desconfianças e competições entre os trabalhadores; a impossibilidade do trabalhador contribuir com sua experiência e aprendizado sobre o trabalho, etc.

A partir da compreensão de que o trabalho é gerador de doenças e sofrimento, a prevenção ganhou espaço e foi abordada principalmente através das condições e da organização do trabalho. Além disso, cresceu o número de trabalhadores excluídos socialmente. Portanto, deve-se intervir na prevenção no próprio espaço de trabalho e na reinserção social para os afastados/excluídos do mercado de trabalho. A diversidade e a complexidade das transformações no mundo do trabalho devem ser respeitadas em todas as intervenções terapêuticas.

O compromisso reabilitacional passa a ser, de fato, com o desenvolvimento da vida, no sentido de ser no social, na trama do cotidiano. Há aqui uma mudança de proposta que envolve um redimensionamento das práticas, uma reavaliação do sentido das atividades exercidas por todo cidadão. (CASTRO et al., 2001, p. 45)

No CRST, a escuta sobre o trabalho é feita de forma coletiva, a partir de um processo de reflexão dos trabalhadores sobre as vivências do seu trabalho. Promovem-se espaços para que o usuário se aproprie da realidade do seu fazer, reflita sobre as informações de prevenção de saúde e possa transformar as relações de trabalho, tornando-as as mais saudáveis possíveis. Também, no coletivo, busca-se uma vivência de resgate de si mesmo, através de atividades terapêuticas que promovam a expressão de emoções, expectativas e esperanças a respeito da doença, assim como a construção de estratégias para a melhoria da qualidade de vida.

As Atividades da Vida Diária – AVDS que são abordadas nos grupos, possibilitam que sejam construídas novas maneiras de realizá-las,

buscando o respeito aos limites e incentivando a criatividade nas adaptações.

Nas atividades corporais, a prática da ginástica terapêutica chinesa utiliza movimentação global coordenada e harmoniosa, tendo a participação de todo o corpo, agindo desta forma na melhoria de patologias localizadas.

O terapeuta ocupacional participava, juntamente com outros profissionais da equipe, das atividades de vigilância nos postos de trabalho (atividade que está suspensa desde outubro de 2002, devido a uma ação de inconstitucionalidade). Nessas atividades, objetivava-se a investigação de ambientes, processos e condições de trabalho, buscando orientar, educar e acompanhar as mudanças necessárias à prevenção de agravos e à promoção de saúde.

O terapeuta ocupacional valoriza o acolhimento, a escuta, o olhar, a avaliação nas suas intervenções. Tem como objetivo promover a autonomia, a criação social de espaços para viver e expressar-se, considerando o espaço e as relações sociais como parte fundamental do processo de reabilitação e/ou reinserção. As novas perspectivas históricas da atenção à saúde, as propostas de desinstitucionalização psiquiátrica e de reinserção social promoveram transformações concretas de inclusão e participação social.

Na GerAção/POA, os usuários acolhidos escolhem as atividades para vivenciar, criar, discutir e transformar o processo de trabalho. O serviço desenvolve atividades de oficinas, grupos e cursos. Além disso, em parceria com o núcleo de Economia Solidária da Secretaria Municipal de Indústria e Comércio – SMIC, o serviço propõe a incubação de grupos de gestão solidária. É um espaço de saúde e trabalho, não é um serviço especificamente de saúde

mental ou de saúde do trabalhador. Assim, a GerAção/POA constitui-se como um lugar no qual os usuários, encaminhados dos diversos serviços de saúde, realizam trocas solidárias, descobrem novos talentos, desenvolvem criatividade e habilidades, participam em eventos sociais e culturais, enfim, readquirem e reconstroem laços sociais.

Ao integrar-se à rede social, a GerAção/POA estabelece parcerias que promovem a real inclusão do indivíduo em grupos e redimensionam a intervenção em saúde. Assim, ela propõe que seus usuários encontrem novas formas de lidar com a produção e com as relações sociais inerentes ao mercado de trabalho, ampliando os espaços de circulação na cidade e possibilitando laços solidários com a comunidade. No ano de 1999, a GerAção/POA vinculou-se ao Fórum Metropolitano de Economia Popular Solidária – FMEPS, espaço instituído por diversos grupos de economia solidária para compartilhar a comercialização dos produtos e as trocas de experiências. A vinculação possibilitou a reinserção de alguns usuários ao mercado de trabalho, através da constituição de grupos com familiares e a inclusão em grupos solidários. A participação no FMEPS acontece com representantes (técnico e usuário-trabalhador) nas reuniões, nos seminários temáticos, nas diversas feiras e nas lojas constituídas através do FMEPS. Nas lojas, os usuários dividem com outros grupos, vinculados ao fórum, a administração, a comercialização e as vivências do cotidiano de trabalho.

Na GerAção/POA temos trabalhado com a noção de projeto individual ou coletivo, no sentido de interação entre as pessoas, entre os contextos e os recursos. Isso nos coloca diante de uma forma de agir que traz à cena as

atividades e as redes de relações, que formam a vida cotidiana do sujeito.

Terapia Ocupacional é eminentemente social, pois o FAZER é sempre um ato social. Os homens se juntam para fazer coisas e o fazer junto cria um tipo especial de relação, um identificar-se pela ação ou por seus objetivos em comum. Aquilo que é feito, o é em um mundo compartilhado. (MAXIMINO, 1995, p. 102).

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo Editorial, 2001.
- CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**. Petrópolis: Vozes, 1998.
- CATTANI, A. D. **Dicionário crítico sobre trabalho e tecnologia**. 2. ed. Porto Alegre: Vozes, 2002. 367 p.
- _____. **A outra economia**. Porto Alegre: Vozes, 2003.
- DE CARLO, M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. **Terapia ocupacional no Brasil**: fundamentos e perspectivas. São Paulo: Plexus, 2001.
- DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. **Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.
- DIAS, Elisabeth Costa. **O manejo dos agravos à saúde relacionados com o trabalho**. [199-?]. Mimeografado.
- JERUSALINSKY, Alfredo et al. **O valor simbólico do trabalho e o sujeito contemporâneo**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2000.
- LACMAN, S. **Saúde, trabalho e terapia ocupacional**. São Paulo: Roca, 2004.
- MENDES, René; DIAS, Elisabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, p. 341-349, 1991.
- MEOLA, M. E. O campo da saúde mental e as tecnologias de cuidado: uma reflexão. **Revista de Terapia Ocupacional**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 17-22, jan./abr. 2000.
- NARDI, Henrique Caetano. **Medicina do trabalho e saúde do trabalhador**: o conflito: capital/trabalho e a relação médico-paciente. 1996. Dissertação (Mestrado em Sociologia)- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1996.
- _____. **Saúde, trabalho e discurso médico**: a relação médico paciente e o conflito capital-trabalho. São Leopoldo: UNISINOS, 1999.
- OLIVEIRA; MENDES. As novas perspectivas da saúde do trabalhador. **Revista Tendências do Trabalho**, Rio de Janeiro, set. 1996.
- SANTOS, B. S. **Produzir para viver**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
- SINGER, P. Economia solidária. In: CATTANI, A. D. **A outra economia**. Porto Alegre: Vozes; UFRGS, 2003.
- SOARES, L. B. T. **Terapia ocupacional**: lógica do capital ou do trabalho? São Paulo: Hucitec, 1991.