



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO BACHARELADO EM TERAPIA OCUPACIONAL

JHENIFFER LUANA DA SILVA SAMPAIO

**PAPEIS OCUPACIONAIS DE VÍTIMAS DE ESCALPELAMENTO E O TRABALHO
DO TERAPEUTA OCUPACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

BELÉM-PA
2021

JHENIFFER LUANA DA SILVA SAMPAIO

**PAPEIS OCUPACIONAIS DE VÍTIMAS DE ESCALPELAMENTO E O TRABALHO
DO TERAPEUTA OCUPACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Artigo/Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, da Universidade Federal do Pará, como exigência parcial para a obtenção de grau de Bacharelado em Terapia Ocupacional, sob orientação das professoras Doutora Roseane do Socorro da Silva Matos Fernandes.

Orientadora: Prof. Dra. Roseane do Socorro da Silva Matos Fernandes.

BELÉM-PA
2021

JHENIFFER LUANA DA SILVA SAMPAIO

**PAPEIS OCUPACIONAIS DE VÍTIMAS DE ESCALPELAMENTO E O
TRABALHO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL: UMA REVISÃO DA
LITERATURA**

Artigo/Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, da Universidade Federal do Pará, como exigência parcial para a obtenção de grau de Bacharelado em Terapia Ocupacional, sob orientação das professoras Doutora Roseane do Socorro da Silva Matos Fernandes.

Data da Defesa: 22/12/2021.

Banca Examinadora:

Professora Roseane do Socorro da Silva Matos Fernandes
Orientadora
Universidade Federal do Pará

Professora Samantha Hanna Seabra Castilho Simões
Examinador
Universidade Federal do Pará

Professora Alice da Silva Moraes
Examinador
Universidade Federal do Pará

PAPEIS OCUPACIONAIS DE VÍTIMAS DE ESCALPELAMENTO E O TRABALHO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO: Este artigo tem como objetivo analisar a literatura científica referente aos papéis ocupacionais de vítimas de escarpelamento e descrever a relação do trabalho do Terapeuta Ocupacional com pessoas vítimas de escarpelamento. Trata-se de uma revisão de literatura de base qualitativa. O levantamento bibliográfico foi do período de 2000 a 2021 nas Base de Dados – BVS-BIREME (Biblioteca Virtual de Saúde), Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*), CAPES Periódicos e *Google Acadêmico*. Foi utilizada as palavras-chave ‘escarpelamento’ e ‘escarpelamento e Terapia Ocupacional’. Foram selecionados vinte e um artigos e, após leitura dos resumos, foram excluídos os que não se referiam à temática. Somente oito abordavam aspectos pertinente sobre o tema em estudo. Os artigos selecionados foram agrupados em duas categorias: Consequências do Escarpelamento nos Papéis Ocupacionais e o Trabalho do Terapeuta Ocupacional com mulheres vítimas de escarpelamento. A literatura científica aponta que o escarpelamento repercute profundamente na vida das vítimas, tanto fisicamente quanto social e emocionalmente. Conclui-se, portanto, que estas passam a ter diversas alterações nos seus papéis ocupacionais e que o Terapeuta Ocupacional é o profissional que auxilia na melhora nos desempenhos ocupacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Escarpelamento. Terapia Ocupacional. Papéis Ocupacionais.

1 INTRODUÇÃO

A região amazônica é povoada pela variedade de grupos étnicos e povos tradicionais constituídos, historicamente, pela interação de processos de miscigenação e colonização. Tal interação possibilitou uma riqueza de manifestações socioculturais na vida do homem amazônico como: a educação, a religião, as lendas, os hábitos alimentares e familiares e as relações de trabalho (LIRA; CHAVES, 2015).

Dentre os principais agentes sociais característicos da Região pode-se destacar as populações ribeirinhas, marcadas pelos saberes dos povos indígenas e com influência dos portugueses. Os ribeirinhos são exemplos típicos de comunidades da região amazônica, composta de comunicação oral característica, representações ambientais e temporais na relação com a

natureza, como por exemplo, a relação do ribeirinho com a água e a influência que a mesma exerce nas suas vidas (CHAVES, 2001).

As populações ribeirinhas habitam à beira de rios, lagos, igarapés ou igapós, sendo também conhecidos como povos das águas pela forma como o seu cotidiano condiciona-se ao ciclo da natureza.

O Rio exerce influência significativa no modo de viver das comunidades ribeirinhas, confundindo-se muitas vezes, com as suas próprias vidas. A importância do Rio expressa-se em todas as áreas da vida dessa população – na alimentação, na construção das casas, nas relações sociais, nos saberes e conhecimentos e no meio de transporte que são as embarcações fluviais a de maior uso (CHAVES, 2001).

Em relação à espiritualidade e religiosidade, tais comunidades apresentam riquezas de crenças, práticas, mitos e modos de sincronismo religioso, dotados de influência indígena, africana e portuguesa. A religião é diversificada, principalmente católica e evangélica; ressalta-se o crescente aumento da religião evangélica, o qual repercute no modo de vida dos ribeirinhos – modo de viver feminino, uso das roupas e dos cabelos no que é considerado adequado; no caso dos cabelos, preferencialmente longos (FRAXE, 2009).

A Amazônia, apesar de sua vasta beleza, tem desafios frequentes como, por exemplo, o vivido pelo povo ribeirinho – o escalpelamento, acidente comum no cotidiano dessa população, com registros de casos em crianças, homens e, principalmente, mulheres, as quais são o foco deste estudo. Ele é causado pela avulsão parcial ou total do couro cabeludo, decorrente do contato acidental de cabelos longos com o motor de eixo rotativo de embarcações fluviais¹ e, em alguns casos, há amputação das sobrancelhas, pálpebras e até orelhas (CUNHA *et al.*, 2012). Trauma que pode provocar consequências físicas, emocionais e sociais nas vítimas.

O tratamento e o acompanhamento, geralmente é de período longo à vítima, com internações frequentes para enxertos nas áreas afetadas, por exemplo. As principais sequelas dessa situação às vítimas são: trepanação (quando há a exposição da calota craniana), a enxertia (quando o couro cabeludo é arrancado) e o procedimento clínico é a colocação de expansor nos

¹ Embarcações regionais: catraia, barco, lancha e bote de corrida.

casos de escalpelamento parcial ou necessidade de reestruturação de pele do rosto, do pescoço, dos ombros ou das pernas (MATOS *et al.*, 2013).

Na maioria dos casos, o escalpelamento ocorre na região Norte, principalmente nos Estados do Pará e Amapá. Devido ao fato do transporte mais utilizado em comunidades ribeirinhas ser através de embarcações nem sempre regularizadas (SOUZA, 2014 apud TEIXEIRA *et al.*, 2017, p.81).

A frequência de acidentes na região decorre de alguns fatores: a) em geral, o motor das embarcações não apresenta recursos de segurança que impeçam o contato direto dos usuários, não permitindo que a alta rotação do eixo produza o processo de sucção dos elementos leves que são colocados próximos a ele e b) na cultura local, as mulheres com cabelos longos e soltos, atendem ao padrão de beleza vigente (CUNHA *et al.*, 2012). Ainda complementa Brito *et al.* (2004) apud Cunha *et al.* (2012, p.4):

[...] são acidentes de grandes proporções, provocando comprometimento hemodinâmico e dor intensa. O quadro clínico também envolve o surgimento secundário de mialgias em regiões adjacentes, edemas e hematomas em região facial, limitação de movimentos faciais, pescoço e cinturas escapulares e cefaléia tensional.

A elevada demanda de pacientes para tratamento, oriundos do interior do Estado, com destaque para o município de Abaetetuba, é decorrente do grande número de rios da Bacia Amazônica e da carência de rodovias nessa Região, sendo o transporte fluvial uma rotina e, às vezes, única opção. Além disso, a fiscalização pelos órgãos públicos sobre a proteção do eixo dos motores dos barcos que, em geral estão desprotegidos, é dificultada pela distância entre as localidades, pelo número elevado dessas embarcações e da quantidade de vias fluviais (CUNHA *et al.*, 2012).

Entre os anos de 2018-2019 foram registrados sete casos de escalpelamento no Estado do Pará. Sendo que, em 2019, a prevalência desses acidentes foi com residentes dos municípios de Breves, Melgaço, Porto de Moz, Santa Izabel e Anajás, todos com intenso fluxo de transporte hidroviário. Em

2020 o Estado registrou oito casos e um aumento em 2021 com onze casos (PARÁ, 2019a; PARÁ, 2021b).

Essas ocorrências provocam comoção social e abalo emocional nas vítimas, de tal modo que foram necessárias ações específicas como a Lei Ordinária nº 9.537 de 11 de dezembro de 1997, que dispõe sobre a segurança do transporte aquaviário sob jurisdição nacional e os procedimentos estabelecidos para a segurança dos passageiros; o Projeto de Lei nº 1531/2007, que institui a obrigatoriedade da proteção do eixo de motor e eixo das embarcações e a Lei Ordinária nº 12.199 que institui o dia 28 de agosto como o Dia Nacional de Combate e Prevenção ao Escalpelamento; e o Projeto de Lei nº 1.879 de 2007 que surgiu a partir de um apelo das vítimas e seus familiares, o qual dispõe sobre as cirurgias reparadoras e os direitos trabalhistas aos vitimizados (GUIMARÃES, 2012).

Tais avanços legais são fundamentais na garantia da reconstrução da vida social da vítima, visto que essas mulheres enfrentam mudanças significativas nas suas Atividades da Vida Diária (AVD), principalmente no trabalho, na sexualidade, na educação e no lazer, além de sentimentos relacionados à rejeição pessoal, tristeza e abandono (TEIXEIRA, 2017).

Além disso, a sociedade contemporânea produz padrões de beleza corporal que dificilmente serão atingidos, reverberando no adoecimento psíquico de muitas mulheres, o que pode se intensificar emocionalmente quando se trata de um corpo com a autoimagem prejudicada, como no caso de uma mulher escalpelada.

O trauma é um fator que paralisa o desenvolvimento do sujeito, interferindo na sua imagem corporal, podendo causar uma desconexão de si mesmo, no impedimento da reconstrução de sua identidade (HIRATA, K. M. *et al* , 2015). Mesmo sendo irreversível, pode ser ressignificado, diminuindo assim, as repercussões de seus efeitos (HIRATA, K. M. *et al*, 2015 apud CYRUNILK, 2004). Nesse caso, um apoio profissional é imprescindível à vítima.

Nas problemáticas causadas pelo trauma, o profissional da Terapia Ocupacional (TO) pode ser um aliado na recuperação de vítimas por meio do estímulo da sua independência e autonomia, no seu engajamento em atividades significativas e no retorno gradual às suas ocupações (SANTOS, 2015). Em

certos casos, a baixa autoestima e o sofrimento nos quais essas mulheres sofrem, repercutem negativamente em suas ocupações, podendo causar o isolamento e o distanciamento de atividades essenciais para o autocuidado (LOPES *et al.*, 2013).

Pode, nesses casos, o TO intervir junto à pessoa por meio de ações baseadas nos referenciais da estrutura da prática da área como 'domínio e processo', no qual o atendimento da Terapia Ocupacional utiliza de intervenção para aprimorar habilidades e funções do paciente objetivando a viabilização de independência e autonomia (AOTA, 2015).

A prática da Terapia Ocupacional deve dar atenção simultânea à diversos aspectos, às funções e estruturas do corpo, às habilidades, aos papéis, aos hábitos, às rotinas e ao contexto, combinada com o foco no paciente como um ser ocupacional (AOTA, 2015). Esses aspectos são pertinentes quando se foca a experiência traumática vivenciada por mulheres ribeirinhas escalpeladas, ajudando o TO a melhor compreender a dinâmica de vida destas e, assim, focar nas demandas necessárias.

Assim, ante esse contexto, considerando a atuação do Terapeuta Ocupacional indaga-se: como o trabalho do Terapeuta Ocupacional vem sendo desenvolvido com pessoas escalpeladas a partir da literatura científica da área?

Indica-se como objetivos:

Analisar a literatura científica referente aos papéis ocupacionais de vítimas de escalpelamento

Descrever a relação do trabalho do Terapeuta Ocupacional com pessoas vítimas de escalpelamento.

Esse estudo é de interesse pessoal da pesquisadora, surgido no Módulo Saúde do Adulto I, ministrado no quinto período do curso de Terapia Ocupacional, quando numa Sessão Tutorial/PBL (Aprendizagem Baseada em Problemas) foi apresentado um problema sobre o escalpelamento e como a Terapia Ocupacional poderia atuar nessa situação.

Há época, o grupo tutorial se deparou com a escassez de materiais bibliográficos ou pouco aprofundados em Terapia Ocupacional voltado para esse tema e, especificamente voltados à Saúde da Mulher, no qual é justificada a relevância acadêmico-científica desse estudo.

O escalpelamento é um problema de saúde pública, pertinente à Região Amazônica com necessidade ainda de investigações acadêmicas, pois sua complexidade provoca consequências profundas na sociedade e, principalmente na subjetividade de cada vítima e nas suas ocupações, o que qualifica socialmente esta proposta de estudo.

2 O ESCALPELAMENTO E SUAS SEQUELAS

O escalpelamento está relacionado à avulsão brusca e acidental do escalpo ou couro cabeludo, causado por diversas etiologias como mordeduras caninas, ressecção de tumores cerebrais, queimaduras elétricas ou acidentes com maquinário industrial, deixando frequentemente, graves deformações e podendo levar à morte (FRANCIOSI *et al.*, 2010).

A ocorrência desse tipo de acidente surge por volta da década de 1970, quando pequenas embarcações passam a utilizar motores rotativos e ininterruptos, sem proteção do eixo e substituindo os transportes à vela (MAGNO *et al.*, 2014). Na região Norte, entre as principais causas de escalpelamento está a tração dos cabelos, principalmente de mulheres e crianças, com os eixos desprotegidos dos motores de pequenas embarcações fluviais (PARÁ, 2021b).

O couro cabeludo é arrancado devido a força de tensão e a firme aderência à pele, no plano do tecido areolar mais frouxo, região bastante vascularizada, na qual gera hemorragia e estado de choque com risco de vida (BRITTO, 2004). Dependendo da gravidade do trauma, apresentam sequelas permanentes, nas quais atingem tanto o escalpo quanto outras estruturas do corpo das vítimas (NETEMO *et al.*, 2013).

Esse acidente gera sequelas físicas e vivências de intenso sofrimento psíquico e social durante todo o tratamento e no decorrer da vida das pacientes, com repercussões significativas à autoestima, à identidade, à percepção corporal, ao humor, à sociabilidade e às relações afetivas globais (RIBEIRO, 2009).

Revela-se como uma tragédia que mutila, desfigura e deforma vítimas constantemente nos rios da Amazônia, altera suas vidas bem como de suas famílias. As mulheres vítimas de escalpelamento trazem consigo, geralmente,

baixa autoestima que pode ser traduzida com uma preocupação com a aparência, insatisfação com o corpo mutilado, dores físicas e emocionais, complexos e incômodos com a aparência física, o peso do olhar do outro sobre si e a inadequação do corpo se comparado a outros modelos considerados como padrão (PINHEIRO, 2018).

Os serviços ofertados no estado desenvolvem-se em diversas entidades e reflete a evolução das políticas públicas voltadas ao enfrentamento da problemática do escalpelamento, como o Programa de Atenção Integral às vítimas de escalpelamento (PAIVES), criada pela Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP) em 2006 (SANTOS, 2017b).

Entre as principais entidades direcionadas a este público encontramos a Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA), a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP), a Secretaria de Estado de Assistência Social, Trabalho e Renda (SEASTER), a Organização dos Ribeirinhos Vítimas de Acidentes de Motor (ORVAM), entre outras (SANTOS, 2017b).

A SESPA tem como atribuição direcionar a Política Estadual para a erradicação dos acidentes com escalpelamento para a prevenção, capacitação de profissionais e conscientização pública, integração e participação de diversos setores e instituições.

A FSCMP é responsável pela assistência através da PAIVES, oferecendo tratamento multiprofissional avançado às sequelas do escalpelamento e também dispõe de uma residência de acompanhamento (Casa de Apoio Espaço Acolher), oferecendo os serviços da Terapia Ocupacional às vítimas.

A SEASTER, em conjunto com as Secretarias Municipais de Assistência Social, promove a inclusão das mulheres vítimas de escalpelamento em programas sociais e na capacitação profissional com o objetivo de ressocializar e reintroduzi-las no mercado de trabalho.

A ORVAM é uma organização que promove a inclusão das vítimas de acidentes por escalpelamento, por meio de capacitação profissional, com realização de campanha de arrecadação de cabelo na capital paraense, na produção de perucas com fios de cabelo natural confeccionados pelas próprias vítimas, sendo entregues às mulheres que frequentam o Espaço Acolher, cadastradas na ONG e àquelas que residem em outros municípios; conta com o

trabalho voluntário de diversas especialidades, entre elas a Terapia Ocupacional.

3 O PAPEL DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO ATENDIMENTO À MULHERES VÍTIMAS DE ESCALPELAMENTO

O Terapeuta Ocupacional é o profissional que favorece o tratamento, a reabilitação e a evolução de seus clientes de acordo com as suas necessidades, sejam estas físicas, sensoriais, psicológicas e/ou sociais, com o intuito de potencializar seu desempenho em suas diversas ocupações com práticas centradas na pessoa (AOTA, 2015). Faz uso de recurso terapêutico a atividade humana no tratamento de seus pacientes, observando os aspectos motores, emocionais, sociais e as Atividades de Vida Diária (AVD's), possibilitando uma intervenção de maneira global e eficaz na vida de seus pacientes (BECKMAN; SANTOS, 2004).

O profissional considera a maneira como os clientes constroem suas ocupações para cumprir seus papéis e a sua identidade pessoal; os seus papéis corroboram seus valores e suas crenças e podem fornecer orientações e identificar as atividades relacionadas às ocupações com as quais o indivíduo envolve-se (AOTA, 2015).

O atendimento terapêutico ocupacional valoriza o estabelecimento do vínculo terapeuta-paciente e as intervenções são voltadas para os interesses do paciente e as suas necessidades. O vínculo no tratamento é importante, pois em situações como o escarpelamento, as vítimas sentem-se seguras para se expressarem e evoluírem no tratamento para o retorno aos seus papéis ocupacionais (LOPES; CORRÊA, 2013).

A intervenção terapêutica ocupacional com pacientes que sofreram traumas como no escarpelamento, objetiva estimulá-los à realizar suas ocupações, à melhorar o desempenho ocupacional e minimizar os comprometimentos por meio da promoção da independência em suas ocupações e, assim, melhorar o seu desempenho e sua qualidade de vida (CAVALCANTE, 2007).

No escalpelamento há intenso sofrimento às vítimas, perdas significativas, afastamento da rotina, do lar e do círculo social. Nesse contexto, o tratamento terapêutico deve basear-se no alcance global do indivíduo, preservando sua singularidade e individualidade, compreender e prestar assistência para trabalhar as possíveis repercussões do trauma vivido pelas vítimas (LOPES; CORRÊA, 2013).

O Terapeuta Ocupacional exerce sua atividade profissional nos mais variados contextos e dessa forma, esta diversidade exige diferentes modos de atuação e a obtenção e mobilização de saberes específicos para desenvolvê-los (AMARAL, 2018). Com as comunidades tradicionais, atua ao observar o princípio da ocupação como direito e significado sociais. Nesse caso, a Terapia Ocupacional Social é aquela que observa a complexidade social e os contextos sócio históricos, promovendo a garantia de direitos de modo a ampliar o desenvolvimento das atividades do cotidiano (COSTA, 2008).

4 OS PAPÉIS OCUPACIONAIS DA MULHER RIBEIRINHA VÍTIMA DE ESCALPELAMENTO

Os papéis ocupacionais são conjuntos de comportamentos previstos pela coletividade, influenciados pela cultura predominante e definidos pelo indivíduo que o exerce, no direcionamento da escolha das ocupações que serão desempenhadas (AOTA, 2015). Destaca-se também, a influência dos papéis ocupacionais na saúde das pessoas, sendo que o desempenho satisfatório destes podem melhorar o bem estar e a realização pessoal (ROSA, 2013).

O comportamento esperado de um indivíduo pela sociedade relaciona-se aos papéis que o mesmo desempenha ao longo de sua vida, os quais são necessários e demonstram as mudanças que ocorrem e que é inerente ao desenvolvimento pessoal e adaptativo. O papel ocupacional age como um roteiro que auxilia o indivíduo sobre a maneira de comportar-se de acordo com o seu contexto social e possibilita a estruturação do tempo das pessoas com a finalidade de satisfazer as próprias necessidades e da sociedade (SILVA, 2011).

O papel ocupacional é aquilo que define o sujeito, suas atividades, suas relações sociais, seu contexto e é reconhecido em sua trajetória de vida. A

sociedade exige a efetivação e o sucesso desses papéis para que o sujeito sintasse auto valorizado, porém havendo uma ruptura destes, pode ocorrer uma diminuição na qualidade de vida, baixa autoestima e perda da rotina (BARROZO; MONTILHA, 2015).

No Brasil, os papéis ocupacionais das mulheres modificaram-se com o passar dos anos; estudo e trabalho são considerados os mais importantes para elas, dão-lhe certo status social, contudo os papéis de cuidadora, dona de casa e membro da família são predominantes na realidade do país; certas mulheres compreendem que ser mãe e cuidar dos filhos é sua condição primeira (VENDRUSCO-FANGEL *et al.*, 2019).

Atualmente, é observada a naturalização de um estilo de vida feminino, caracterizado pelo acúmulo de funções e sobrecarga de tarefas e, ao fato da ideia de que faz parte de seu papel ser a única responsável pelo trabalho doméstico; isso sem considerar os novos papéis a serem desempenhados, antes não previstos, como trabalhadora e estudante, por exemplo (BEHAR, 2018).

No contexto ribeirinho, de modo geral, a mulher exerce papéis relacionados, principalmente, à manutenção da família como cuidadora principal dos filhos e do ambiente em que residem, às tarefas domésticas como o preparo do alimento, o cuidado com os animais e as plantas, entre outros. A divisão dos papéis para cada gênero é estabelecida como historicamente se deu nas sociedades tradicionais – o homem como provedor e chefe da família e a mulher como mãe e esposa (SILVA, 2010).

No ambiente rural ribeirinho, diferentemente do trabalho feminino nas cidades, este é realizado no roçado, no terreiro, na pesca, na horta ou na fabricação da farinha; é difícil separar essa rotina dos afazeres domésticos, sendo sua extensão, consideradas meramente reprodutivas (FECHINE, 2007)

A participação social da mulher ribeirinha ocorre geralmente em espaços como a igreja, o posto de saúde e a escola. As atividades religiosas são consideradas importantíssimas e, muitas vezes, relacionadas também com as atividades domésticas, pois normalmente são organizadas pelas mulheres (SILVA, 2019). Como mão de obra, elas participam, muitas vezes, das etapas de produção e comercialização do produto oriundo da agricultura familiar, porém o

resultado financeiro das relações comerciais fica sob o domínio do homem, caso haja esse representante masculino.

Na contramão dessa realidade, a educação tem-se mostrado essencial no empoderamento dessa mulher; como estudante, aprende a importância da preservação da natureza e a trabalhar de maneira sustentável, na geração de renda, bem como na comunicação, no conhecimento e em maiores possibilidades no mercado de trabalho (ALVES; MATOS, 2020).

4.1 Opções Metodológicas

A proposta inicial do estudo era realizar uma pesquisa com intervenção, em um espaço que acolhesse mulheres vítimas de escalpelamento para a produção dos dados empíricos, o que não foi possível decorrente da crise sanitária mundial, considerando entre outros fatores, a vulnerabilidade das pacientes.

Assim, a proposta foi adaptada às condições possíveis nesse contexto, privilegiadamente pelos recursos tecnológicos. Resultou, então, em uma revisão de literatura, baseada em dados oriundos de fontes científicas sobre a temática em estudo, os quais puderam fornecer evidências convergentes ou conflitantes com os objetivos propostos (SAMPAIO; MANCINE, 2007).

No encadeamento teórico-metodológico as etapas foram assim constituídas: realização de levantamento bibliográfico em Base de Dados como BVS-BIREME (Biblioteca Virtual de Saúde), *Scielo (Scientific Electronic Library Online)*, CAPES Periódicos, *Google Acadêmico*. As palavras-chave utilizadas foram: 'escalpelamento' e 'escalpelamento e Terapia Ocupacional'.

Somando-se as referidas Bases de Dados, foram encontrados trinta e nove artigos para a palavra-chave 'escalpelamento'. Desses foram selecionados vinte e um artigos para a leitura do resumo e excluídos os que não diziam respeito ao objeto deste estudo. Decorrida a leitura dos resumos, foram selecionados oito artigos que preenchiam aos critérios propostos, posteriormente lidos na íntegra. Para a palavra-chave 'escalpelamento e Terapia Ocupacional' foram localizados seis artigos e somente quatro utilizados pois não se enquadravam à temática.

Dos artigos selecionados para a análise, o mais antigo é datado do ano de 2004 e o mais recente publicado no ano de 2017. Na composição dos dados apenas uma publicação é dissertação de mestrado; as demais são artigos científicos. Os estudos foram organizados de acordo com o autor, o ano, o título, os objetivos do estudo, o tipo de estudo, a população alvo e as conclusões.

TABELA 1
Estudos selecionados para análise

| Autor | Ano | Título | Objetivo do estudo | Tipo de estudo | População alvo | Conclusão |
|----------------------------|------------|--|---|---|---|---|
| CUNHA, C. <i>et al.</i> | 2012 | Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de escarpelamento tratados na FSCMP | Traçar o perfil dos indivíduos vítimas de escarpelamento atendidos na FSCMP. | Observacional, transversal, retrospectivo e descritivo. | 62 pacientes vítimas de escarpelamento, tratados na FSCMP | Constatou - se a importância da realização do manejo adequado na prevenção do acidente e a disponibilidade no interior do Estado, de serviços preparados para atuar de forma eficiente no primeiro atendimento o a essas vítimas. |
| TEIXEIRA, M. <i>et al.</i> | 2017 | A percepção das mulheres vítimas de escarpelamento no Amapá | Descrever a percepção das mulheres vítimas de escarpelamento e em rios da Amazônia, acolhidas na Associação de Mulheres Ribeirinhas Vítimas de Escarpelamento da Amazônia – AMRVEA. | Abordagem qualitativa na perspectiva da fenomenologia | Mulheres vítimas de escarpelamento, residentes na cidade de Macapá/AP e Santana AP integrantes da AMRVEA. | Evidencia-se a necessidade e desenvolver ações efetivas direcionadas à assistência integral no tratamento e recuperação dessas |

| | | | | | | |
|-------------------------|------|--|--|---------------------------------------|--|--|
| | | | | | | mulheres, que enfrentam um processo doloroso de recuperação o frente à condição de escarpelada . |
| SILVA, S.; BARROSO, I. | 2013 | O padrão estético como fator estigmatizante de mulheres vítimas de escarpelamento em áreas ribeirinhas de Macapá e Santana | Analisar o padrão estético como fator que estigmatiza as mulheres ribeirinhas vítimas de escarpelamento. | Abordagem qualitativa | 25 vítimas | Verificou-se que as mulheres vítimas de escarpelamento são excluídas das relações sociais, tendo uma saúde mental prejudicada. |
| LOPES, A.; CORRÊA, V. | 2013 | Processo de perda, luto e assistência da Terapia Ocupacional nas situações de escarpelamento | Compreender os processos de perda, luto e a assistência da Terapia Ocupacional junto a uma criança em situação de escarpelamento e hospitalização. | Pesquisa qualitativa. Estudo de caso. | Uma criança de 8 anos de idade, do sexo feminino e vítima de escarpelamento. | Acredita-se que a realização das intervenções apresentaram grande relevância, pois permitiu o contato com a temática e a percepção e o esclarecimento sobre a importância da assistência da Terapia Ocupacional. |
| BECKMAN, K.; SANTOS, N. | 2004 | Terapia Ocupacional: relato de caso com vítima de escarpelamento | Descrever a intervenção da Terapia Ocupacional junto a vítima de | Estudo de Caso | Uma adolescente internada na FSCMP | Verificou-se a importância da intervenção |

| | | | | | | |
|--------------------------|------|--|--|--------------------------------------|--|--|
| | | o por eixo de motor de barco | escalpelamento por eixo de motor de barco. | | | da Terapia Ocupacional junto à vítima de escalpelamento como forma de evitar prejuízos à saúde. |
| SANTOS, P.; FERREIRA, L. | 2014 | Intervenção terapêutica em caso de escalpelamento: vivências de uma criança admitida no espaço Acolher. | Averiguar o desempenho ocupacional de uma criança ribeirinha vítima de escalpelamento por eixo de motor de barco desprotegido após o acidente e após o término das intervenções. | Estudo quantitativo-qualitativo | Uma criança de 8 anos, ribeirinha, vítima de escalpelamento por eixo de motor de barco desprotegido encaminhada para o espaço Acolher. | A partir das observações e intervenções do estudo, entende-se que a cliente teve sua rotina ocupacional modificada não só pelo acidente, mas também pelo processo de tratamento que, além de ser prolongado, ocorreu em uma cidade afastada de sua localidade de origem. |
| SANTOS, P.; FERREIRA, L. | 2015 | Terapia Ocupacional e a criança ribeirinha amazônica vítima de escalpelamento por eixo de motor de barco | Relatar a atuação terapêutica ocupacional na minimização de comprometimentos no desempenho ocupacional de duas crianças ribeirinhas vítimas de escalpelamento por eixo de motor desprotegido após o acidente | Pesquisa qualitativa. Estudo de Caso | Duas crianças vítimas de escalpelamento por eixo de motor. | Com o estudo foi possível identificar comprometimento nas áreas, contextos e componentes do desempenho dos clientes que participaram da pesquisa e intervir |

| | | | | | | |
|------------|------|--|---|----------------------------------|-------------------------------|---|
| | | | e após o término das intervenções. | | | nessas questões por meio de orientações e atividades que favorecem a expressão de sentimentos . |
| SANTOS, M. | 2017 | Mulheres amazônicas escarpeladas: uma proposta de orientação ao acesso à rede sócio assistencial | Identificar quais serviços oferecidos pelos órgãos públicos privados e ONG's através de políticas públicas voltadas para o enfrentamento da problemática do escarpelamento. | Estudo qualitativo-quantitativo. | 119 vítimas de escarpelamento | Com as pesquisas, identificou-se variáveis pertinentes a serem trabalhadas com o propósito de avançar as políticas públicas eficazes para esse público. |

Fonte: Autora.

A organização e a análise dos dados empíricos foram orientadas pela Análise do Conteúdo que:

É uma técnica de análise das comunicações, que irá analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador. Na análise do material, busca-se classificá-los em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos (SILVA^b; FOSSÁ, 2013).

Primeiramente, efetuou-se a leitura flutuante, seguida da elaboração de um plano de pré-análise, o qual “corresponde a uma etapa que tem por objetivo [...] sistematizar as idéias iniciais” (BARDIN, 1977, p. 95), com recortes de trechos das fontes, sem prescindir da coerência interna de cada um. Assim, organizou-se as informações com referência nos critérios de recorrências e de singularidades desses trechos. A seguir, a estruturação de cada grelha (Tabelas 2 e 3) prevista na referida técnica:

TABELA 2
Consequências do Escalpelamento nos Papeis Ocupacionais das Vítimas de Escalpelamento

| FONTE | RECORTES TEMÁTICOS |
|-------------------------------|--|
| CUNHA <i>et al.</i> , 2012 | sofrimentos psíquicos e sociais trauma físico danos à autoestima e a capacidade de socialização e de manutenção de boas relações afetivas dificuldade de inclusão social e no mercado de trabalho em decorrência da aparência física jornadas de cirurgias reparadoras tratamento psicológico sequelas estéticas discriminação da sociedade |
| LOPES; CORRÊA, 2013 | reajustamento social e ocupacional uma mudança de vida marcas físicas e psíquicas lesão físico-orgânica consequências biopsicossociais e ocupacionais |
| TEIXEIRA <i>et al.</i> , 2017 | ocorreram transformações em suas atividades diárias influência nos aspectos biopsicossocial preocupação com a aparência aceitação difícil preconceito, sentimento de inferioridade e exclusão atividades foram mais influenciadas como trabalho, a sexualidade, os estudos, o entretenimento |
| SILVA; BARROSO, 2013. | tratamento obriga a vítima a se afastar do convívio com a família e amigos, bem como do local onde reside exclusão da escola necessitam atentar a fatores como a exposição ao sol manterem-se isoladas do convívio social evitam frequentar locais públicos, conhecer pessoas estigmatização por meio de atitudes agressivas rejeição e o desprezo a que são submetidas dificuldade em obter um emprego formal |
| SANTOS; FERREIRA, 2014. | rotina ocupacional modificada processo de tratamento prolongado consequências ao desempenho ocupacional |
| SANTOS; FERREIRA, 2015 | mudança no contexto cultural das pacientes alteração em uma atividade produtiva e de participação social afastamento de casa, da família e dos amigos |
| SANTOS, 2017 | são abandonadas desestrutura familiar não possuem trabalho formal e se dedicam a afazeres domésticos vergonha e temem ser discriminadas perante outras pessoas limitações que a impedem de continuar realizando seus afazeres não se sentem capazes de realizar qualquer tipo de trabalho sequelas do acidente colabora para que desistam dos estudos sem perspectivas perante o mercado sofrem bullying e discriminação |

| | |
|--|---|
| | impactando principalmente na autoestima |
|--|---|

Fonte: Autora.

TABELA 3
Trabalho do Terapeuta Ocupacional com Mulheres Vítimas de Escalpelamento

| | |
|-------------------------|---|
| SANTOS; FERREIRA, 2014. | visa ao desempenho ocupacional capacidade de levar adiante tarefas e atividades de modo independente trabalhar a autoimagem e auto percepção |
| SANTOS, FERREIRA, 2015. | melhora da qualidade de vida durante a internação hospitalar e estadia no espaço Acolher trabalhar os componentes psicossociais envolvidos facilitar a realização das Atividades de Vida Diária |
| LOPES; CORREA, 2013. | olhar singular desse profissional sobre o processo de luto |
| BECKMAN; SANTOS, 2004. | melhora dos aspectos físicos e sociais, emocionais independência funcional resgate do papel social e ocupacional da paciente atividades realizadas no decorrer do tratamento foram: lúdicas, artesanais, manuais, produtivas, auto expressivas dirigidas e livres associadas aos movimentos cinesioterápicos, circuitos psicomotores e atividades de vida diária maior grau de independência funcional trabalhar os aspectos psicoemocionais e sociais independência funcional reinserção social |

Fonte: Autora.

A maioria das publicações são da área das Ciências Sociais e da Saúde, associadas à Terapia Ocupacional, Assistência Social, Sociologia, Psicologia, Enfermagem, Medicina e Fisioterapia.

Pelo cruzamento de inferências resultaram nas categorias e subcategorias a saber: 1) **Consequências do Escalpelamento nos Papéis Ocupacionais** (sofrimentos psíquicos e sociais; sequelas estéticas e cirurgias reparadoras; dificuldade de inclusão social e no mercado de trabalho; preconceito, sentimento de inferioridade e exclusão) e 2) **Trabalho do Terapeuta Ocupacional com mulheres vítimas de escalpelamento** (Reajustamento social e ocupacional; Intervenção Terapêutica Ocupacional; Relevância das intervenções).

4.2 Análise dos Dados

4.2.1 Consequências do Escalpelamento nos Papéis Ocupacionais

4.2.1.1 Sofrimentos psíquicos e sociais

As vítimas de escalpelamento sofrem diversos danos psíquicos e sociais, à autoestima e à socialização das vítimas, podendo também comprometer as relações afetivas destas. Sobrevivem ao acidente, mas carregam consigo as marcas físicas e psíquicas mesmo após o tratamento (CUNHA *et al.*, 2012; LOPES; CORRÊA, 2013).

A preocupação com a aparência, por exemplo, é algo marcante na vida das vítimas após o acidente; preconceito, sentimentos de inferioridade e exclusão atormentam-nas. Os cabelos, elemento importante da vaidade e identidade feminina, atingidos nessa realidade, contribuem para a baixa autoestima. Em alguns casos, as vítimas de escalpelamento preferem se manter isoladas socialmente dos locais públicos e do convívio social; não conseguem dispor de forças suficientes para enfrentar o julgamento alheio (TEIXEIRA *et al.*, 2017; SILVA; BARROSO, 2013; SANTOS, 2017).

As relações afetivo-amorosas também são afetadas, o preconceito da família, do(a) parceiro(a) ou cônjuge quando ocorre afeta e enfraquece o laço afetivo (SANTOS, 2017), uma vez que o tratamento das vítimas, além de longo, normalmente é realizado longe da localidade de residência, o que as obriga a se afastar do convívio social e familiar. São necessárias várias cirurgias reparadoras, assistência psicológica (SILVA; BARROSO, 2013; CUNHA *et al.*, 2012).

4.2.1.2 Sequelas estéticas e cirurgias reparadoras

As vítimas de escalpelamento sofrem um intenso trauma físico que repercute em diversas áreas da sua vida. A abrupta avulsão do couro cabeludo causa consequências severas tanto pela lesão no corpo quanto pelas repercussões biopsicossociais e ocupacionais promovidas pelo acidente (LOPES; CORRÊA, 2013; CUNHA *et al.*, 2012).

O processo de recuperação é constante em suas vidas, pois a cada etapa requer um novo recomeço no que diz respeito à superação e carecem de forças para enfrentar o que está por vir, necessitando readaptar-se aos seus novos corpos (SANTOS, 2017).

Nesse novo contexto em que estão inseridas, nova rotina é estabelecida, pois estão limitadas à realização de atividades que não exijam muito esforço além de precisarem atentar para fatores ambientais como a exposição ao sol, prejudicial à região afetada pelo acidente (SILVA; BARROSO, 2013).

4.2.1.3 Preconceito, sentimento de inferioridade e exclusão

Mesmo com uma série de cirurgias reparadoras, as mulheres vítimas de escarpelamento revelam a preocupação e vergonha com a sua aparência e o temor de serem discriminadas pela sociedade, assim como a dor do abandono, o que ocasiona conflito e desestrutura familiar (CUNHA *et al.*, 2012; SANTOS, 2017).

O preconceito, o estigma, a vergonha, a baixa auto estima sofridos pelas vítimas pode repercutir nos papéis desempenhados por elas, transformando de modo profundo suas vidas (SILVA; BARROSO, 2013; TEIXEIRA *et al.*, 2017; SANTOS; FERREIRA, 2014).

4.2.2 Trabalho do Terapeuta Ocupacional com mulheres vítimas de escarpelamento

4.2.2.1 Reajustamento social e ocupacional

Sobre os papéis ocupacionais antes do acidente, identificou-se que as mulheres vítimas de escarpelamento são, de modo geral, donas de casa, mãe, esposa e cuidadora (SANTOS, 2017).

Após o acidente, há a ruptura da rotina das vítimas e, conseqüentemente, declínio ou abandono no desempenho desses papéis ocupacionais. As ocupações geralmente mais influenciadas são: o trabalho, a sexualidade, os estudos, o entretenimento (LOPES; CORRÊA, 2013; TEIXEIRA *et al.*, 2017; SANTOS; FERREIRA, 2014).

Essas mudanças transformam as atividades de vida diária e a sua visão perante à vida, algumas podem ser momentâneas, relacionadas ao pós operatório como a alteração na marcha e outras constantes como a perda para sempre dos cabelos (LOPES; CORRÊA, 2013; TEIXEIRA *et al.*, 2017; SANTOS; FERREIRA, 2014; SANTOS, 2017).

Em relação ao trabalho, as vítimas, em sua maioria, não possuem registro formal, dedicando -se aos afazeres domésticos, pois sentem vergonha e temem ser discriminadas e, caso busquem no mercado de trabalho alcançar oportunidades, padecem na incessante busca de um local para trabalhar em decorrência da aparência física e devido à outras diversas dificuldades encontradas (SANTOS, 2017; SILVA; BARROSO, 2013; CUNHA *et al.*, 2012).

Entre as barreiras encontradas na área laboral destacam-se as constantes dores nas regiões afetadas pelo acidente, o tratamento prolongado e com avaliações médicas rotineiras realizadas, principalmente, em lugares distantes da cidade das vítimas. A dificuldade no aprendizado e no trabalho, devido às sequelas do escalpelamento, colaboram para que as mulheres desistam dos estudos e fiquem sem perspectivas de alcançar uma oportunidade de emprego. Muitas sentem-se incapazes de desempenhar qualquer tipo de atividade profissional formal e temem o bullying e o preconceito das pessoas (SANTOS, 2017).

Na educação formal, muitas mulheres encontram dificuldades quando retornam à sala de aula, como o bullying e a discriminação. O retorno após acidente torna-se algo doloroso e um incentivo à evasão escolar. O reflexo desse contexto é a diminuição do alcance de melhores perspectivas de vida (SANTOS, 2017).

A evasão escolar é uma das consequências mais graves que as vítimas de escalpelamento enfrentam, pois a falta de qualificação corrobora para a falta de melhores perspectivas de vida. Algumas conhecem de fato o estigma no ambiente escolar devido às atitudes agressivas, à rejeição, ao desprezo, bullying e à falta de conhecimento por parte da escola e dos alunos sobre o acidente (SILVA; BARROSO, 2013; SANTOS; FERREIRA, 2015; SANTOS, 2017).

4.2.2.2 Intervenção Terapêutica Ocupacional

A atenção à mulher vítima de escarpelamento vai além da orientação para o autocuidado, não deve restringir-se às orientações e informações sobre o tratamento. Relaciona-se a uma atuação, em nível existencial, valorizando a singularidade de cada um, a sua história de vida, seus anseios de futuro. A mulher deve ser vista como uma pessoa, com questões e preocupações pessoais (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

Diante das informações levantadas, pode-se observar a necessidade de um atendimento multiprofissional para atender as várias demandas da paciente. O tratamento das vítimas de escarpelamento é essencial para minimizar os impactos decorrentes do trauma vivenciado, principalmente, em um acidente que traz diversas sequelas físicas, morais, emocionais e sociais.

Entre os profissionais necessários nesse processo, destaca-se o papel essencial do Terapeuta Ocupacional que pode atuar por meio de uma avaliação contextualizada da realidade do sujeito, organizando e elaborando atividades que proporcionem melhor desenvolvimento, de maneira a promover qualidade de vida (BECKMAN; SANTOS, 2004).

A intervenção desse profissional com mulheres vítimas de escarpelamento foca no desempenho ocupacional, qual seja a capacidade de levar adiante tarefas e atividades de modo independente e a satisfação do paciente em realizar suas atividades.

Para isso, há a necessidade da aplicação de instrumentos de avaliação de modo eficaz, com o objetivo de coletar as informações referentes às áreas, aos contextos e aos componentes de desempenho ocupacional para realizar a intervenção com seus pacientes (SANTOS; FERREIRA, 2014; SANTOS; FERREIRA, 2015).

As Atividades lúdicas, artesanais, manuais, produtivas, auto expressivas dirigidas e livres, associadas aos movimentos cinesioterápicos, aos circuitos psicomotores e às atividades de vida diária são possibilidades para alcançar maior grau de independência funcional (BECKMAN; SANTOS, 2004; LOPES; CORREA, 2013; SANTOS; FERREIRA, 2014).

4.2.2.3 Relevância das intervenções

Diante das intervenções com esse público, os estudos acadêmicos referem-se à melhora dos aspectos físicos e sociais e evolução nos aspectos emocionais. Tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida durante e após a hospitalização e trabalhar os componentes psicossociais e facilitar a realização das atividades de vida diária. Enfatiza-se, também, a necessidade de estabelecer e fortalecer o vínculo terapeuta-paciente por meio de atividades que sejam significativas e atendam às necessidades da paciente (BECKMAN; SANTOS, 2004; SANTOS; FERREIRA, 2015; LOPES; CORRÊA, 2013).

As intervenções junto às vítimas são direcionadas para evitar deformidades e contraturas, garantindo-lhes funcionalidade, resgate do papel ocupacional e melhoria da qualidade de vida. O atendimento terapêutico ocupacional deve ser mantido mesmo após a hospitalização, alcançando as vítimas também em atendimentos ambulatoriais para não atender apenas as consequências momentâneas do escarpelamento e sim as repercussões após a hospitalização para que haja um acompanhamento efetivo (SANTOS; FERREIRO, 2014; BECKMAN; SANTOS, 2004).

Resultado do trabalho do Terapeuta Ocupacional em trabalhar a auto imagem e auto percepção, sua reinserção social e ocupacional e minimização dos efeitos do acidente para melhorar o desempenho dos papéis ocupacionais prejudicados (SANTOS; FERREIRA, 2014). Busca os contextos e componentes do desempenho das pacientes escarpadas e interveem nessas questões por meio de orientações e atividades que favoreceram a expressão de sentimentos relacionados ao que elas estão vivenciando, ajudando-as a compreender e superar o processo de recuperação de um acidente grave como o escarpelamento.

A assistência da Terapia Ocupacional proporciona espaço de expressão e ressignificação dos afazeres, estimulando o retorno às suas atividades ocupacionais significativas (SANTOS; FERREIRA, 2015; LOPES; CORRÊA, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica claro, após o investimento na literatura científica referente aos papéis ocupacionais de vítimas de escarpelamento e do trabalho do Terapeuta Ocupacional com estas, repercutindo profundamente nas suas vidas, tanto fisicamente quanto social e emocionalmente.

Estas passam a ter diversas alterações nos seus papéis ocupacionais e o Terapeuta Ocupacional é o profissional que auxilia na melhora nos desempenhos ocupacionais, o que pode diminuir as sequelas decorrentes de acidentes dessa natureza.

REFERÊNCIAS

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION – AOTA. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v.26, p. 1-49, 2015.

ALVES, K.; MATOS, C. O Papel da mulher ribeirinha nas relações de produção e comercialização na agricultura familiar no município de Breves, Pará. **Rev. Humanidades e inovação**, Belém, v. 7, n. 16, 2020.

AMARAL, A. **Terapia Ocupacional em contexto: Um olhar a partir de práticas profissionais de terapeutas ocupacionais**. Dissertação de Mestrado, Faculdade de psicologia e de ciências da educação, Universidade do Porto. Porto. 2018.

BARDIN, L. **Análise do Conteúdo**. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2011.

BARATA, D. A.; COCENAS, S. A.; KEBBE, L. M. Coordenação de grupos de Terapia Ocupacional em enfermaria psiquiátrica – relato de supervisão realizada com uma estagiária. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 18, n. 2, p. 181-190, 2010. Disponível em: <www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar>.

BARROZO, B.; NOBRE, M.; MONTILHA R. As alterações nos papéis ocupacionais de cuidados de pessoas com deficiência visual. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 409- 417, 2015.

BEHAR, R. **A maternidade e seu impacto nos papéis ocupacionais de primíparos**. Trabalho de Conclusão de Curso. Paraíba: Universidade Federal da Paraíba, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Brasília-DF, 2004.

BRASIL. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Sistema de Legislação da Saúde, Brasília-DF, 2012.

____. Ministério da Saúde. **Análise de Situação de Saúde**. Brasília-DF, 2015.

____. Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde, Brasília-DF, 2016.

BECKMAN, K. A. F. Terapia Ocupacional: relato de caso com vítima de escarpelamento por eixo de motor de barco. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 12, n. 1, 2004. Disponível em: <www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.>

BRITTO, C. B. L. *et al.* Escarpelamento na População Amazônica. In: **Revista Paraense de Medicina**, v. 18 (1), p. 10-35, janeiro-março, 2003.

CAVALCANTE, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CHAVES, M. P. S. R. **Uma experiência de pesquisa-ação para gestão comunitária de tecnologias apropriadas na Amazônia: O estudo de caso do assentamento de Reforma Agrária Iporã**. 2001. Tese (Doutorado em política científica e tecnológica), Universidade Estadual Campinas, São Paulo.

COSTA, S. L. **Os sentidos da comunidade: construções intergeracionais de memória coletiva na Ilha das Caieiras, em Vitória, ES**. 2008. Tese (Doutorado em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

COSTA, S. Terapia Ocupacional Social: dilemas e possibilidades de atuação junto a povos e comunidades tradicionais. **Cad. Ter. Ocup. UFSCAR**, São Carlos, v. 20, n. 1, p. 43-54, 2012.

CUNHA, C. B. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de escarpelamento tratados na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. **Revista Brasileira Cirurgia Plástica**, p. 3-8, 2012.

CYRULNIK, B. **Os Patinhos Feios**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

FECHINE, Elaine. **Mulheres ribeirinhas do Rio madeira: cotidiano envolto em brumas**. Dissertação de mestrado. Porto Velho: Universidade Federal de Rondônia, 2007.

FONSECA, R. C. V. da. **Metodologia do Trabalho Científico**. Curitiba/PR: IESDE Brasil, 2012.

FRANCIOSI, L. F. N. *et al.* Reparação do escalpo por retalhos livres microcirúrgicos. **Revista Brasileira de Cirúrgica Plástica**, v. 25, n.4, p. 624-629, 2010.

FRAXE, T. J. P. *et al.* O ser da Amazônia: identidade e invisibilidade. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v.61, n.3, p.30-32, 2009. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252009000300012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 de setembro de 2021.

HIRATA, K. M.; NEVES, A. N.; TAVARES, M. C. G. C. F. Imagem corporal, trauma e resiliência: reflexões sobre o papel do professor de Educação Física. **Psicologia Escolar e Educacional**, v.19(1), p.97-104, 2015.

LIRA, T.; CHAVES, M. Comunidades ribeirinhas na Amazônia: organização sociocultural e política. **Interações**, Campo Grande, MS, v.17, n.1, p.66 – 76, 2015.

LOPES, A. M.; CORRÊA, V. A. C. Processos de Perda, Luto e a Assistência da Terapia Ocupacional nas situações de Escalpelamento. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 313-324, 2013. Disponível em: <www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar>.

MAGNO, L. D. P. *et al.* Escalpelamento nos rios da Amazônia: um problema de saúde pública. **Revista Paraense de Medicina**, 2012. Disponível em: <http://www.files.bvs.br/upload/S/0101.../a3083.pdf>. Acesso em: 18 Set 2019.

MATOS, M. L. *et al.* Atenção Integral às Vítimas de Escalpelamento no Estado do Pará. XI Congresso Nacional de Educação. **Anais**. Curitiba, 2013.

MIRANDA, M. L.; PERTILLE, J. P. O conceito de trabalho em Hegel: formador de consciência. In: SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 11, 2011, Porto Alegre. **Anais**. Porto Alegre: PUCRS, 2011.

NETEMO, D. B.; NUNES, P. H. F.; AYN, P. H. Lesão de couro cabeludo de espessura total de origem infecciosa. **Revista Brasileira de Cirúrgica Plástica**, v.28, n.2, p. 307-9, 2013.

PARÁa. Sesp realiza ações de combate e prevenção ao escalpelamento. **SESPA**, 2019. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/2019/08/26/sespa-realiza-acoes-de-combate-e-prevencao-ao-escalpelamento/>. Acesso em: 20 de setembro de 2019.

PARÁb. Estado investe em medidas acessíveis para evitar acidente de motor com escalpelamento. **Agência Pará**, 2021. Disponível em: <<https://agenciapara.com.br/noticia/30993/>>. Acesso em: 28 de novembro de 2021.

PINHEIRO, D. **Minha vida por um fio**: Trajetórias de mulheres ribeirinhas vítimas de escalpelamento na Amazônia. Trabalho apresentado na 31ª Reunião Brasileira de Antropologia, 2018, Brasília/DF.

RIBEIRO, N. S. **Necessidade e dilemas das famílias vítimas de escarpelamento atendidas na FSCMP: desafios para o Serviço Social.** Trabalho de Conclusão de Curso. Belém: Universidade Federal do Pará, 2009.

ROCHA-COUTINHO, M. L. Novas opções; antigos dilemas: mulher, família, carreira e relacionamento no Brasil. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v.12, n.1, p. 2-17, 2004.

ROSA, D. S.; BRANÇAM G. S. A intervenção grupal da Terapia Ocupacional: uma experiência com mulheres climatéricas. **Cad. Ter. Ocup. UFSCAR**, São Carlos, v.21, n.2, p.423-428, 2013. Disponível em: <www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudo de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. Bras. Fisioter.** São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SANTOS, P. D. B.; FERREIRA, L. S. Terapia Ocupacional e a criança ribeirinha amazônica vítima de escarpelamento por eixo de motor de barco. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 23, n. 1, 2015.

SANTOSa; P. D. B.; FERREIRA, L. S. Intervenção Terapêutica Ocupacional em caso de escarpelamento: vivências de uma criança admitida no Espaço Acolher. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v.25, n. 2, p. 185-93, 2014.

SANTOSb, M. C. J. **Mulheres amazônicas escarpeladas: uma proposta de orientação ao acesso à rede socioassistencial.** 2017. 91f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Serviços em Saúde) – Diretoria de Ensino e Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Belém (PA), 2017.

SILVA, A.; STEWARD, A. A valorização do trabalho das mulheres na comunidade do igarapé Combu, Ilha do Combú-Pará. **RAF Agricultura familiar: pesquisa, formação e desenvolvimento.** Belém, v. 13, n. 2, p. 208-229, 2019.

SILVA, S. *et al.* Rede Social e papéis de gênero de casais ribeirinhos de uma comunidade amazônica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** Belém, v.26, n. 4, p. 605- 612, 2010.

SILVA, T. G. P. **A influência dos papéis ocupacionais na qualidade de vida de pacientes com esquizofrenia.** Dissertação de mestrado. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2011.

SILVAa, S. P.; BARROSO, I. C. O padrão estético como fator estigmatizante de mulheres vítimas de escarpelamento em áreas ribeirinhas de Macapá e Santana. **Rev. Elet. De humanidades do curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, Macapá, n. 6, p.89-101, 2013.

SILVA, A. H. *et al.* **Análise de Conteúdo**: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. VI Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade. Brasília, DF, 2013.

TEIXEIRA, M. B. *et al.* A percepção das mulheres vítimas de escarpelamento no Amapá. **UNICIÊNCIAS**, Amapá, v. 21, n. 2, p. 81-85, 2017.

VALE, J. C. C. **A compreensão do sofrimento no escarpelamento**: um estudo utilizando o grafismo e o teste das fábulas. Dissertação de Mestrado. Belém: Universidade Federal do Pará. 2007.

VENDRUSCO- FANGEL, L. *et al.* Modificações dos papéis ocupacionais de mulheres com dor crônica e artrite reumatoide comparado à mulheres saudáveis. **Cad. Brasil. Ter. Ocup. São Carlos**, v. 27, n. 1, p. 135-148, 2019. Disponível em: <www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar>.