

Terapia Ocupacional

espaço da narrativa entre forma e imagem

Autora

Sonia Maria Leonardi Ferrari,

Terapeuta Ocupacional com especialização em Saúde Mental pelo CETO, e especialização em Coordenação de Grupos e Análise Institucional pelo Instituto "A Casa". Diretora do CETO e Diretora científica do Instituto "A Casa".

Endereço

R. Fradique Coutinho, 1945
CEP 05416-012 - São Paulo - Brasil

Resumo

A autora propõe reflexões sobre o uso de atividades artísticas ou expressivas em Terapia Ocupacional, como instrumentos privilegiados para a constituição do processo terapêutico.

Palavras-chave

Terapia Ocupacional- criatividade - atividades artísticas.

à Jô Benetton, pelo empréstimo de idéias e cuidadosa revisão conceitual

I- Introdução:

Arte, atividades artísticas ou expressivas e criatividade, entre outras atividades instrumentalizam uma Terapia Ocupacional. Estudos e pesquisas sustentados pela observação empírica têm demonstrado que, principalmente na área da Saúde Mental, atividades expressivas, entre as formas e as imagens, subsidiam a construção de narrativas constituintes da história do sujeito.

Tal aporte teórico- técnico recente, teve como precedente uma restrição importante para os terapeutas ocupacionais. Quando as atividades eram prescritas por médicos, da mesma forma que as medicações são hoje, muitas vezes havia a recomendação ou mesmo a restrição para o uso

de atividades expressivas. A criatividade, resultante da exploração da imaginação, ilusão, fantasias e fantasmas, para os gênios constituíam uma virtude, para os doentes mentais um recrudescimento dos sintomas e um agravamento da doença.

A introdução de aportes teóricos e técnicos da psicanálise no hospital psiquiátrico, trouxeram como consequência a compreensão de que as atividades expressivas apenas deixavam à mostra as fantasias e os fantasmas. Como acontecia com os gênios, a criatividade explorava também, o inconsciente dos doentes mentais. A observação dos fenômenos psicológicos através de atividades artísticas passou a ter então, o mesmo caráter dos testes psicológicos projetivos. Esse pensamento responsável pelo desenvolvimento da Psicopatologia da Expressão, resultou através dos estudos de seus principais adeptos - Navratil, Muller e Prinzhorn- em fama e estigma para loucos artistas.

Em 1948 Dubuffet criou a Companhia de Arte Bruta, grande incentivadora de produções artísticas não atreladas a qualquer condicionamento ou sistema cultural e social, explorando um caráter espontâneo e fortemente criativo das artes. Essa nova postura frente à criatividade e as artes tornou-se o contraponto da Psicopatologia da Expressão, abrindo um espaço na sociedade para a arte até então também internada nos hospitais psiquiátricos. Aos produtos criados, mesmo que criados dentro do hospital, Dubuffet insistiu em dar-lhes o status de arte, redefinindo a criatividade como inerente ao homem e não apenas aos escolhidos pelos deuses. "A Companhia de Arte Bruta não reconhecida como particular à arte do doente mental mas, toda arte como um espaço de exaltação de recursos psíquicos que existem de maneira latente em toda a humanidade." ¹

Essas duas posições do pensar a arte e a loucura provocaram antes de tudo acirradas e polêmicas discussões tanto de especialistas como da sociedade. O importante entretanto é que com essa dupla gênese, os estudos e pesquisas sobre

o tema, tornaram-se profícuos em muitas áreas do conhecimento.

até aqui está, busca-se o lugar da narrativa.

II – Forma e imagem

A Terapia Ocupacional como profissão, no conjunto de suas técnicas e procedimentos assistenciais, tem fundamentado suas práticas e pesquisas na dinâmica psíquica e na dinâmica da realização de atividades, ambas fortemente comprometidas com a criatividade. Não há para nós a especificidade do uso de um tal tipo ou outro de atividade, para considerar graus ou níveis de criatividade. O que se pode observar é que em espaços propícios e bem cuidados, o desenvolvimento da criatividade pode ser suscitado em qualquer tipo de atividade ou em sua realização.

Nesse sentido encontramos em Benetton (1997) “No arcaico, dizemos do pensar em imagens mentais não lógicas, imagens absolutamente não verbais que nos são demonstradas melhor pelo fazer, um fazer onde processo e produto são inseparáveis, onde um pode provocar a existência do outro até a morte”. A seguir a autora completa: “Só a morte interrompe essa cadeia da criatividade”.¹

Entretanto na Terapia Ocupacional o espaço dinâmico estabelecido na relação triádica - paciente - terapeuta - atividades - forma e imagem se alternam como foco para antes de tudo provocar o conhecimento. Para alcançá-lo é preciso que o que já é construído seja ampliado e acrescido pelo que é aprendido, apreendido e criado. Entre o que faz e o fazer-se, há a concretude de materiais e utensílios e o investimento afetivo- emocional. Os produtos de ambos os lados instrumentalizam a construção da história do sujeito instaurando novos espaços em benefício do próprio sujeito ou munindo-o de instrumentos com valor de troca no mercado social.

Todo investimento no processo que implica criatividade e produto tem como objetivo final a construção de cotidiano. O dia-a-dia interrompido, cortado ou estrangulado pela dor, doença ou deficiência. Há que se imaginar, esperar, mesmo se iludir e sem dúvida desejar para criar, então, buscar nesse processo, entre formas e imagens também uma ética e estética, que unas, se façam presentes na vida. Tendo como pressupostos e posição o que

III - Narrativa

Como comemoração de aniversário dos dez anos do hospital-dia “A Casa”, realizamos uma exposição de trabalhos de desenho, pintura e modelagem dos nossos pacientes.

Por cerca de um ano, compilamos as atividades desenvolvidas por um grupo de pacientes com o objetivo analisar suas evoluções durante o tratamento. Queríamos que entre formas e conteúdos, os pacientes pudessem perceber e conhecer suas transformações tanto do ponto de vista da produção como da relação. Essa compilação de atividades dá o formato aos nossos prontuários da Terapia Ocupacional. Participando da revisão dos trabalhos compilados, os pacientes foram consultados sobre a nossa intenção de transportá-los para uma exposição. Aderindo à nossa idéia eles chegaram participar da escolha do que seria exposto.

Como cicerone dessa exposição procurei transformar em palavras aquilo que na construção de formas e evolução de imagens era percebido como coincidentes evolutivos no processo terapêutico.

Segundo Winnicott o objetivo último da Terapia Ocupacional é que o sujeito possa “afastar-se de si mesmo”², e se apropriar do social. Então, esse estudo teve como objetivo a organização didática do material para o ensino de técnicas de Terapia Ocupacional relativas à relação terapêutica e à ampliação desta na consolidação de um grupo.

A organização do material constitutivo dessa narrativa traz as marcas de um pensamento associativo inspirado no conceito de trilhas associativas descrito por Benetton (1991). O procedimento “trilhas associativas” propõe um trabalho feito em conjunto entre terapeuta e paciente cujo objetivo é correlacionar fatos, objetos e pessoas, através das atividades feitas pelo paciente. “Tendo a investigação clínica com base, vamos combinando suas partes que se encaixam. Ao rever esses trabalhos, vamos paciente e eu, em busca de lugares comuns, de semelhanças e de diferenças, de identificações e de nomeações, de tal forma que façam parte de um todo historicamente composto nessa relação. Mui-

tas das atividades propostas ao paciente, durante a terapia, assim são por permitirem a continuidade dessas associações. Assim como se espera que através delas o paciente possa também contar a sua própria história.”³

A partir desses pressupostos propomos aqui uma outra forma de utilização do procedimento trilhas associativas, acrescentando ao conceito de tríade terapeuta- paciente –atividades, o grupo.

Num contexto grupal é possível a construção de trilhas associativas com as atividades de cada um de seus pacientes, num determinado momento que não é o mesmo para todos os integrantes do grupo. Nesse sentido o trabalho de confecção da trilha individual de um paciente se torna enquanto processo, forma, técnica de utilização muito parecido com a proposta da autora. Só que este esforço de significação feito por terapeuta e paciente num grupo, de um processo individual, não pode ficar alheio ao entendimento das intercorrências grupais mobilizadoras do surgimento daqueles conteúdos que irão compor, instaurar a dimensão histórica no universo daquele paciente.

Da mesma forma a construção de uma trilha grupal, considerando a dimensão histórica, é diretamente relacionada e afetada pela ocorrência das trilhas individuais, por narrativas de cada um dos integrantes do grupo. Cabe lembrar que a história de um grupo não se resume à somatória das diferentes histórias individuais, mas da construção de uma outra história, a do grupo.

Assim, o primeiro movimento de estudo foram as formas que apareciam não só nas atividades ditas expressivas ou artísticas mas em todas as atividades realizadas em nosso setting. Formas que provocam o aparecimento de imagens que em cadeias significantes servem de transporte para a construção de outras formas.

Ao longo de um ano, um intenso programa terapêutico se iniciou com quatro pacientes e três terapeutas, que tinham como projeto trabalhar a extrema dificuldade de comunicação, as estereotipias e a solidão desses pacientes. O caminho para chegar ao trabalho da comunicação e das relações começou pelas atividades e suas formas. Na produção desses pacientes foi possível observar mudanças que se traduzem por evolução.

Num primeiro momento trago o exemplo da produção de dois pacientes desse grupo e de como esta foi se processando no acontecer grupal.

Produção de R. : No início solidão, falta, corpos mutilados, formas estereotipadas, escritos sempre relacionados com sensações corporais, voltadas para si. Evolutivamente, com as intervenções terapêuticas, com o fazer junto, com a relação terapêutica estabelecida, a paciente pôde fazer um corpo articulado com o mundo externo, com afetos e com o grupo.

Produção de W. : No início produções muito simples, pobres, ou então carregadas de misticismo, esoterismo, (componentes de sua produção delirante), que o deixavam totalmente fechado em si próprio. Uma produção que se modifica com a participação de um dos terapeutas que entra nesse mesmo registro místico- esotérico do paciente e vai introduzindo outros conteúdos, com o intuito de estabelecer contato e introduzir humor nessa produção.

Introdução das atividades grupais: Neste momento foi indicada a introdução de atividades grupais com o objetivo de ampliar esses campos que se estabeleciam a princípio com uma forte carga dual, para que tentássemos construir um outro campo que fosse grupal. Sugerimos desenhos que circulavam pelo grupo, iniciando sempre por um de seus integrantes, sendo que os outros tinham de tentar seguir alguma seqüência com relação à forma inicial. Os conteúdos esotéricos que eram de um, não só se intensificam, mas são socializados, compartilhados pelo grupo; as formas estereotipadas da outra se transformam na produção grupal. Víamos as transformações internas de cada um aparecerem na mudança de formas e a criação de um novo código comunicacional grupal. Fizemos inúmeras atividades como essas, nas quais esse código ia se sofisticando. Percebíamos então o grupo constituído como tal, tanto que agora podia ousar nas formas e materiais e num determinado momento pôde cuidar grupalmente da demanda de um de seus integrantes.

O grupo cuida que F. se encontre no seu mapa:

Uma paciente chega ao grupo, contando de suas tentativas de sair para o mundo sozinha. Uma paciente que há muito tempo só conseguia sair acompanhada e que nesse determinado momento

fazia esforços, se arriscava a sair só. E sair só no mundo para ela era sair em volta do quarteirão da Casa, ou de sua casa. Depois de um desses passeios, ela chega muito confusa, não conseguindo dizer onde tinha ido, o que tinha feito, quem havia encontrado e conta que chegara a se perder. Sugerimos ao grupo que fizéssemos um mapa. Um mapa no qual ela pudesse ir reproduzindo este passeio. Por onde havia passado, quem e que lugares encontrara. Ela escolhe fazer um mapa dos arredores da Casa. Por conhecerem as imediações, os pacientes puderam ajudá-la nessa execução. A paciente começa a fazer um mapa bastante confuso, sem nenhuma ordem. Com a ajuda do grupo vai aos poucos colocando nome nos lugares, nas ruas, localiza o bar, a padaria, a banca de jornal e algumas pessoas com as quais se encontrava nesses percursos. O que era a princípio um mapa confuso, tornou-se um mapa organizado, reconhecível, em que a paciente pôde se reconhecer em suas andanças, validando, significando e organizando suas tentativas de reatar alguns de seus laços com o social.

Rituais de iniciação:

A cultura grupal vai-se estendendo para os outros integrantes do grupo que vão chegando, sendo sempre convidados pelos pacientes a participarem dos “desenhos que rodavam”.

Um presente para o terapeuta que se vai:

A esta altura do processo desse grupo, um fato importante ocorre. Um dos terapeutas, por motivo de mudança de horários, precisa deixar de participar do grupo. Sua saída é trabalhada, sua presença havia sido muito importante na história desse grupo, em sua constituição. O grupo resolveu fazer uma pintura de presente para ele. Fazem juntos uma pintura enorme, carregada de formas marcadas por conteúdos afetivos, pessoas, cores, casa, paz. Uma pintura que ocupa todo o papel, com margem, com um enquadre.

Reconstrução do corpo do grupo:

Na sessão seguinte, os pacientes se reu-

niram na sala de T. O. e ficaram por algum tempo sem escolher que atividade fazer. Algumas idéias surgiam, mas não causavam nenhum efeito no grupo. Uma paciente sugere então, que fizessem um corpo de argila, um corpo de mulher. A proposta aviva o grupo, tirando-os de uma certa apatia.

Começam a falar sobre essa possibilidade, sem que contudo fizessem qualquer movimento no sentido da execução da atividade. Percebendo isso, validamos esta como a proposta do grupo, chamando os integrantes para que começassem a entrar em contato com o material escolhido e a definir como se organizariam. A idéia de se fazer um corpo após a saída de um terapeuta do grupo, nos sugeria a tentativa de reconstrução do corpo deste grupo, a busca de uma nova configuração.

Engatando nesta proposta, cada um se interessa em fazer uma parte desse corpo: cabeça, tronco, braços, pernas, uma vagina enorme que mais parecia um pênis, mas que adquire uma forma mais próxima após várias tentativas. Os pacientes ficam bastante mobilizados, entram, saem, brincam muito. Resolvem terminar a atividade no grupo seguinte, deixando o corpo secar. Na sessão seguinte, encontram o corpo todo rachado. A argila ao secar havia sofrido rachaduras em toda a sua extensão. O encontro com o corpo estilhaçado e a sensação de que não conseguiriam nunca consertá-lo, faz com que queiram abandoná-lo.

Reclamam, não o querem mais, não tem mais jeito. Insisti que buscássemos juntos uma forma de consertá-lo, pensando novamente no significado que o corpo poderia ter para o grupo. Sugerimos que usássemos cola branca para juntar as partes, mostrando que era possível e eles começam a colar.

Ficam bastante aliviados quando percebem que a cola dava uma nova unidade ao corpo.

Resolvem depois pintá-lo e quando pronto colocam o nome de *Deusa do Amor*. Brincam com o corpo, uns o acariciam, outro se apaixona e quer levá-lo para casa. Disputam entre si sua posse. Acabam concordando em deixá-lo lá na sala de T. O. para todos e escolhem um local onde pudesse ser sempre visto e tocado, tornando-se um ponto de referência desse grupo. Depois de algum tempo resolvem fazer um homem de argila, pois essa mulher precisava de um companheiro. Desta vez

sem tantos problemas técnicos com o uso do material, fazem mas percebem no final que em vez do marido haviam feito o filho e o chamam de *Marte*. Talvez ainda fosse cedo para concretizar a entrada do terceiro, entrada que talvez ainda estivesse por vir.

IV- Conclusão

O uso de atividades artísticas ou expressivas sustentado pela particular dinâmica estabelecida na relação triádica terapeuta-paciente-atividades, amplia o espaço para a construção de caminhos associativos, no qual o constante movimento de repetição e criação de novas formas, acompanhadas de significação, torna-se elemento constitutivo do espaço de historicidade.

Notas

- ¹ Benetton, J. "A descoberta da Insanidade na Arte". *Jornal da USP*, 14 a20/4/1997
- ² Winnicott, C., Sheperd, R., Davis, M., "Explorações Psicanalíticas - D.W. Winnicott", Artes Méicas, Porto Alegre, 1994.
- ³ Benetton, J. "Trilhas Associativas: ampliando recursos na clínica da psicose" São Paulo, Lemos Editorial, 1991.

Referências Bibliográficas:

- AGUIRRE, B. E FERRARI, S.M.L. -*Aspectos do funcionamento da clínica de grupos e sua especificidade na Terapia Ocupacional*. Boletim de Psiquiatria, vol 22-23, São Paulo, 1990
- BENETTON, J. "*Trilhas Associativas: ampliando recursos na clínica da psicose*" São Paulo, Lemos Editorial, 1991.
- BENETTON, J. "*A Terapia Ocupacional como instrumento nas ações de Saúde Mental- Tese (doutorado) UNICAMP*. Campinas, 1994.
- FERRAZ, M. H. C. T. "*Arte e Loucura: Limites do Imprevisível*". São Paulo: Lemos Editorial, 1998.
- FERRARI, S. M. L. "*A ancoragem no caminho da psicose: um estudo clínico do uso de atividades e sua compreensão no tratamento de psicóticos*" *Revista do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional*. São Paulo. v.2., p.32. 1997.