

# A atividade da terapeuta ocupacional

MICHELE KARAGUILLA  
MARISA TAKATORI

## Resumo

A partir do estudo dos procedimentos desenvolvidos no método terapia ocupacional dinâmica, o artigo aborda a aplicação da técnica trilhas associativas no processo de terapia ocupacional através da apresentação de um caso clínico. O estudo desse caso ressalta o papel ativo do terapeuta ocupacional na composição das trilhas associativas, o caráter pedagógico e a função de maternagem presentes durante esse processo.

## Palavras-chave

Método terapia ocupacional dinâmica; trilhas associativas; atividades; terapeuta ativo.

## Summary

This article is about the procedures of occupational therapy in the dynamic method and describes, by means of a clinical case, how to perform the "associative paths" technique in the occupational therapy process. This case points out the active role of the occupational therapist in performing the "associative paths" as well as the pedagogic aspect and maternal function exercised in this process.

## Keywords

Dynamic occupational therapy; "associative paths"; activities; active therapist.

## Introdução

O método terapia ocupacional dinâmica caracteriza-se pelo estabelecimento da relação triádica (terapeuta ocupacional-paciente-atividades) e do movimento relacional entre esses três termos. Ao terapeuta ocupacional cabe observar e intervir a partir da leitura da dinâmica do sujeito-alvo numa relação e da dinâmica da realização das atividades (Benetton, 2002).

Esse artigo descreve recortes de uma intervenção em terapia ocupacional dinâmica, focalizando o uso da técnica trilhas associativas e as atividades da terapeuta ocupacional na composição dessas trilhas durante o processo terapêutico.

Trilhas associativas é um procedimento de análise de atividades que conduz à construção de espaços de historicidade. Como aponta Perrier (1958), "é justamente a dimensão da historicidade que falta ao esquizofrênico. É o que o condena à inseparabilidade do sentido e do sensível, puxando-o de um lado ao outro ao mesmo tempo" (Benetton, 1992, p.5).

No processo da terapia ocupacional o que se busca com o paciente é a realização de experiências a partir daquilo que é saudável no sujeito, em espaços onde os sentidos de educar e de ensinar estão presentes. Como Benetton (1994) afirma, o terapeuta ocupacional deve criar condições para o aparecimento de manifestações transferenciais positivas, "... nascidas de uma aliança provida de um fazer partilhado (...) porque dela decorre a produção, a construção e a criação

no desenvolvimento psico-educacional" (Benetton, 1994, p. 79).

A transferência na psicanálise refere-se ao "... processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles, e eminentemente, no quadro da relação analítica. (...) Freud distingue duas transferências: uma positiva, outra negativa, uma transferência de sentimentos ternos e uma transferência de sentimentos hostis" (Laplanche, 1992, p.517).

O caso clínico aqui apresentado ilustra uma situação em que a terapeuta ocupacional provoca, com o intuito de facilitar a associação do paciente na construção de sua história. A provocação "é como aquilo que afeta, que conecta ambiente e órgãos do sentido, que é o resultado de algo que se liga e que já não é nem só ambiente nem só individual" (Maximino, 1995, p.30).

O terapeuta ocupacional, na relação triádica, mantém uma postura ativa através de um olhar atento que reconhece o sujeito. Essa presença ativa resultou nas atividades da terapeuta ocupacional que, ao fazer trilhas associativas com seu paciente, estabeleceu consignas (Tedesco e Ferrari, 2000; Ceccato, 2002) a partir daquilo que já era sentido com possibilidades de significação para o paciente, ajudando-o a associar, reconhecer e reconstruir a sua história.

Associar uma atividade à outra para possibilitar a significação, como coloca Benetton, "... faz parte de uma brincadeira, onde quem está fora conta uma história para alguém que, por estar dentro, não enxerga" (1999, p.126).

### Diagnóstico situacional

Partindo da concepção de diagnóstico situacional em terapia ocupacional (Benetton, 1994), apresentamos o caso de R., 25 anos, encaminhado para a terapia ocupacional após

iniciar tratamento com o psiquiatra, que fez as seguintes anotações: "Não sai de casa, discurso monossilábico, lacônico, afetividade embotada, lento psicomotoramente". R. está em atendimentos individuais de terapia ocupacional desde agosto de 2000, em um ambulatório de saúde mental.

No primeiro atendimento em terapia ocupacional R. chegou todo rígido no andar e no sentar, permanecendo de cabeça baixa durante quase toda a sessão. Tinha o falar pausado, separando as palavras umas das outras independentemente da pontuação, dificultando a compreensão. Falava apenas quando questionado e respondia laconicamente.

Afirmou que seus problemas tiveram início aos 18 anos. Contou que começou a ter "pinicações", como se fossem "formiguinhas no saco e algo, como uma minhoca, entrando na bunda". Disse que ouviu muitas vozes que o chamam de louco. Somente em 2000, um ano depois, foi procurar um psiquiatra após viver uma situação difícil no trabalho (era vigia em uma loja de roupas). Esse episódio fez com que R. abandonasse este emprego. R. contou, preocupado e ao mesmo tempo orgulhoso, que bateu no "bandido" que tentou assaltar a loja. Em um outro momento do processo terapêutico referiu-se a esse episódio contando outra versão dos fatos – "Estavam zombando de mim enquanto eu trabalhava e empurrei o garoto, dei um soco no nariz dele e vários chutes no rapaz, fiquei meio ignorante porque ele se dizia melhor do que eu. (...) Me chamaram de louco e me tiraram de lá, eu estava muito perigoso para trabalhar, só arranjava encrenca com bandidos".

A terapeuta propôs um desenho em conjunto, neste primeiro atendimento. Percebeu que R. conseguiu soltar mais seu corpo ao realizar essa atividade. Ele desenha muito bem e menciona que é algo que gosta de fazer.

Chamou a atenção da terapeuta uma fala significativa, neste primeiro encontro: "Não posso sair de casa porque preciso limpar o que os outros sujam e assistir desenhos na tevê". R. percebe que permanece o dia inteiro sem fazer nada, às vezes lava a louça para a mãe, pouco sai de casa, mas vem sozinho ao atendimento.

R. mora com a mãe, dois irmãos e uma irmã. Os pais se separaram em 1992, mas até 1998 ele ainda via seu pai. Lembrou que, na última vez que se encontraram, seu pai socou sua cabeça e puxou seus cabelos porque ficou irritado. A mãe comentou, com pesar, que R. sofreu muito com o pai, que o humilhava constantemente.

R. terminou o colegial e, quando iniciou na terapia ocupacional, estava fazendo um curso de computação, o que parecia exigir de R. além de suas possibilidades naquele momento. Recebe auxílio-doença e paga um curso técnico para o irmão mais novo. Sua mãe trabalha em uma loja no período da tarde e sua irmã também ajuda nas despesas da casa.

Com relação ao ambiente familiar, R. contou que na sua casa cada um faz as refeições em um horário, existindo pouco contato entre as pessoas. R. se mantém isolado, pouco conversa com os familiares. Em um dos atendimentos, quando a terapeuta perguntou a R. se havia percebido que estava falando mais devagar e se isso era uma constante naquela semana, respondeu que não havia notado, até porque só se colocava verbalmente durante a terapia. Comentou que sua família, ao mesmo tempo em que se preocupa, agride. Falou também que se sente pressionado pela família e teme a sua própria agressividade.

Nesse primeiro momento ficou evidente o esvaziamento do cotidiano de R., realizando poucas atividades no seu dia-a-dia e tendo quase nenhum contato social. Partindo desse diagnóstico situacional em terapia ocupacional, o processo terapêutico se iniciou.

## O processo na terapia ocupacional

No início do processo terapêutico R. falava somente de seus jogos de computador e sobre os gibis que lia, contando seus avanços e dificuldades nesses jogos ou as peripécias desses heróis de quadrinhos. Começou aos poucos a desenhar estas personagens no espaço terapêutico, tendo a preocupação de aproximá-los ao máximo do original. Qualquer situação de mudança de rotina ou o inesperado – a falta de luz, o vírus no computador ou não ter dinheiro para comprar algum gibi – era vivido por R. de forma paralisante, chegando ao atendimento abalado por esta situação, contando e repetindo, várias vezes, o fato ocorrido.

Foram aparecendo diversas situações em que R. demonstrou um desejo de aproximar a terapeuta do seu universo, ora trazendo revistas que explicam sobre videogames, ora contando sobre si próprio, tanto sobre cenas de sua infância ou adolescência quanto sobre as dificuldades de viver o dia-a-dia e de construir um cotidiano. Trazia questões básicas sobre o que devia comprar, um pacote de salgadinho ou uma fita de vídeo, e também questões práticas de sua casa como, por exemplo, lidar com o racionamento de luz, quantas vezes por semana devia lavar a casa para que estivesse limpa, entre outras situações. Parecia haver em R., nesse sentido, um desconhecimento de como chegar às pessoas e se relacionar, de quais são os seus limites, apresentando questões e dificuldades muito aquém da sua idade de 23 anos. R. foi buscando na terapeuta uma referência do que é certo ou errado, do que é bom ou ruim.

No início de 2002 a terapeuta começou a perceber algumas modificações em R.. Após encaminhá-lo para participar de uma oficina de papel reciclado, R. começou a contar, nos atendimentos, sobre seus relacionamentos com outros profissionais e colegas da oficina, pessoas

que passaram a fazer parte do seu universo, apontando para uma ampliação dos seus espaços de convivência. Nesta época R. também pôde apropriar-se de suas conquistas, dizendo: “Estou lavando a casa só uma vez por semana”, ou “Aprendi a fazer o bolinho que minha avó fazia e ficou gostoso”. Começou a solicitar materiais para desenhar seus heróis em casa, passou a tocar teclado e manifestou interesse em expor seus desenhos na entrada do ambulatório, após ver uma exposição de outro paciente que também fazia desenhos de super-heróis.

Tudo isso fez R. ficar menos escondido e, de um lado, ter na terapeuta ocupacional uma referência e, de outro, estar em espaços diferentes, fazer coisas novas e falar com outras pessoas. Passou a se sentir mais seguro para lidar com situações como falar com a assistente social ou com o seu médico. Antes, necessitava de algum interlocutor que falasse por ele. Agora, só precisava de uma orientação. Já era possível transitar sozinho pelos diversos espaços.

Nesta época pintou uma tela reproduzindo uma obra que escolheu, de Rembrandt, e pela primeira vez pôde comentar sobre sua produção: “Parece algo religioso, quando olho para ele me acalmo”. Esse momento constituiu, para a terapeuta, um marco no processo terapêutico para a introdução da técnica das trilhas associativas.

### **Introduzindo as trilhas associativas**

Quando se trata de fazer trilhas, pensamos nas possibilidades, nos indícios que o paciente vai dando no decorrer do processo terapêutico acerca do que é possível falar sobre aquilo que fez. R. pôde fazer isto quando comentou sobre sua atividade. A terapeuta percebeu uma mudança considerável de atitude nessa atividade, muito diferente dos outros trabalhos que vinha fazendo, os desenhos dos super-heróis, com os quais tratava de ser o mais fidedigno possível à figura original. Na pintura na tela, denominada por R. de

“Religiosidade”, apareceu o inusitado na relação entre figura e fundo, o formato de um homem encurvado, fato relevante que a terapeuta considerou importante, guardando-o, por enquanto, com ela.

Nesse momento ela propôs que iniciassem as trilhas, lembrando que estavam juntos no atendimento há dois anos e meio, e colocando a importância de retomarem tudo o que fizeram e pensaram sobre este caminho na terapia ocupacional. No método da terapia ocupacional dinâmica, Benetton (1994) coloca que a composição das trilhas associativas é um caminho que demonstra uma correlação entre fatos, objetos e pessoas, constituindo-se em um procedimento de análise de atividade. “Tomando como exemplo uma série de atividades realizadas pelos pacientes, tendo a investigação clínica como base, vamos combinando suas partes que se encaixam. Ao rever esses trabalhos, vamos, paciente e eu, em busca de ‘lugares comuns’, de semelhanças e diferenças, de identificações e nomeações, de tal forma que façam parte de um todo historicamente composto nessa relação. (...) espera-se que através delas o paciente possa também contar a sua própria história” (p.56).

A terapeuta exemplificou que fariam um jogo no qual as atividades seriam separadas em grupos a partir do que essas produções tivessem em comum, dando alguns exemplos, como as atividades de que mais gostou, outras que foram mais difíceis ou atividades que comunicam o mesmo tema.

Num primeiro momento perguntou a R. quais as atividades que desejava incluir nas suas trilhas, lembrando com ele o que havia feito no espaço terapêutico, incluindo outras atividades feitas em casa, na rua ou com os colegas, mas que, de alguma forma, estavam presentes ou associadas aos momentos dos atendimentos. Selecionou os cliques de música reeditados por ele em sua casa, todos os desenhos feitos em casa, tocar teclado e as atividades realizadas no *setting* terapêutico.

Como coloca Benetton (1994) "... nada pode ser deixado de lado ou jogado fora, do trabalho esteticamente bem feito aos rabiscos automáticos ou às atividades inacabadas, construídas ou semidestruídas. Tudo o que se pode guardar ou resgatar da memória como atividade, deve integrar em algum momento o conjunto de realizações do paciente" (p.97).

R. ficou pensativo, dando a impressão de aquilo ser algo muito complexo para ele. Falou várias vezes que não sabia como agrupar suas produções, mas depois decidiu tentar, estabelecendo, a partir de alguns conceitos, a seguinte divisão: lutadores (personagens das histórias em quadrinhos como o *Dragonball*), heróis do espaço (seus desenhos do *Superman*, Homem Aranha, entre outros), religiosos (o "Totem", a "Libertação" e a "Religiosidade") e rabiscos (desenhos variados de mulheres, alguns personagens-heróis inventados e desenhos inacabados). Quando a terapeuta pediu para comentar sobre essas escolhas, ele nada disse.

A terapeuta percebeu que, neste momento, ele permaneceu distante das suas atividades, não conseguindo introduzir suas produções como partes de sua história. Fez uma divisão de suas atividades a partir de conceitos da nossa sociedade, que partem de um senso comum, nomeando os grupos de suas produções sem, no entanto, conseguir falar de si.

Ela resolveu, então ajudá-lo, sabendo dos seus recursos de associação, que foram observados ao longo do processo terapêutico. Muitas vezes o paciente não tem referência de valores das atividades, cabendo ao terapeuta ocupacional promover esta interligação de valores intrínsecos e extrínsecos ao fazer e à produção.

Benetton (1994) salienta a importância do terapeuta ocupacional ser ativo na relação triádica. Coloca que o terapeuta ocupacional, na elaboração das trilhas associativas, deve levar em

conta algumas indicações dadas pelo paciente sobre o significado das atividades, uma possível associação ou, ao menos, uma demonstração de sentimentos. Partindo dessa premissa a terapeuta propôs a R. repensar se existem outras possibilidades de dividir suas atividades e falou que estaria sugerindo algumas divisões a partir do que foi observado, para construir consignas que pudessem falar da sua história e que pudessem fazer um sentido para ele. A terapeuta estabeleceu: "Os opostos"; "Cenas de violência"; "Religiosidade / Pessoas escondidas"; "Mulheres"; "Heróis". O terapeuta ocupacional aqui aparece como o porta-voz do paciente para dar significados do que foi feito, e neste sentido facilitando o paciente a significar suas produções para si mesmo e ampliar as possibilidades de sua comunicação. Analisaremos os três primeiros agrupamentos isoladamente, já que os dois últimos foram abordados no decorrer da discussão dos três primeiros com o paciente.

### O primeiro agrupamento: "Os opostos"

A terapeuta criou a consigna "Os opostos" referindo-se aos valores "bem" e "mal", "certo" e "errado", entre outros. Incluiu nesse agrupamento a sua narrativa "Pânico, terror, assombração", a pintura em tela "Libertação" e o episódio vivido com sua família no "Seisho-no-ie".

"Pânico, terror, assombração" foi uma história de gibi<sup>1</sup> que ele contou durante o processo terapêutico, em que a personagem, após ver um filme de terror na televisão sobre uma boneca que trama a destruição, ganha uma boneca do pai e tanto o pai quanto a filha assustam-se com a boneca (misturando realidade e fantasia), acreditando ser ela uma boneca má; posteriormente, descobrem que a boneca possuía um seletor nas costas, podendo ser uma boneca boa ou má.

A "Libertação" é uma pintura de R. em acrílico sobre tela, reprodução de um vitral no Vaticano.

R. explicou o quadro, descrevendo que fez uma "grade" (originalmente corresponde ao vitral) e atrás dela o "apóstolo acorrentado". Num dos lados havia um "anjo" e, do outro, o "opressor".

O episódio do "Seisho-no-ie" refere-se a uma cena que R. viveu com sua família, quando participou de um culto em que foi contada uma história de dois irmãos, na qual um deles nasceu com uma fraqueza. O mais forte ajudou o outro, que conseguiu sobreviver. R. disse: "Tudo isso é muito positivo e eu sou negativo, não combinam, não me sinto bem lá" ("Seisho-no-ie").

A terapeuta comentou o porquê de cada um destes trabalhos pertencer a este subgrupo e começou a buscar as associações de R. a partir desta consigna.

R. lembrou-se de uma notícia que assistiu no programa de televisão "Cidade Alerta", sobre um bandido: "Ele agia com pedofilia com uma adolescente, ele a molestava sexualmente, ele casou para matar". A terapeuta perguntou o que lhe chamou atenção nessa reportagem para compreender a relação com as atividades e a consigna. R. disse que foi a maldade e a violência desse homem. Ela associou uma de suas atividades a esta cena, dizendo que este fato a fez lembrar do clipe do cantor Eminem que R. havia contado para ela e, a partir disso, R. acrescentou: "É, ele fez este clipe triste por causa da infância dele que foi assim, triste, era a revolta que ele tinha com a mãe". A terapeuta pediu para R. falar de novo sobre o clipe, para que pudesse construir alguns significados sobre o que ele percebeu e sentiu. R. disse: "Ele tinha uns 11 anos e estava cavando uma sepultura com a mão, em um segundo momento a mãe o arrasta pelos cabelos e o namorado da mãe empurra no chão a mãe com o bebê no colo".

Nesse instante a terapeuta fez uma tentativa para que R. se apropriasse de sua vivência, dizendo:

"Você também teve uma infância triste, seu pai lhe maltratava". Ele confirmou e acrescentou: "Gostaria que ele estivesse na cadeia. Fiquei bravo que minha irmã quis tirá-lo da cadeia (explica que o pai foi preso no ano de 2000, no Japão), não sei bem o que fez, minha irmã quis tirá-lo e mexeu os pauzinhos e ele voltou para o Brasil meio esquisito (...), foi dito como doente mental (...), agora mora no interior de São Paulo (...). Já pensei em mandá-lo para a cadeia por tudo o que ele fez comigo, acusá-lo de maus tratos e violência, mas..." Neste momento, em que ficou claro o seu reconhecimento da sua dor, a terapeuta introduziu dados da realidade dizendo que não era mais possível acusar o pai, pois não havia provas, e retomou na atividade a possibilidade de encontrar novos caminhos: "Você pode fazer como o Eminem, viver apesar disto e fazer arte".

Falou de outro ressentimento em relação à irmã que foi estudar fora do país: "Eu não quero que minha irmã volte. Ela é muito má, foi embora, disse que iria voltar e não veio. Ela está querendo que minha mãe mande os documentos para ficar por lá." A irmã havia combinado de voltar depois de um ano, mas conheceu um rapaz. A terapeuta disse a R. que, assim como ele, seus irmãos também estão buscando construir as suas vidas, querem ser felizes, trabalhar e casar. R., prontamente, retrucou dizendo: "Não, eu não quero isso, já desisti de namorar".

Depois, ela retomou as situações nas quais ele demonstrou interesse por alguma mulher, mas R. se manteve impassível diante desses comentários, o que a fez falar desse assunto a partir de suas atividades, os clipes que editou nos quais aparecem cenas de sensualidade e namoro. R. fez referência a um clipe, que ainda não havia comentado, em que aparece um casal fazendo sexo, dizendo: "É bem feio, passou à tarde e não é próprio para crianças assistirem".

A terapeuta introduziu a diferença entre crianças e adultos, que já havia aparecido no caso do bandido que abusava sexualmente de uma menor, explicando que quando somos crianças não pensamos em namorar assim como os adultos fazem. Explicou que sexo não é pedofilia e percebeu que este esclarecimento trouxe um alívio para R., que comentou sobre seu receio de ser mau, de ser pedófilo, já que, algumas vezes, olhou para o bumbum de crianças. Ela continuou conversando sobre sexualidade e R., novamente, demonstrou o seu receio de ultrapassar os limites, de ser inadequado, dizendo: "Tenho evitado me masturbar, não é bom (...), lembro de uma reportagem de um homem que se masturbava na frente dos filhos".

Parece que R. tem medo de não saber o limite entre o bem e o mal, o certo e o errado, em função de um desconhecimento. Para R. o bem e o mal são subgrupos estanques, que não se comunicam, não interagem, existindo um hiato entre as duas posições. A percepção da terapeuta se confirmou quando R., no final do atendimento, disse: "Tenho medo de casar e acontecer isto, de matar o outro, estou pensando no bandido que passou no 'Cidade Alerta', tenho medo de casar com alguém e esta pessoa não for boa".

### O segundo agrupamento: "Cenas de violência"

Continuando a construção das trilhas, a terapeuta introduziu o segundo subgrupo com a consigna "Cenas de violência", que consistia nas seguintes atividades: a história em quadrinhos do Titi, o clipe de Eminem, que aparece novamente, e a história em quadrinhos do Cascão com o seu porquinho.

A história em quadrinhos do Titi<sup>2</sup>, contada no processo terapêutico, descreve uma situação onde os personagens Titi e Ritinha estavam namorando em uma praça e ouvem uma voz zombando, e acusam Humberto, que estava passando por ali,

de ter feito esta chacota, mas como poderia ter sido ele o responsável, se ele é mudo? E a história do Cascão, relatada por R., na qual o personagem Cascão leva seu porquinho de estimação a um jantar onde o prato principal é um leitão assado. Então a terapeuta considerou que essas duas situações retratavam cenas de violência, em que os personagens são humilhados, injustiçados, ignorados.

A terapeuta retomou as situações de violência que haviam aparecido na análise das atividades do primeiro agrupamento. A partir disso R. contou a história do "Dragonball", um dos seus heróis, que considera violenta porque todos os guerreiros morrem e só um sobrevive. R. explicou sobre estes personagens, dizendo que eles têm uma energia que se transforma em força e poder quando ficam nervosos e irados.

A terapeuta associou o que havia falado com a lembrança de um seriado da televisão, o "Incrível Hulk" e, em seguida, retornou às atividades desse segundo agrupamento, apontando que existem agressões psíquicas mesmo em situações onde não há agressões físicas, como no caso do personagem Humberto.

R. comentou sobre um outro clipe, no qual "um casal, que se ama, briga, chora e se separa e, quando ele dá um último suspiro, ela aparece e sustenta as lágrimas dele". Perguntado por que se lembrou desse clipe, R. falou que achou a música bonita e o "cantor também cantando, chorando e triste também", associando a violência com a tristeza. Aqui novamente aparecem a violência e tristeza caminhando juntas como relatado no primeiro agrupamento sobre sua própria vivência na infância, marcada pelas lembranças da sua relação com seu pai. Sobre esse subgrupo R. pouco se pronunciou, ficando evidente que no processo de trilhas os agrupamentos se inter-relacionam de modo dinâmico.

### ○ terceiro agrupamento: "Religiosidade / Pessoas escondidas"

A terapeuta retomou as duas outras consignas e introduziu a terceira, que se refere às seguintes atividades: o "Totem" e a "Religiosidade". Em "Totem", R. fez uma reprodução em guache, no papel canson, de uma foto de um totem da época dos incas. "Religiosidade" é o nome que R. deu à pintura, de acrílico sobre tela, que fez a partir de uma reprodução de uma obra de Rembrandt ("Filósofo meditando"). Essa obra de cores escuras retrata um ambiente da Idade Média, uma caverna iluminada com lamparinas e dois personagens, um sábio estudando e um ancião produzindo fogo com madeira e pedra. Nesta pintura de R., na relação figura-fundo e em vários espaços do desenho, aparecem silhuetas de pessoas que surgem a partir da pintura.

A terapeuta comentou com R. que no desenho "Totem" aparecem vários rostos com feições diferentes e que nos dois desenhos haviam pessoas escondidas. R. ficou meio receoso diante desse comentário e tentou se explicar dizendo que foram apenas cópias. Disse que ele parece querer comunicar alguma coisa nessas atividades e que nós iríamos compreender juntos. Pediu para olhar o original dos dois desenhos e constatou que havia alguma coisa diferente: essas pessoas não aparecem nos desenhos originais. Esta percepção, para a terapeuta, naquele momento, já era o bastante.

A terapeuta perguntou a R. o que essas pessoas estavam fazendo nos desenhos. R. disse não saber, mas parece evidente que houve uma comunicação inconsciente. Caminhar por trilhas associativas, como coloca Benetton (1994), é também apontar para o que nunca foi visto ou pensado, para aquilo que surpreende e que, por isso, pode ampliar as possibilidades de novas associações.

A terapeuta apontou também para um outro sentido desses desenhos – as origens – e fez

observações sobre sua origem oriental e seu gosto por músicas japonesas. R. disse que foi o pai quem mandou as fitas enquanto estava no Japão e que também foi ele que o ensinou o que sabe sobre a cultura japonesa. O mesmo pai do qual R. se ressentia e fala sobre seu desejo de vê-lo punido na cadeia por tudo o que fez com ele, aparece aqui como alguém que o ensinou e deu algo a ele que pôde ser guardado.

R. retomou sobre o desenho do "Dragonball", dizendo que houve um equívoco, havia dito que eles se transformam quando nervosos, mas na verdade eles faziam um treinamento para controlar-se e não se transformar quando estavam com raiva. A terapeuta perguntou se tentavam, desta forma, conseguir um equilíbrio e R. respondeu: "É um equilíbrio". Voltou a falar sobre esses personagens que, para a terapeuta, parecem uma fuga, um espaço de segurança e de menor contato na relação. Ela disse a R. que estes heróis conseguem resolver a questão da violência de forma mágica e deu alguns exemplos, apontando que, na realidade, as coisas não se processam de modo tão simples assim; a violência, muitas vezes, permanece.

A terapeuta perguntou a R. como era possível lidar com a violência na realidade. Ele lembrou dos policiais, mas ela precisou acrescentar que os policiais são humanos e têm poderes limitados. Pensando também na vidente que poderia enxergar a violência antes dela acontecer, ela mencionou o filme *Minority report*, no qual essa possibilidade acontecia, mas R. percebeu que mesmo nessa situação poderia não dar certo porque a vidente corria o risco de ir ao lugar do crime e se tornar suspeita. A terapeuta pensou que talvez R., muitas vezes, pudesse estar se sentindo assim, com o poder de vidência e as mãos atadas, mas guardou esta percepção para um outro momento.

Neste dia ele comentou que xingou algumas pessoas na rua: "Eles estavam xingando e revidei.

Eles xingaram mesmo, não era da minha cabeça, meu irmão estava junto e ouviu que eles estavam me xingando". A mãe, em entrevista recente, apontou para a dificuldade de R. quando está próximo de carros ou de pessoas, achando que está sendo observado. Isso fez a terapeuta pensar que os vários rostos que aparecem no "Totem" e o rosto encoberto no desenho da "Libertação" podem significar pessoas que o observam, ou que o rondam e o julgam.

Quando a terapeuta voltou às suas atividades, R. referiu-se aos desenhos como simples e sem muitas características, "somente são cópias". R. ainda se manteve distante desses conteúdos, não se permitindo falar mais sobre esses aspectos que aparecem nas suas atividades. Seu reconhecimento de que existiam "pessoas" nos desenhos fizeram a terapeuta pensar que essas percepções deviam ficar guardadas para serem utilizadas num outro momento, em que possam fazer sentido para R.

### Considerações finais

A técnica de análise de atividades em terapia ocupacional, as trilhas associativas, constitui-se num procedimento em que o terapeuta ocupacional propõe ao paciente uma análise das suas atividades, reexaminando-as. Essa análise é realizada com a participação ativa do paciente, que pode, ao rever e comparar suas atividades, retirar uma narrativa que vai constituindo uma história própria.

A terapeuta ocupacional, a partir da principal consigna – fazer, buscou provocar no paciente um movimento no sentido da diversificação de suas produções e atitudes, da compreensão e uso dos valores, da ampliação dos espaços de participação social e de sua possibilidade de se comunicar durante o processo terapêutico, fatos que ficaram evidentes nesse recorte da construção das trilhas. Na dinâmica estabelecida na relação triádica, o aparecimento da transferência positiva, aquela marcada pelos sentimentos ternos e por

uma relação em que estão presentes o cuidado e o ensino, permitiu que a terapeuta ocupacional pudesse servir a R. como uma referência, a partir do desempenho da maternagem.

"Criando essa forma associativa e analítica de comunicar com os pacientes, nós criamos um espaço de historicidade. (...) Na terapia ocupacional, os pacientes inserem as histórias de suas vidas, esta que foi perdida, esquecida ou que eles não podem entrar em contato por causa de dificuldades de toda a sorte" (Benetton e Shirakawa, 2000). Os pacientes podem vivenciar na terapia ocupacional uma nova história, em um espaço de construção, marcada pela produção, afetividade e cuidado.

A partir desse recorte clínico podemos compreender como o terapeuta ocupacional deve proceder na relação triádica e conduzir a construção das trilhas associativas. As ocorrências na história da relação terapêutica norteiam os procedimentos que sustentam a relação e nos permitem assistir o paciente.

### Referências bibliográficas

- BENETTON, M. J. *Trilhas associativas: ampliando recursos na prática da terapia ocupacional*, 2.ed., São Paulo: Diagrama & Texto/ceto, 1999.
- BENETTON, M. J. *A Terapia Ocupacional como instrumento nas ações de Saúde Mental*. Campinas, 1994. 190 p. Tese (Doutorado). Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas.
- BENETTON, M. J. Na articulação entre o "Falar" e o "Fazer": a construção da história na psicose. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*. v.3, n.1/2, Jan./Dez., 1992, pp.4-7.
- BENETTON, M. J. Diálogos em Psiquiatria. (Entrevista) *Revista do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional*. v.7, n.7, 2002, pp.3-8.
- BENETTON, M. J.; SHIRAKAWA, I. *Sentiers Associatifs – pour un élargissement des ressources dans la clinique de l'ergothérapie* tome 22, n°. 3, p. 131-7. Masson, Paris, 2000.
- CECCATO, T. L. Conexões e Sentidos: recorte de um processo de terapia ocupacional. *Revista do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional*. v.7, n.7, 2002, pp.18-21.
- LAPLANCHE, J. *Laplanche e Pontalis: Vocabulário da Psicanálise* São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- MAXIMINO, V. A constituição de grupos de atividades com pacientes graves. *Revista do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional* v.1, n.1, 1995, pp.27-32.
- TEDESCO, S.; FERRARI, S. M. L. Acesso à teoria da técnica trilha associativas. *Revista do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional*. v.5, n.5, 2000, pp.32-6.

#### Notas (Endnotes)

1. A Magali (personagem da Turma da Mônica) está assistindo a um filme de terror na TV quando começa a chover e trovejar. Seu pai entra pela janela, havia esquecido a chave de casa. Nesse momento Magali leva um grande susto. Seu pai traz de presente a boneca do filme e logo essa boneca, como no filme, começa a tramar a destruição da casa. Pai e filha ficam aterrorizados e paralisados. A mãe chega e nada compreende, pega a boneca e a desliga. Aliviados, os dois vão devolver a boneca na loja.

Reclamam com o vendedor que vendeu uma boneca do "mal". Logo o vendedor se explica mostrando que a boneca tem um seletor, podendo ser

do bem ou do mal. Magali e o pai voltam para a casa com a boneca que, mesmo sendo agora do bem, por um instante os assusta dizendo: "Pânico, terror, assombração!" Os dois saem correndo e a boneca complementa: "Brincadeirainha".

2 Titi e Ritinha (personagens da história em quadrinhos da Turma da Mônica) estavam namorando num banco da praça quando ouviram, atrás da moita, alguém dizer: "Oi Ritinha, lindona, gostosa!" Titi ficou muito bravo e foi averiguar quem havia feito isso. Acusou seu amigo, Humberto de ter sido o "espertinho" (Humberto não poderia ter tido essa atitude, já que é mudo, não podendo também se defender da acusação).