

RELAÇÃO TERAPÊUTICA: UMA REFLEXÃO A CERCA DO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

ALINE PEREIRA FERNANDES¹, RODRIGO DA SILVA VITAL²

¹Universidade Federal de Pelotas1 – aline-fernandes@hotmail.com 1

²Universidade Federal de Pelotas2 – rodrigovital@yahoo.com.br 2

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2013), o terapeuta ocupacional é um profissional das áreas da saúde e social que atua na prevenção, promoção e reabilitação de pessoas com alguma limitação sendo ela física, psíquica e social, utilizando a atividade como um recurso para intervenção.

A relação terapêutica é percebida no momento em que terapeuta e paciente encontram-se e estabelecem uma comunicação (PALHAU, 2010). Segundo BRAGA (2013), ela constitui-se de elementos como a empatia, a confiança e a inteligência emocional. Na relação terapêutica paciente e terapeuta influenciam-se reciprocamente, pois tanto o paciente carrega consigo a sua personalidade e vivências, o profissional também o faz, sendo que, segundo a autora, este último deverá ser dotado de um conhecimento teórico-prático que, por sua vez, oriente a relação terapêutica de uma forma benéfica para ambos (PALHAU, 2010).

Na relação terapêutica existem dois conceitos a serem considerados: a *transferência* que é estabelecida no início do tratamento, sendo caracterizada com a “imagem” que o paciente projeta no profissional, ou seja, o paciente o vê como uma figura familiar, tornando a relação mais favorável para o tratamento (a transferência provoca sentimentos de empatia, respeito, admiração, permitindo a confiança ou causa sentimentos negativos, como raiva, ciúmes ou rejeição, deixando transparecer a angústia ou a realidade conflituosa do paciente); e a *contratransferência*, sendo que nesta, o profissional, inconscientemente, projeta as suas relações particulares sobre o paciente, podendo facilitar ou dificultar a sua capacidade de intervir (FREUD, 1912).

O atendimento terapêutico ocupacional, em sua especificidade, é marcado pela relação triádica: terapeuta, paciente e atividade, pois de acordo com BENETTON (1991), o terapeuta ocupacional utiliza-se da atividade como mediadora do estabelecimento de uma relação terapêutica. Assim, a transferência freudiana em um atendimento terapêutico ocupacional, sem dúvida, é entendida através de uma fantasia onde o terapeuta “sabe fazer” alguma coisa – essa fantasia, denominada de *suposto saber*, acontece quando o paciente acredita que o profissional saberá resolver seus problemas; o que é fundamental para que ocorra a transferência, já que, inicialmente, ela permite que o paciente perceba os sentidos de uma atividade terapêutica (FERNANDES, 2006).

Com isso, evidencia-se a importância da temática na formação do terapeuta ocupacional, refletindo a função da relação terapeuta-paciente no contexto de estágio na graduação, sendo este o objetivo do trabalho.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho uniu duas perspectivas metodológicas: o relato de experiência, que consiste em expor uma prática vivenciada e a realização de uma reflexão sobre a ela (AZEVEDO, et al., 2014); e o formato de estudo teórico que, relacionado à experimentação elaborada no método anterior, resgatou os marcos conceituais da relação terapeuta-paciente, possibilitando refletir o seu caráter formador no estagiário clínico em terapia ocupacional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência foi vivenciada através do estágio curricular obrigatório supervisionado na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Navegantes, na cidade de Pelotas. Os atendimentos foram realizados individualmente, no domicílio de cada paciente, se baseando na reabilitação para a funcionalidade da pessoa, bem como na orientação dos possíveis cuidadores. Assim, eram prestados atendimentos terapêuticos ocupacionais aos usuários que tivessem alguma limitação, independente da patologia, com o enfoque do estágio sendo a reabilitação física (sequelas neurológicas, sensoriais, osteomusculares).

O caso clínico que inspirou o estudo, como é previsto pela política pública de saúde, estava sendo acompanhado por uma agente comunitária de saúde que, por sua vez, foi quem o encaminhou à reabilitação (sequelas recentes devido a um Acidente Vascular Encefálico). Este paciente tinha 49 anos, era dependente químico e ex-morador de rua, residindo na casa de uma irmã que, por algum motivo, mantinha um relacionamento conflituoso; o que deixava o irmão mais velho como único responsável pelos cuidados necessários.

Tal situação, de uma forma transferida, remetia aos conflitos familiares que a estagiária vivia – autora do trabalho e responsável pelo caso – visto que a mesma não mantinha um bom relacionamento com o irmão. Este fato, sem dúvida, provocou uma angústia ligada a representações conflitantes, produzindo uma contratransferência permeada pela rejeição; o que, num primeiro momento, provocou uma desmotivação sobre a continuidade do atendimento.

Assim, utilizando o espaço da supervisão, os sentimentos que surgiram foram organizados, compreendidos e redirecionados, materializando a realidade de que, na verdade, se tratava de uma fantasia contraproducente: tanto com relação ao tratamento planejado, quanto com relação à formação acadêmica; o que, por fim, reconfigurou a situação como mais favorável à assistência e à aprendizagem.

4. CONCLUSÕES

Com isso, tendo em vista que o paciente lembrava, à estagiária, uma relação mal resolvida – o que de fato interferiu no início dos atendimentos – foi possível perceber como a relação transferencial influencia o processo terapêutico, bem como a aprendizagem profissional no campo da saúde, sendo importante que haja recursos que auxiliem os acadêmicos para a lida com questões subjetivas no seu processo de trabalho.

Se por um lado houve um suporte teórico capaz de estruturar o pensamento e reorganizar a ação, por outro é importante que a universidade considere um suporte psicológico que, voltado aos estudantes da saúde, auxilie a formação pessoal no trabalho com sujeitos adoecidos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AZEVEDO, C. I., et al. Relato de experiência. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.** v. 4, n. 1, p. 1048-1056, jan./abr., 2014.
- BENETTON, M. J. **Trilhas Associativas - ampliando recursos na clínica da psicose**. 1 ed. São Paulo: Lemos Editora, 1991.
- BRAGA, R. A relação terapêutica. **Rev Port Med Geral Fam**, Lisboa, v. 29, n. 3, p. 146-147, maio 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO. **Código de ética**. Brasil, 2013. Online. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3386. Acessado em 26 agosto, 2018.
- FERNANDES, S. R. A transferência e a produção de um fazer criativo. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 17, n. 3, p. 123-128, set./dez., 2006.
- FREUD, S. **A dinâmica da transferência**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. 12. Rio de Janeiro: Imago, 1912/1980.
- PALHAU, D. M. T. **O sentir do terapeuta ocupacional na relação terapêutica**. 2010. 115f. Dissertação (mestrado em Terapia Ocupacional, especialização em Saúde Mental) - Escola Superior de Tecnologias da Saúde do Porto, Instituto Politécnico do Porto.