

A ESCUTA TERAPÊUTICA DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Maria Luiza Vautier Teixeira

A Terapia Ocupacional percorreu um caminho histórico se firmando como uma profissão de nível superior integrante da equipe de saúde.

Utiliza como instrumento de trabalho a Atividade Humana, sendo o Terapeuta Ocupacional o sujeito das ações na dimensão Política, Cultural e Ética desenvolvidas em sua prática profissional.

Ao propor as atividades, o Terapeuta Ocupacional analisa-as previamente em seus aspectos sensoriais, perceptivos, cognitivos, cinesiológicos, emocionais e laborativos.

Considera-se na Terapia Ocupacional as habilidades e as emoções que podem ser produzidas e expressas, possibilitando um envolvimento maior do cliente com suas ações.

Analisam-se as relações que envolvem a realização dessas atividades não apenas no contexto terapêutico, mas no dia-a-dia do sujeito que dela participa. O Terapeuta Ocupacional entende que o fazer cotidiano do Homem é embricado de relações sociais, políticas, econômicas e nas relações de trabalho.

Em síntese, o Terapeuta Ocupacional possibilita um envolvimento maior da pessoa com suas ações, propondo a aplicação da atividade humana como forma particular de tratamento em pessoas acometidas por doenças físicas e/ou mentais, problemas emocionais, disfunção congênita ou de desenvolvimento no processo de envelhecimento com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do sujeito tanto através do trabalho de prevenção e tratamento de doenças como da promoção e recuperação das condições de saúde.

Esse exemplo que trago para vocês, fala por si só, quando se pensa em escuta terapêutica.

Foi um encaminhamento feito pela equipe do isolamento do Hospital de Clínicas, que avaliou, em sua reunião clínica, a necessidade do Terapeuta Ocupacional. O menino "J", de 4 anos de idade, cuja patologia, no momento estável, é de um tumor no cérebro e o motivo do internamento eram doenças oportunistas decorrentes da baixa resistência orgânica advinda do intensivo tratamento medicamentoso, precisava de uma intervenção terapêutica ocupacional que o fizesse perceber estar vivo, uma vez que a prostração havia tomado conta dele e de sua mãe, que o acompanhava as 24 horas do dia.

"J" foi contactado diariamente a partir do encaminhamento, durante 34 dias dos 62 de internamento.

O caso foi intitulado como "Um caso de Amor", por acreditar que envolto ao aspecto científico profissional, conhecedor de técnicas específicas que caracteriza a especificidade de cada profissional de saúde, o caso se desenvolveu num clima de amor, onde a escuta terapêutica, o sentir terapêutico, ajudaram a selecionar o instrumento necessário, no momento necessário.

"J" teve alta melhorada, e pude perceber na mãe o quanto confiante estava para enfrentar sua luta de vida.

"J" era filho mais novo de um casal de filhos, cuja filha mais velha estava com 7 anos de idade. Embora modestos e com poder aquisitivo bastante baixo, percebi a mãe comprometida com o tratamento e encorajada para o pós-alta, que seria com certeza, recheado de vindas e voltas ambulatoriais e medicamentos.

UM CASO DE AMOR

Ele voltou-se para mim e disse:

- Você quer que eu pinte isso?

Respondi com um sinal de cabeça, afirmativamente.

- Acho que vou usar primeiro o verde.

Com uma tala no braço direito, o que o atrapalhava sobremaneira, endireitou o pote de água e pediu-me para abrir os potes de tinta que tínhamos ali.

Em dois objetos de gesso: um Mikey e um Pluto. Nosso intuito era travar um tipo de relacionamento. Talvez o mais difícil e óbvio no nosso caso: (o vínculo terapêutico).

Permanecemos mais de dez minutos em silêncio, quebrado por raras palavras de ordem:

- Agora o pote amarelo!

- O azul!

Perdi-me em pensamentos de imensa tristeza.

Perguntei o que teria feito para merecer aqueles momentos de profundo amargor.

Ter que estar diante de um tumor de cérebro, com complicações cognitivas, motoras, afetivas, familiares, de vida, etc, tomando conta de um serzinho de 4 anos de idade.

Ter que me colocar no lugar de mãe, e agradecer imensamente à Deus por absolver-me desse fardo.

Ter que sentir a dor dessa possibilidade.

Ter que não comparar, que suportar e ensinar como fazer isso.

Tudo girava rapidamente nos meus pensamentos durante aqueles minutos, que pareciam eternos.

Até que resolvi quebrar o racioncínio e propor:

- Vamos fazer a cor marrom? Nós não temos e precisamos pintar o muro!

- Como assim? Perguntou-me.

Já iniciando a técnica, mostrei:

- Assim!

Passaram-se alguns dias e nunca mais tivemos minutos de silêncio e constrangimento. Nosso "papo" era recheado de fórmulas para simplificar as atividades, considerando o fato de estar carregando aqueles "fios" nos braços, protegidos por uma taboinha apropriada.

- Comer sozinho é uma boa idéia, uma vez que você já tem 4 anos! (que valem por dois anos e meio, pois a doença o deixou longe de um desenvolvimento neuromotor normal).

Um belo dia, (e quão belo foi), ao entrar no quarto daquele hospital, ele logo pediu:

- Mãe, me coloca em pé que eu quero mostrar prá ela.

Ficou em pé. Com as bases alargadas, mas sozinho. Pediu a mãe que o soltasse e o deixasse equilibrar-se só.

Olhou-me como a desafiar-me e perguntou:

- Gostou?

Gostei como se fosse minha própria possibilidade. Acho que transpareci isso em minha expressão facial e ficamos nos sorrindo por longos segundos.

Hoje, ao final de nosso encontro, com a promessa de alta hospitalar já estabelecida, sentimos uma tremenda dificuldade para a despedida. Falei:

- Quando você sentir saudade, pegue este celular (aponte para o de brinquedo) e chame:

- Tia Luiza, estou aqui!

Eu virei imediatamente, como uma mágica!

Olhei para a mãe e fiz sinal para que concordasse e compreendesse que a "mágica do celular" poderia dar certo, desde que acionasse o meu número.

Nos cumprimentamos com a força das mãos esquerdas, como nunca havíamos feito antes, e disse:

- Fiquem com Deus!

E saí pela porta do quarto com uma sensação infinita de felicidade.