

## Repercussões do acometimento cutâneo na vida das pessoas: sociopoetizando a autoimagem e a autoestima

### Repercussions of skin conditions in people's lives: socio-poetizing self-image and self-esteem

### Efectos de la afectación cutánea en la vida de las personas: sociopoetizando la autoimagen y la autoestima

Iraci dos Santos<sup>I</sup>; Patrícia Britto Ribeiro de Jesus<sup>II</sup>; Euzeli da Silva Brandão<sup>III</sup>;  
Elias Barbosa Oliveira<sup>IV</sup>; Alexandre Vicente da Silva<sup>V</sup>

**RESUMO:** Teve-se como objetivo identificar influências do acometimento cutâneo na autoimagem e autoestima das pessoas. Método sociopoético, utilizando o dispositivo analítico Grupo-Pesquisador, formado por 18 clientes com afecções dermatológicas. Realizado de maio a agosto de 2013, num hospital do Rio de Janeiro-Brasil. Foram delimitados 16 temas que originaram as subcategorias temáticas - A beleza está nos olhos de quem vê; Desmitificando os padrões massacrantes da sociedade quanto à beleza; e Reconhecendo os seus valores e percebendo a beleza da vida. Estas compõem a categoria analítica - A beleza existente no ser humano amado: estudo filosófico. Concluiu-se que compreender as limitações desses clientes ajuda a tomada de decisões. O estabelecimento da escuta sensível favorece o incentivo à expressão dos sentimentos. Habilidades sociais, paciência, atitude amorosa contribuem para a promoção, prevenção e preservação da autoestima e autoimagem; a empatia profissional/cliente contribui para o entendimento das orientações de enfermagem para o autocuidado.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; afecções dermatológicas; autoimagem; autoestima.

**ABSTRACT:** The study aimed to identify how skin conditions influence people's self-image and self-esteem, by applying the socio-poetic method via the analytical device of a Researcher Group of 18 clients with skin disorders conducted from May to August 2013 at a hospital in Rio de Janeiro, Brazil. Sixteen themes were delimited, giving rise to the thematic subcategories: beauty is in the eye of the beholder; demystifying society's grueling standards of beauty and acknowledging its values and realizing the beauty of life. These made up the analytical category: the beauty in the loved human person – a philosophical study. It was concluded that understanding these customers' limitations helps decision making. Establishing sensitive listening helps to encourage feelings to be expressed. Social skills, patience and a loving attitude contribute to promotion, prevention and preservation with regard to self-esteem and self-image; health professional-client empathy favors the understanding of nursing guidelines for self-care.

**Keyword:** Nursing; dermatological disorders; self-image; self-esteem.

**RESUMEN:** Se tuvo como objetivo identificar las influencias de la condición de la piel en la autoimagen y la autoestima de las personas. Método sociopoético utilizando el Grupo - Investigador como dispositivo analítico, formado por 18 enfermos con trastornos dermatológicos. La investigación ocurrió entre mayo y agosto de 2013, en un hospital de Río de Janeiro-Brasil. Hubo delimitación de 16 temas, que originaron las subcategorías - La belleza está en el ojo del espectador; Desmitificando las normas agotadoras de la sociedad sobre la belleza; y Reconociendo sus valores y valorando la belleza de la vida. Estos comprenden la categoría analítica - La belleza existente en el amor humano: estudio filosófico. Se concluyó que el entendimiento de las limitaciones de los enfermos ayuda a la toma de decisiones. El establecimiento de la escucha sensible promueve la expresión de los sentimientos. Habilidades sociales, paciencia, actitud amorosa contribuyen para la promoción, la prevención y la preservación de la autoestima y de la propia imagen; la empatía profesional/ cliente lleva a la comprensión de las directrices de enfermería para el cuidado personal.

**Palabras Clave:** Enfermería; trastornos dermatológicos; imagen de sí mismo; autoestima.

<sup>I</sup>Enfermeira. Professora Titular da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Atuante no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado e Doutorado) e no Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: iraci.s@terra.com.br

<sup>II</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Brasil. Professora do Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: patty\_brj@hotmail.com

<sup>III</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado e Doutorado) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Diretora da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia - Regional Rio de Janeiro. Professora Assistente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: euzelibrandão@gmail.com.br

<sup>IV</sup>Enfermeiro. Pós Doutor em Álcool e Drogas. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto de Pós-Graduação (Mestrado) e Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: eliasbo@oi.com.br

<sup>V</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Médico - Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: alexvicentesilva@uol.com.br

## INTRODUÇÃO

Em uma sociedade que valoriza o belo e com padrões estéticos pré-estabelecidos, a pele, pode ser um cartão de visitas atraente ao olhar crítico e exigente das pessoas. Quando íntegra e saudável promove o relacionamento interpessoal, facilitando o seu desenvolvimento nos aspectos psicossociais. Quando acometida por afecções, comprometendo sua integridade pode trazer consequências para o indivíduo.

Cuidar de pessoas é indispensável numa sociedade que as pressionam quanto à: modelos socioculturais, preocupações com crenças, valores e imposições estéticas, podendo distorcer sua autoimagem e autoestima.

A associação entre afecções cutâneas e desequilíbrios psicoemocionais é um campo de pesquisas presente em publicações nacionais e internacionais, devido à complexidade e desafios em sua abordagem na prática clínica cotidiana.

Embora a relação entre as alterações psicológicas e as doenças dermatológicas seja um tema conhecido, ainda não se definiu com clareza se alterações psicológicas causam alterações dermatológicas e/ou se as enfermidades cutâneas crônicas carregam, necessariamente essas características, e alterações psicopatológicas significativas<sup>1</sup>. Assim, alguns autores propõem uma tecnologia para cuidados com a pele do cliente, numa perspectiva que privilegie sua integralidade, pois este requer um atendimento individualizado, valorizando sua sensibilidade e o diálogo<sup>2</sup>.

Diante disso, apresenta-se o problema de pesquisa: quais são as repercussões do acometimento cutâneo na vida das pessoas?

Teve-se como objetivo identificar as influências do acometimento cutâneo na autoimagem e autoestima das pessoas.

## REVISÃO DE LITERATURA

A enfermagem busca novas formas de cuidar, distanciando-se do modelo hegemônico biomédico que privilegia a cura das doenças. Essa busca revela um horizonte cheio de oportunidades devido a ótica holística ao cliente.

Afirma-se que essas mudanças contribuem de forma significativa para a possibilidade de investigação dos aspectos intrínsecos ao ser humano e à essa profissão, tais como a solicitude, a sensibilidade e a relação terapêutica<sup>3</sup>.

Para ressignificar o cuidado de enfermagem é indispensável um distanciamento do paradigma biomédico, pois, adotando o cuidar na integralidade do ser, os profissionais atendem às necessidades vitais do indivíduo, contemplando suas múltiplas di-

mensões corporais. Assim, a enfermeira junto ao cliente desenvolve o cuidar reconhecendo os seus valores e conhecimentos, para nortear sua prática sem apenas seguir atos prescritivos de outros profissionais de saúde<sup>4</sup>.

Sobre as consequências advindas de afecções cutâneas ressalta-se que a imagem é um quadro que a pessoa tem do objeto de sua vivência, estando o seu conceito ligado a ideia de prestígio social. Sua construção se relaciona com sentimentos, concepções e atitudes. Constam dessa construção identidades culturais, religiosas, sociais, raciais e outras que são influenciadas pelos acontecimentos vividos pelas pessoas<sup>5</sup>.

A autoestima é feita do amor da pessoa por si mesma e de autoconfiança; exige esforços combinados de inteligência e vontade. Enquanto a estima do *self* apresenta exigências tais como cultivar a via do desapego e acolher as mensagens simbólicas vindas do inconsciente. Ela se define a partir da maneira como a pessoa se vê, e como se volta para o seu interior, para descobrir as percepções que tem de si mesma<sup>6</sup>.

## REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

Escolheu-se a abordagem sociopoética, uma prática social, de educação, de enfermagem e de pesquisa, configurando um método de construção coletiva do conhecimento entre os sujeitos de pesquisa, mediada pelo pesquisador/facilitador desta construção<sup>7</sup>.

O método sociopoético aplica cinco fundamentos teóricos, destacando-se a pedagogia do oprimido de Paulo Freire, e análise institucional de René Lourau que permitem ao Grupo-Pesquisador (GP), dispositivo analítico dessa abordagem, interpretar, criticar e autocriticar, possibilitando aos sujeitos de pesquisa serem criadores. Quanto à expressão de emoções e sentimentos ressalta-se a escuta sensível, mitopoética de René Barbier, incentivada nessas pessoas, pelo pesquisador/facilitador, considerando suas implicações psicoafetivas, histórico existencial, e estrutural profissional<sup>8</sup>.

Na aplicação desse método são utilizados, simultaneamente, os fundamentos teóricos da sociopoética e os seguintes princípios filosóficos: valorizar o papel dos sujeitos de pesquisa como corresponsáveis pelos conhecimentos produzidos; considerar a importância das culturas dominadas e de resistência, das categorias e dos conceitos que elas produzem; reconhecer a importância do corpo como fonte de conhecimento; valorizar o papel da criatividade do tipo artístico, no aprender, no conhecer e no pesquisar; destacar a importância do sentido espiritual, humano e político das formas e dos conteúdos no processo de construção de saberes<sup>9</sup>.

O GP foi composto por 18 clientes da enfermaria de dermatologia de um hospital universitário do

Rio de Janeiro-Brasil, sendo incluídos todos que atenderam aos critérios de: locomoção própria e expressão verbal indispensável ao desenvolvimento das técnicas de pesquisa, e concordaram em participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Excluíram-se os que possuíam lesões extensas, impedindo-os de participar das dinâmicas de relaxamento e sensibilidade.

Os clientes participantes foram identificados pela letra C (cliente) e respectivo número na ordem de participação- C1, C2...

Quanto às características clínicas do GP, predominam sete diagnósticos médicos de psoríase. Os 11 demais diagnósticos referem-se à lúpus eritematoso sistêmico, granulomatose de Wagner, eritema nodoso, erisipela, pioderma gangrenoso, pênfigo vulgar e úlcera venosa.

O método foi desenvolvido de maio a agosto de 2013, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa- Parecer nº 258826-11-04-2013, atendendo-se, assim à Resolução nº 466/2012 referente à pesquisa em seres humanos. Um incentivo para os clientes participarem da investigação foi o oferecimento de minicurso sobre autocuidado com a pele e o fortalecimento da autoimagem e autoestima.

Ressalta-se que este trabalho é um recorte de dissertação de mestrado, da qual foram delimitados: um objetivo, uma técnica de pesquisa; e dos dados produzidos através desta foram selecionados 16 temas, três subsequentes subcategorias, que originaram a categoria analítica descrita a seguir, na sessão de resultados. Portanto, a decisão de focar neste trabalho somente a repercussão do acometimento cutâneo na autoimagem e autoestima, relacionando-a à técnica narrativa lenda da beleza, pode caracterizar uma limitação do estudo.

### Produção e análise de dados

A produção de dados foi precedida de dinâmicas de relaxamento e de sensibilidade, para incentivação do imaginário, em todos os encontros com o GP. Utilizou-se a técnica artística narrativa - lenda da beleza, adaptada de um conto indiano de Malba Tahan, publicado em 1997, que descreve a incumbência de um súdito em achar a beleza e trazê-la para seu senhor. Isto o levou a viajar por vários continentes onde a beleza é descrita conforme os tipos físicos do local e padrões das diversas culturas. A lenda finaliza com o retorno do súdito sem cumprir sua missão, pois a beleza aparece com faces sempre belas, mas diversas, em diferentes partes do mundo<sup>10</sup>. Nesta adaptação, o encontro do mensageiro com a beleza no continente africano, foi acrescentado, valorizando os atributos da etnia negra, muito presente no Brasil.

Essa lenda aborda os contos e parábolas, que expressam diretamente o emocional. Nesta pesquisa,

ela possibilitou que os clientes com afecções dermatológicas falassem sobre diferentes aspectos, discutindo pré-conceitos e conceitos de beleza, e por fim alcançarem o consenso da relatividade desta.

A narrativa da lenda e sua consequente discussão entre os sujeitos de pesquisa foram gravadas em MP4, com o consentimento desse grupo. Foram realizadas as seis etapas do método sociopoético: investigação temática; produção e análise dos dados pelo GP junto ao pesquisador; apresentação ao GP dos dados organizados pelo pesquisador; contra análise do GP; validação dos resultados apresentados pelo GP e o pesquisador; e avaliação do GP referente ao trabalho em grupo<sup>8</sup>.

Os dados produzidos foram organizados em duas ilustrações com o contexto das falas do GP, demonstrando o diálogo após a leitura da lenda. Desde a leitura e análise dos diálogos sobre a lenda da beleza, foram delimitados temas individuais e temas grupais. Conforme a frequência desses últimos, surgiram as subcategorias, que originaram a categoria analítica.

Os resultados foram descritos, tendo a análise dos dados considerado o estudo sociopoético filosófico. Trata-se de uma experimentação/interpretação dos dados produzidos a partir dos grandes temas da literatura da cultura ocidental. A discussão dos resultados considera os saberes, cultura e valores do GP, e as referências teóricas, *a posteriori* identificadas pelo pesquisador segundo o seu conhecimento e ideais<sup>9</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 16 temas predominantes a partir do pensamento individual dos 18 membros do GP, conforme se observa na Figura 1.

Ordem	Temas predominantes
1.	A beleza está nos olhos de quem vê
2.	Sufrimento da vida
3.	Sentimentos de negatividade
4.	Achar a beleza nas coisas simples da vida
5.	Superação na vida
6.	Estado espiritual x Estado emocional
7.	Apoio familiar e de amigos
8.	Na beleza não existe padrão
9.	Beleza interior x Beleza exterior
10.	Percepção do que é a real beleza
11.	Autocuidado
12.	A beleza está na natureza
13.	Atitudes valem mais do que a beleza física
14.	Padrões de beleza impostos pela sociedade
15.	Sabedoria em viver
16.	A beleza está em Deus

FIGURA 1: Temas predominantes de acordo com o pensamento individual. Rio de Janeiro, 2013.

Destaca-se, que os temas 1 a 4 e 8 a 12, descritos na Figura 1, foram encontrados mais de uma vez. A partir dos significados dos temas predominantes expressados no discurso do GP, construíram-se três subcategorias temáticas: A beleza está nos olhos de quem vê; Desmitificando os padrões massacrantes da sociedade quanto à beleza e Reconhecendo os seus valores e percebendo a beleza da vida.

A delimitação das três subcategorias originou a categoria analítica *A beleza existente no ser humano amado: estudo filosófico*. As três subcategorias analisadas e respectivos temas indentificados estão relacionados na Tabela 1.

Inicia-se sua descrição a partir da subcategoria - A beleza está nos olhos de quem vê. Lembrando a descrição de Tahan sobre a Lenda da Beleza, destaca-se uma de suas indagações e reflexões<sup>10</sup>: Mas, afinal, como é a beleza? Como poderei encontrá-la, se não a conheço? Mas a eterna e incomparável beleza só a encontra quem a procura com sabedoria.

Nesta pesquisa, o grupo pesquisador reafirma o pensamento do escritor expressando alguns ditos considerados populares e reclamações sobre o viver:

*[...] porque 'quem ama o feio, bonito lhe parece'. A beleza aos olhos de cada um é de uma forma. Às vezes eu acho uma pessoa bonita e a outra não acha. (C2)*

*Eu achei que segundo o ditado 'a beleza está nos olhos de quem vê' tem várias formas de ver a beleza... (C9)*

*Às vezes a própria pessoa não se acha bonita, se acha feia. Às vezes acha o mundo ao redor todo [...] bonito, mas ela própria se acha feia. (C1)*

*Tem a própria vida! Porque olha para um campo florido e acha feio, olha para o mar e acha feio. Então, não vai achar nada interessante. (C12)*

*Agora uma pessoa quando está bem, de cabeça, de alma, a gente olha e deslumbra a paisagem e fica mais fácil. (C8)*

*Em esse negócio de tédio, leva a depressão e a negatividade que só traz doença para a vida da pessoa. (C1)*

Definindo beleza como uma experiência, processo cognitivo, mental, ou espiritual, relacionada à percepção de elementos agradáveis de forma singular àquele que a experimenta, as falas do GP corroboram que a percepção da autoimagem depende do modo de ser, de se ver e compreender o mundo ao seu redor<sup>6</sup>.

Então, o termo beleza pode se ligar, primariamente, às características estéticas que conformam uma imagem harmoniosa do corpo segundo as culturas, tradições e tendências de padrões étnicos, considerando, inclusive dimensões cognitiva, espiritual, social e fisiológica, quase sempre veiculados pela mídia jornalística e televisiva. Assim, os problemas da beleza estão intimamente ligados aos da imagem corporal, conforme observado nas falas do GP.

Considerar a beleza da pessoa apenas do ponto de vista estético, revela a cultura ditando normas em relação ao corpo as quais a pessoa tenderá, até com prejuízos do próprio corpo (pele, cabelo, unhas e outros órgãos) e/ou recompensas, muitas vezes financeiras, ao se conformar aos padrões de comportamento que se lhe apresentam como naturais e não prejudiciais.

A imagem corporal relaciona-se à identidade<sup>6</sup>. Não é produto da apropriação dos corpos alheios, apesar de podermos incorporar partes de imagens corporais de outras pessoas ao nosso modelo pessoal.

*No entanto tem pessoas que ficam sempre para baixo, negativas, não achando nada nela bonito só nos outros e pra ele em si, não. (C1)*

*[...] com essa aula agora, a gente redobra o cuidado com a pele. É uma pequena aula que a gente tem redobra o nosso cuidado... vou voltar para Paraíba fazer as minhas pinturas, e quando estiver exposto no sol, sei que tenho que usar o protetor solar, o chapéu...[risos] (C6)*

*Achar a beleza da sua própria vida. Acabar com o tédio, encontrando a própria beleza em si. (C2)*

Nessas falas do GP, observa-se o desligamento dos sujeitos de pesquisa da imagem corporal externa, e a valorização da sua essência e talentos favorecendo o autoconhecimento e aceitação pessoal<sup>5,6</sup>.

**TABELA 1:** Subcategorias analíticas correspondentes aos temas identificados. Rio de Janeiro, 2013.

Subcategorias analíticas	Temas identificados	f
A beleza está nos olhos de quem vê	A beleza está nos olhos de quem vê	2
	Beleza interior x Beleza exterior	7
	Percepção do que é a real beleza	2
Desmitificando os padrões massacrantes da sociedade quanto à beleza	Na beleza não existe padrão	9
	Padrões de beleza impostos pela sociedade	1
Reconhecendo os seus valores e percebendo a beleza da vida	Estado espiritual x Estado emocional	1
	Sofrimento da vida	1
	Sentimentos de negatividade	1
	Achar a beleza nas coisas simples da vida	1

A doença dermatológica é um acontecimento objetivo e dotado de um significado subjetivo. Os membros do GP ao buscarem formas subjetivas de superação encontraram outros olhares e significados de beleza. E, ao exercer o autocuidado que lhes foi orientado durante a pesquisa, eles se assumiram no mundo social.

A pele é um órgão do corpo que merece atenção e expressa beleza. Apesar de o acometimento cutâneo ser muitas vezes benigno, as doenças de pele influenciam na vida do cliente, sendo muitas vezes a causa de portas que se fecham na vida da pessoa, assim como o motivo que a leva a se fechar para muitas situações da vida.

O diálogo do GP sobre os diferentes aspectos raciais e culturais existentes revela pré-conceitos e conceitos de beleza que valorizam a essência do ser humano.

*Eu procuro estar sempre bem, porque adquiri uma doença que arrasou a minha vida... Se eu fosse contar todos os traumas que eu passei de ruim... era para ser uma pessoa no chão. (C11)*

*Mas procuro estar sempre pra cima, eu gosto de festa, de sair, me divertir, dançar... e muito mais para cima do que muitas pessoas que não tem a metade do que eu tenho. (C2)*

*[...] aí falam que eu me estressei e eu digo que não me estressei nada, foi à falta do remédio. Tudo bem, às vezes pode ter aparecido por conta de traumas e tudo, mas quando estou em crise tomo os remédios, mas sei lá. (C1)*

O cliente com afecção dermatológica, ao ser associado a uma doença transmissível, sente-se estigmatizado<sup>5</sup>. De acordo com as falas do GP:

*Cada um tem a sua beleza, não tem um padrão definido. Se fosse aplicado a todo mundo na vida, o mundo seria muito diferente. Porque hoje em dia a beleza é exterior e é o que manda. (C10)*

*A pessoa pode ser linda por fora, e por dentro um lixo. (C7)*

Observa-se que o GP busca a desmitificação dos padrões massacrantes da beleza, pois compreende que pode se superar diante disso. Por mais que se busque a superação de situações indesejáveis, as convenções sociais referentes à beleza podem afetar inconscientemente, ditando diretrizes e gerando interpretações distorcidas da autoimagem, produzindo assim baixa autoestima<sup>6</sup>.

É para o corpo que converge o olhar das pessoas. Com ele se constroem referências de admiração/aprovação ou rejeição/censura, caso concordem ou discordem dos padrões de normalidade estabelecidos<sup>11</sup>.

Ratificando a rejeição que reflete a concordância com padrões de normalidade estabelecidos, descreve-se que, nas sociedades ocidentais que valorizam a beleza

física, a visibilidade da doença dermatológica impacta negativamente no funcionamento social e emocional, particularmente, das mulheres<sup>12, 13</sup>.

Abstendo-se, portanto, do que está além de suas forças, as pessoas não resvalam no erro e evitam insucessos. Aqueles que se desconhecem, ignoram o seu próprio valor, e o que lhes cumpre fazer. Assim, ao observar as falas do GP na discussão da lenda da beleza, percebe-se que este reconhece os seus valores, buscando observar seu ambiente realisticamente em uma dimensão subjetiva.

Dimensão esta, onde a beleza agrada a quem vê porque simplesmente as pessoas tendem a se sentir bem ao admirar certas formas, figuras, paisagens ou pessoas. Já que os padrões humanos para definição de beleza são culturais, geográficos e temporais.

As seguintes falas do GP expressam claramente, que a beleza está na natureza, nas coisas puras e em Deus. Percebendo assim, que a beleza situa-se além do seu significado comum descritos nos dicionários:

*Sintetizando tudo, a beleza é Deus! Então se você quiser procurar a beleza, você procura nele, você procura no céu e se você estiver triste, você olha no céu!... (C12)*

*A gente vê a beleza na própria natureza... em uma floresta. (C11)*

Assim se reconhece os seus valores e percebe a beleza da vida. Reconhecer seus valores também se relaciona ao autocuidado, como revelam algumas falas dos sujeitos referindo-se ao cuidado com a pele exposta aos raios solares, o acesso ao lazer, à família que são mecanismos de estratégias para o alcance do bem-estar.

Por isso fica claro no contexto dessas falas, que descrevem como a enfermidade representou para eles a oportunidade de refletirem sobre a maneira como se relacionavam com o mundo social e consigo, como observam as pessoas ao seu redor, e revêm seus valores, atitudes e comportamentos para com este mundo<sup>14</sup>.

O interior influencia o exterior, mas o oposto também é verdadeiro, pois adotar um porte correto, um olhar expressivo, uma voz firme e atitude descontraída colaboram na agregação do valor pessoal e autoconfiança<sup>6</sup>. Pensando nessa afirmação que influencia a autoestima, sobreleva-se a seguinte fala do GP:

*Porque se a pessoa for parar para pensar mesmo, a beleza está no falar, no agir, de cada um... (C9)*

## CONCLUSÕES

Aplicando a abordagem de pesquisa qualitativa denominada sociopoética foi possível identificar as influências do acometimento cutâneo na autoimagem e autoestima das pessoas, mediante o exame de seus depoimentos, cujas subcategorias temáticas desvela-

das formaram a categoria analítica - A beleza existente no ser humano amado.

A análise da produção de dados evidenciou que os clientes com a enfermidade referida apresentaram alta compreensão sobre a técnica de pesquisa-narrativa da lenda da beleza. Do mesmo modo, revelaram que as orientações de enfermagem para o autocuidado contribuíram para reformular suas práticas de cuidado com a pele, mesmo em situações de dor. Ressaltam-se em seus depoimentos características de transcendência ao sofrimento pelo estresse, tensões, percepções das condições de seu viver por parte de outras pessoas, devido às lesões cutâneas, a exemplo de: achar a beleza da sua própria vida. Acabar com o tédio, com o sofrimento, encontrando a própria beleza do viver em si.

Portanto, sobreleva-se a importância de um atendimento de enfermagem a essa clientela privilegiando a integralidade de suas dimensões corporais.

Concluiu-se que a compreensão das limitações desses clientes e consequentes intervenções para reduzi-las ajuda a realização de suas escolhas e a tomada de decisões; o estabelecimento da escuta sensível/terapêutica incentiva a expressão dos sentimentos; as habilidades sociais demonstrando paciência e atitude amorosa contribuem para a promoção, a prevenção e a preservação da autoestima e autoimagem; a manutenção de uma relação profissional/cliente, privilegiando a atenção, confiança, amor e carinho, favorece o entendimento das orientações de enfermagem ao autocuidado, sobretudo quanto às necessidades de hidratação, alimentação, higiene corporal, cuidados específicos com a pele, de lazer e práticas de autoconhecimento.

## REFERÊNCIAS

1. Grimalti F, Peri JM, Torres X. Transtornos psicológicos em enfermos dermatológicos como efecto de una psicodermatosis reconocida como tal. In: Grimalti F, Cotterill JA. *Dermatología y psiquiatria: historias clínicas comentadas*. Madrid (Es): Aula Medica Ediciones; 2002. p. 37-56.
2. Santos I dos, Brandão ES, Clos AC. Enfermagem dermatológica: competências e tecnologia da escuta sensível para atuar nos cuidados com a pele. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17: 124-9.
3. Crivaro ET, Almeida IS, Souza IEO. O cuidar humano: articulando a produção acadêmica de enfermagem ao cuidado e ao cuidador. *Rev enferm UERJ*. 2007; 15: 248-54.
4. Santos I dos, Caldas CP, Gauthier J, Erdmann AL, Figueiredo NMA. Cuidar da integralidade do ser: um desafio no domínio da enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2012; 20: 4-9.
5. Guedes CR. A imagem social de mulheres negras universitárias: a silhueta esculpida durante o processo de formação [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2012.
6. Monbourquette J. Da auto-estima à individuação: psicologia e espiritualidade. Tradução de Benôni Lemos. São Paulo: Paulinas; 2008.
7. Gauthier J. O oco do vento: metodologia da pesquisa sociopoética e estudos transculturais. Curitiba (PR): CRV; 2012.
8. Santos I dos, Gauthier J, Figueiredo NMA, Petit SH. Prática de pesquisa em ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética. São Paulo: Atheneu; 2005.
9. Gauthier J, Hirata M. A enfermeira como educadora. In: Santos I dos, Gauthier J, Figueiredo NMA, Sobral VRS, Marinho AM. *Enfermagem fundamental-realidade, questões e soluções*. São Paulo: Atheneu. 2001. p. 123-41
10. Tahan M. Minha vida querida: os segredos da alma feminina nas lendas do oriente. Rio de Janeiro: Record; 1997.
11. Lima NRLB. Lúpus o que dizem as mulheres. Maceió (AL): Edições Catavento; 2011.
12. Steventon K, Cowdell F. Psychological impact of facial acne in adult women. *Journal of the Dermatology Nurses' Association*. 2013; 5: 148-52.
13. Jesus PBR, Brandão ES, Teixeira ER. Influências da autoimagem na vida dos clientes com afecções cutâneas hospitalizados. *Rev Pesquisa Cuidado é Fundamental [online]*. 2012; 4: 2394-400.
14. Jesus PBR. Perspectiva estética/sociopoética ao cuidar de clientes com alterações de autoimagem devido a afecções dermatológicas [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2013.