

Conhecimento da Terapia Ocupacional pelo Estudante de Medicina

Knowledge about Occupational Therapy by the Medicine student.

Maria Luisa G. Emmel

Profa. Adjunta do Departamento de Terapeuta Ocupacional e do Programa de Pós Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos

Liselotti Guerrini Kato

Aluna do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos

RESUMO

Tendo como pressuposto que o conhecimento de outras profissões da área da saúde por parte do médico favorece uma melhor compreensão do quadro do paciente, melhorando o atendimento que lhe é oferecido, esta pesquisa teve por objetivo detectar o grau de conhecimento que acadêmicos do curso de Medicina possuem sobre a Terapia Ocupacional. Através de um questionário semi-aberto, alunos do curso de medicina de uma universidade pública do Estado de São Paulo destacaram seus valores e opiniões acerca da Terapia Ocupacional e da equipe multidisciplinar. Após análises qualitativas, as respostas foram agrupadas em temas representativos e posteriormente em categorias a serem analisadas. As análises quantitativas forneceram parâmetros de frequência das respostas. Um dos resultados que sobressai mostra que os alunos do curso de medicina estudado não estão sendo preparados para a atuação em equipes profissionais e em sua maioria desconhecem o papel exercido pelo terapeuta ocupacional. Das respostas apresentadas detecta-se uma visão bastante tradicional do papel do médico, com poucas informações acerca dos avanços das profissões da área da saúde e da importância do trabalho em equipe. Estes dados deixam claro a necessidade de se intervir na formação que vem sendo dada a estes profissionais, não só através de uma maior integração do médico com a terapia ocupacional, mas também com as outras profissões da área da saúde. Destaca, por fim, a necessidade de se pensar em conteúdos curriculares que envolvam a atuação em equipes multi e transdisciplinares, onde fique claro o papel de cada profissional enquanto membro participante da equipe, que tem uma contribuição específica a dar.

Palavras-chave: Medicina, Terapia Ocupacional, Equipe multidisciplinar.

ABSTRACT

Having as estimated that the knowledge of other professions of health area by the part of the doctor favors one better understanding of the patient, improving the attendance that is offered to it, this research had as objective to detect the knowledge degree that students of the course of Medicine possess of the Occupational Therapy. Through a semi-structured questionnaire, pupils of the course of Medicine of a public university of the State of São Paulo detached its values and opinions concerning the Occupational Therapy and the multidisciplinary team. After qualitative analyses, the answers have been grouped in representative subjects and later in categories to be analyzed. The quantitative analyses have supplied parameters of frequency of the answers. One of the results that detaches demonstrate that pupils of the course of Medicine are not being prepared for the performance in professional teams and its majority they are unaware of the role exerted for the occupational therapist. The answers show a traditional vision of the doctor' s role, with little information concerning the advances of the professions of health area and the importance of the work in team. These data clearly leave the necessity of intervention in the education that has been given to these professionals, not only through a better integration of the doctor with the Occupational Therapy, but also with other professions of health area. It detaches, finally, the necessity of thinking about curricular contents that involves the performance in multi and transdisciplinary teams.

Key words: Medicine, Occupational Therapy, Multidisciplinary team.

INTRODUÇÃO

O conceito de saúde tem modificado bastante nas últimas décadas, graças à evolução das concepções de vida saudável e também de outros fatores, como por exemplo, o desenvolvimento tecnológico, que traçou novos parâmetros para os conceitos de vida, de qualidade de vida e de saúde. Este conceito passou de uma abordagem meramente biológica para uma concepção mais humana da saúde, que abarca outros aspectos além da simples ausência de doença. A definição de saúde proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006)¹² ilustra esta evolução. Nela, Saúde não é apenas a ausência de doença, ela corresponde ao bem estar humano nas vertentes física, psíquica e social.

As profissões da área da saúde vêm acompanhando estas mudanças. Ao longo do tempo, sofreram rápidas transformações, seguindo diferentes rumos e buscando identidades próprias. Desse modo, foram se desenvolvendo e aumentando seus conhecimentos específicos, com o objetivo de atender as seguidas e novas demandas que se apresentam no mundo moderno.

A medicina teve início longínquo, quando conceitos de religião e magia misturavam-se com os de saúde-doença e no século V a.C, Hipócrates mudou os rumos da medicina, fornecendo a ela os elementos que a fariam desenvolver-se enquanto uma disciplina científica (REZENDE, 2004)¹⁴.

A Terapia Ocupacional, profissão considerada da saúde, embora com uma história mais recente que a Medicina,

tem no uso da atividade - seu instrumento de trabalho, também uma história antiga. Desde a Antiguidade, o uso de jogos, músicas e atividades eram usados como tratamento para o corpo e a alma. A profissão recebeu influência de médicos, que assim como Galeno, em 172 a.C., acreditava na ocupação como “medida medicamentosa” (HOPKIN e SMITH, 1984)⁷.

O termo Terapia Ocupacional surgiu em 1915, quando Dunton publicou o livro “Occupational Therapy: a manual for nurses”. Mas a primeira definição surgiu em 1922, quando Pattison descreve-a como “*Qualquer actividade, mental ou física, especificamente prescrita e orientada com o objectivo de contribuir e apressar a recuperação de doença ou lesão*” (NOBRE, 2004)¹¹.

Em 1952 foi fundada a World Federation of Occupational Therapists - WFOT, com 7 (sete) países associados. Sua missão era promover a Terapia ocupacional no mundo, sendo que em 1959 foi oficialmente reconhecida dentro da Organização Mundial da Saúde. Atualmente a WFOT conta com 57 membros associados (WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS, 2002)¹⁵. Através do acesso a esta federação, pode-se encontrar as definições para a Terapia ocupacional em todo o mundo.

No Brasil, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional adotou a seguinte definição para a profissão:

“É uma área do conhecimento, voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, através da sistematização e utilização da atividade humana como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos”. (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2004)¹

Estes conceitos exigiam um profissional mais engajado com as questões nacionais. Para isso, os cursos de Terapia ocupacional no Brasil passaram por reformas curriculares em busca de uma maior identificação e capacitação técnica (PFEIFER, 1993)¹³. Assim, assistiu-se à mudança no Currículo Mínimo dos cursos de Terapia Ocupacional que gerou uma grande reformulação curricular, cujas principais mudanças foram o aumento expressivo do número de disciplinas específicas da área, além de um maior equilíbrio na carga horária de disciplinas da área básica da saúde com disciplinas da área de humanidades. (EMMEL & LANCMAN, 1998a)³.

A medicina também passa por questionamentos e reformulações quanto ao seu currículo. O enfoque técnico, objetivo da formação universitária da época, não é mais considerado único, sendo preciso lembrar de valores de ordem moral, ética e ideológica (KOIFMAN, 1998)⁸. Existe ainda a preocupação com a formação dos alunos, não apenas no processo ensino-aprendizagem, mas também no sentido de aspectos físicos, emocionais e cognitivos. (GONÇALVES, 1998)⁶.

O aumento do número de cursos de graduação de Terapia Ocupacional e de medicina no território nacional fez com que crescesse a oferta de empregos para profissionais assumirem a função de docentes nas universidades e este foi um importante fator que ajudou o desenvolvimento da formação pós-graduada do terapeuta ocupacional. Tanto assim que hoje, grande parte dos terapeutas ocupacionais com o título de Doutor estão concentrados nas universidades, ajudando a formar novos profissionais. O desenvolvimento de pesquisas em Terapia ocupacional foi um outro passo importante para a conquista de sua independência profissional e para a constituição da identidade da profissão (EMMEL & LANCMAN, 1998b)⁴ e no Brasil começou a se tornar mais representativa só a partir da

década de 1990, o que, historicamente, representa um tempo muito curto.

Já na Medicina, a pesquisa é uma atividade já tradicional que vem sendo desenvolvida há mais de um século, havendo, portanto um grande número de publicações (GONÇALVES, 1998)⁶.

Várias publicações de terapeutas ocupacionais debatem um problema que foi central na profissão ? a identidade. Para alguns autores, a identidade profissional é um conceito complexo, abrangendo as esferas teórica e prática (LIMA, 1999)⁹, uma vez que em muitos casos a teoria mostra-se muito diferente da prática nas profissões de saúde. O esforço por mudanças, produzindo conhecimentos e práticas, mudaram essa visão e a terapia ocupacional começou a ser melhor delineada, criando identidade de saber teórico e prático. Hoje, este profissional atua em vários campos antes não explorados, como é o caso da população de pessoas ditas normais, estimulando um melhor desenvolvimento de seus potenciais, melhores condições de trabalho e consequentemente favorecendo uma melhor qualidade de vida. Esses casos ilustram a força que vem adquirindo a mudança de paradigma sobre a concepção do termo Saúde.

Este novo conceito pressupõe a atuação conjunta de diversos atores na promoção da saúde. As diversas profissões da área vêm trabalhando com um foco na qualidade do trabalho nos serviços de saúde, lembrando que a equipe que nela atua deve ter o conhecimento interno, ou seja, de si mesma. Ainda que teoricamente o conceito da multidisciplinaridade pressuponha o conhecimento das esferas de atuação de todos os profissionais membros da equipe por cada um dos profissionais que nela trabalham, esta pode não ser uma realidade constatada na prática. É bastante freqüente a atuação individual e fragmentada de cada profissional sobre um único cliente, com procedimentos muitas vezes contraditórios, outras duplicados, quando a

integração dos vários procedimentos poderia potencializar os benefícios para os usuários dos serviços.

Sendo na formação acadêmica que o conhecimento se estabelece, é presumível que o reconhecimento de outras profissões da área de saúde também se aprimore para um melhor atendimento do paciente, evitando-se assim, atuações fragmentadas.

Assim, ressalta-se a importância de uma equipe multidisciplinar no tratamento de um indivíduo, equipe esta composta por profissionais da área de saúde, que conheçam e delimitem os papéis de cada um.

Tendo como eixo as questões de atuação e abrangência profissionais, o objetivo deste trabalho foi detectar o grau de conhecimento que os estudantes de medicina possuem sobre a terapia ocupacional. Foram investigados os conteúdos aprendidos durante o curso de graduação de um conceituado curso de Medicina do Estado de São Paulo (UNIFESP) relacionados à área de Terapia Ocupacional e à equipe multidisciplinar.

MÉTODOS

De acordo com os preceitos de MINAYO (1998)¹⁰, os dados foram obtidos de fontes:

- a) Análise documental, que consistiu na verificação do Currículo e das Ementas do curso, a fim de verificar a existência de possíveis matérias relacionadas à Terapia ocupacional e à equipe multidisciplinar;
- b) Questionário semi-estruturado, elaborado pelo pesquisador, destacando aspectos relacionados ao conhecimento do aluno sobre outras profissões da área da saúde, seus valores e opiniões.

Foram entregues 117 questionários para os alunos do 4º ano do curso de medicina. Esta especificidade na amostra justificou-se pela necessidade de saber se os alunos são preparados para atuar em equipe e se existe preocupação de uma formação voltada ao conhecimento da atuação dos outros membros desta.

Para as análises dos resultados, as respostas dos sujeitos foram agrupadas em temas representativos e posteriormente em categorias, que foram submetidas a um tratamento qualitativo e quantitativo. As repostas dos alunos estão identificadas por Pn.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 117 questionários, houve 57 devoluções, representando 48,7% de respostas, porcentagem dentro das expectativas do instrumento utilizado.

Na questão “Quais as profissões da área da saúde que você conhece?” é possível perceber a grande variedade de profissões conhecidas pelos estudantes. A tabela 1 mostra o resultado.

Tabela 1 – Resultados obtidos na questão “Quais as profissões da área da saúde que você conhece?”

Profissões citadas	n
Enfermagem	43
Medicina	42
Fisioterapia	36
Odontologia	36
Fonoaudiologia	35
Psicologia	29
Nutrição	25
Terapia Ocupacional	23
Biomedicina	22
Farmácia	11
Tecnologia oftálmica	11
Auxiliar de enfermagem	7
Educação física	7
Veterinária	5
Biologia	4
Acupuntura	4
Assistente social	2
Técnico em enfermagem	2
Administração hospitalar	1
Bioquímica	1

Engenharia médica	1
Física médica	1
Homeopatia	1
Instrumentista	1
Massoterapia	1
Ortótica	1
Técnico em radiologia	1
Quiropraxia	1
Sem resposta	13

n: número de respostas

Como pode ser constatado pelos dados apresentados na Tabela 1, os alunos elencaram 28 especialidades profissionais, relacionando-as à área da saúde. É necessário lembrar que o levantamento foi realizado em uma instituição aonde os cursos de Medicina, Enfermagem, Ciências Biológicas – modalidade médica, Fonoaudiologia e Tecnologia Oftálmica são ministrados, o que pode ter influenciado nas respostas. Chama a atenção o fato de que muitos alunos não fizeram distinção entre profissões de nível universitário daquelas de nível técnico. Assim, na tabela acima, ambas as categorias estão contempladas.

Nota-se que a medicina não foi o curso mais citado (42 respostas) e sim a Enfermagem (43). Fisioterapia e Odontologia (36 respostas cada), Fonoaudiologia (35), Psicologia (29) e Nutrição (25) foram outras profissões bem lembradas pelos alunos. A Terapia Ocupacional (23) foi a 8ª. profissão da saúde mais lembrada entre os alunos. Dentre os outros cursos citados, poder-se-ia imaginar que alguns alunos têm uma visão ampla da área de saúde, citando cursos que não apenas trabalham com os seres humanos, mas também com os animais. E para os cursos menos citados, o motivo talvez seja por não serem cursos de contato imediato e constante com os estudantes.

A Tabela abaixo expõe os resultados para a questão “Você conhece a Terapia Ocupacional?”.

Tabela 2 – Resultados obtidos da questão “Você conhece a Terapia Ocupacional?”

Respostas	n
Não	22
Sim	18
Mais ou menos	4
Sem resposta	13

n: número de respostas

Dos 44 alunos que responderam esta questão, a metade não conhece a terapia ocupacional e a outra metade conhece ou conhece pouco. O fato de serem disponibilizados no mercado relativamente poucos profissionais terapeutas ocupacionais por ano no país, poderia ser considerado um dos fortes motivos para as respostas encontradas. EMMEL (2003)² considera que para uma profissão ser reconhecida socialmente é necessário, além de profissionais competentes, a possibilidade de uma formação abrangente que dê a oportunidade de atuação em espaços diversificados. Além disso, não se pode ignorar que outro fator relevante a ser considerado é a necessidade da presença de um número significativo deles nos vários espaços; no caso da terapia ocupacional, em hospitais, clínicas, centros de reabilitação, escolas, empresas, etc. Estes outros motivos apontados pela autora podem justificar, por um lado, o desconhecimento observado. Por outro lado, seria de se esperar que os médicos, enquanto profissionais da saúde, recebessem durante a graduação os conhecimentos necessários sobre a equipe de profissionais com os quais iriam atuar, entre eles o terapeuta ocupacional.

Em relação ao número de profissionais no mercado, vemos que este vem crescendo desde a década de 90. Até 1998 existiam 18 cursos de terapia ocupacional no Brasil (EMMEL e LANCMAN, 1998a)³, o que equivalia a uma média de 500 novos profissionais por ano no mercado. Apesar de estar em franco crescimento (em outubro de 2004 eram 40 cursos cadastrados no

INEP e hoje temos pouco mais de 7000 terapeutas atuando no território nacional, segundo dados do COFFITO, fornecidos em setembro/2004, via e-mail), este ainda é um número muito baixo, se for considerada a demanda dos serviços e se comparada com o número de profissionais de outras áreas, como por exemplo, a medicina. Ressalta-se também, o fato de na terapia ocupacional não se publicar tanto quanto a medicina onde, considerando apenas os periódicos anexados no ISI (Institut for Scientific Information), são publicados cerca de um milhão de artigos por ano (GONÇALVES, 1998)⁶. Não há registros conhecidos do número de publicações mundiais anuais da área de terapia ocupacional, mesmo porque no Brasil estas começaram a crescer na década de 90 e muitos profissionais publicam em periódicos de áreas afins, uma vez que específicos da terapia ocupacional existem somente duas revistas com publicações periódicas (Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar e Revista de Terapia Ocupacional da USP). Ambas as publicações iniciaram em 1990; portanto há pouco mais de uma década, o que também é um tempo historicamente pequeno.

Na questão “O que você conhece de Terapia Ocupacional?” aborda-se mais uma vez a questão do conhecimento. As respostas obtidas foram inicialmente agrupadas em 5 grandes temas e depois detalhadas uma a uma. A tabela 3 mostra os resultados.

Tabela 3 – Resultados obtidos da questão “O que você conhece de Terapia Ocupacional?”

Respostas	n
Clientela	11
Área de atuação	9
Objetivo do tratamento	9
Prática da profissão	7
Trabalho com outra profissão	3
Sem resposta	37

n: número de respostas

Dos que responderam esta questão, a maior parte o fez referindo-se ao tipo de clientela atendida (11 respostas): para alguns alunos, pacientes debilitados ou incapacitados (3), pacientes com problemas físicos (3), como para P₂, “...*pacientes com déficit nervoso...*”. Doentes mentais (2) e deficientes mentais (1) ou simplesmente deficientes (1) são algumas respostas encontradas.

A área de atuação (9) foi especificada como a reabilitação, podendo ser a de membros superiores (MMSS) (3), ou não específica (3), reabilitação física e mental (2) ou somente física (1).

As respostas que se direcionaram para os objetivos do tratamento de terapia ocupacional (9) também variaram bastante. Desde alunos que respondem como P₃ “...*para a prática de atividades cotidianas...*” (2) como alunos que respondem como P₇ “...*para voltar a serem economicamente ativos.*” (2). Houve alunos que relataram o desenvolvimento motor (1), a reintegração social (1), a otimização do estilo de vida (1) e a simples ocupação do paciente (1). Um aluno respondeu que conhece o objetivo, mas não especificou sua resposta. A prática da profissão (7) envolveu as atividades, sendo elas adaptativas (2), ministradas em grupos (1), como um ensinamento (1) e motoras (1). Houve ainda resposta como a de P₂₀ “...*atividades para preencher o tempo.*” (1), que demonstra falta de compreensão sobre as finalidades das atividades que são ministradas. Também aqui houve uma resposta afirmando conhecer a prática, mas não especificando a resposta.

Outras profissões foram referidas nas repostas sobre o conhecimento de terapia ocupacional (1), como para P₁₇, que escreve “...*um curso que forma profissionais que trabalham junto ao médico.*”, ou para P₄₁ que acreditou “...*ser um setor da psicologia...*”. Trabalho em conjunto com a fisioterapia (1), também foi citado. LIMA (1999)⁹ chamou a atenção para uma estigmatização da profissão Terapia Ocupacional que

leva à sua desvalorização, o que em muito pode influenciar os próprios profissionais. Isso também pode afetar os outros profissionais da área da saúde, e até mesmo a população leiga, o senso comum. Mesmo que a pesquisa seja considerada antiga, é possível ainda hoje perceber um desconhecimento da profissão Terapia Ocupacional entre os estudantes de medicina aqui entrevistados.

A falta de uma identidade social da terapia ocupacional pode ser considerada um dos fatores para esse resultado, pois a atribuição de um valor para a profissão está relacionada à prática que esta tem socialmente (LIMA, 1999; EMMEL, 2003)^{9,2}.

A tabela 4 mostra as respostas obtidas para a pergunta “Como adquiriu esse conhecimento?”.

Tabela 4 – Resultados obtidos da questão “Como adquiriu esse conhecimento?”

Aquisição do conhecimento	n
Locais onde terapeutas ocupacionais atuam	7
Colegas que cursam Terapia Ocupacional	4
Meio de comunicação	4
Aulas da faculdade	3
Manual do vestibular	2
Perguntas à médicos	1
Sem resposta	37

n: número de respostas

A maior parte dos alunos que responderam apontou que o contato com a profissão se deu em visitas ou estágios em locais onde o profissional terapeuta ocupacional trabalha (7 respostas), mostrando o quanto esta prática é importante para os alunos terem contato com outros profissionais de sua área de atuação. Colegas que cursaram, cursam ou pretendem cursar a terapia ocupacional (4) também fazem parte do meio aonde se conhece a profissão. É interessante ressaltar que os meios de comunicação (4) incluem revistas, internet, e

conversas informais foram pouco citados, o que mostra o baixo investimento da profissão com sua divulgação. Nota-se também, que por serem alunos do mesmo ano, poucos (3) ressaltam as aulas como meio de aprendizado da terapia ocupacional. Questiona-se aqui a eficácia dos ensinamentos em sala de aula e a atenção que estes mesmos alunos prestam às aulas.

Respostas relacionando o Manual do Vestibular foram dadas por 2 alunos e um deles (P₈) ressaltou ter sido esta “...uma segunda opção no cursinho pré-vestibular (a primeira era Medicina)...”.

Perguntar a médicos só foi de interesse de 1 aluno, o que pode demonstrar preocupação e curiosidade em conhecer outras profissões, o que é pouco frequente entre os alunos.

Em relação à pergunta “Você já presenciou algum resultado do trabalho de Terapia ocupacional? Qual?” não houve grande divergência entre os alunos. A tabela 5, a seguir, mostra o resultado.

Tabela 5 – Resultado obtido da questão “Você já presenciou algum resultado do trabalho de Terapia Ocupacional? Qual?”

Respostas	n
Não	18
Não sei	2
Sim	2
Sem resposta	35

n: número de respostas

Grande número de alunos não presenciou resultados (18 respostas), mas assim mesmo, nota-se uma coerência com as respostas da pergunta anterior, sendo que não é possível conhecer um resultado se não se conhece ou não se tem contato com um profissional terapeuta ocupacional.

Dos alunos que responderam não sei (2), é possível inferir que esta resposta se deva a uma possível falta de

interesse ou de atenção quanto aos pacientes. Dos alunos que responderam sim (2), foi relatado que quando os pacientes “...passam pela Terapia ocupacional se mostram bastante satisfeitos...”, caso relatado por P18, e pacientes que têm “...redução de dor nas mãos...”, relatado por P₄₀.

Nesta questão ressalta-se a abrangência de atuação da Terapia Ocupacional, que inclui diversas populações e áreas, como a física, saúde mental, social, pedagógica, ergonômica, etc. e onde as possibilidades de ações de trabalho para uma profissão com conhecimentos amplos como a Terapia ocupacional pode ser muito grande.

É interessante notar que não houve respostas relacionadas com projetos sociais oficiais, órgãos de controle sociais e sistemas prisionais, que são locais onde o terapeuta ocupacional também exerce a profissão (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2004)¹.

A questão “Baseado no seu conhecimento da profissão, como deve ser o encaminhamento para a Terapia Ocupacional? Quem deve realizá-lo?”, demonstra que para os alunos, o trabalho e o encaminhamento de pacientes para Terapia ocupacional é específico. A tabela 6, a seguir, mostra os resultados.

Tabela 6 – Resultados obtidos da questão “Baseado no seu conhecimento da profissão, como deve ser o encaminhamento para a Terapia Ocupacional? Quem deve realizá-lo?”

Respostas	n
Específico do médico	15
Inespecífico	6
Não sabe	9
Sem resposta	28

n: número de respostas

As respostas a esta questão, apresentadas na Tabela 6, levam inferir que ainda persiste a visão bastante

conservadora da atuação em saúde, passada aos alunos de Medicina, centralizando na figura do médico a detenção do poder na saúde. É possível que esta resposta tenha sobressaído justamente pelo insuficiente conhecimento das demais profissões que compõem a equipe de saúde, pois apenas o fisioterapeuta (3) e o psicólogo (1), foram considerados pelos alunos. A falta de especificidade do profissional (6) para o encaminhamento com profissionais de qualquer área (5) ou mesmo os profissionais que avaliaram o problema ou dificuldade (1), reforça esta hipótese explicativa.

Aqui se realça a importância do conhecimento de outras profissões da área da saúde, pois é através dele que o encaminhamento de pacientes se concretizaria por motivos justos e coerentes.

A questão: “Na sua opinião, em uma equipe multidisciplinar de saúde, deve haver hierarquia entre os profissionais que nela atuam? Por que?”, foi a mais comentada pelos alunos. A tabela 7 mostra os resultados se deve ou não haver hierarquia.

Tabela 7 – Resultados obtidos da questão “Na sua opinião, em uma equipe multidisciplinar de saúde, deve haver hierarquia entre os profissionais que nela atuam? Por que?”

Respostas	n
Sim	25
Não	11
Sem resposta	21

n: número de respostas

Dentre os alunos que responderam que sim, que deve haver hierarquia (25 respostas), eles citaram motivos de organização, como, por exemplo, P₁₅, que escreveu “...se não houver hierarquia, vira bagunça...”, evitando-se assim, que um profissional interfira no trabalho de outro. Outras responderam que a quantidade de conhecimento interfere, como P₈, “...alguém que

tenha visão mais ampla da ciência, talvez o médico...”, e P₃, “...profissionais com conhecimento mais específico, apesar de ajudarem na melhora do paciente, eles não fazem avaliação global do desenvolvimento do mesmo...”. Essas respostas mostram o peso que a medicina e o profissional médico têm para eles, resquícios de uma identidade médica construída desde o início do século XX, onde não existiam equipes de saúde e o médico detinha o poder sobre o paciente. Com o aumento do conhecimento na área da saúde, a divisão do trabalho em especialidades e o desenvolvimento de novas tecnologias, novas profissões surgiram para melhorar a qualidade de saúde e de vida da população. Com isso, o médico passou a ter como companheiros de área outros profissionais, uma vez que os conhecimentos obtidos em sua formação, embora fundamentais para o exercício da medicina, não conseguiam abranger todos os campos de ação. Hoje, vários profissionais da área da saúde atuam conjuntamente em um único paciente, com o objetivo de aumentar a eficácia dos procedimentos e conseguir maior rapidez na restauração necessária. Ainda assim, vemos a preponderância de uma visão limitada de saúde na fala de vários dos respondentes.

Os alunos que responderam que não deve existir hierarquia (11), relatam o trabalho em equipe, e como P₁, “...respeito pelos limites de cada área de atuação...”. Para alguns, um coordenador é importante, mas, como P₄₁ responde “...independente da profissão...”, ou como P₄₂, aonde para ele, o “...profissional que passa mais tempo com o paciente deve ser posicionado melhor...”. A hierarquia, ou a ordem e subordinação dos poderes (FERREIRA, 1986)⁵ para muitos profissionais pode ser importante e para outros não. Nessa pergunta nota-se que o conhecimento de outras disciplinas também pode ou não influenciar. Assim, ressalta-se o fato da pesquisa usar o termo multidisciplinar e não interdisciplinar. Por multidisciplinaridade entende-se interação de

diferentes disciplinas e isso seria um passo anterior ao interdisciplinar que significa interação e reciprocidade das diferentes disciplinas (JAPIASSU, apud GALHEIGO, 1999). Com isso é possível afirmar que se não existe um conhecimento multidisciplinar não é possível haver interdisciplinaridade. A superação do medo de perder o espaço de atuação ou de identidade é um ponto a ser trabalhado quando colocado em questão o tipo de equipe.

Na questão “Você considera necessário conhecer outras profissões da área da saúde?” é possível concluir que não há divergências. A tabela 8 demonstra isso.

Tabela 8 – Resultados obtidos da questão “Você considera necessário conhecer outras profissões da área da saúde?”

Respostas	n
Sim	36
Superficialmente	1
Sem resposta	20

n: número de respostas

Nesta questão, a grande maioria reconheceu a importância de se conhecer outras profissões da área da saúde (36 respostas) e a importância da equipe multidisciplinar, como P₂, que relatou ser “...essencial para oferecer ao paciente o melhor tratamento possível...”. Aqui apontamos uma contradição com algumas respostas de questões anteriores, que também abordam a equipe multidisciplinar, pois ao mesmo tempo que nesta questão muitos concordam que é necessário o conhecimento de outras profissões, nas respostas anteriores o que se constata é que não existe esse conhecimento em relação a outras profissões da área, em especial a Terapia ocupacional.

Encontra-se também, como resposta, o fato de conhecimento gerar um melhor encaminhamento, sendo a resposta de P₆ um exemplo, “...quanto maior o seu

conhecimento sobre a profissão, com mais propriedade ela será acionada...”. O conhecimento de profissões diversas facilita a atuação em equipe.

O conhecimento superficial (1) leva a pensar em uma realidade do aluno, que não conhece todas as profissões. Novamente destaca-se que o conhecimento das demais profissões leva a um maior encaminhamento de pacientes, além de facilitar as discussões entre os profissionais quanto ao estado do paciente, em equipe multi ou interdisciplinar.

Para a questão “Você tem alguma matéria em seu curso que aborde conteúdos relacionados à Terapia ocupacional? E sobre outras profissões e equipe multidisciplinar?” houve novamente uma diversidade nas respostas. A tabela 9 mostra os resultados.

Tabela 9 – Resultados obtidos da questão “Você tem alguma matéria em seu curso que aborde conteúdos relacionados à Terapia Ocupacional? E sobre outras profissões e equipe multidisciplinar?”

Respostas	n	
Sobre Terapia Ocupacional	Não	22
Sim	11	
Sobre outras profissões e equipe multidisciplinar	Não	11
Sim	21	
Não sabe	2	
Sem respostas	22	

n: número de respostas

Observa-se que 22 alunos responderam não ter conteúdos de Terapia ocupacional e 11 não têm conteúdos de outras profissões da equipe (11). Dos alunos que responderam ter conteúdos de Terapia ocupacional (11) e de outras profissões (21), alguns relatam que estes foram ministrados “...nas eletivas...” como P⁴¹, ou quando fazem “...parte da liga de Geriatria...” resposta de P¹³, que ainda escreveu

“...onde aprendemos a trabalhar em equipe, ou pelo menos tentamos...”.

Outros alunos relatam que os temas são apenas citados, como P₃₇ “...as matérias que necessitam de acompanhamento multidisciplinar abordam o tema...”. Nesta questão começa-se a abordar sobre o currículo de medicina, que passa por um movimento de reforma, que pretende garantir uma interdisciplinaridade e uma visão maior da realidade em que vive o estudante de medicina do Brasil (KOIFMAN, 1998)⁸.

A visão humanística e geral da formação acadêmica, pode aqui gerar alguns conflitos, pois não há total coerência dos alunos quanto às matérias dadas, o que deixa em aberto, o fato de a matéria ter sido realmente ministrada e alguns alunos não terem assistido ou prestado a devida atenção. Como não houve acesso ao detalhamento dos conteúdos das matérias, não foi possível um maior detalhamento que pudesse trazer uma explicação conclusiva a esse respeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora trabalhando com uma amostra restrita de sujeitos, os resultados mostraram aspectos relevantes para a análise do tema. O baixo nível de esclarecimento sobre a profissão de Terapia ocupacional por parte dos alunos do curso de Medicina aponta para uma preocupação relacionada à formação desses alunos. Profissionais que deveriam trabalhar em conjunto, respeitando os limites de cada profissão, não estão sendo preparados para a atuação em equipes profissionais e estão deficitários quanto ao conhecimento das demais profissões. Apesar de ter tido como foco o estudante de medicina, é possível que tal desconhecimento seja generalizado entre as demais profissões da área da saúde.

O fato de existirem poucos profissionais terapeutas ocupacionais no mercado (se comparado a outras profissões da área como, por exemplo, a Psicologia,

a Fisioterapia, onde o número de formados por ano é substantivamente maior) pode ser uma justificativa para o desconhecimento da Terapia ocupacional pela sociedade em geral. Porém, não justifica a falta de conhecimento pelos profissionais da mesma área, como constatado neste trabalho. Um outro aspecto que ficou claro foi a falta de maior divulgação da profissão nos diversos meios de comunicação. Neste sentido, parte da responsabilidade deve recair sobre o próprio terapeuta ocupacional e principalmente suas associações de classe, que precisam buscar meios de divulgá-la.

Parte do trabalho de divulgação deve ocorrer nos cursos secundários e pré-vestibulares, podendo ser feito através de palestras, mini-cursos e uso da mídia. Já nos cursos de medicina e outros da área da saúde, é preciso pensar em conteúdos que preparem os alunos para a atuação em equipes multidisciplinares. (SALTINI *apud* GONÇALVEZ, 1998)⁶ ressalta que é na educação que se inicia a crítica e a transformação do mundo. Neste caso, conteúdos específicos enriquecidos com visitas em locais de trabalho desses outros profissionais e a implantação de estágios em locais com equipes multiprofissionais onde os alunos de medicina possam discutir e decidir conjuntamente sobre as melhores opções para o paciente, sem dúvida são alternativas que poderão enriquecer muito sua formação.

Para finalizar, as pesquisas são inquestionáveis maneiras de solidificação de uma área e de divulgação do conhecimento nela produzido. A presente pesquisa, através de um instrumento que buscava aprofundar o conhecimento sobre um determinado tema, implantou uma situação de questionamento aos alunos do curso de medicina, fazendo com que estes refletissem e buscassem informações sobre a Terapia ocupacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Terapia Ocupacional. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/conteudo.asp?id=terapia%20ocupacional>. Acesso em: 06 de julho de 2004.
 2. EMMEL, M.L.G. atuação da Terapia Ocupacional no processo de inclusão social: implicações da formação na prática profissional. INCLUSÃO. Londrina: EDUEL- Editora da Universidade de Londrina, 2003, v.2, p. 295-309.
 3. EMMEL, M.L.G.; LANCMAN, S. O processo de capacitação docente dos terapeutas ocupacionais: implicações na definição do perfil profissional e nos rumos da profissão. Relatório de pesquisa. CNPq. Processo 520867/95-5. 1998a.
 4. EMMEL, M.L.G.; LANCMAN, S. Quem são nossos mestres e doutores? O avanço da capacitação docente em Terapia Ocupacional no Brasil. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v.7, n.1., p. 29-38. 1998b.
 5. FERREIRA, A.B.H. Novo dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira. Ed.2, 1986.
 6. GONÇALVES, E.L. Os objetivos da educação médica. Rev. Brasileira de educação médica. Rio de Janeiro, v.22, n.2/3, p. 0-18, 1998.
 7. HOPKINS, H.L.; SMITH, H.D. Williard and Spackman's Occupational Therapy. 6ª ed., Philadelphia: J.B. Lippincot Co, 1984. Trecho com Tradução de: Jussara M. Pinto, revisão: Michelle S. Hahn.(publ. Int)
 8. KOIFMAN, L. A teoria de currículo e a discussão do currículo médico. Rev. Bras. de educação médica. Rio de Janeiro, v.22, n.2/3, p. 37-47, 1998.
 9. LIMA, Elizabeth M. F. Araújo. Identidade e complexidade - composições no campo de Terapia Ocupacional. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. São Paulo, v.10, n.2/3, p.42-45, 1999.
 10. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 5 ed. São Paulo: Ed. Huitec-Abrasco, 1998.
 11. NOBRE, M. História da Terapia Ocupacional. Disponível em: http://clientes.netvisao.pt/terapia/to_no_mundo_historia.htm. Acesso em: 29 de Abril de 2004.
 12. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Saúde. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki>. Acesso em 21 de abril de 2006.
 13. PFEIFER, L.I. Os terapeutas ocupacionais e suas condutas profissionais. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. São Carlos, v.4, n.1-2, p.17-25, 1993.
 14. REZENDE, J.M. Tópicos selecionados de história da medicina e linguagem médica. Disponível em: <http://usuarios.cultura.com.br/jmrezende/>. Acesso em: 29 de Abril de 2004.
- WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS – WFOT Information. http://www.wfot.org/WFOT_information/default.cfm. Acesso em 11 de Maio de 2004.