

Artigo Original

A Arteterapia na *Casa de Saúde Câmara Pestana*: o atelier de escrita

Art Therapy in the *Casa de Saúde Câmara Pestana*: the writing workshop

Maria do Céu Alves¹

Resumo

Que efeitos terá a institucionalização, nomeadamente em psiquiatria e a longo prazo, sobre a identidade, a possibilidade da criatividade e o prazer associado a esta, sobre a experiência da felicidade e do belo? Consideramos que, face a possíveis efeitos de desubjetivação da institucionalização, o acesso ao imaginário e ao simbólico, assim como o reforço, nomeadamente coletivo, destes, através da Arteterapia, pode constituir uma via de reflexividade e de historicização capaz de sustentar a subjetivação, em específico nas organizações psicóticas da personalidade, como o iremos demonstrar na presente reflexão.

Palavras-chave: Arteterapia. Psicose. Subjetivação.

Abstract

What could the consequences of institutionalization be, especially in psychiatry and in the long term, on identity, on the possibility of creativity and the pleasure associated with it, as well as on the experience of happiness and beauty? We consider that, regarding the possible effects of desubjectivation due to institutionalization, the access to the imaginary and the symbolic, as well as the reinforcement, in particular collective, of it, through Art Therapy, can become a way of reflexivity and historicity capable to sustain subjectivation, notably regarding psychotic forms of personality, as we will demonstrate.

¹ Doutouranda Psicopatologia/Doutora Estudos Portuguese, Psicóloga Clínica, Psicoterapeuta e Arteterapeuta, Clínica Sensévia, Osséja, França, Laboratório LCPI, Universidade de Toulouse Jean Jaurès, 12 bis chemin de Niboul, apt.1, 31200Toulouse. Contato : alvesmariadoceu@gmail.com. tel. .06 52 81 36 99

Key words: Art Therapy. Psychosis. Subjectivation.

Se a Arte assume, fundamentalmente, uma função terapêutica pelos processos psíquicos que ela convoca (elaboração da forma e do sentido, simbolização e subjetivação), a Arteterapia, ao sustentar a criação *ex-nihilo*, deveria sustentar a subjetividade dos sujeitos, nomeadamente daqueles cujo estado psíquico, estruturalmente ou contextualmente, os alienam ao estatuto social de « loucos ».

Esta é a hipótese que fundamenta a nossa reflexão, colocada à prova da experiência clínica, durante um estágio de Arteterapia, na Casa de Saúde Câmara Pestana, na Madeira, em 2014.

Elementos teóricos

Referindo-se a Freud (1933), René Roussillon (1999) define a realidade psíquica primeira como sendo inacessível, informe, impensável, irrepresentável, insituável, inclusive de um ponto de vista temporal, e fechada nela própria, e coloca a necessidade da sua apropriação e da sua integração através de um trabalho de « *saisissement* », de presentificação, de elaboração da forma e do sentido, logo de conscientização, de figuração e de simbolização. Este processo de simbolização de formas primárias é não-intencional, parcialmente inconsciente, e constitui uma necessidade psíquica do eu, nomeadamente no plano identitário e narcísico (ligar-se e diferenciar-se ao outro). Trata-se de uma experiência significativa de transformação (Chouvier, 2002); um processo de subjetivação.

Ora, no caso da psicose este processo de simbolização é dificultado pelo carácter mortífero da estrutura (Pankow, 1977), o que necessita a introdução de uma dialética no mundo da fragmentação, e a elaboração de meios facilitando o acesso

ao não-representável e ao não-representado, assim como ao outro. Elaborar e representar uma forma, sentir e representar o vivido somato-psíquico impensável, pertencente à ordem das agonias primitivas pode constituir uma via de acesso a si próprio assim como ao outro; um processo que pode efetuar-se através de uma área intermediária, ou seja, através da mediação, como o propõe René Roussillon (1999), apoiando-se no pensamento de Donald Winnicott.

A mediação constituiria um espaço psíquico de separação e de encontro entre a realidade interna e a realidade externa, entre o eu e o outro. A mediação seria essencial no encontro da parte não advinda de si próprio, inscrevendo-se num processo de co-construção (sujeito-eu/objeto/sujeito-outro) favorecendo o crescimento psíquico (Chouvier, 2002). A materialização deste processo far-se-ia através de um « atrator sensorial », o *médium* sensorial, que permitiria a mobilização e a transferência de uma memória perceptiva, composta de marcas sensitivo-afetivas-motoras de experiências primitivas por integrar, no objeto mediador, transformando-as, assim, em « figurações cénicas » (Aulagnier, 1986), dotadas de um valor expressivo e narrativo. Logo, o encontro com a sensorialidade do *médium* constitui um vetor de simbolização e permite aceder a processos de apropriação subjetiva (Brun, 2014), logo, de modificação da matéria psíquica (Chouvier, 2002). No caso da psicose, o encontro com a sensorialidade do *médium*, pela dinâmica que esta introduz entre os diferentes estratos da psique (do surgimento da forma à figurabilidade), permite aos sujeitos reintegrar uma identidade habitável (Brun, 2016). Contudo, este encontro com um *médium* implica igualmente o encontro com o outro através do « *transfert* ».

De acordo com René Roussillon (1999), o « *transfert* » constitui um processo de identificação narcísica de base que tende a condensar, a desenrolar e a

descondensar a associatividade, permitindo a externalização, a reinternalização e a integração da experiência subjetiva, logo, a simbolização. No caso das terapias mediatizadas, como a Arteterapia, o « *transfert* » é multifocal: ao *médium* maleável, objeto mediador e terapeuta, ao « *cadre* » e ao grupo (Brun, 2016). Este « *transfert* » apresenta-se, fundamentalmente, como uma constelação transferencial (Freud, 1933), gerando a associatividade e dando uma forma ao processo de des-simbolização que anima a psicose; defesa contra agonias primitivas.

De forma geral, durante o « *transfert* », desenrolam-se dois processos inscritos em temporalidades específicas, o objeto a simbolizar e o objeto para simbolizar, ambos permitindo a reedição e a reorganização de experiências anteriores numa nova edição. Através da passagem da passividade à atividade, dá-se a experimentação da transformação psíquica e a convicção do trabalho de simbolização experienciado. Ora, como *médium* transferencial, a Arteterapia, e a Arte em geral, podem ocupar esta função de mediação e de simbolização.

A partir de um trabalho psíquico sobre a potencialidade criativa dos sujeitos, a Arte apoia a construção do humano, em devir, e acolhe a parte ainda não advinda. Trata-se de uma elaboração terceira (Green, 2016), que redistribui a interação dos processos psíquicos primeiros e secundários, pela propriedade do aparelho psíquico de ter/dar-se representações do seu próprio funcionamento e de construir mundos inteligíveis (Anzieu, 1981). Esta dinâmica explica o fato de que, qualquer obra, é espontaneamente, mais do que intencionalmente, aberta (Anzieu, 1981), presentificando o advir da experiência de si próprio, na surpresa da descoberta; ou seja uma espécie de transfiguração, um ato de conhecimento (Malrieu, 2000).

Eis a razão pela qual havemos decidido utilizá-la num dispositivo de Arteterapia, nomeadamente no atelier de escrita, durante um estágio de Arteterapia, na Casa de Saúde Câmara Pestana, na Madeira, Funchal.

O dispositivo atelier de escrita

De acordo com René Roussillon (1999), o *dispositivo*, nomeadamente um dispositivo recorrendo à mediação, articula-se a uma teoria da simbolização. Se esta assume diferentes modalidades como a motricidade, a postura, a linguagem e o « *transfert* », é porque existe uma pluralidade de sistemas de expressividade e de simbolização. Daí a necessidade da adequação do dispositivo à modalidade de simbolização dos sujeitos para que este seja utilizável. O dispositivo atelier comporta assim várias funções: de expressão, metafórica e simbólica, de envelope psíquico, estendendo-se às organizações não neuróticas da personalidade, de apoio, postura relacional, de « *transfert* » (evidenciar a matéria psíquica primeira, encená-la e dar-lhe um sentido), de análise do material clínico produzido pelo dispositivo, e terapêutica, ao permitir uma elaboração significativa da realidade psíquica não integrável. Na qualidade de espaço de mediação que convida a simbolizar, o dispositivo não é apenas um « *réceptacle* » mas ele permite transformar o modo de funcionamento psíquico ao transformar a matéria psíquica primeira pelo apoio à potencialidade a simbolizar dos sujeitos (linguagem e corpo). O dispositivo é um « *condensateur-attracteur* », uma espécie de condensação de diferentes processos: generatividade associativa, « *transfert* » e simbolização.

O dispositivo escrita fundamenta-se na hipótese segundo a qual a escrita permite a expressão de experiências cuja forma e sentido estão por elaborar, sendo, logo, inacessíveis à consciência. A simbolização destas viriam por acréscimo,

enquanto que a apropriação seria possível a partir da elaboração. Estes diferentes processos apoiar-se-iam no « *transfert multifocal* ».

Eis, então, os elementos que definiram o dispositivo Atelier de Escrita. Escolha do médium/fundamentos clínicos: trabalho de metaforização do vivido e de construção do sentido, supostamente facilitado pela literalidade dos textos lidos no início das sessões. Trabalho do inconsciente a partir dos processos secundários.

População: pacientes cujo estado psíquico estaria estabilizado e tendo algum acesso à simbolização através de processos secundários preservados.

Descrição: leitura de extratos de textos literários escolhidos pelos sujeitos em voz alta. Após uma rápida explicação sobre a escolha do texto, e dos efeitos destes no estado emocional das pacientes, lhes foi pedido escrever algumas frases, independentemente da forma do texto, e lê-las em voz alta. Dado que o objetivo deste atelier era de constituir um *book* de testemunhos, a escrita foi algo formalizada, organizada por temas e capítulos.

Objetivo formal: constituir um *book* de testemunhos a propósito da experiência da doença mental, da institucionalização e dos efeitos desta última na identidade das doentes.

Objetivo cognitivo: sustentar a memória.

Objetivo terapêutico: sustentar a expressão, a elaboração e a simbolização, o ganho de reflexividade facilitaria a reabilitação pelo enriquecimento da representação da subjectividade (efeito da institucionalização na identidade).

Atividades desenvolvidas: na primeira sessão, tratou-se de produção livre; as seguintes foram organizadas tematicamente « antes da casa de saúde, durante e

depois ». Contudo, devido ao fraco nível de alfabetização das pacientes, algumas estratégias (ajuda das outras pacientes para escrever por exemplo) foram introduzidas. Por outro lado, face às dificuldades das pacientes em imaginar e em simbolizar, começámos o atelier pela leitura e utilizámos livros infantis com imagens por exemplo. Cada paciente escolhe um texto, o lê em voz alta, ou cria um texto a partir de uma imagem, ao descrevê-la por exemplo; imagem que funciona como um indutor imaginário e simbólico.

Organização: O atelier fez-se na unidade de Santa Teresinha, unidade na qual as pacientes possuem uma maior autonomia. As pacientes foram informadas da existência deste e o consentimento foi recolhido. O atelier teve lugar uma vez por semana, no início da tarde, momento em que a maior parte das pacientes estavam disponíveis. Estas eram livres de vir em qualquer altura, podiam ausentar-se e não tinham obrigação de produção nem de modelo a imitar. O atelier foi estruturado em torno de diferentes tempos: o da tomada de contato, o da explicitação das modalidades da atividade, o da produção e enfim o da verbalização da experiência (sensações, emoções, pensamentos...).

Resultados

Algumas dificuldades surgiram durante o atelier. A falta de material e o fraco nível de alfabetização geral introduziram algum tédio, o medo de não ser compreendido e talvez o medo do julgamento assim como a necessidade de ser ajudado.

Por outro lado, o objetivo do atelier era de facilitar a emergência do imaginário, e, se possível do simbólico, pela escuta/leitura de textos literários, de suscitar a reflexão sobre a doença psíquica e a hospitalização, ou seja, de sustentar a reflexividade.

Contudo, as pacientes restringiram-se, essencialmente, à expressão do vivido (experiências biográficas e de estados emocionais).

No que diz respeito aos traços da escrita, de uma forma geral, há que referir uma dificuldade a separar temporalmente o antes do presente, a utilização do imperfeito, que prolonga esta indistinção, a dificuldade em conjugar em número, remetendo ao fechamento em si próprio, e enfim a conjugação dos tempos na terceira pessoa, como se a identidade profunda tivesse sido ocultada pelo congelamento dos afectos, pela diluição da singularidade e pela hospitalização. Há também que sublinhar a passagem de uma linguagem infantil a uma linguagem mais adulta, com, por exemplo, menos diminutivos, quando as pacientes passam do passado ao presente.

No que diz respeito aos conteúdos da escrita, constatamos que, nas produções relativas ao « antes casa de saúde », faz-se referência aos espaços onde se encontravam as pacientes (em outras instituições, por vezes desde o nascimento, junto dos familiares ou ainda em outros países), e ao quotidiano (aquisição da autonomia participando nas tarefas e nos jogos infantis). O afeto principal é o carinho (relativamente aos familiares, mesmo quando estes são responsáveis pela hospitalização ou relativamente àqueles que cuidaram das pacientes), e a felicidade, quando as pacientes puderam ter acesso a uma formação e a uma inserção socio-profissional. Uma relação privilegiada com a figura materna foi constatada. Enfim, as pacientes fazem referência aos elementos que desencadearam a doença como a depressão, *post-partum* nomeadamente, e identificaram uma mudança no comportamento –elas haviam se tornado « más »-, denotando assim a carga de culpabilidade e, indiretamente, as representações sociais estereotipadas da doença mental.

Quanto às produções relativas ao momento presente, muitas pacientes misturaram o estado atual com o passado da institucionalização, que para algumas dura desde, aproximadamente, uns 20 anos. O cotidiano, feito de atividades, é evocado. O afeto que sobressai é o de um bem-estar, mesmo para algumas das pacientes que viviam com a família: alguém cuida delas, transmitem-lhes um saber, elas podem trabalhar, ter lazeres e atividades, e não lhes falta nada, nem mesmo amigos. Contudo, outras pacientes dizem que a hospitalização não é a vida que elas queriam ter tido, gostariam de viver noutra casa de saúde, arranjar um trabalho e uma casa para viverem sós, dizendo serem mais felizes lá fora. Uma perda de liberdade e um sofrimento muito profundo são também evocados. As pacientes estão conscientes do tempo passado nas instituições, têm consciência de terem ficado doentes e de estarem neste espaço para que alguém tome conta da saúde e do bem-estar delas. Elas gostariam de descansar mais e de ter mais visitas da família. Algumas ainda têm consciência do fato de que a instituição substituiu a família que não pode ou não quer, mais, tomar conta delas, ou não existe mais; sendo a instituição a única a tê-las recolhido.

O afeto central no « depois instituição » é a felicidade: serem completamente felizes. Tornarem-se boas mães, fazerem novas e belas experiências, terem um « namorado » e mais lazeres, uma casa própria, uma melhor saúde, sorte, memória, paz e liberdade. « Trabalhar e ganhar dinheiro », voltar para casa e cuidar dos pais, mas também serem acompanhadas para a tomada do tratamento, viver noutra casa, vender as produções efetuadas durante a hospitalização, mas também ficar na casa de saúde já que nada, nem ninguém, as espera no exterior. Outras ainda gostariam de voltar à casa de saúde, se, porventura, viessem a estar de novo doentes, e, enfim, algumas não sabem « o que lhes espera ».

De uma maneira geral, a partir dos textos produzidos no atelier escrita, constatamos a capacidade das pacientes para identificar e exprimir sensações e estados emocionais, associando-os ao estado psíquico da doença, para formular desejos e objetivos, e, sobretudo, para estabelecer algumas relações de causalidade entre acontecimentos biográficos e estados psíquicos dando-lhes um sentido.

O discurso produzido indica, logo, que se trata de expressão organizada através da injunção cronológica. Alguma elaboração e constituição de redes significantes foi possível. Contudo, o acesso ao simbólico, apesar da literalidade e do imaginário, ficou, geralmente, aquém do acesso das pacientes. Afim de confirmar a hipótese do limite da capacidade de simbolização teria sido necessário continuar o atelier, mas sem limites na expressão, já que, comparando este com outros, como os de pintura/desenho e argila, verificou-se, nestes últimos, uma maior liberdade de expressão pela diversidade dos conteúdos, dos temas, veiculados nas produções, o que supõe uma maior densidade psíquica e uma maior capacidade de a exprimir.

A expressão, facilitada pelo « *transfert* » no grupo, no *médium* e no terapeuta, fez-se através da linguagem escrita mas também da oralidade (progressivamente verificámos o alongamento do espaço de verbalização no fim do atelier) e, nesta, os quadros culturais puderam ser, progressivamente, evocados e integrados ao *modus vivendi* da hospitalização (lendas locais evocadas e partilhadas), permitindo um acréscimo do sentimento de pertença, para além da categorização relativa à doença mental, assim como um sentido identitário mais nítido e íntimo. Semelhança e diferença, o atelier de escrita permitiu a experiência dos elos sociais, pela solidariedade e pela co-criação, pela partilha do imaginário e pelo prazer experienciado, para além das dificuldades constatadas, desvendadas, assumidas e algo transformadas pela capacidade esteta emergente.

Discussão

A experiência do dispositivo do atelier de escrita, nomeadamente na clínica das psicoses, sugere a necessidade de adaptar a modalidade de simbolização proposta às capacidades psíquicas, mas também intelectuais e cognitivas dos sujeitos.

Assim o fraco nível de alfabetização explica a mudança introduzida nos moldes do atelier previamente concebidos, ou seja o recurso ao outro para escrever, mas também à leitura, primeiro de extratos de romances e posteriormente de livros infantis e de livros infantis comportando imagens, como indutor da mentalização, da elaboração e da expressão.

Tratou-se assim de propôr a experiência de uma realidade que não fosse a pragmática, de facilitar o acesso à conscientização, à elaboração e à expressão da subjetividade, sendo esta última o prelúdio da experiência psíquica da transformação, através da mediação da figurabilidade. Os ganhos narcísicos, sustentados pela valorização das produções das pacientes, foram evidentes, inclusive em caso de déficits do narcisismo (sentimento de orgulho e confiança em si), o que permitiu estabilizar o estado tímico destas (liquidação da angústia e experiência do prazer), sustentar a criatividade e a possibilidade de um sentimento esteta sobre si e sobre o mundo.

Assim, constatamos, através desta experiência, o fato de que, a criação e a co-criação no « *transfert* », a Arteterapia e a Arte, possuem uma função terapêutica como experiência de transformação da matéria psíquica primeira. A Arte seria, segundo Chouvier (2002), um afinador que permitiria realizar a passagem do mundo interno ao mundo externo, do inconsciente ao consciente. Apesar das diferentes conceitualizações da Arte, da criação e da criatividade, poderíamos talvez considerar

que se trata de um processo psíquico fundamental para a psique (Anzieu, 1981) no devir da subjetivação, tanto no acesso à verdade profunda do sujeito como no acesso ao outro.

O olhar, e as palavras das pacientes de Santa Teresinha, indicam um certa experiência e representação do belo, e sugerem o fazer da criatividade, e sobretudo a incidência desta, numa subjetividade podendo também, apesar de tudo, nomeadamente da patologia psíquica ou mental, dos déficits cognitivos ou ainda da discriminação e da exclusão social, ser sensível ao estético.

Este belo, que as pacientes foram capazes de produzir, de identificar e de reconhecer, de ver e de sentir, de pensar também e de nomear numa palavra, de se reapropriarem no plano identitário e existencial; foi possível porque os ateliers de Arteterapia parecem lhes ter permitido/devolvido.

Data de recebimento :: 09.03.2020
Data de aceite 1º parecerista :18.10.2020
Data de aceite 2º parecerista : 03.11.2020

Referências

- ANZIEU, D. **Créer, détruire**, Paris: Dunod, 1996.
- ANZIEU, D. **Le corps de l'œuvre, essais psychanalytiques sur le travail créatif**, Paris: Gallimard, 1981.
- ANZIEU, D. **La sublimation, les sentiers de la création**, Paris: Tchou éditeur, 1979.
- AULAGNIER, P. **Un interprète en quête de sens**, Paris: Payot, 1986.
- BRUN, A. Spécificités de la symbolisation dans les médiations thérapeutiques. In *Cliniques, 11, Médiations, lien et symbolisation* (pp. 17-44). Toulouse: Eres. 2016
- Brun, A., et al. *Formes primaires de symbolisation*. Paris: Dunod, 2014.
- CHASSEGUET-SMIRGEL, J. **Pour une psychanalyse de l'art et de la créativité**, Paris: Payot, 1971.
- CHOUVIER, B., et al., (2002). *Les processus psychiques de la médiation*. Paris: Dunod. 20202.
- FREUD, S. **Essais de psychanalyse appliquée**, Paris: Gallimard, 1933.
- GAMMILL, J. **La position dépressive au service de la vie**, Paris: Editions In Press, 2011.
- GUIMÓN, J. **Art et psychiatrie, mécanismes psycho-biologiques de la créativité**, Genève: Georg Editeur, 2004.
- GREEN, A. **Propédeutique : la métapsychologie révisitée**, Ceyzérieu: Champ Vallon, 2016.
- KLEIN, M. **Essais de Psychanalyse**, Paris: Payot, 2005.
- MALRIEU, P. **La construction de l'imaginaire**, Paris: l'Harmattan, 2000.
- MARTIN-MATTERA, P. **Théorie et clinique de la création, Perspective Psychanalytique**, Paris: Economica, Anthropos, 2005.
- MASSO, C. **Psychisme et création**, Bordeaux: L'Esprit du temps, 2004.
- M'UZAN, M. **De l'art à la mort**, Paris: Gallimard, 1977.

OURY, J. **Essai sur la création esthétique, l’imaginaire esthétique comme facteur d’intégration biopsychologique**, Paris: Hermann Editeurs, 2008.

OURY, J. **Création et schizophrénie**, Paris: Editions Galilée, 1989.

PANKOW, G. **Structure familiale et psychose**, Paris: Aubier-Montaigne, 1977.

RACAMIER, P.-C. **Le génie des origines, psychanalyse et psychoses**, Paris: Payot, 1992.

ROSOLATO, G. **Essais sur le symbolique**, Paris: Editions Gallimard, 1969.

ROUSSILLON, R. **Agonie, clivage et symbolisation**, Paris: PUF, Quadrige, 1999.

Roussillon, R., <https://reneroussillon.com/le-travail-de-symbolisation-2/>

SPIRA, M. **Créativité et liberté psychique**, Meyzieu: Césura Lyon Edition, 1985.

WINNICOTT, D. **Jeu et réalité, l’espace potentiel**, Paris: Gallimard, 1975.