

NA ARTICULAÇÃO ENTRE O "FALAR" E O "FAZER" A CONSTRUÇÃO DA HISTORICIDADE NA PSICOSE*

Maria José Benetton**

BENETTON, M.J. Na articulação entre o "falar" e o "fazer". A construção da historicidade na psicose. *Rev. Ter. Ocup. USP*, 3(1/2):4-7, Jan./Dez, 1992.

RESUMO

A constituição da historicidade para o paciente com psicose, está diretamente articulada ao desenvolvimento da comunicação a partir do poder fazer-se compreender. Trata-se aqui, do antes da recuperação da história de um indivíduo por ele mesmo; da instauração de um diálogo através daquilo que o terapeuta pode receber e perceber como informação através da ação e da atividade do paciente. Concomitante ao "fazer", existe um "falar", por meio de uma linguagem sintomaticamente denominada de dissociada. Essas duas formas de mostrar-se podem ser consideradas pelo terapeuta como informações, por força da comunicação unilateral com que se nos apresentam. Essas informações são parte do acervo histórico do paciente, que por uma legislação interna própria, escolhe as passagens a serem conhecidas e avaliadas. Recuperá-las e armazená-las é procedimento técnico do terapeuta. Nessa mesma técnica a articulação das informações aparentes no "fazer" e no "falar", exigem do terapeuta uma enorme reflexão para a escolha de condutas que propiciem engates entre elas. Este será, então, o espaço virtual para a historicidade que desencadeará o diálogo entre paciente e terapeuta.

DESCRIPTORIOS

Terapia Ocupacional, métodos. Distúrbios psicóticos, psicologia. Psicanálise, tendências.

Cenas de um drama

■ *O cenário - 6ª feira - 15*

O gravador está ligado para que o paciente dite um romance - uma atividade como outra qualquer, desenvolvida no "setting" da terapia ocupacional.

■ *A cena de ontem - 3ª feira - 12*

Na sessão anterior o paciente perguntou-me se eu sonhava. Disse-lhe que sim; durante o sono. Retrucou-me dizendo que não era desse sonho que estava falando, mas, daquele que se sonha acordado, como quando se é criança. (Aliás, muitas vezes ele

* Este artigo é baseado no capítulo: BENETTON, Maria José. informações e comunicação no tratamento de pacientes esquizofrênicos. In: Oswaldo Frota Pessoa, org. *Atualização em Esquizofrenia* (Título provisório) [no prelo]

** Coordenadora do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional S.P., Terapeuta Ocupacional do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, Escola Paulista de Medicina.
Endereço: Maria José Benetton - Rua Botucatu, 740 - CEP 04023-062 - São Paulo, SP

se diz uma criança, ainda que tendo trinta e seis anos). Sua fala depois é um relato do seu "sonhar acordado" (sic-paciente); como o sonho da criança que brinca com os amigos invisíveis.

Ele está delirando, tônica do seu monólogo, são os encontros, as conversas e o que pode ou não fazer com esses amigos. Estes, na maior parte das vezes são os que determinam sua conduta e comportamento.

Ao final da sessão tento encontrar uma brecha para misturar-me entre seus "personagens-amigos". Sugiro gravarmos seus sonhos para transformá-los em histórias. Ele não me responde e vai saindo da sala. Quando está na porta, onde acompanho-o, pergunto-me se vou trazer a fita cassete.

■ *A abertura do 1º ato -*

6ª feira - 15

De início coloco sobre a mesa o gravador. Acoplo-o à tomada e testo a fita no "gravando". O paciente pergunta-me se vou gravar. Digo que sim. Enquanto rebobino a fita ele diz que vai escrever um romance.

Nesse "setting" sempre povoado de muitos personagens estão postos os dois atores: P - paciente e T - terapeuta.

P - Eu queria arrumar uma amante, agora.

T - Sim, e como vai fazer isso?

P - Eu prometi para a natureza, na floresta, que eu só sairia com essas quatro. É a G, só falo as iniciais do nome do pai, é G., V., B., Z.

T - Pode contar a história delas, não precisa dizer seus nomes.

P - Não vou falar delas. É que quero arrumar uma nova. Não quero falar dessas. Eu conheci uma nova.

T - Então, fale dela.

P - O pai trabalha na C.K..

T - E como você a conheceu? Alguém a apresentou?

P - Não, eu conheci assim mesmo, no papo.

T - Onde você a conheceu?

P - Conhecendo.

P - Ela foi para "Ubachuva". Acho que o pai dela é general. Quero um café, vou buscar.

■ *A montagem do encenador*

Neste drama, o paciente, autor - personagem - ator, constroi uma fala. Será entretanto que pode ser chamada de diálogo? Talvez uma conversa. Um palavreado que vai de um lado a outro sem definir uma posição.

Se, entretanto, pensamos no ato teatral há uma certa aproximação. Um colóquio dramático contextualizado na ação da peça; um gênero particular de diálogo entre atores; a comunicação que extrapõe-se ao palco, habitando o imaginário do Teatro.

No princípio da ação dramática há a busca de "uma amante", que é sustentada em cena por menos de cinco minutos. Da promessa à natureza, poder-se-ia ter a promessa da floresta como gênese de vida; como espaço amoroso para o encontro do desejo.

Mas, não! A esperança se dissipa nas letras que não formam palavras frustrando toda possibilidade de construção contextualizada na linguagem. Fala, onde letras e palavras podem ser comparadas a notas musicais dedilhadas ao acaso, provocando sons desagradáveis aos ouvidos.

Estamos frente a frente ao maior obstáculo para a terapia do paciente psicótico. E, dele, François Perrier diz: "É justamente a dimensão da historicidade que falta ao esquizofrênico. É o que o condena a inseparabilidade do sentido e do sensível, puxando-o de um lado ao outro e ao mesmo tempo e

por isso mesmo, mantendo-o no estancamento inafetivo da sua existência e no impulso alienante das identificações dissolventes".(PERRIER, 1958: 429)¹.

Na volta do café, o assunto já era outro. Não porque se pudesse perceber alguma diferença na fala, mas porque cerca de trinta minutos mais tarde, quando o paciente percebe que o gravador está ligado, chama minha atenção, apontando para o gravador admirado e irritado comigo por tê-lo deixado ligado.

Desligo-o então, pois já há algum tempo não estava acontecendo a atividade de gravar histórias para se escrever um romance. Entretanto, até hoje, em cada sessão de terapia ocupacional, entre outras, é mantido o espaço para essa atividade. Desencadeada sempre pelo paciente, ampliou-se podendo ser também, de apenas contar, de escrever, de ditar e algumas poucas vezes de desenhar ou representar histórias.

■ *O diretor em cena*

Retomo o momento em que o terapeuta sofre o estancamento diante da linguagem verbal do paciente psicótico. Trabalhando na transferência o terapeuta mobiliza-se através do seu próprio sentir e assim sustenta tecnicamente essa relação. Entretanto, a questão é a escolha do caminho a seguir para tornar-se ativo nesse processo terapêutico. Muitos psicoterapeutas e psicanalistas priorizam a linguagem verbal tanto como instrumento para análise como para internalização. Outros e principalmente os terapeutas ocupacionais, a não verbal.

Aqui, os procedimentos técnicos vão em busca de estabelecer uma "ligadura" entre o "fazer" e o "falar", antes mesmo de analisar ou intervir através de uma ou outra forma de linguagem. Trata-se de ocupar o espaço Winnicottiano, entre "o de dentro" e "o de fora" (WINNICOTT, 1975)². Busca-se encontrar uma forma de linguagem *naquilo*

que uma fala pode conter de fios que permitam costurar-se à uma ação e vice-versa. O terapeuta também, no lugar do "entre", costura essas informações, ainda retalhos de história, criando para cada tema um espaço delimitado.

Desse lugar, que mais se parece ao limbo, não se espera, então, que rapidamente se possa qualificar as informações, fazer ligações e estabelecer assim a "**COMUNICAÇÃO**" com o paciente. A evidente unilateralidade dos longos relatos, dos assuntos cortados e recortados, assim como das ações além de tudo sistematicamente repetidas, ocupam a maioria dos espaços da vida de um psicótico. Quase não há trocas, e sempre somos apenas receptáculos de informações. Mas, é exatamente esse acervo informativo que permitirá ao terapeuta abrir uma porta para sair do limbo.

Quando o paciente informou-me que "sonhava acordado", não foram os conteúdos desse sonho que me atraíram. Foi sim, a própria atividade "sonhar acordado", tão inútil na vida de quem só faz isso. O arsenal de informações acumulado, permitia-me, naquele momento, introduzir a palavra história. No diálogo em questão, solicito que conte-me a história das namoradas. Procurando não provocar susto, dou um passo para frente. Assim, os sonhos começaram a transformar-se em histórias, de tal forma a despregar-se do próprio corpo do paciente e nessa parte ser "o de fora". O sonhar acordado passa ocupar o espaço "entre".

Para que assim se mantenha e permita que por aí continue, o relato de histórias tomou a forma de uma atividade regular nas sessões de terapia ocupacional. É essa continuidade que cria a possibilidade de abrir e caminhar por trilhas associativas.

A peculiaridade da linguagem estabelecida nesse procedimento, permite dizer da criação de um código secreto para a comunicação entre paciente e terapeuta. Uma lin-

guagem muito particular instituída nessa e para essa relação; fio condutor significativa para atuação dos dois atores. Na bilateralidade desse diálogo instituído, processa-se a discriminação do autor, do personagem e do ator, no tempo de uma sessão de terapia. Por

eu lado, o encenador, como que dirigindo-se em oposição, para dentro, cava espaços para incluir-se na história, podendo assim, mantê-la em continuidade, e ao mesmo tempo vivo, como o fez Sherazade.

BENETTON, M.J. The constitution of historicity in psychosis through occupational therapy. Rev. Ter. Ocup. USP, 3(1/2): Jan/Dez., 1992.

ABSTRACT

The constitution of historicity for the psychotic patient is closely connected to the development of communication that results from the ability of making oneself understood. The concern here is the period before the reconstitution of the personal history by the individual himself, it is rather the establishment of a dialogue that emerges from the therapist's perception and understanding of what is information in the patient's action and activity. There is not only activity but also speech expressed by a language - symptomatically known as disconnected - that can be technically considered by the therapist as information. These pieces of information constitute the historical file of the patient who by his own inner law system decides which parts should be chosen and examined. Recovering and storing them is a technical procedure that regards the therapist. In this same technique, the articulation of the information present in the activity and in the speech requires a great reflection from the therapist in order to be able to choose procedures that enable connections between one piece of information and another. Consequently, this will be the initial space of historicity that will enable the emergence of the dialogue between therapist and patient.

KEY WORDS

Occupational Therapy, methods. Psychotic disorders, psychology. Psychoanalysis, trends.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PERRIER, F. "Evolucion Psychiatrique", (2):421-444, 1958.
2. WINNICOTT, P.H. "O brincar e a realidade". Rio de Janeiro, Imago, 1975. 205 p.

Recebido para publicação em: 03/12/91

Aceito para publicação em: 23/01/92