

CONSTRUINDO FORMA E SENTIMENTOS: UM CAMINHO TERAPÊUTICO

Autora: Cecília Cruz Villares

Terapeuta Ocupacional com especialização em Terapia Ocupacional em Psiquiatria pelo C.E.T.O., São Paulo, e especialização em Arte Terapia por Vermont College of Norwich University, VT, E.U.A.

Coordenadora do Programa de Aprimoramento em Terapia Ocupacional em Saúde Mental no Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da UNIFESP - Escola Paulista de Medicina, São Paulo

Coordenadora do Programa de Esquizofrenia do Ambulatório do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da UNIFESP - EPM, São Paulo.

RESUMO

O presente trabalho aborda a questão conceitual do processo terapêutico em Terapia Ocupacional particularmente na clínica de psicóticos. Revê aspectos de delimitação de parâmetros para análise das diversas configurações de processos e propõe uma maneira de pensar o desenrolar do processo através das atividades expressivas realizadas em sessão. Descreve, a partir desta ótica, a evolução de um trabalho em terapia com um paciente psicótico, situando um percurso onde a abstração e a figuração nas atividades realizadas forneceram questões e soluções para o caminho terapêutico.

Palavras-chave: Processo terapêutico - arte - psicose - terapia ocupacional

São Paulo, abril de 1995.

CONSTRUINDO FORMA E SENTIMENTOS: UM CAMINHO TERAPÊUTICO

A INTENÇÃO

A idéia de escrever esse trabalho surgiu da convergência de um conjunto de interesses pessoais e a reflexão sobre um processo terapêutico surpreendente. Explico: Adoro paradoxos, gosto imensamente de pensar na arte e seus caminhos curiosos, trabalho com psicóticos e venho vivenciando um processo terapêutico interessante no atendimento de um rapaz que, penso, traz questões sobre todos esses aspectos. É, portanto, um desafio e um prazer tentar organizar esse material.

PENSAR O PROCESSO TERAPÊUTICO

Pensar e escrever sobre proces-

so terapêutico em terapia ocupacional é, a meu ver, importante porque contribui para definir uma série de parâmetros de nossa prática. E quais são esses? Para começar, o reconhecimento de que o processo terapêutico é a razão de ser do relacionamento entre paciente e terapeuta. É primordialmente o fio condutor de uma história peculiar. Mas é também técnica em ação, é teoria em prática... O processo terapêutico é dinâmico - apóia-se em estruturas dadas, portanto constrói-se em cada momento ou situação de modo sempre único. Podemos identificar processos parecidos - é o que fazemos quando recorremos aos registros de processos anteriores, trocamos experiências através de supervisões, encontros, discussões... Porém, sabendo que ao desenvolvermos determinado trabalho com cada paciente, este será único.

Entretanto, "processo terapêutico" é algo que aceita ser organizado, definido, avaliado e até de cer-

ta maneira classificado. E a necessidade de fazê-lo vem, provavelmente da premência de trocar experiências e melhor fundamentar nosso trabalho nesse terreno tão amplo e difuso que é o campo terapêutico.

ALGUNS CONCEITOS E PARÂMETROS DE PROCESSO TERAPÊUTICO

Dentre as terapeutas ocupacionais no Brasil, Jô Benetton destaca-se como a autora que mais tem se dedicado a estudar e definir o processo terapêutico em terapia ocupacional. Os aspectos que em seguida enumeramos apresentam sua abordagem, abrangente e bem lastreada teoricamente:

Jô Benetton descreve a relação terapeuta-paciente-atividade como possuidora de uma dinâmica que compõe um "campo transicional" no qual:

1- As atividades, possibilitando a manutenção da realidade externa, con-

tribuem para o processo de autoconhecimento ao mesmo tempo que ampliam o campo da consciência, pela própria experiência de sua elaboração.

2- Atividades e terapeuta “são usados pelo paciente como fenômenos afetivos, ora fazendo parte da realidade externa, ora da realidade interna” (Benetton, J. 1991, pg. 46).

3- O processo, delineado pela realização de atividades e pela relação com o terapeuta, ocorre num jogo terapêutico. Nele, paciente e terapeuta vão compondo um “código secreto” (pg.41), uma comunicação que vai além das palavras.

4- Paciente e terapeuta compõem uma “trilha associativa num campo transferencial” (Benetton, J. 1991, pg.47). A partir dessa articulação abre-se a possibilidade de integração de aspectos da realidade interna e a composição de uma história pessoal.

É importante notar a preocupação com a convergência dinâmica de processos simbólicos e atividades “da realidade”, nesta definição de processo em Jô, assim como o cuidado com a delimitação de um campo particular de desenvolvimento do processo. Penso que a riqueza e exclusividade dos processos terapêuticos em terapia ocupacional residem justamente na compreensão e apropriada exploração das interfaces nesse contexto de jogo.

Existem também interessantes definições de processo terapêutico por autores estrangeiros em áreas correlatas, especialmente no campo da arte terapia. Vejamos Arthur Robbins, por exemplo, quando trata de circunscrever os elementos do processo terapêutico: Afirma o autor que o processo terapêutico pode ser observado numa única sessão ou durante um certo período de tempo; seja como for, o processo, “que descreve o desenrolar do material terapêutico, é caracterizado por mudanças nos níveis de diferenciação perceptual, afetiva e cognitiva, na maneira como se expressam na relação entre paciente e

terapeuta.”(Robbins, A., 1987, pg.38). O que se passa (no processo terapêutico) é resultado da convergência de processos através dos quais o terapeuta “constantemente tenta organizar múltiplos níveis de comunicação e criar estruturas para o paciente ...” (Robbins, A., 1987, pg.39). Essas estruturas poderão facilitar uma maior integração, por exemplo, entre aspectos da realidade interna e externa, ou de seu próprio self, ou ainda, da organização de suas ações concretas.

Tanto Benetton quanto Robbins descrevem a tarefa de terapia como essencialmente de “construção” e utilizam-se largamente do referencial Winni-cottiano para delinear o espaço terapêutico e para propor que o processo terapêutico seja em essência, uma reconexão do paciente com o que Winnicott chamou de criatividade primária, através de um enquadre de jogo. As atividades e a expressão artística ocorrem, então, dentro do que Robbins denomina “matriz terapêutica”, ao mesmo tempo estimulando e refletindo a interação entre paciente e terapeuta.

A partir das colocações teóricas acima delineadas podemos nos permitir *visualizar* os diversos modos de desenrolar de um processo terapêutico em termos dos movimentos e etapas de feitura de uma determinada atividade. Numa linguagem metafórica, podemos ver o processo tecer, pintar, construir, arranjar, montar, encaixar, emperrar... e assim por diante, em inúmeras configurações.

Permitir-nos dizer que há processos que fluem como aquarelas; outros, tornam-se gradativamente mais complexos, tal qual os nós de um macramê; alguns iniciam-se com grande intensidade, como numa tela sobrecarregada de cores... e assim disporíamos de infinitas imagens para desenvolver e analisar com criatividade nosso trabalho.

A amostra de processo terapêutico que descrevo a seguir ilustra de certa forma alguns dos conceitos expostos; apresento-a, porém, por *representar*, para mim, um trabalho instigante

que tem me permitido confeccionar conjunções teórico-práticas, ao mesmo tempo que percebo, gratificada, uma evolução gostosamente positiva do trabalho terapêutico.

NUM CAMINHO INICIALMENTE ABSTRATO...

Trata-se de um trabalho de terapia com um rapaz de 24 anos, com diagnóstico de esquizofrenia, que vem ao meu consultório para sessões semanais há pouco mais de dois anos.

M. é o caçula de quatro filhos, sendo o único filho homem. Seus pais são separados há aproximadamente seis anos. M. vive com a mãe, duas irmãs e a avó materna numa casa na zona sul de São Paulo. O pai de M., médico veterinário, é alcoólatra, vive só desde a separação. M. adora seu pai e o vê com certa frequência.

M. é um rapaz moreno grandão, gordo e forte, não muito alto. Tem um sorriso iluminado e um olhar que as vezes atravessa o outro. Sua pose amedronta; entretanto, possui um jeitão simpático, amigável. No início de nosso trabalho eu ficava insegura em sua presença, pois sabia por informação de seu médico que desde o primeiro surto, há cerca de cinco anos, M. teve episódios de apresentar-se muito violento, tendo, por isso sido medicado e internado à força uma vez. M. atualmente reconhece que estava “muito louco” naquela época, que queria agredir à todos e se destruir. Pensava, inclusive, em se matar injetando “remédio de cavalo” nas veias.

M. lembra, de sua infância, que era magrinho, alegre e muito distraído. Teve dificuldades na escola a partir da terceira série, porque “viajava muito” nas aulas. Repetiu várias vezes de ano e estudou até o segundo colegial. Acha que era feliz e querido em casa. Aos oito anos M. perdeu um irmão menor, de quatro anos, afogado; deste acontecimento não guarda nenhuma impressão evidente. Na adolescência, conta que começou a fumar muita maconha, desinteressou-se dos estudos e foi ficando

do obeso. Namorou pouco e nunca teve uma relação sexual. Seus pais brigavam muito por causa do problema de alcoolismo do pai. Acha que foi melhor para todos eles terem se separado.

O primeiro surto de M. foi aparentemente desencadeado pelo uso de drogas. Hoje, M. está medicado com Haldol decanoato, desejando, no entanto, passar a tomar o medicamento via oral. Seu médico hesita em substituir a medicação injetável com receio que M. volte a recusar o tratamento.

Desde que, há três anos, estabilizou-se seu quadro, M. passou a não mais sair de casa, permanecendo por longos períodos em seu quarto. Não dava trabalho para ninguém, mas também não manifestava vontade de nada, a não ser comer, fumar, ouvir música e dormir. Quando seu médico o convenceu a me procurar, foi pelo interesse de M. em desenho e pintura, atividade que esporadicamente fazia em casa.

Durante o primeiro ano de terapia, M. realizou algumas atividades nas sessões que se caracterizaram por serem experiências plásticas com materiais diversos. Iniciamos nosso contato olhando livros de arte e falando de seu interesse em desenho; M. desde o início me parecia cordial e distante. Pouco falava, faltou a muitas sessões e frequentemente saía antes do final de sua hora.

Durante esse período me mantive como incentivadora destas experimentações principalmente propondo variações de materiais gráficos. A expressão era sempre abstrata, com formas geométricas esparsas ou desenhos miúdos intrincados que não possuíam qualquer título ou significado. M. dizia que não via nada quando olhava para uma figura ou para um quadro, por que se fixasse o olhar a imagem começava a se modificar, como se adquirisse vida, como numa alucinação. Sua forma de expressão e a ausência de uma sensação de “permanência da forma” me intrigavam. Ao mesmo tempo, percebia que M. tinha uma preocupação importante com seu corpo, manifesta em comentários de como sentia o cigarro agindo em seu organismo, ou so-

bre sensações de prazer e desprazer e até mesmo em algumas idéias de se cuidar melhor. Em relação ao corpo e aparentemente só nele, apareciam imagens e sensações que lidavam concretamente com forma, conteúdo e significação.

Toda abstração na expressão artística é inquietante porque propõe um paradoxo. Sobre este, escreve Arieti (1976, pg 234): “A arte abstrata é supostamente sem conteúdo, imagem ou forma. Mas o que quer que seja feito para ser visto, tem *alguma* forma. Não importa o quanto o artista abstrato destrua a forma do mundo, ele irá de alguma maneira dar alguma forma...O que parece ser uma arte de negação e dissolução torna-se uma arte de expansão...” Ao adotar esta perspectiva de compreensão, Arieti propõe que a arte não seja exclusivamente simbólica, que possa existir, por sua presença, como uma realidade em si própria. Apóia-se, porém, nessa análise, em uma suposta “finalidade” da obra de arte, aceitando que a arte é uma forma de expressão, do ponto de vista do artista, realizada com a intenção de causar alguma impressão, avaliada pela resposta daqueles que a apreciarão.

Tal compreensão, no enquadre do processo de M., não resolvia o paradoxo, pois eu não tinha qualquer indicação de que a arte abstrata de M. fosse imbuída da finalidade de expressar/causar impressão de *algo*. Pensei então que talvez procurando ver o paradoxo a partir de uma ótica não polarizada ou dicotômica, encontrasse pistas que levassem a articulação de algum espaço de nomeação, ou quem sabe de correlação de uma idéia com uma imagem, de alguma forma a um sentimento...

Em meio às minhas interrogações, prosseguimos com as “experiências” plásticas; uma delas, por exemplo, consistiu em pintar de maneiras diferentes um mesmo desenho inicial que foi reproduzido algumas vezes em cópias xerox. A associação entre atividades foi surgindo então, motivada pela comparação dos efeitos de diferentes materiais e cores na matriz inicialmente igual. Nesse jogo,

iniciou-se um movimento: M. começou a fazer comentários sobre quadros pendurados na sala, sobre obras de arte em livros e revistas, e dessas trocas vieram relatos sobre outros assuntos - filmes que assistimos, músicas que gostamos, algo que ocorreu na semana, programas de finais-de-semana...

Fui entendendo, ao mesmo tempo, que para resolver a questão paradoxal da abstração teria que aceitar a circularidade do fenômeno. A leitura de um livro de Susan Langer, “Sentimento e Forma”, a partir de um enfoque filosófico da teoria da arte, me mostrou um caminho iluminado quanto à questão, expresso em afirmações como: “...Uma relação entre dois polos não é necessariamente polar, isto é, ...de positivo e negativo...Sentimento e forma estão simplesmente associados, respectivamente, com as negativas um do outro. O sentimento está associado com a espontaneidade, a espontaneidade com a informalidade ou a indiferença à forma, e, assim, (por raciocínio desmazelado) com a *ausência* de forma.”(Langer, 1953, pg.18). Ainda, sobre a permanência da forma, Langer propõe uma análise que também me auxiliou na compreensão do processo vivido em terapia com M.: “...“Se se imobiliza, a forma desintegra-se, pois a *permanência é um padrão de modificações*...Nada, então é tão fundamental na estrutura de nosso sentimento quanto a sensação de permanência e mudança e a unidade íntima entre ambas.” (Langer, 1953, pg 69 e 70).

De algum jeito, caminhando *entre* a abstração, as formas mutantes sem significado e o registro incipiente de uma relação real naquele espaço igualmente indefinido chamado “terapêutico”, uma figura foi surgindo. E foi sem querer, espontaneamente, ou melhor, “na brincadeira”...

...FIGURAS

VÃO

SURGINDO...

Um dia, M. me pediu para “desenhar” com pingos de vela. Nessa atividade foi aparecendo no papel uma

figura que, em determinado momento, foi reconhecida como um rosto, uma figura humana. M. ficou meio espantado, pois havia trabalhado compondo linhas simétricas dentro de um quase-círculo, sem planejar a figuração. Ao terminar o trabalho, referindo-se à experiência, comentou:

- Engraçado, porque será que tudo que a gente faz pela primeira vez fica com jeito de coisa de criança?..."

A partir de sua questão falamos de coisas de criança, de infância, de lembranças. Em certo momento comentei que aquela figura me lembrava a impressão que o bebê tem do rosto da mãe quando começa a reconhecer nele uma figura familiar... Reparei que M. me olhava e me escutava como nunca até então. Alguma coisa fez *algum* sentido!

Desse momento em diante, sua produção sofreu uma modificação marcante. Surgiram colagens com tiras de papel formando casas. Uma das composições, de formas geométricas espalhadas aleatoriamente, acabou nomeada de "móbil" para as casas recém-construídas. Em uma das casas, a janela foi poeticamente representada por um recorte de céu. Nesse trabalho, as tiras de papel colorido extraídas de figuras de revistas foram cuidadosamente escolhidas. M. mantinha seu jeito vagaroso, metódico e até minimalista, porém com uma presença e disposição muito diferentes do início da terapia.

A figuração nos trabalhos de M. aconteceu ao mesmo tempo em que mudanças evidentes ocorriam fora do espaço de terapia: M. começou a sair "para dar umas voltas no shopping", para ver as pessoas e sobretudo olhar as meninas; em casa, mudou a disposição dos móveis em seu quarto; modificou seu corte de cabelo, adotando um estilo "moicano" (metade da cabeça raspada, metade com cabelo comprido).

No início de 1994 M. voltou das férias com alguns "compromissos": Não faltar às sessões, cuidar do corpo fazendo regime, fazer natação. Durante algum tempo desejou apenas conversar

nas sessões. Dizia que tinha muitas coisas para me contar ou perguntar, que se fizesse atividades perderia esta oportunidade. Nesse período falamos de namoro, trabalho, saúde, doença, comidas, viagens... M. surgiu como alguém cheio de desejos, expectativas, dúvidas e medos a respeito da vida. Estes sentimentos foram sendo aos poucos reconhecidos e nomeados, num esforço deliberado de M. de encontrar as palavras certas para mostrar seus pensamentos.

Por ocasião de seu aniversário em Abril, pediu de presente aos pais uma viagem sozinho a Poços de Caldas. Quis fazer essa viagem porque tinha boas lembranças de uma temporada com um primo há mais de dez anos atrás. M. foi sozinho, hospedou-se num Hotel e por uma semana passeou pela cidade, descobriu que podia se virar, conheceu pessoas, enfim, se divertiu...

Voltando a São Paulo, imediatamente começou a fazer planos de ir novamente no final do ano... E a maneira que escolheu para contar o tempo até dezembro foi de "quantas sessões teria" até a data tão esperada!

A volta às atividades em sessões foi motivada pela vontade de pintar o símbolo de ying-yang, num momento em que falava sobre seus ideais de harmonia e saúde na vida e lia um livro sobre Budismo.

Ao terminar a pintura, reparou que uma bola modelada em argila tempos antes, que na época não lhe parecia "nada", agora lembrava o mesmo símbolo, porém em três dimensões. À minha sugestão de pintá-la também segundo a figura de ying-yang, respondeu que achava uma boa idéia, desde que eu pintasse uma metade e ele a outra.

Minha participação na pintura de metade do símbolo foi decisiva para a explicitação de um sentimento amoroso que até então estava pouco claro. M. passou a expressar seu desejo de me ter como companheira, uma vez que reconhecia em mim todas as qualidades possíveis numa mulher; ademais, segundo M., eu o entendia perfeitamente...

A elaboração dessa situação transferencial nos levou, entre outras coisas, a desvendar uma questão até então sequer insinuada: A explicitação, por M., de uma construção delirante a respeito de sua identidade, trazida pela dúvida de ser um filho adotivo de seus pais, talvez vindo à Terra procedente de um outro planeta. Essa história não foi entretanto sucessivamente investigada, porque M. me pediu para não falar no assunto. O compartilhamento de um segredo, no entanto, desempenhou importante função naquele momento, pois a questão de sentir o impasse entre ser ou não ser deste mundo vinculava de modo totalmente novo uma série de idéias e desejos contrapostos, até então formulados de maneira espalhada pelas atividades e conversas difusas.

Nesse período M. passou a chegar no consultório antes do seu horário, segundo ele, para poder "curtir com calma" a sessão. O dia da T.O. tornou-se o dia de almoçar fora após a sessão, ir ao shopping ou de aventuras maiores, como ir ao bairro da Liberdade. O planejamento destes programas e posteriormente o relato das experiências era compartilhado comigo nas sessões. M. também efetuou uma tentativa de pedir em namoro a uma amiga sua vizinha, segundo ele mais velha, madura, trabalhadora e muito inteligente. Como não tivesse coragem de falar pessoalmente, enviou um bilhete, e, para facilitar, escreveu a pergunta já com espaço para a resposta. Apesar do insucesso dessa primeira tentativa, decidiu, a partir daí, cuidar melhor "do visual" e da saúde. Entrou num regime sério que resultou, até o momento, em uma perda de peso evidente. Hoje M. pode usar roupas que não entravam nele desde os seus dezotois anos.

Por alguns meses M. trabalhou com argila, interessado em fazer peças utilitárias para sua casa, como cinzeiros e um jarrinho para leite. Falava, nesse momento, da família. Parecia que havia deixado seu quarto, seu "canto", para participar da vida da casa. Nessa ocasião sua mãe fez uma viagem ao exterior; M. percebeu, com enorme pra-

zer, ser capaz de cuidar da casa, por exemplo planejando as refeições, e de certa maneira, cuidar de sua avó, uma senhora idosa com dificuldade de locomoção. No final do ano, pela primeira vez em muitos anos, M. participou da festa de Natal da família.

Início de 1995, outra viagem "memorável" a Poços de Caldas. Na volta, entre histórias de viagens e aventuras, contou de um curso de paraquedismo que havia feito em 1989. Fiquei surpresa com o fato e, pesquisando como seria a sensação de saltar de pára-quadras, ouvi de M. o relato impressionante de uma vivência mista de pânico e êxtase. M. contou que não pulou, mas sim "foi pulado", fato normal no primeiro salto, quando é frequente a paralisia do aluno diante do vazio embaixo dos pés. A experiência ficou fortemente marcada, mas M. não consegue dizer muito sobre ela.

Pensei na proximidade temporal entre o salto de pára-quadras e o primeiro surto de M. ; pensei na vivência de morte e renascimento, me perguntando se a impressão da experiência se relacionaria à história da sensação de ter vindo à Terra numa espécie de reedição do super-homem de Kryptonita. Lembrei-me então, dos relatos da sensação de não permanência do espaço do início da terapia e propus nesse momento olharmos as atividades de desenho e pintura feitas durante o nosso processo; M. deteve-se em seus primeiros desenhos, fazendo algum comentário sobre a necessidade de um cuidado na sua execução, para que as formas não se desintegras-

sem.; de repente, veio-me a imagem da terra vista de muito alto, a visão se modificando com a alteração do distância entre o observador e o chão, o movimento de cair... Perguntei a M. se aquele desenho lhe parecia a visão da Terra, se traduzia a experiência de saltar de pára-quadras. M. respondeu afirmando que sim; havia ali algo daquela experiência. Imediatamente resolveu iniciar um novo trabalho no mesmo estilo, dizendo ser esse tipo de desenho extremamente prazeroso de ser feito, no entanto demandando de cuidado e concentração.

Essa é a atividade que faz atualmente, porém alternada com sessões em que instala-se confortavelmente na poltrona para conversar. Tem me dito ultimamente que acha que convive com duas verdades: a dos médicos, dizendo que o que ele tem é uma doença, e a dele, segundo a qual o que acontece está num plano espiritual; de qualquer forma, completa, tem aprendido comigo a ser mais feliz com o que tem e é no momento. Por isso considera que vir à terapia é uma forma de namorar. Comigo, tem "encontrado palavras" para descrever "cada vez melhor os pensamentos, e o que é mais difícil, as coisas do coração..." Deseja falar de tudo que é prazer e alegria como comida e amor. Tem se fascinado com a descoberta de um enorme desejo por mulheres e sabe que se quiser na realidade encontrar uma namorada, tem que sair à procura. Enquanto não toma coragem, olha bastante, faz planos com a mãe de iniciar um negócio, provavelmente um ponto

de cafezinho, promove churrascos para familiares e amigos...

Sabe-se ansioso e reconhece um medo enorme de não conseguir atingir objetivos como encontrar uma mulher para ter uma relação tão boa como tem sonhado; talvez, como diz, por ter se descoberto muito romântico, "por trás da figura de fortão meio punk..."

De algum modo, percebe que escolheu um "lugar para estar", de onde pode ver tudo o que acontece a sua volta, enquanto ensaia em qual espaço e de que forma caminhar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arieti, S. "Creativity: the Magic Synthesis". Basic Books, Inc., Publishers New York, 1976

Benetton, J. "Trilhas Associativas -Ampliando recursos na clínica das psicoses". Lemos Editorial São Paulo, 1991

Langer, S. "Sentimento e Forma". Editora Perspectiva São Paulo, 1953

Robbins, A. "The Artist as Therapist". Human Sciences Press New York, 1987