

O nascer das palavras através do fazer*

No tratamento do paciente psicótico no Hospital-Dia "A Casa" – instituição que há 11 anos dedica-se a este tipo de trabalho –, damos grande importância aos grupos ditos *não-verbais*, onde nos utilizamos de atividades enquanto mediadores da relação terapeuta-paciente-grupo, com o objetivo de ampliar as possibilidades de expressão e a experimentação de novas formas de comunicação.

Estão englobados nesta categoria os grupos de fotografia, de projetos coletivos, de abordagem corporal e os grupos de Terapia Ocupacional propriamente ditos, sendo que a diferenciação entre estes grupos se dá mais ao nível da técnica utilizada e dos objetivos específicos de cada grupo, do que da compreensão que fazemos da importância deste recurso terapêutico para o paciente psicótico.

Partimos do pressuposto de que todas essas atividades possuem uma forte carga e potencial expressivos e que uma vez utilizadas num contexto terapêutico podem levar o paciente e/ou o grupo, não só à expressão de conteúdos individuais ou grupais, como à experimentação e circulação por outros códigos comunicacionais e novas formas de se relacionarem com o fazer.

Observamos no paciente psicótico uma impossibilidade do *viver criativo*, que se expressa em produções que são atreladas à criatividade de outrem, submissas a um discurso que não lhe é próprio. São produções onde fica evidenciada a repetição de uma história da qual ele não tem posse.

Acreditamos que esta impossibilidade do *viver criativo* está diretamente relacionada à impossibilidade que estes pacientes tiveram de vivenciar, em seu processo de desenvolvimento, espaços de discriminação, de experimentação da separação. Espaços estes que deveriam ter sido preenchidos por objetos ou fenômenos transicionais que evolutivamente dariam lugar ao brincar, ao brincar compartilhado e à experiência cultural.

Segundo Winnicott, este espaço potencial seria o lugar da possibilidade do viver criativo, sendo que se algo fracassa na relação da criança com a figura materna, este espaço, ao invés de ser preenchido por objetos dos quais o bebê poderia fazer uso para experimentar a separação, será preenchido por conteúdos que não lhe são próprios, sendo injetados neste espaço sem que o bebê tenha condições de rejeitá-los.

* Trabalho apresentado no II Encontro sobre Terapia das Psicoses organizado pela CAPS e pelo Hospital-Dia "A CASA", setembro de 1990.

** Do Hospital-Dia "A CASA". Centro de Estudos de Terapia Ocupacional. Rua Dr. João Maia, 118 – 04109 – São Paulo-SP.

Pensamos portanto, quando tratamos de psicótico, na importância da criação deste espaço, de um campo transicional onde o paciente possa experimentar um fazer não mais atrelado a um fazer que não lhe é próprio.

A criação deste campo se daria através da entrada, da intervenção ativa do terapeuta que pode então dar ao paciente condições para que apareçam formas e conteúdos expressivos que podem adquirir um novo sentido, uma vez que são escutados de forma inédita.

O terapeuta se oferece enquanto um dos objetivos deste campo transicional, possibilitando que a produção do paciente também possa ser significada enquanto objeto transicional. O paciente, então, podendo experimentar o estabelecimento de vínculos que poderão ser investidos e desinvestidos afetivamente. Vínculos estes que permitirão que suas produções também passem por este processo de investimento-desinvestimento, imprescindível no estabelecimento das diferenças e das similaridades.

O estabelecimento deste campo, desta área de confiança, dá a oportunidade ao terapeuta de indicar atividades, de escolher materiais que abram a possibilidade de experimentação de novos códigos e que facilitem que acontecimentos individuais ou grupais sejam expressos.

Estas indicações possibilitam novas formas de relação do indivíduo com sua produção, permitem a reflexão sobre esta, e o estabelecimento de múltiplas conexões entre as diversas partes do paciente que aparecem expressas em sua atividade, entre o paciente e o terapeuta, entre o paciente e outros integrantes do grupo.

A indicação de atividades é entendida por nós enquanto ação interpretativa, ou seja, uma intervenção com valor interpretativo, uma vez que valida que algo precisa ser expresso e que experimentar alguns dos aspectos desta expressão, viabilizada pelo vínculo, tem fins terapêuticos.

Gostaríamos de ampliar esta questão da importância do campo transicional, a princípio inerente à relação terapeuta-paciente para outras esferas do tratamento psicótico, pensando na utilização que o paciente pode fazer do grupo enquanto

objeto transicional e da instituição, que pode ser vivida como uma marca, uma referência, onde vivências significativas e fundantes para o paciente são usadas transicionalmente, permitindo que este possa fazer futuras escolhas e aquisições. A instituição também passando por um processo de investimento-desinvestimento necessário para a construção de um viver criativo, onde possa existir um fazer, desta vez, ligado ao desejo.

Gostaria de exemplificar alguns destes aspectos através do caso de um paciente que no seu processo de tratamento no "A Casa" pôde circular por este campo, utilizando-se dos diferentes vínculos, de suas produções na Terapia Ocupacional e da instituição com objetos transicionais, uma vez que são mais próprios e próximos de seu desejo.

João, quando chegou ao "A Casa", nos parecia um paciente de prognóstico difícil: 37 anos, muitas crises, internações malsucedidas e uma família bastante desorganizada e indiscriminada.

Chega com manias, sempre carregando uma mochila, cheia de fragmentos do seu passado: fotos, recortes, escritos, desenhos, de épocas e significados diferentes, os quais ele tentava exaustivamente separar, ordenar sem êxito.

Eram fragmentos do seu passado, que expressavam a fragmentação do seu corpo indiferenciado — ora homem, ora mulher, ora um homem que havia engravidado e amamentado seu filho.

As tentativas de aproximação por parte dos terapeutas eram rechaçadas, só ele podia se aproximar e de uma forma bastante indiscriminada. Escrevia bilhetes, ou fazia desenhos que distribuía entre os terapeutas, mas sempre bastante impessoais.

Nos grupos de Terapia Ocupacional fazia alguns desenhos e esculturas. Fazia, explicava e interpretava suas produções.

E em nós ficava a impossibilidade de chegar perto. Mas, acompanhá-lo a certa distância tinha sentido, pois ele expressava sua loucura e abria um espaço para que pudéssemos escutá-lo, permitindo que se dessem os primeiros passos para o estabelecimento de um campo transicional onde os vínculos e suas produções foram adquirindo um lugar singular.

Começa a partir disso a deprimir-se, regride, engorda, dorme o dia todo, diz ter "nenê na barriga". Porém, começa a estabelecer vínculos de uma forma mais intensa, principalmente com as mulheres. Chama as terapeutas de mãe, irmã, avó etc. Fica mais próximo fisicamente destas, conseguindo com esta proximidade realizar atividades muito simples. Diz estar "vazio de idéias", mas a qualidade dos vínculos vai mudando, conseguindo fazer algumas escolhas afetivas que pode ir usando para sair da paralisia na qual se encontrava. O nenê que dizia ter na barriga se transforma em palavras, agora diz estar "grávido de palavras".

Desenha com nossa ajuda um parto, de onde saem palavras sem sentido. Indicamos atividades que tivessem a ver com este tema: montam-se alfabetos de argila ou cartolina, constroem-se jogos de palavras, composição de palavras e frases, criação de palavras novas, listas de sinônimos e antônimos.

Aos poucos começa a utilizar as palavras para escrever cartas. Cartas de amor que circulavam entre os terapeutas. Quando parecia elaborar a impossibilidade de se casar com uma, apaixonava-se por outra e assim sucessivamente.

Começa a namorar uma paciente e o namoro vai sobrevivendo aos seus outros apaixonamentos. Sua produção na Terapia Ocupacional se organiza mais. Faz plantas (estudou até o 4º ano de arquitetura), constrói projetos em madeira.

Começamos a trabalhar sua alta da Terapia Ocupacional, pois achávamos que ele já tinha condições de buscar algumas atividades fora. Escolhe com nossa ajuda fazer um curso de pintura, escolha que validamos, pois ele mostrava certa habilidade e fazia alguns desenhos que nos pareciam criativos.

Faz o curso, melhora muitíssimo a qualidade de seus quadros. Recebe alta da casa, mas continua indo quase que semanalmente nos visitar. Faz muitos quadros, mas dá todos de presente, e apesar de re-

ceber encomendas, não consegue comercializar suas obras. Nesta época, convidado-o a participar de uma exposição de arte *outside* organizada pelo Centro de Estudos de Terapia Ocupacional, pelo Museu de Arte Contemporânea e pela Galeria de Arte Paulo Figueiredo.

Ele se entusiasma, pinta vários quadros, mas, como todos os outros integrantes desta exposição, não consegue vendê-los. Frustra-se, magoa-se comigo, acha que fui culpada de tudo, que eu o fiz produzir à toa, que foi uma armadilha minha para que ele produzisse. Este engano leva um bom tempo para poder ser desfeito. Muitas cartas, muitas conversas.

Após alguns meses, no meu aniversário me traz um presente: uma pintura de um palhaço chorando (muito parecido com ele) e uma carta, onde pela primeira vez tenta colocar a mim e a instituição em outro lugar: como vínculos possibilitadores, mas não exclusivos. Conta de sua análise individual, de seu namoro.

Nesta época fazia alguns trabalhos como desenhista projetista, bicos em reformas e construções para amigos.

Passa a pintar menos e entra num curso de redação, começando a escrever poemas, contos, com qualidade poética e um humor bastante particular. Nos visita para mostrá-los, dizendo ter o desejo de um dia publicá-los, parecendo circular pela escrita de uma forma mais produtiva e prazerosa do que com a pintura.

Nosso último encontro foi numa festa junina no "A Casa", quando me diz que algo havia mudado, diz estar surpreso, que havia vindo à festa na expectativa de sentir a mesma emoção que sentia em outros encontros comigo, com outros terapeutas, com a instituição.

Neste momento sinto que a qualidade dos vínculos mudou. Sinto-me e sinto que a instituição talvez esteja neste momento no limbo, como diria Winnicott.

Vejo-o mais seguro, mais inteiro e agora com uma produção da qual parece ter mais posse: a escrita.

RESUMO

A importância do uso de atividades expressivas no tratamento do psicótico é exemplificada neste trabalho, através do caso clínico de um paciente tratado em regime hospital-dia, onde foi possível a criação de um campo transicional, onde o paciente pode circular por diferentes formas de comunicação e expressão, sendo que suas produções, como os vínculos estabelecidos durante o tratamento, puderam ser investidas e desinvestidas, passar por um processo de investimento-desinvestimento, abrindo espaço para escolhas mais próximas do seu desejo.

Descritores: DISTÚRBIOS PSICÓTICOS/psicologia
PSICOTERAPIA
TERAPIA OCUPACIONAL

ABSTRACT

The importance of using revealing activities in the treatment of psychotic patients is exemplified in this work, through the case of one patient treated in Day-Hospital "A CASA", where was possible to create a transitional field, where the patient can circulate for diferents ways of communication and expression. His production as his therapeutic relation establish during the treatment, can be signified as transitionals objete. Opening space for the closest of his desire.

KEYWORDS: PSYCHOTIC DISORDERS/psychology
PSYCHOTHERAPY
OCCUPATIONAL THERAPY

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENETTON, M. J. *Terapia Ocupacional – uma abordagem metodológica em Saúde Mental*. Dissertação de Mestrado PUC. São Paulo. 1989.

WINNICOTT, D. W. *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro. 1975.

AULAGNIER, Piera. *A Violência de Interpretação: do pictograma ao enunciado*. Rio de Janeiro: Imago. 1979.

BOURDIN, M. A. *A Ergoterapia: um dos contextos do jogo proposto ao paciente psicótico*. Journal de Ergotherapie. 1988, 10, 2, 60-64.