

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL E
INSTITUCIONAL**

CHRISTIANE SIEGMANN

**PENSAR E INVENTAR-SE:
TERAPIA OCUPACIONAL COMO CLÍNICA DOS AFECTOS**

**Porto Alegre
2006**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL E
INSTITUCIONAL**

**PENSAR E INVENTAR-SE:
TERAPIA OCUPACIONAL COMO CLÍNICA DOS AFECTOS**

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social e Institucional. Com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES

CHRISTIANE SIEGMANN

PROF. ORIENTADOR: DRA. TANIA MARA GALLI FONSECA

**Porto Alegre
2006**

Comissão Examinadora

Elizabeth Maria Freire de Araújo Lima
Prof^a Doutora do Curso de Graduação em
Terapia Ocupacional
Universidade de São Paulo - USP

Rejane Czermak
Prof^a Doutora do Curso de Graduação em Psicologia
Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Edson Luiz André de Sousa
Prof^o Doutor do Programa de Pós-Graduação em
Psicologia Social e Institucional - UFRGS

Dedicatória

*A Ricardo, com amor e admiração,
por ser meu incansável ouvinte, crítico cuidadoso,
companheiro de todos os momentos e, acima de tudo,
por ser a pessoa que carinhosamente trilhou ao meu lado,
cada passo dessa jornada, fortalecendo-me e tornando
possível mais essa conquista em nossas vidas.*

Agradecimentos

A Tania, por sua capacidade de tornar-se alicerce, força, inspiração e respiração nos momentos de dúvida, devaneio, invenção e escrita e, especialmente, por acolher-me nesse desafio.

Aos professores que tive o privilégio de encontrar durante minha formação acadêmica e no desenvolvimento desse estudo, pelas inestimáveis conversas e ensinamentos.

A CAPES e a UFRGS por viabilizarem o meu aperfeiçoamento através do incentivo à produção de conhecimento.

A todos os funcionários do Instituto de Psicologia pelo auxílio à concretização desse trabalho.

A minha mãe pelo exemplo de ousadia, coragem e amor pela vida, e acima de tudo, por desenvolver meu gosto pelas palavras.

Ao meu pai, que mesmo distante, ensinou-me a ter responsabilidade por minhas ações e presenteou-me com a potência inventiva.

Aos meus familiares, por sua torcida e amor.

Aos amigos e colegas por seu apoio, compreensão e alegria.

Aos meus avós (in memoriam) pelo incontestável afeto presente em cada momento dessa escrita.

Aos poetas e às viagens por serem inspiração e alimento de minha alma, olhos e coração.

Aos pacientes e aos profissionais por transformarem minha vida, tornando-a incrível de ser vivida.

RESUMO

Esse trabalho nasce da percepção de um campo de trabalho e de produção de subjetividade permeado por diferentes problemáticas da vida contemporânea e da própria formação histórica da profissão. Procura dar visibilidade a um modo de trabalhar na Terapia Ocupacional próximo a uma concepção de saúde que pressupõe a justaposição dos conceitos de complexidade e transdisciplinaridade, bem como a superação das certezas e verdades universais. Aproxima-se da problematização dos corpos e dos modos de subjetivação no processo terapêutico e, conseqüentemente, no campo político-social do qual emergem, potencializando a construção de uma prática voltada às diferenças e às singularidades dos sujeitos atendidos. Busca o entendimento do campo molecular pelo qual circula a ação do terapeuta ocupacional e da capacidade de invenção que transversaliza as ações do sujeito no mundo. Neste sentido, propõe um modo poético e singular de criar um *processo de investigação* e, simultaneamente, *de atuação profissional* que procura romper com o método de investigação mecanicista e dicotômico. Uma estratégia metodológica que prevê uma reflexão crítica sobre as experiências profissionais do terapeuta ocupacional através da análise de casos-pensamento. Um procedimento que emerge na zona de indiscernibilidade entre terapeuta e pesquisador e que tem como teia-conceitual os referenciais da Filosofia da Diferença, da Terapia Ocupacional, da Psicologia e da Literatura. Neste caminho, descortina-se a aliança da Terapia Ocupacional a uma clínica dos afectos. Encontro que aproxima arte e vida, clínica e *poiética*, cotidiano e invenção. Espaço *entre* corpos. Lugar de experimentação de si, produção de novos sentidos e expressão do pensamento, ou seja, um campo de problematização e criação da própria vida. Uma vida com intenso potencial de fazer variar os modos de estar no mundo, libertando os corpos de seus engessamentos e empobrecimentos.

Palavras-chave: Psicologia. Terapia Ocupacional/Tendências. Clínica. Subjetividade. Pessoas com deficiência/Reabilitação. Estratégias.

ABSTRACT

This research originates from the perception of a field of work and production of subjectivity pervaded by the different issues of contemporary life and the historic formation of the Occupational Therapy profession. It seeks to give visibility to a way of working within this profession with a conception of health underlying the juxtaposition of the concepts complexity and transdisciplinarity as well as the overcoming of universal certainties and truths. It approaches the inquiry of bodies and the ways of subjectiveness in the therapeutic process, consequently, in the social-political field from which they emerge, empowering praxis concerned with the differences and uniquenesses of subjects involved. In this sense, it adopts a poetic and singular manner of creating an *investigation process* and, at the same time, *professional performance* which digress from the mechanicist and dichotomist method, a methodological strategy implying critical reflection about the professional experiences of the Occupational Therapy professional through the analysis of thinking-cases, a procedure that arises in the zone of indiscernability between the therapist and the researcher. The conceptual set encompasses references from Philosophy of the Difference, Occupational Therapy, Psychology and Literature. In this sense, the alliance of the field of Occupational Therapy with an clinic of affect, an encounter bringing art and life, clinic and *poiética*, commonplace and invention closer. Space *between* bodies. Self-experiential place, production of new senses and expression of thought, that is, a field of inquiry and creation of life itself. Life with an intense potential to vary the ways of being in the world, freeing bodies from plastering and impoverishment.

Keywords: Psychology. Occupational therapy/trends. Clinic. Subjectivity. Disabled persons/rehabilitation. Strategies.

COMPOSIÇÕES

Os cacos da vida, colados, formam uma estranha xícara.
Sem uso,
ela nos espia do aparador.

Drummond de Andrade - Cerâmica¹

Tornar-se-escrita – passagens literárias para uma breve apresentação /p.8

Tocar as texturas do mundo contemporâneo /Capítulo I /p.13

Escutar o imperceptível: uma busca metodológica /Capítulo II /p. 38

Olhar o jardim dos caminhos que se bifurcam na Terapia Ocupacional /Capítulo III /p.52

III.1 Ensaio Poético I – Itinerários de um fazer profissional

III.2 Teia-Conceitual I

Conversar e Mover-se: potencialidades da clínica no *entre corpos* /Capítulo IV /p.77

Cheirar e saborear: hábito e invenção no cotidiano de Luisa /Capítulo V /p.94

V.1 Ensaio Poético II – O cotidiano de Luisa e a Revolução

V.2 Teia-Conceitual II

Pensar: composições para uma clínica dos afectos /Capítulo VI /p.131

Cantar dos Amigos /p.147

Devir terapeuta-pesquisador /Apêndice /p.155

Encantar o cotidiano /Anexo /p.157

¹ A escolha dos títulos *Composições* e *Cantar de Amigos* compõe uma homenagem ao poeta Carlos Drummond de Andrade, cuja alma foi pura inspiração ao ver-sejar dessa dissertação. Suas denominações fazem analogia aos títulos dos poemas e seções de sua obra *Antologia poética*, reeditada em 2003.



**Tornar-se-escrita:
passagens literárias para
uma breve apresentação**

Tornar-se escrita. Escrever, escrevente, escritura, partitura, partícula, particularidade, singularidade, sintonia, sintonizar, afinar, assinar, grafar, ortografar, cartografar; cartas, mapas, percursos, bifurcações, convergências, aproximações, encontros; tencionar, tensão, intenção, inquietação, insuficiência, interstício, intermédio, interdisciplinar, transdisciplinar; transformação, transfiguração, informação, desinformar, deformar, desfigurar, mudar, metamorfosear, trocar; pele, superfície, corpos, multidão, multiplicidade, cidade, potencialidade, alteridade, aliança, ação, contágio, contagiar, contorno, borda, bainha, linha, liso, líquido, fluído, fluidez, fuga, desvio, estilo, polifonia, plano; intensivo, menor, molecular, minoritário, mínimo, múltiplo, comum, ordinário, habitual, rotineiro, repetitivo, repetir, repicar, reduzir, dobrar, desdobrar, ampliar, sentido, sensação, percepto, afecto, afecção, *diferençação*, diferença; desconstrução, contemplação, contração, composição, constituir, compor, pensar, produzir, pensamento, criar, inventar, inscrever, escrever, descobrir; dispositivos, disposição, desterritorialização, desconstrução, deserto, hibridização, vibração, vibrátil, indizível, inaudível, imperceptível; vertigem, conversa, silêncio, paradoxo, potência, existência, experiência, vivência, intensão, intensidade, intensivo, inspiração, implicação, invenção, produção, vida; transitiva, indeterminada, rizomática, virtual, finita, ilimitada, imanente, heterogênea, duração, coexistente; processo, possibilidade, devir, fazer, problematizar, traduzir, transformar, tornar, outro, outr'em, escrevente, terapeuta, pesquisador, poeta, poema, poética, criação, mundos, outros, em si, em fim, tornar-se.

Tornar-se escrita, na medida em que escrever é devir, “mas não é de modo algum tornar-se escritor. É tornar-se outra coisa”.¹ Devir-minoritário, devir-mulher, devir-criança. É tornar-se deserto e, simultaneamente, mais povoado. Desterritorializar-se em busca do novo. Novos agenciamentos, encontros, registros e marcas. Escrever é, portanto, “um processo, ou seja, uma passagem de Vida que atravessa o vivível e o vivido”.² É ser traidor da escritura, porque trair é criar. É perder a identidade, o rosto, para transfigurar a vida. Uma vida menor escrita nas entrelinhas, desvios, ruídos e fissuras, pois se escreve “sempre para dar a vida, para libertar a vida aí onde ela está aprisionada, para traçar linhas de fuga”.³

Nesse sentido, essa escrita considera o plano das sensações, das afecções e das potencialidades dos sujeitos da prática profissional e das sensações inscritas no corpo do próprio pesquisador, como forças que co-habitam esse território de ação, dotadas de um imenso potencial transformador, mas que, por seu caráter incorpóreo e virtual, permanecem imperceptíveis, embora presentes, podendo fazer-se atuais no curso do processo terapêutico. Procura problematizar as naturalizações inscritas nos corpos do terapeuta e do paciente, de forma a romper com as cristalizações, formações e endurecimentos ali presentes. Evidencia as diferentes texturas que transversalizam e afetam o fazer profissional, como a constituição histórica da profissão, o sistema capitalista, as normatizações, as práticas homogeneizantes de saúde e a fragmentação do saber.

Prevê, ainda, o entendimento dos registros, mobilidades, vontades e potencialidades dos corpos e de suas ações cotidianas, aproximando-se do caráter paradoxal que os compõem: corpo organismo e corpo sem órgãos, automatização e

¹ DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. *Diálogos*. São Paulo : Editora Escuta, 1998. p. 56

² DELEUZE, Gilles. *Crítica e Clínica*. São Paulo, Ed. 34, 1997. Trad.: Peter Pál Pelbart. p. 11

³ DELEUZE, Gilles. *Conversações*. Trad. Peter Pál Pelbart. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992. p. 176

invenção, respectivamente.⁴ Um trabalho com implicações ético-políticas que procura contribuir para a formação de um olhar do terapeuta ocupacional sensível às singularidades dos sujeitos e à percepção de que um ato cotidiano pode suscitar acontecimentos, gerando o inusitado, o imprevisível, pois, contém o potencial criativo, a diferença e uma multiplicidade de modos de fazer a vida andar. Um exercício de desconstrução e reconstrução de um modo de trabalhar na Terapia Ocupacional que procura dar visibilidade à potência poética do cotidiano e, simultaneamente, aos encontros que impulsionam novos devires, permitindo viver a vida cotidiana como uma experiência estética e singular.

Neste movimento, que se quer nômade, é preciso compreender muitos conceitos, engendrar novos encontros e arriscar olhares inusitados no mundo das palavras escritas e nas sensações que surgem da reflexão sobre a prática profissional. Abrir espaços de instabilidades que ampliem e redimensionem os modos de saber-fazer do profissional e do sujeito atendido. Como afirma Márcio Martins, as instabilidades “agem como a tempestade que ofusca na areia as pegadas daqueles que já passaram, criam zonas de indeterminações que desafiam a reflexão e a escolha de novos rumos. Nestas paradas, novos objetos chamam a atenção podendo bifurcar o que era uma trajetória já definida”.⁵ Essa dissertação, portanto, prevê zonas de indeterminação, bolsões de ar, espaços vazios por onde possa haver circulações, linhas de fuga, criação de novos movimentos e conexões. Uma produção de conhecimento capaz de criar desvios, atualizar palavras, sensações e inscrições nos corpos de quem lê e de quem escreve.

⁴ Engendrar o corpo sem órgãos revela o projeto da vida de Antonin Artaud e está presente em toda a sua obra. Este conceito foi trabalhado por diversos filósofos, psicanalistas e pensadores como Gilles Deleuze e Félix Guattari e, mais recentemente no Brasil, por Daniel Lins e Peter Pál Pelbart, entre outros. Corpo sem órgãos (CsO) é “um corpo afetivo, intensivo, anarquista, que só comporta pólos, zonas, limiares e gradientes” (LINS, Daniel. *Antonin Artaud: o artesanato do corpo sem órgãos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. p. 45)

⁵ Texto apresentado no seminário “Escavações no Tempo: olhares sobre a paisagem do presente” ministrado pela Profa. Dra. Tania Fonseca, no Programa de Pós-graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. É parte integrante do anteprojeto de tese para o Doutorado em Educação de Márcio A.R. Martins, sob orientação de Margarete Axt, UFRGS, 2004.

A escrita desse trabalho, inicia-se, assim, a partir da tessitura dos primeiros *nós* de uma complexa rede que compõe os modos de trabalhar do terapeuta ocupacional implicado com uma clínica *pela vida; uma* clínica pela construção de um território existencial criativo e singular. O primeiro passo foi feito, um 'atirar-se para o penhasco' como a figura arquetípica do *Louco* em busca do novo e, ainda, uma conexão inicial com aqueles que podem conduzir e ampliar a multiplicidade de caminhos possíveis na produção de conhecimento e da própria vida. Espera-se, no entanto, que esse passo não tenha sido o *caos*, embora no *caos* linhas de virtualidades são traçadas sendo inseparáveis do processo de subjetivação. "Assim abrimos as janelas inauditas. E recuperamos o desejo, esgotado no imediatismo de visualidades digestivas".⁶

⁶ TIMM, Liana, Ima(r)gens. In: FONSECA, T.M.G.; KIRST, P.G. *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003. p.168



**Tocar as
texturas do mundo
contemporâneo**

Capítulo I

*À duração da minha existência dou uma
significação oculta que me ultrapassa. Sou um
ser concomitante: reúno em mim o tempo
passado, o presente e o futuro, o tempo que
lateja no tique-taque dos relógios.*

Clarice Lispector¹

Reúno em mim muitos corpos e muitos fazeres. Minha existência é significada e constituída pela coexistência de diferentes forças e acontecimentos que se interpenetram como substrato de minhas ações cotidianas e de meus múltiplos corpos. A formação desse substrato importa-me descortinar no decorrer desta escrita, na tentativa de evidenciar o espaço estriado de minha superfície corpórea que, de algum modo, conduziu a momentos de paralisia em minha prática profissional e que, mais tarde, paradoxalmente, num processo de criação de espaços lisos, tornou-se disparador de um olhar crítico sobre esta mesma prática. Interessa-me, portanto, as operações de estriagem e alisamento que se produzem no espaço clínico da Terapia Ocupacional. E, fundamentalmente, como o espaço “é constantemente estriado sob a coação de forças que nele se exercem; mas também como ele desenvolve outras forças e secreta novos espaços lisos através da estriagem”.²

Engendrar novos espaços lisos, por si só não se constitui um ato de libertação, mas “é neles que a luta muda, se desloca, e que a vida reconstitui seus desafios, afronta novos obstáculos, inventa novos andamentos, modifica adversários”.³ Deste modo, reconhecer as passagens entre o espaço estriado e o liso conduz ao desafio de tocar a urdidura do contemporâneo que tece, de modo significativo, o fazer profissional. À medida que reconheço as marcas deixadas em meu corpo, posso desvelar

¹ LISPECTOR, Clarice. *Água Viva*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993. p. 26

² Os autores fazem distinção entre espaço estriado e espaço liso, isto é, o espaço nômade e o espaço sedentário, uma vez que não são de mesma natureza, no entanto comportam a simultaneidade.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Trad. Peter Pál Pelbart e Janice Caiafa. Vol. 5. São Paulo: Ed. 34, 1997. p. 214

³ *Ibidem*, p. 214

as marcas do corpo daquele que procura a Terapia Ocupacional e, assim, proceder num reconhecimento das múltiplas variações que se instalam nos modos de produzir a vida ou de anestesiá-la, em ações sem sentidos ou determinantes de exclusão.

Clarice Lispector adverte: “Não é confortável o que te escrevo. [...] E não te sou e me sou confortável; minha palavra estala no espaço do dia. O que saberás de mim é a sombra da flecha que se fincou no alvo”.⁴ É apenas um corte no caos de uma existência em contínua e incessante elaboração. É o modo como me relaciono com o campo de forças que me habita. No entanto, por se tratar de uma diagonal, este corte compõe-se de muitos elementos impessoais, instaura um plano, e, portanto, traz consigo uma seleção de fragmentos de uma prática, que podem, também, acoplar-se a outros modos de trabalhar em Terapia Ocupacional emanando sentidos. Dar visibilidade a este plano é necessário para que possamos enfrentar as contradições existentes no campo profissional, afastando-nos das cristalizações, das formas fixas e permanentes que, muitas vezes, conduzimos em nossas intervenções. Propomos, assim, proceder a um deslocamento de nosso olhar para os incorporais, denominados neste capítulo como *texturas do contemporâneo*.

Na arte da tapeçaria, quer no trabalho do tapeceiro ou no movimento das mãos daquele que tece e produz sentidos no processo terapêutico ocupacional, os fios e sua variedade de cores, texturas e espessuras parecem aguardar o momento de serem traduzidos. De provocarem e instigarem o artesão a proceder a uma escolha de alguns dentre tantos fios depositados na cesta de vime. Fios, cujos corpos entrelaçados por inúmeras linhas menos espessas, irão compor a dança entre os vazios e as tramas da tela, entre o pente e as mãos no tear, configurando assim a complexidade do ato de criação e do ato clínico. Um devir-tapeçaria. Único. Pois nascido de mãos que tecem variações infinitas e, por isso, distancia-se da repetição do mesmo. Composições

⁴ LISPECTOR, Clarice. *Água Viva*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993. p. 21

singulares que escondem sob a tela seus segredos, tal qual as texturas do mundo contemporâneo. Variações infinitas - sob olhares múltiplos. Perspectiva de quem olha, estuda e vivencia cada elemento de diferentes modos. Pesquisador, terapeuta e tapeceiro aproximam seus fazeres. Desde a escolha do suporte que sustenta suas obras às variações de suas composições, que já não podem mais ser determinadas quando iniciadas.

Na tessitura desse capítulo fui convocada, assim como o artesão, a escolher algumas texturas ou fios, entre tantos que compõem o contemporâneo. A trama resultante desta escolha conduz a um olhar crítico que procura perceber as forças do fora que são dobradas nos corpos do paciente e do terapeuta no ato clínico, transversalizando seus saberes e *práxis*. Dobragem que torna impossível distinguir o dentro e o fora, o exterior/interior, o certo/errado, como a *Fita de Moebius*, e que precisa, deste modo, ser considerada na análise da prática profissional, na medida em que é na relação com estas texturas e muitas outras – constitutivas de uma dada formação histórica e social – que o profissional se constrói e atua.

A *velocidade* imposta pelas novas tecnologias, a busca da *saúde perfeita* e a *normatização* dos modos de estar no mundo compreendem as texturas a serem alinhavadas, costuradas, tecidas mas, também, desfeitas, transfiguradas e desfiadas na urdidura que compõe o fazer do terapeuta ocupacional. É claro que “a resplandecência que as figuras e as cores dão enfim à tela trabalhada corresponde[rá] a mil elos e nós atrás dela, acontecimentos *sob a tela* que obscurece ao esconder as raízes do adjetivo sutil”.⁵ Segredos que exigiriam, sem dúvida, aprofundamento e análise minuciosa, mas que não se constituem o foco desta pesquisa, embora considerados em sua importância para discussões acerca da clínica no contemporâneo.

...

⁵ SERRES, Michel. *Os Cinco Sentidos*. Trad. Eloá Jacobina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001. p. 55

A velocidade da vida contemporânea

*Nós vos pedimos com insistência:
Não digam nunca: 'isso é natural!'
Diante dos acontecimentos de cada dia,
numa época em que reina a confusão,
em que corre sangue,
em que o arbitrário tem força de lei,
em que a humanidade se desumaniza,
não digam nunca:
'isso é natural!'
Para que não passe
a ser imutável!
Bertold Brecht*

Fluidez, virtualidade, migração de fronteiras, transitoriedade, liquidez, aceleração e interatividade são algumas das propriedades que conduzem aos modos de existência contemporâneos e a uma nova ordem mundial – a globalização da economia e da cultura. Embora motrizes de diferentes modos de subjetivação, tais propriedades podem promover experiências capazes de subtrair a vida do sujeito e suas relações sociais, pois estão imersas numa realidade na qual formas desvitalizantes como as tendências à homogeneização, à dominação, à competitividade e à mercantilização da afetividade e da saúde tornam a vida contemporânea uma experiência paradoxal. Ao mesmo tempo em que a revolução tecnológica e a cibernética trazem a ausência de fronteiras e a aceleração da velocidade, que se traduzem pela simultaneidade de acontecimentos e pela aproximação de diferentes coletividades, as heranças da ciência moderna afetam os corpos, obscurecendo as potencialidades e a diversidade dos indivíduos e dos grupos sociais.⁶

A aceleração cotidiana, os automatismos e as comodidades que as próteses veiculares (carros, aviões, escadas rolantes) e a comunicação instantânea (satélites, cabos de fibra ótica, telemática) nos trazem, provocam um certo torpor, uma

⁶ SILVA, Rosane Neves. Inventando uma outra Psicologia Social. In: FONSECA, T.M.G. e KIRST, P.G. (org) *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

sensação anestesiante em que tudo chega sem que seja preciso partir⁷. Isto dificulta o olhar para si mesmo, para a escuta do corpo e de seus processos internos. O excesso de estímulos produzidos nas grandes cidades anula as sensações e pode ser gerador de um esmagamento uniformizador.⁸ Não conseguimos mais perceber o mundo, mas, sobretudo, nos distanciamos de nossos próprios pensamentos, memórias, percepções e conexões feitas com tudo que observamos e vivenciamos ao longo de nossa história.

A competitividade, a ânsia pelo poder realçado pela mídia e a exigência de padrões profissionais que revelem pessoas com iniciativa, flexibilidade e capacidade de se ajustar às constantes mudanças da dinâmica do trabalho contribuem enfaticamente para a tensão cotidiana, para o adoecimento dos corpos e o aumento das diferenças sociais. Nesta era, de multiplicidade acelerada das imagens televisivas e das novas tecnologias, um ideal de recorde se espalha em diversas atividades, como o lazer e a convivência com a família.⁹ Crianças precisam surpreender no esporte, serem bilíngües e superarem os pais, enquanto estes se ocupam de ocupar-se, pois, o ócio não combina com a rapidez dos tempos. Trabalham em dois ou três lugares diferentes para sustentar o consumismo imposto e reciclam-se, constantemente, nos estudos para manterem-se competitivos no mercado profissional, caso contrário, fazem parte de um imenso contingente de pessoas cujo trabalho diário é peregrinar pelos ‘anúncios’ de possibilidade de emprego. Em ambos os casos, estes pais tentam, minimamente, dar conta de todas as demais esferas da vida - lazer, descanso e convívio familiar.

As leis trabalhistas que em outros momentos garantiam estabilidade, férias, remuneração superior nas horas extras e fixavam a periodicidade do aumento salarial cedem cada vez mais às chamadas ‘negociações’ entre empregados e empregadores. A terceirização dos postos de trabalho faz com que o empregado

⁷ VIRILIO, Paul. *O Espaço Crítico e as Perspectivas do Tempo Real*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1995.

⁸ GUATTARI, Félix. *Caosmose: o novo paradigma estético*. São Paulo: Ed. 34, 1992.

⁹ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Corpos de Passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

desconheça a representatividade do poder institucional da empresa para a qual trabalha, isto é, não sabe a quem se dirigir para reivindicar seus direitos trabalhistas. O poder, antes hierarquizado dentro de uma única empresa, se dissolveu nas várias empresas ligadas à contratação do trabalhador: a agência de emprego, a empresa de contratação e treinamento de promotores, a rede de supermercados e a empresa que produziu a mercadoria que será divulgada pelo promotor servem de exemplo para esta situação. A quem recorrer? Em resposta obtém-se a diluição da sensação de pertença social entre os trabalhadores, hoje tomados por laços empregatícios frágeis e escorregadios.

A fixidez das rotinas institucionais, a hierarquização do poder, a solidez dos espaços e as fronteiras bem delimitadas de cada função dentro das empresas entram em declínio. É imprescindível a flexibilização das ações intra e interinstitucionais para viabilizar a inserção dos produtos ou serviços no mercado. “É a velocidade atordoante da circulação, da reciclagem, do envelhecimento, do entulho e da substituição que traz lucro hoje – não a durabilidade e a confiabilidade do produto”.¹⁰ A permanência, a duração, e a constância não mais fazem parte do cotidiano empresarial. É imprescindível a criação de superfícies lisas, sem fronteiras ou reentrâncias de modo a permitir a fluidez das mercadorias, das informações e das imagens publicitárias.

Observa-se a articulação entre a situação experienciada nos espaços de trabalho, a forma de realização dos mesmos e os modos de subjetivação, isto é, o processo de formação de territórios existenciais que se constitui a partir de determinada formação histórica-social compondo os gestos, os discursos e os desejos do sujeito. A (des)reestruturação produtiva vem atrelada a (des)reestruturação subjetiva. “Tal posicionamento indica, desta forma, uma atitude que rejeita a vazia e transbordante utilização das oposições binárias [...] Mundo e sujeito, público e privado, razão e afetos, trabalho e não-trabalho deixam de ser considerados como realidades isoladas e dotadas

¹⁰ BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001. p. 21

de autonomia para referirem-se de forma recíproca e relacional, encontrando-se uma contida na outra”.¹¹ A noção de subjetividade aqui constituída rompe com a noção de indivíduo, personalidade e identidade vigentes no paradigma cartesiano, e aproxima-se da noção de dobra trabalhada por Deleuze, na qual as múltiplas dobraduras do tecido social produzem diferentes modos de expressão da existência.¹²

Embora observemos a intrincada trama desta primeira textura, sua composição revela uma complexidade ainda maior quando apontamos para a problemática das pessoas portadoras de deficiência em relação à inserção no mercado de trabalho. Se por um lado, a informatização abre um grande leque de possibilidades de atuação das pessoas com limitações físicas severas, através da tecnologia computacional e de escritórios montados na própria residência, a exigência cada vez maior de aperfeiçoamento intelectual, de velocidade no deslocamento e de produtividade deixa a mostra a inacessibilidade desta população às instituições de ensino, em função da existência de barreiras arquitetônicas, atitudinais ou econômicas, e aos serviços de saúde e reabilitação que poderiam contribuir para a potencialização de suas capacidades.

Com as novas formas de constituição do tempo e do espaço na atualidade, a clínica da Terapia Ocupacional enfrenta ainda um outro problema relacionado às pessoas que adquirem subitamente uma limitação funcional, como perda dos movimentos de membros superiores, necessidade de utilização de cadeira de rodas para locomoção ou incoordenação motora que prejudica seu desempenho nas atividades cotidianas. Nos referimos ao descompasso entre o tempo de recuperação e de invenção de novos modos de agir no cotidiano: o *tempo lento* – e o tempo da alta produtividade exigido no mercado de trabalho: o *tempo da aceleração* e do *descartável*, em que cada

¹¹ FONSECA, Tania Mara Galli (org). *Modos de Trabalhar, modos de subjetivar: tempos de reestruturação produtiva – um estudo de caso*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2002. p. 20.

¹² Um estudo aprofundado sobre o conceito de dobra pode ser realizado nas obras deleuzianas relacionadas a Foucault e a Leibniz.

segundo afastado da área profissional significa desatualização e, conseqüentemente, menor capacidade competitiva frente às vagas oferecidas. A trama que daí advém fala, portanto, da emergência do terapeuta ocupacional em uma *quase-luta* contra o contemporâneo, contra o ritmo e a produção determinados pelo sistema capitalista.

Com este quadro de exigências observa-se, ainda, que as atividades realizadas em casa, no trabalho e no lazer compõem meras passagens fugazes. O cotidiano passa a ser traduzido por imagens de um fazer monótono e rotineiro, nos quais os corpos apresentam-se domesticados, padronizados, sem autoria, e cujos processos subjetivos mantêm-se aprisionados em gestos sem sentido e afastados do processo de criação. Essa, entretanto, é apenas uma das banalizações percebidas.

Hoje, vivencia-se, constantemente, a superficialidade das relações nas quais há um distanciamento das experiências afetivas/emocionais. Vive-se no tempo dos homens “partidos”, de corpos marcados e assujeitados a constantes e simultâneas transformações. No entanto, como nos diz o poeta, ainda “é tempo de viver e de contar”.¹³ É tempo de inventar modos de trabalhar e de viver capazes de engendrar novas possibilidades de apreender as percepções e os sentidos que surgem no cotidiano de nossas rotinas.

Mas, de que forma podemos transpor, nas práticas do terapeuta ocupacional e de outros profissionais que lidam com a pessoa-margem¹⁴, o ritmo acelerado imposto pelo cotidiano, a névoa que cobre o olhar sobre o potencial inventivo da vida e a emergência do culto ao corpo, uma vez que o próprio corpo do terapeuta ocupacional pode também estar subjugado às regras, aos modelos e às exigências do

¹³ DRUMMOND DE ANDRADE, Carlos. Nosso Tempo. In: *Antologia Poética* (organizada pelo autor). 52º ed. Rio de Janeiro: Recorde, 2003. p.162

¹⁴ Esse termo é utilizado por Elizabeth Lima e designa o sujeito que habita as margens da nossa organização social e, portanto, é marcado pelo processo de exclusão social ou melhor de *desfiliação* – conceito criado por Robert Castel que pretende substituir esta controversa noção. LIMA, E.M.F. A. Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 14, n.2, p. 64-71, maio/ago. 2003.

contemporâneo? Adentremos por ora numa segunda textura que ajudará a esboçar a tapeçaria que recobre estes múltiplos corpos.

...

A Saúde Perfeita

*E como ficou chato ser moderno.
Agora serei eterno.
Eterno! Eterno! [...]*

*A cada instante se criam novas categorias do eterno
Eterna é a flor que se fana
se soube florir
é o menino recém-nascido
antes que lhe dêem nome [...]*

*eterno é tudo aquilo que vive uma fração de segundo
mas com tamanha intensidade que se petrifica
e nenhuma força o resgata [...]*

*Eternos! Eternos, miseravelmente.
O relógio do pulso é nosso confidente.
Mas eu não quero ser senão eterno.
Carlos Drummond de Andrade¹⁵*

A vida tornou-se eterna, miseravelmente eterna! O desejo de transformar a vida ilimitada, eterna e crônica cria na contemporaneidade uma busca frenética pelo corpo 'saudável', 'sarado', que conserve a juventude. Esta busca arrogante pela sobrevivência transforma o cuidado de si em mercadoria. Tratamentos caros e a moda, que invariavelmente seguem o mercado *fitness*, transformam o viver em uma correria cotidiana entre clínicas, estéticas e academias. No entanto, para aqueles que não têm tempo ou poder aquisitivo suficiente, essa busca torna-se fonte inesgotável de frustração, depressão e angústia.

A problemática que se coloca aqui é a de que este cuidado excessivo de si e a procura inesgotável pela boa forma e pela saúde eterna tornaram-se um preceito

¹⁵ DRUMMOND DE ANDRADE, Carlos. Eterno. In: *Antologia Poética* (organizada pelo autor). 52º ed. Rio de Janeiro: Recorde, 2003. p.301-02

universal, uma prescrição a ser seguida pelas populações, através da profilaxia e da prevenção, na iminência de adoecimento de seus corpos. Clichês trazem as modulações do que vestir, como manter a saúde física, como viver, sentir e perceber. A idéia de higienização, de eliminação das impurezas e imperfeições do indivíduo e do planeta conjuga-se às características do que Lucien Sfez, sociólogo francês, denominou de a *utopia da saúde perfeita*. Um projeto mundial que surge não numa suposta crise da ciência, pois se observa na atualidade um grande avanço nas pesquisas e tecnologias, mas na crise do “paradigma unificador, o metadiscurso legitimador, o projeto histórico que daí decorre”.¹⁶ A partir da análise de dois projetos já concretizados o Genoma Humano¹⁷ e a Biosfera II¹⁸, o autor faz crítica ao discurso legitimador de uma ciência que promete retomar a crença de uma terra sem contradições, sem doenças e que se contrapõe à fragilidade da condição humana e social.

Os dois projetos, sem dúvida, têm para Sfez aspectos positivos que devem ser considerados, como os avanços e descobertas que poderão melhorar a qualidade de vida das populações mundiais e o ambiente em que vivem, mas ambos têm em sua constituição perspectivas utópicas e ideológicas. Embora em aparente contradição, por se tratarem de projetos já concretizados ou em andamento, são considerados sob a dimensão utópica em função da projeção de elementos ideológicos e universais sobre o

¹⁶ MOTTA, Roberto. Prefácio. In: SFEZ, Lucien. *A Saúde Perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Edições Loyola, 1996. p. 8

¹⁷ O Projeto Genoma objetiva a decifração do código genético humano, isto é, mapear cada gene e seqüenciar o genoma até o ano de 2005. Ele foi lançado em 1990 com apoio de instituições governamentais, fundamentalmente, dos Estados Unidos e Grã-Bretanha, mas conta com a participação de outros países, inclusive o Brasil, a partir de um consórcio com diferentes centros de seqüenciamento. No entanto, em 1995 surgiram outros projetos nos quais o capital financeiro constituía-se a base das pesquisas genéticas - grupos de investidores internacionais, corporações e grupos de pessoas portadoras de doenças crônicas interessadas em financiar e acelerar o ritmo das pesquisas. Este fato proporcionou uma verdadeira corrida, especialmente entre as instituições privadas, na detenção dos direitos sobre as novas descobertas (SEGURADO, R. *O Projeto Genoma Humano e a saúde no futuro*. In: Programa de Estudos Pós-graduados em Ciências Sociais da PUC-SP. Disponível em: <www.projektoradix.org/artigos/comsaudeIV/artigos_24.htm> Acesso em: 13 nov. 2005)

¹⁸ Biosfera II trata-se da produção artificial da natureza e todo seu ecossistema dentro de uma imensa estufa no Arizona – USA, na qual uma equipe de cientistas, quatro homens e quatro mulheres, submeteu-se voluntariamente a viver durante dois anos, entre 91 e 93, sem acesso ao ambiente externo. Uma experiência constituída pelos seus idealizadores como uma fórmula para conhecer melhor a biosfera, um espaço para buscar soluções aos problemas ecológicos enfrentados pelo planeta e um protótipo para as colônias do espaço (SFEZ, L. *A Saúde Perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Edições Loyola, 1996)

destino da humanidade. No entanto, o autor nos adverte do diferencial da utopia da saúde perfeita em relação às utopias clássicas - na forma da narrativa - como a de Tomás Morus; estas se situam em “países imaginários”, aquela se materializa nos corpos e refere-se a uma reconstrução de sua realidade.

[...] o que já se impõe através do Projeto Genoma Humano é a absoluta necessidade de nos transformar para sobreviver, talvez mesmo a absoluta necessidade para os mortais de se tornarem imortais, ou pelo menos de se aproximarem de um estado de perfeição vizinha da imortalidade: a Grande Saúde¹⁹. Para a Biosfera II, é a absoluta necessidade de ultrapassar a separação natureza/técnica para chegar a um estado de equilíbrio perfeito, e assim devolver a Gaia aquilo que ela nos teria emprestado: a saúde. Tomados em conjunto, eles se tornam impressionantes de coerência autoritária e formam um só e grande projeto aplicável ao planeta e a seus habitantes.²⁰

Este caráter totalizante e modulador, não só dos corpos, mas dos modos de existência é afirmado, também, no filme *Gatacca: A experiência Genética*²¹ de Andrew Niccol, que trata dos avanços da biotecnologia como a possibilidade dos pais de procederem a uma seleção dos genes mais adequados, antes de gerarem um filho, para a formação de um ser humano perfeito – sem doenças genéticas, deficiências ou transtornos psíquicos e que tenha, em seu genoma, potencializadas suas habilidades para as artes e para um bom desempenho físico e intelectual. Uma seleção, na qual tornava-se possível escolher as características físicas como cor dos olhos, cabelo e pele, altura e ausência de pelo (característica esta que distancia o corpo mapeado dos corpos primitivos) e, também, de eliminar os genes defeituosos ou as características indesejáveis, como tendência a obesidade ou ao comportamento violento.

¹⁹ A Grande Saúde, termo emprestado pelo autor do conceito criado por Nietzsche, representa para Sfez a utopia tecnológica que nasce como o único projeto mundial e nos arrasta à limpeza absoluta, à imortalidade e à perfeição, e no qual um grupo de pessoas pode determinar a priori a decisão da Grande Saúde a indivíduos que vão nascer. Para Nietzsche, tal conceito trata da afirmação da vida e, simultaneamente, da dor e da morte. A possibilidade da vida mesmo mediante o sofrimento. Uma saúde que não busca a conservação, mas a mudança. “Uma saúde tal, que não somente se tem, mas que também constantemente se conquista ainda, e se tem de conquistar, porque sempre se abre mão dela outra vez, e se tem de abrir mão!” (§ 382)

NIETZSCHE, Friedrich W. A Gaia da Ciência In: *Obras Incompletas/Friedrich Nietzsche*. Seleção de textos Gérard Lebrun. Trad. Rubens R. T. Filho. 5 ed. São Paulo: Nova Cultural, 1991. (Os pensadores). p. 179

²⁰ SFEZ, Lucien. *A Saúde Perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Edições Loyola, 1996. p.234

²¹ GATACCA: A experiência Genética. Direção: Andrew Niccol. Estados Unidos. Columbia Pictures, 1997.

Humanos gerados em laboratórios – ‘filhos da ciência’, com condutas e inteligências pré-determinadas e que têm um ‘futuro’ garantido no âmbito da inserção social e econômica. Tais crianças, recebem uma identificação de ‘válidos’ em seus registros de nascimento, enquanto os demais, gerados de forma natural – os chamados ‘filhos de Deus’, porque concebidos biologicamente – são ‘carimbados’ como ‘inválidos’. Condenados por seu código genético e excluídos socialmente são motivo de insegurança e medo aos pais, que assumem uma postura superprotetora sobre seus filhos temerosos das possíveis doenças e fragilidades que podem desenvolver, identificadas logo após o nascimento através de um mapeamento genético.

As práticas eugênicas no séc. XIX representavam as intervenções médicas nazistas pela busca da descendência nobre e o melhoramento da espécie humana. A tecnociência, surgida na década de 70, de alguma forma, atualiza a eugenia daquele período procurando meios de melhorar a reprodução humana e aperfeiçoar sua evolução, através da engenharia genética, da biologia molecular e de outras ciências. Aspectos positivos destes avanços podem ser sentidos nas indústrias farmacêuticas, agropecuárias e alimentares como a produção de grãos, frutas e vegetais mais resistentes a pragas, com maior índice de produtividade e qualidade etc. No entanto, quando se trata de seres humanos, os resultados desta utopia agravam-se em função do reducionismo que restringe a complexidade da condição humana aos aspectos biológicos, desprezando os domínios social e cultural.²²

A racionalidade tecnológica, em que se opera a manipulação do código genético, pode tornar-se um forte recurso de controle social. Hoje já é possível perceber que a materialidade desta utopia ultrapassa a ficção e as conquistas científicas e

²² SCHRAMM, Fermin Roland. *Eugenia, Eugenética e o espectro do Eugenismo: considerações atuais sobre biotecnociência e bioética*. In: Departamento de Ciência Sociais da Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/FIOCRUZ. Disponível em: <www.portalmédico.org.br>. Acesso em: 17 jan. 2006.

ecológicas, encontrando lugar nos sistemas de representação e valores sociais, na efetividade da mercantilização da saúde e na modelização dos corpos.

A obsessão pelas dietas, a compulsão pela malhação, a fobia do colesterol, a obstinação por "condutas saudáveis" e aprovadas pela medicina, a medicação de qualquer transtorno somático são exemplos, entre outros, apenas superficiais da busca presente dessa utopia – a palavra-chave dessa busca é a compulsão individual e não, como antigamente, um diálogo, uma superação ou uma reafirmação da tradição.²³

Os imperativos categóricos de eugenia social espalham-se nas classes sociais menos favorecidas, a partir da reprodução do discurso dominante das elites brasileiras de modo acrítico, afetando seu cotidiano e aprisionando o devir em corpos que lutam para alcançarem o inatingível – a eternidade. Populações estas para as quais as ofertas educacionais e culturais são limitadas, a taxa de analfabetismo funcional tem cifras incalculáveis e a precarização das condições de moradia, alimentação e saúde mostra-se como realidade concreta.

Frente a utopia da saúde perfeita, presente nos discursos e no imaginário da população, podemos nos perguntar como as pessoas com deficiência ou portadoras de doenças degenerativas, que na maioria das vezes vivenciam, também, a precarização dos modos de vida, suportam ou resistem à exigência de um corpo perfeito, produtivo e sem doenças e, ao mesmo tempo, conseguem conviver com a 'esperança' de que as novas tecnologias possam, num futuro imediato, reverter suas seqüelas e limitações físicas, como as promessas geradas pelas pesquisas desenvolvidas com as células-tronco. Os avanços tecnológicos criam, portanto, uma polaridade. De um lado mostram-se como possibilidade de prevenção e tratamento a doenças enfrentadas hoje com baixa resolutividade, em função dos recursos existentes e por outro, potencializa a discriminação entre os sujeitos 'geneticamente' saudáveis e os chamados 'diferentes'.

²³ PERRUSI, Artur. A Utopia da Saúde Perfeita: a nova ideologia do corpo na modernidade. In: *João Pessoa: Caos*, n.3, dez. 2001. Disponível em: <<http://www.cchla.ufpb.br/caos/03-perrusi.html>>. Acesso em: 13 nov. 2005.

A ficção de Andrew Niccol e a escrita de Lucien Sfez denunciam, por conseguinte, uma outra forma de discriminação causada pelo abismo que o Projeto Genoma e Biosfera II podem produzir entre as classes sociais: a não garantia de acesso universal à saúde e às novas tecnologias, prevista no Brasil pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Constituição de 1988. Aqueles que podem pagar pelos avanços da tecnociência e prevenir uma série de doenças e deficiências, já detectáveis em exames pré-natais, ou mesmo ter acesso a recursos tecnológicos que minimizem as seqüelas físicas adquiridas. E aqueles que, dependentes dos escassos recursos dos órgãos públicos de saúde, não têm, na maioria das vezes, a possibilidade de apoio no planejamento gestacional e acompanhamento pré-natal ou de se beneficiarem das técnicas e equipamentos de última geração para diagnóstico precoce e tratamento de doenças. É claro que muitos avanços têm se feito em relação à prevenção e promoção da saúde no Brasil, inclusive com programas de baixo custo, mas de excelente resultados junto à comunidade, que procuram atender a demanda da população atendida pelo SUS.

Esta população enfrenta igualmente um paradoxo em relação às suas possibilidades de participação social e cidadania. Embora as políticas públicas e ações não-governamentais, nas últimas décadas, em função da forte pressão exercida por grupos sociais interessados na melhoria da qualidade de vida e o exercício da cidadania plena, tenham avançado nas discussões e na criação de projetos sociais e de saúde que garantam o direito à inserção do indivíduo portador de deficiência nos diferentes espaços sociais, na saúde e no trabalho, há uma série de entraves políticos, econômicos e sociais. O endeusamento das formas perfeitas, que respondem a um padrão estético ideal, exemplifica esse paradoxo, no qual o sujeito deve se enquadrar para tornar-se competitivo no mercado e responder às exigências sociais. A equidade e alteridade correspondem a substantivos inexecutáveis na atualidade.

Convém percorrermos mais alguns fios desta complexa tela na tentativa de (des)cobrir alguns elementos dispostos sob a trama, como o conceito de *normalidade* e de *produção de subjetividade capitalística*²⁴, essenciais para continuarmos a tecer as discussões sobre a ação das texturas do contemporâneo na prática clínica. Eis que surge uma outra textura.

...

Normatização dos corpos e fazeres

[...] mas a ausência de exatidão não está somente na linguagem e nas imagens: está no próprio mundo. O vírus ataca a vida das pessoas e a história das nações, torna todas as histórias informes, fortuitas, confusas, sem princípio nem fim.
Ítalo Calvino

No cotidiano da prática clínica também é possível perceber a busca pela ideação da saúde perfeita, que se evidencia na aproximação dos valores e normas determinados por esta utopia com a expectativa que os pacientes expressam em relação à reabilitação e o entendimento que fazem sobre o conceito de saúde. Ao serem questionados sobre o que esperam ou por que procuram o profissional da reabilitação trazem em suas falas, na maioria das vezes, elementos estreitamente ligados ao conceito de normalidade: “quero que meu filho caminhe, saiba ler e escrever como todas as crianças de sua idade”; “gostaria de voltar a fazer tudo aquilo que eu fazia antes do acidente sem depender de ninguém”; “quero ser normal novamente ter saúde”. Do mesmo modo, a percepção sobre seu estado de saúde aponta para um discurso bastante próximo à definição de saúde postulada pela Organização Mundial da Saúde em 1948,

²⁴ O termo *capitalístico* foi criado por Félix Guattari, na década de 70, para englobar não apenas as sociedades capitalistas, mas também os países sob regime socialista ou do Terceiro Mundo, que de alguma forma dependem ou sofrem influência do modelo capitalista. Neste sentido, em relação à produção de subjetividade não haveria diferença entre esses países, a medida em que reproduzem o mesmo tipo de necessidades e desejos no campo social.

como um estado de “completo bem-estar físico, mental e social”. Trata-se de um conceito que se pretende universal, anulando as diferentes percepções culturais acerca da saúde e do adoecimento, e que se refere a um estado de equilíbrio permanente inatingível para qualquer ser vivo. Cabe ressaltar, que a idéia de normalidade também é marcada no corpo do terapeuta que, por vezes, transforma sua prática profissional em uma reprodução das normas sociais.

A relação de normatização estabelecida na sociedade produz um processo de exclusão daqueles sujeitos, que por razões econômicas, étnicas, religiosas ou orgânicas não correspondem às normas, valores e capacidades para uma existência dentro dos moldes do sistema capitalista. Esta população, em sua maioria, experimenta constantemente o embate que a noção de normalidade causa em seu cotidiano, especialmente aqueles que adquiriram posteriormente a deficiência em função de seqüelas resultantes de doenças degenerativas, síndromes neurológicas e acidentes (de trânsito, quedas ou ferimentos por arma branca ou de fogo) ou aqueles que são portadores de transtornos psíquicos. O normal se confunde com imperativos de felicidade, do corpo perfeito, da produtividade e competitividade.

Sob este aspecto, estamos procedendo a uma aproximação do sistema de normatização da sociedade capitalista com uma determinada noção de normalidade. Noção esta, que se institui como produção história, e que portanto, tem se modificado ao longo dos últimos séculos. Estamos aqui apontando para uma concepção de homem e de relação saúde-doença que percorre as ações sociais e de saúde no final do séc. XIX e início do séc. XXI. Michel Foucault e George Canguilhem, com suas concepções de *anormais* e *anômalos* respectivamente, podem nos ajudar a desconstruir a noção de normalidade que serve de base ao modelo biomédico ainda hegemônico no Brasil.

A concepção de anormalidade, descrita por Foucault, começa a emergir em consonância ao nascimento do paradigma psiquiátrico. O período de criação das

casas de internação - entre a metade do século XVII e o século XVIII - como medida substitutiva à exclusão genérica dos anos anteriores, surge atrelada a questões sociais e econômicas. Os hospitais gerais servem como um lugar que viabiliza a ordenação da miséria, uma forma de controlar a pobreza e o ócio através da segregação de todos aqueles incapacitados ao trabalho e que, portanto, eram considerados fonte de desordem social. Não há, neste momento, um caráter terapêutico ou médico, mas sim, um atrelamento às estruturas jurídicas. Nestes espaços, encontram-se populações heterogêneas: inválidos, mendigos, pobres, órfãos, epiléticos e, principalmente, loucos. A idéia de periculosidade começa, gradativamente, a ser ali engendrada com a separação daqueles cujos comportamentos aproximam-se da docilidade e aceitação do trabalho a eles imposto e aqueles que se mostram agitados ou violentos. Criminosos e loucos passam a dividir o mesmo espaço, sendo considerados irrecuperáveis e inválidos para o trabalho. A docilização e o adestramento dos corpos compõe o quadro do que se chamou a 'grande internação'.

A idéia abstrata de loucura se contrapõe sua percepção concreta e visível [...] Os valores críticos e simbólicos já atribuídos à loucura são substituídos por um critério puramente social de exclusão. A desrazão deixa de ser vivida como momento possível na experiência humana, não podendo mais se confrontar diretamente com o resto da comunidade.²⁵

O início da industrialização, no séc. XVIII, trouxe uma complexa e intrincada trama de problemas sociais: falta de mão de obra, crescimento desordenado dos centros urbanos, queda na qualidade de vida, doenças decorrentes da falta de saneamento, e simultaneamente, desemprego e aumento da miséria. O internamento de grande parte da população carente, passa a ser considerado um erro econômico. Faz-se necessário proceder então a uma seleção, uma classificação entre os pobres úteis/productivos e os incapacitados para o trabalho. Os médicos são chamados no sentido de proteger a comunidade dos riscos que as casas de internação encerram. Este

²⁵ BARROS, Denise Dias. *Jardins de Abel: desconstrução do manicômio de Trieste*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo/Lemos Editorial, 1994. p.32

processo cunha-se, fundamentalmente, nos valores morais e como extensão do poder judiciário. A relação loucura-doença ainda não está estabelecida.

No final deste período e início do séc. XIX, surge a necessidade de justificar a exclusão dos loucos, já que estes não podem ser mais incluídos no sistema judiciário à medida que são destituídos de razão, critério fundamental para a contratualidade social. O encarceramento dos criminosos é legitimado pela responsabilidade que assumem frente aos atos cometidos, mas os loucos não respondem à lei, por não serem considerados sujeitos de direito. Criam-se, assim, espaços de tratamento específicos do louco, asilos ou hospícios, que além de desmascarar a verdade da doença mental surgem como "lugar de diagnóstico e de classificação, retângulo botânico, onde as espécies de doenças são repartidas em pátios [...] mas também espaço fechado de afrontamento; lugar de uma luta; campo institucional, onde se trata de vitória e submissão".²⁶ Intervenções médicas cujo maior objetivo passa a ser a normatização dos corpos e o isolamento do meio (alienação), que sem dúvida legitima o controle social. O movimento da medicina passa, então, a definir padrões de normalidade e o poder médico é exaltado, à medida que detém o saber científico e transforma o espaço institucional em espaço de produção da verdade. Cabe às práticas de assistência, em uma relação de tutela, preencher as faltas do louco, ordená-lo e torná-lo capacitado ao trabalho e a socialização.

Esta breve história da loucura traz elementos da constituição do grupo de pessoas consideradas 'anormais' ao longo da história. O primeiro elemento, segundo Foucault²⁷, relaciona-se à noção jurídica-biológica que observamos no séc. XVII e XVIII, mas também na Idade Média e no Renascimento, que se trata da figura do monstro humano. O entendimento do homem anormal nasce do equívoco resultante da

²⁶ FOUCAULT, Michel. *Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)*. Trad. Andréa Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997. p. 49

²⁷ *Ibidem*

composição de um ser que excede aos traços biológicos definidos pela natureza e desencadeia perturbações às normas jurídica, resultantes de desvios, transgressões e delinqüências. Outro personagem que compõe este grupo é o chamado indivíduo a corrigir. Nascido no período das instituições de enclausuramento (escolas, asilos, exércitos etc) é submetido a técnicas de disciplina e adestramento para agregar-se à normatividade social. A interdição jurídica dá lugar a estes novos procedimentos, que podem também ser visto no âmbito familiar.

O indivíduo 'anormal', hoje instituído, tem traços destes primeiros elementos, mas, fundamentalmente, de um terceiro que se encarrega, a partir do séc. XX, de justificar o aparecimento da quase totalidade das anomalias e perturbações psíquicas – a questão da sexualidade infantil. Ela emerge ligada à organização familiar e passa a culpabilizar pais e familiares próximos pelo comportamento inadequado das crianças e dos adolescentes.

O personagem anormal aqui apresentado alicerça a construção de uma idéia de normalidade humana e se constitui como pano de fundo de um novo tipo de medicina, surgida no Brasil no séc. XIX, a chamada Medicina Social que tem em seu projeto "a transformação do desviante em um ser normalizado, e para isso é preciso patologizar esse desvio e criar tecnologias capazes de 'curá-lo', visando a normalização da sociedade como um todo"²⁸. A consequência desta prática recai sobre a distinção entre normalidade e anormalidade e um sistema de classificação e categorização que se infiltra em todos os domínios da vida cotidiana da população.

Canguilhem traz, em sua tese, um importante contraponto a esta distinção, de modo a aproximar-se do que entendemos por normalidade e constituir-se como

²⁸ LIMA, Elizabeth M.F. Araújo. Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 14, n.2, p.64-71, maio/ago. 2003. p. 66

elemento primordial à desconstrução da noção de normalidade e de saúde estruturantes do modelo biomédico e da perspectiva eugenista contemporânea de saúde perfeita – nos quais as concepções de saúde e de doença fazem correspondência oposta aos conceitos de normal e patológico – bem como, apresenta o equívoco etimológico no uso dos termos anormal e anomalia.

Em seu uso corrente, costuma-se utilizar o termo anormal como adjetivo de anomalia. No entanto, etimologicamente o substantivo anomalia não possui adjetivo correspondente. Ele deriva de *omalos*, que em grego significa liso, regular e uniforme portanto, *an-omalos* seria sinônimo de áspero, irregular, desigual representando uma descrição, um fato. Já o termo anormal, também de origem grega, *nomos*, significa lei ou regra e refere-se, assim, a um termo valorativo. O equívoco justamente acontece na inversão em considerar o que é descritivo em valorativo.²⁹

Esta análise epistemológica aponta para a definição de anomalia como um fato biológico, uma variação individual, uma diversidade que não, necessariamente, é traduzida por doença. Sua ligação com o patológico se dá em função da relação do organismo com o meio, naquilo que favorece ou não a vida, e que se processa entre estes dois elementos. A anomalia é expressão de uma outra norma de vida, que se for inferior a anterior, isto é, seja incapaz de transforma-se levando à estagnação do organismo ou a sua conservação, será então patológica. A doença é, deste modo, uma norma e não a ausência de norma, ou seja, é uma incapacidade do sujeito de ser normativo. "O homem só se sente em boa saúde - que é, precisamente a saúde - quando se sente mais do que normal, isto é, não apenas adaptado ao meio e às suas exigências, mas, também normativo, capaz de seguir novas normas de vida".³⁰ Ser saudável implica,

²⁹ CANGUILHEM, Georges. *O normal e o Patológico*. 4 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

³⁰ *Ibidem*, p. 161

portanto, ser capaz de modificar as normas antigas que já perderam suas capacidades ou potencialidades de produzir a vida.

O entendimento acerca da doença que daí ressalta não é mais o de uma situação de privação, da falta de algum atributo ou capacidade que faz do doente um ser diminuído. O que aparece é um ser modificado em sua individualidade, que mesmo quando está apto a chegar aos mesmos desempenhos de que era capaz antes da doença, agora o faz percorrendo caminhos diferentes dos anteriores. A doença aparece assim, em um primeiro momento, como um imperativo de criação. Ou seja, ao doente é exigido o estabelecimento de novas normas que permitam a continuidade da vida.³¹

E, justamente, essa possibilidade de criação de novas normas para a vida, novos modos de fazer, pensar e sentir é que propomos trabalhar na prática clínica. Uma intervenção que prevê a recusa de uma pretensa restituição do estado anterior, isto é, do modo como o paciente realizava suas atividades e conduzia sua vida antes do acidente ou do adoecimento. Que renuncia o treino e a repetição extenuante de exercícios a-significantes direcionados à normalização. Mas, sim, direciona-se ao entendimento da saúde vinculado ao conceito de normatividade biológica desenvolvido por Canguilhem e que prevê a possibilidade do sujeito de criar novas normas de vida, mesmo no sofrimento. Neste sentido, a “vida não é, [...] para o ser vivo, uma dedução monótona, um movimento retilíneo; ela ignora a rigidez geométrica, ela é debate ou explicação [...] com um meio em que há fugas, vazios, esquivamentos e resistências inesperadas”.³² É a incorporação da singularidade e das múltiplas formas possíveis de inventar nossas existências.

A normatividade é, assim, condição de saúde, porém, cabe ao próprio sujeito avaliar o que para si considera saúde. “Aquilo que é normal, apesar de ser normativo em determinadas condições, pode se tornar patológico em outra situação, se permanecer inalterado. O indivíduo é que avalia essa transformação porque é ele que

³¹ SERPA Jr., Octavio Domont. Indivíduo, organismo e doença: a atualidade de “o normal e o patológico” de Georges Canguilhem. In: Depto. Psicologia PUC – publicações. Disponível em: <<http://www.puc-rio.br/psicologia/octavio.html>>. Acesso em: 14 nov. 2005.

³² CANGUILHEM, Georges. *O normal e o Patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p. 160

sofre suas conseqüências [...]”.³³ Esta afirmação é fundamental na prática clínica, pois direciona a ação do terapeuta ocupacional ao sujeito e ao modo como vivencia a experiência do adoecimento ou da incapacidade, e não mais, aos déficits e limitações que apresenta.

Durante toda a constituição histórica da profissão no Brasil, a normatização dos corpos e dos fazeres tem sido alvo de atenção do terapeuta ocupacional. Atualmente, se percebe cada vez mais, intervenções de Terapia Ocupacional que subvertem a lógica de controle e docilização dos corpos, instaurando o compromisso com a expansão da vida e o respeito às singularidades.

Compromisso este surgido, talvez, de uma estranha proximidade, uma zona de indiscernibilidade que se instaura entre o terapeuta ocupacional e seu paciente, decorrente do lugar – de certa forma marginal – que a Terapia Ocupacional tem ocupado frente à Medicina e a Psiquiatria.³⁴

Trata-se de um compromisso ético-político, um regime de associações rizomáticas, sensíveis à diferença e às virtualidades. Um olhar aos incorporais que constituem os corpos e não a sua forma. O entendimento de normalidade não como adequação à norma, ao mesmo e ao idêntico, mas como superação desse enquadramento que se faz necessário, mas que deve ser desterritorializado em alguns momentos da vida, para se experimentar os limites do corpo.

De fato, estas texturas colocam-nos sobre a complexidade das ações de saúde e a vida dos sujeitos atendidos na Terapia Ocupacional. Uma intervenção sobre a dimensão biológica ou orgânica, mas principalmente sobre os aspectos subjetivos e sociais envolvidos no processo saúde-doença, como a experiência do personagem principal de *Gatacca* que nos traz a capacidade de superação e resistência dos corpos.

³³ CANGUILHEM, Georges. *O normal e o Patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p. 145

³⁴ LIMA, Elizabeth M.F. Araújo. Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 14, n.2, p. 64-71, maio/ago. 2003. p. 65

Vicent Freeman, que carrega a marca de 'inválido', é caçado porque é capaz de sobrepujar o poder da instituição e infiltrar-se no mercado de trabalho de uma empresa espacial, incorporando-se à elite intelectual e moral da Corporação Gattaca. Um poder que, alicerçado na racionalidade científica, dita as regras de normatização dos sujeitos e dos modos de desempenharem seu trabalho. Para não ser reconhecido Vicent assume a identidade de Jerome Morrow, um rapaz 'válido', que após um acidente que lhe havia tirado os movimentos das pernas, não queria ser encontrado pelos colegas e pela empresa onde trabalhava para não perder seus benefícios, pois passaria a ser considerado pertencente ao grupo dos incapacitados e excluídos da sociedade. Ele clona os registros genéticos de uma pessoa 'válida' utilizando seu nome, fios de cabelo, gotas de sangue e urina, além de outros fragmentos corpóreos para metamorfosear-se também como 'válido' e, portanto, pertencer à sociedade dominante.

Embora, Vicent tivesse a marca de 'inválido', com toda a carga genética para o adoecimento e o fracasso, no decorrer da narrativa demonstra potencialidade de resistência ao modelo hegemônico, criando formas de burlar a norma, de buscar a concretização de seus desejos e ultrapassar seu destino genético. É a afirmação do distanciamento irrefutável do conhecimento genético e o determinismo sobre a vida humana. A existência de fatores não explicáveis ou impossíveis de serem mensurados pela ciência que potencializam e superam os limites genéticos – como é possível acompanhar nos casos de doenças graves cujo prognóstico estabelecido pela medicina indicam um único caminho: a morte –, mas que o sujeito reestabelece o controle sobre a sua vida. Pessoas que após meses ou anos de luta a favor da vida conseguem 'milagrosamente' superar a doença.

É provável que tais sujeitos tenham aproximado seu olhar sobre a vida no que ela tem a ser admirado. Não naquilo que acreditamos ser espetacular ao mundo contemporâneo, mas o que no cotidiano de nossas ações é incomum e que serve de

alimento à poesia de Adélia Prado. O que é singular e pequeno no dia-a-dia, mas que transcende àquele momento. O adjetivo *mirandum*, do latim, que significa aquilo que suscita admiração, a capacidade de “redescobrir o que sempre esteve ao nosso lado [...] Tirar o homem da opacidade dos sentidos, da razão embotada para que veja a realidade como no início da sua vida: com estupor”.³⁵

Você da janela contempla, contempla,
porque é um não-ver com os olhos,
folhas brilhando coroadas de gotas.
Adélia Prado³⁶

³⁵ FORNAZIERI, Cecília Canalle. A névoa cotidiana sob o olhar de Adélia Prado. In: Machado, N.J. e Cunha. M.O. (org.) *Linguagem, Conhecimento, Ação*: ensaios de epistemologia e didática. São Paulo: Escrituras Editora, 2003. (Coleção ensaios transversais; 23). p. 146

³⁶ PRADO, Adélia. *Manuscritos de Felipa*. 3 ed. São Paulo: Siciliano, 1999. p. 42



**Escutar o
imperceptível: uma
busca metodológica**

Capítulo II

Procura da Poesia

*(...) Teu iate de marfim, teu sapato de diamante,
vossas mazurcas e abusões, vossos esqueletos de família
desaparecem na curva do tempo, é algo imprestável.*

*(...) Não osciles entre o espelho e a
memória em dissipação.
Que se dissipou, não era poesia.
Que se partiu, cristal não era.*

*Penetra surdamente no reino das palavras.
Lá estão os poemas que esperam ser escritos.
Estão paralisados, mas não há desespero,
há calma e frescura na superfície intata.
Ei-los sós e mudos, em estado de dicionário.
Convive com teus poemas, antes de escrevê-los.
Tem paciência, se obscuros. Calma se te provocam.
Espera que cada um realize e consume
com seu poder de palavra
e seu poder de silêncio.
Não forces o poema a desprender-se do limbo.
Não colhas no chão o poema que se perdeu.
Não adules o poema. Aceita-o
como ele aceitará sua forma definitiva e concentrada
no espaço.*

*Chega mais perto e contempla as palavras.
Cada uma
tem mil faces secretas sob a face neutra
e te pergunta, sem interesse pela resposta,
pobre ou terrível, que lhe deres:
Trouxeste a chave?
Carlos Drummond de Andrade¹*

Na procura da poesia, o poeta nos propõe, inicialmente, uma escuta. Uma escuta singular sobre aquilo que ainda não se dissipou - as mil faces secretas das palavras. E, então, nos aconselha um movimento por entre as palavras e o silêncio. Um movimentar-se entre interstícios e vazios onde habitam gestos, sentidos, traços ou falas ainda imperceptíveis ao nosso corpo tecnicista e aflito. Contudo, este movimento exige paciência e contemplação. Coragem para rachar as palavras e deixar passar as potências que possam dali provir. Movamos, então, nossos corpos! Retiremos o véu que

¹ DRUMMOND DE ANDRADE, Carlos. Procura da Poesia. In: *Antologia Poética* (organizada pelo autor). 52ª ed. Rio de Janeiro: Recorde, 2003. p.247-249

reveste nossos sentidos, para percebermos o que está oculto sob a face neutra das verdades universais e de nossas certezas. A aparente segurança implementada pelo racionalismo científico, do qual parecíamos pertencer, já não encontra seus alicerces na contemporaneidade. As verdades absolutas, a ordem e a estabilidade colocam-se em crise. A pretensa dominação do homem sobre a natureza através da mensuração, divisão e classificação hierárquica de seus elementos e fenômenos cede a diferentes modos de produção de conhecimento comprometidos com a abertura à complexidade do real.

A elaboração de um procedimento de pesquisa, numa visão epistemológica em que seja possível observar o embate com a objetividade, a previsibilidade e a lógica da verificação, e acima de tudo, com a tradição de neutralidade das ciências, tem se constituído um grande desafio, a começar pelo próprio entendimento que se faz, nos diferentes tempos, do conceito de verdade. Para delinear alguns traços de aproximação a uma nova possibilidade de pesquisa e criação faz-se necessário, num primeiro momento, colocar em suspenso nossas concepções de verdade, saber e ciência e, conseqüentemente, seus sentidos, sua legitimidade e alcance. Pairar sobre as paisagens seculares que enraizaram diferentes modos de conceber a natureza e a humanidade. Perceber a linha, nem sempre linear, que leva a diferentes caminhos de investigação e, assim, descortinar pequenas paisagens que nos conduzem às ciências humanas contemporâneas, atualizadas no presente e que perpassam nossa ação sobre o mundo.

Entre as paisagens percorridas, encontram-se as inovações teóricas e avanços no domínio da mecânica quântica, microfísica, química e biologia, ocorridas nos séculos XX e XXI, que trouxeram intensas modificações às ciências agregando-lhes novos elementos como a imprevisibilidade, a auto-organização, a espontaneidade, a irreversibilidade, a desordem e a criatividade, que passaram a constituir a base do paradigma emergente. A manipulação do mundo cede lugar à compreensão deste,

buscando no campo da subjetividade explicações para muitos fenômenos e a elaboração da nova ciência. A ciência da complexidade se opõe à concepção dualista da realidade, à distinção entre exterioridade e interioridade, individual e social, observador e observado, cultura e natureza e produz encontro com outros saberes.

Nesta perspectiva, partimos rumo à construção de um modo de produção de conhecimento que se revele como possibilidade de rompimento com o método de investigação mecanicista, cuja racionalidade se estabelece em relações binárias e na elaboração da 'metodologia científica' determinada a priori. Uma estratégia metodológica na qual o ato de pesquisar aproxima-se do ato de conversar, de estabelecer um diálogo entre diversos campos de saber configurando-se enquanto dispositivo de subjetivação e espaço de criação. Uma linha com múltiplas possibilidades de produção registradas em cada um dos infinitos e imperceptíveis pontos que a compõe, e na qual as 'verdades' são consideradas, não mais como verdades únicas. Mas múltiplas verdades, paradoxos, incertezas e transitoriedades que descrevem a linha condutora dessa dissertação.

O que é verdade, portanto? Um batalhão móvel de metáforas, metonímias, antropomorfismos, enfim, uma soma de relações humanas, que foram enfatizadas poética e retoricamente, transpostas, enfeitadas, e que, após longo uso, parecem a um povo sólidas, canônicas, obrigatórias: as verdades são ilusões, das quais se esqueceu o que são, metáforas que se tornam gastas e sem força sensível, moedas que perderam sua efígie e agora só entram em consideração como metal, não mais como moedas.²

Neste caminho, descortinamos um modo poético e singular de criar um *processo de investigação* e, simultaneamente, *de atuação profissional*. Um procedimento de análise que denominamos de caso-pensamento e se constitui de dois momentos díspares, mas essencialmente interconectados por emergirem de uma zona de indiscernibilidade entre prática profissional e análise teórica, quais sejam: a escrita de *ensaios poéticos* e a formação de *teias-conceituais*. Estas constituem-se de discursos

² NIETZSCHE, Friedrich W. *Obras Incompletas*. 5 ed. São Paulo: Nova Cultural, 1991. (Os Pensadores) p.34

que procuram dar contorno à teia formada pela reflexão crítica do pesquisador com a experiência do terapeuta, entremeada por operadores conceituais; aqueles referem-se a situações clínicas significativas, que emergiram do plano intensivo da memória do terapeuta, e compõe-se de uma escrita com maior liberdade formal, em linguagem poética e literária.

O termo caso-pensamento emerge em consonância aos estudos de Deleuze, cuja análise dos casos examinados – ‘caso Hume’, ‘caso Bergson’ etc, surge do movimento já existente em suas expressões filosóficas. Deleuze opera um procedimento de *subtração ativa*, extraindo o que não é dito, mas que se faz presente no pensamento dos filósofos. Efetua novos agenciamentos, problematiza seus conceitos e expõe a multiplicidade contida em seus pensamentos. “Não se trata de repetir o que o filósofo disse, mas de reproduzir a semelhança, desnudando ao mesmo tempo o plano de imanência³ que ele instaurou e os novos conceitos que criou”.⁴ Deste modo, os ‘casos de pensamento’ assim como os ‘casos-pensamento’, constituem-se respectivamente como intercessores na filosofia deleuziana e na pesquisa em construção. Surgem das fissuras que cada experiência rememorada contém e acabam por expor suas virtualidades. “Cada caso se impõe ao pensamento como um desafio: trata-se sempre de construir uma multiplicidade, de escapar dos impasses da representação e da oposição do *Um* e do *Múltiplo*”.⁵

A construção dessa estratégia metodológica emergiu no decorrer da elaboração do projeto de dissertação, no período em que se realizavam levantamentos

³ “O plano de imanência é a condição sob a qual o sentido tem lugar, o próprio caos sendo esse não-sentido que habita o fundo mesmo de nossa vida. O plano é coisa bem diversa, porém, de uma grade de interpretação, que se assemelha às formas prontas de pensamento, aos clichês com que recobrimos o caos em lugar de enfrentá-lo: o plano não é subjacente ao dado, como uma *estrutura* que o tornaria inteligível a partir de uma ‘dimensão suplementar’ àquelas por ele comportadas”. ZOURABICHVILI, François. *O vocabulário de Deleuze*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004. p.78. Sobre este conceito ver ainda *O que é filosofia?* de Deleuze e Guattari.

⁴ DELEUZE, Gilles. GUATTARI, Félix. *O que é filosofia?* Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992. p. 74

⁵ ABREU, Ovídeo. O procedimento da imanência em Deleuze. In: *Alceu*, v.5, n. 9, p. 87-104, jul./dez. 2004. p. 90 Disponível em: <http://publique.rdc.puc-rio.br/revistaalceu/media/alceu_n9_abreu.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2005.

bibliográficos e aprofundamentos teóricos, inspirada em pelo menos dois fatores que considero determinantes. Em um dado momento, após a leitura de um artigo, senti-me convidada a escrever uma situação vivenciada em minha prática profissional que me parecia significativa e relacionada ao tema estudado. Não havia, naquele momento, uma preocupação estética ou um objetivo específico para realizar a escrita. No entanto, ao reler as anotações percebi, nas entrelinhas do texto redigido, uma divergência entre o lembrado e as palavras ali impressas. Algumas semanas depois, tive oportunidade de um encontro inusitado com a literatura drummondiana. Ao contemplar o poema 'Procura da Poesia' permaneci inerte, silenciosa, capturada pela intensidade de seus versos. Meus olhos absorviam suas palavras e a cada releitura faziam emergir espaços, linhas de fuga e vazios que conduziam minha atenção a fragmentos da experiência profissional descrita na semana precedente. Na reconstituição desse processo de escrita, etapa por etapa, começava a visualizar a criação de uma possível estratégia de produção de conhecimento, e ao mesmo tempo, tornava-se difícil discernir o que era constitutivo do ato de pesquisar e do ato clínico no campo da Terapia Ocupacional que começava a ser problematizado.

Inspirada nas palavras de Drummond sobre o fazer poético, surge, então, a análise de casos-pensamento como método de pesquisa. Método aqui compreendido em sua origem etimológica do grego, *hodós*, que significa caminho. Um caminho construído à medida que nos movimentamos na escrita e na pesquisa, sem a intenção de confirmar o que se sabe, nem atingir um objetivo pré-estabelecido. Um método composto de um olhar sensível do pesquisador para si mesmo e para o outro dentro da prática clínica, mas que procede a uma análise crítica de suas experiências profissionais. Neste processo, pesquisador e objeto tornam-se indissociados e estão implicados numa produção de conhecimento que busca a compreensão da complexidade da vida.

Memórias, linhas de fuga e desvios sugerem ao pesquisador, como descreve Drummond, penetrar surdamente no reino das palavras e, ao contemplá-las, proceder a uma procura poética de suas virtualidades e, simultaneamente, uma cartografia do saber-fazer-em-Terapia-Ocupacional. À medida que as intensidades das experiências profissionais e das forças que atravessam o campo da Terapia Ocupacional são rememoradas, a paisagem do vivido vai traçando um novo desenho através dos movimentos das palavras sobre o papel e estas se constituem como dispositivo para fazer-pensar as forças atravessadas naquele momento vivenciado. O exercício de construção textual surge inicialmente num ímpeto – são palavras soltas, fragmentos de marcas, lembranças e registros de encontros impressos num retrato, como imagem estática de algo já vivido. No entanto, no processo de elaboração textual, o passado pode atualizar-se e trazer consigo afetos, sensações, deslocamentos e desterritorializações; memória involuntária, duração vivida, não como instante que substitui outro instante, mas como “progresso contínuo do passado que rói o futuro e que incha avançando [...] e acompanha-nos, sem dúvida, por inteiro a cada instante”.⁶ Cada palavra-retrato, pouco a pouco ganha fluidez, expande-se e forma novas conexões, rede tensa que provoca uma torrente de novas sensações e significações, criando marcas no corpo e fazendo-o vibrar.

O corpo do terapeuta deverá, então, permitir incorporar o pesquisador-aranha, na imagem do narrador que Deleuze compõe com Proust, capaz de sentir as infinitesimais vibrações das forças que atravessam tais acontecimentos, pois a “teia e a aranha, a teia e o corpo são a mesma máquina [...] Sensibilidade involuntária, memória involuntária, pensamento involuntário são como que reações globais intensas do corpo sem órgãos a signos de diversas naturezas [...]. Estranha plasticidade do narrador”.⁷

⁶ BERGSON, Henri. *A Evolução Criadora*. Trad. Adolfo Casais Monteiro. Rio de Janeiro: Editora Delta, 1964. [Coleção dos Prêmios Nobel de Literatura] p. 44

⁷ DELEUZE, Gilles. *Proust e os Signos*. Trad. Antonio C. Piquet; Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987. p. 182-3

Alcançável, talvez, pela ampliação e transmutação de seu corpo sem órgãos⁸, corpo-devir-aranha.

E como fazê-lo? Como criar para si um corpo sem órgãos? Quiçá proceder inicialmente a uma abertura à imprevisibilidade das formas e à irreversibilidade do tempo; esquivar-se de explicações e soluções a uma dada situação pelo já conhecido ou quem sabe, ainda, “[...] violentar o espírito, contrariar a inclinação natural da inteligência”⁹? Estratégias possíveis.... mas, por ora, retomemos ao modo de produção de conhecimento aqui delineado.

As forças constitutivas dessa teia-acontecimento são, então, percebidas e enunciadas pelo pesquisador, que procura refletir acerca de sua própria prática profissional ao tecer uma permeável e complexa trama entre a escrita dos casos-pensamento e os referenciais teóricos da Filosofia da Diferença. Neste processo, é possível conectar-se àquilo que se sobressai ao vivido, o intempestivo, o plano da vida. “Trata-se, portanto, na via da história, de contatar com o a-histórico [...] perseguir o objetivo de contatar o plano intempestivo”.¹⁰ Desta forma, é possível ao pesquisador capturar, do encontro entre os corpos do terapeuta e do paciente, agora, rememorado, as intensidades-signo que os transversalizam mas que, embora sejam constitutivas de cada sujeito e de sua história, surgem apenas no ‘entre-tempos’ e ‘entre-momentos’ como um acontecimento entre duas vidas impessoais, ou seja, singulares, únicas e imanentes a *uma* vida nua.¹¹ Uma vida que é pura potência e que permite aos sujeitos abrir-se para o

⁸ “Esse corpo é tanto biológico quanto coletivo e político; é sobre ele que os agenciamentos se fazem e se desfazem; ele é o portador das pontas de desterritorialização dos agenciamentos ou linhas de fuga. O corpo sem órgãos varia (o da feudalidade não é o mesmo que o do capitalismo). Se o denomino corpo sem órgãos, é porque ele se opõe a todos os estratos de organização, tanto aos da organização do organismo quanto aos das organizações de poder.” DELEUZE, Gilles. *Notas*. In: Peter Pál Pelbart; Suely Rolnik (orgs.) *Cadernos de subjetividade*. São Paulo: PUC-SP/Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade. Programa de Estudos de Pós-graduação em Psicologia Clínica, 1996. p.22.

⁹ BERGSON, Henri. *A Evolução Criadora*. Trad. Adolfo Casais Monteiro. Rio de Janeiro: Editora Delta, 1964. [Coleção dos Prêmios Nobel de Literatura] p. 65

¹⁰ RAUTER, Cristina. A memória como campo intensivo: algumas direções a partir de Deleuze, Nietzsche e Proust. In: FONSECA, T.M.G., FRANCISCO, D. J. (org.) *Formas de Ser e Habitar a Contemporaneidade* – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2000. p. 30

¹¹ DELEUZE, Gilles. A imanência: uma vida ... *Educação & Realidade*. Porto Alegre, v.27, n.2, p.10-18, jul./dez., 2002.

novo, criando novas possibilidades de vir a ser. Nesse retorno à percepção das vibrações, há novamente o reencontro do terapeuta-pesquisador com sua intuição, um retorno ao tempo heterogêneo e qualitativo da duração cuja qualidade intrínseca é “imediatamente ontológica, e não somente existencial, psicológica ou epistemológica: passado, presente e futuro não se reduzem a momentos de uma cronologia, eles são o Ser mesmo”.¹²

O pesquisador, ao enunciar as palavras e contemplá-las à procura de sua poética, não compõe uma linearidade de lembranças registradas do passado, pois não se trata de buscar registros no arquivo das experiências passadas, distantes e representadas ou de realizar uma retrospectiva através da memória voluntária. Mas, sim, propõe contactar com o *ser em si do passado*, o *virtual* que lhe escapa. Para Bergson, o passado “não representa alguma coisa que foi, mas simplesmente alguma coisa que é e coexiste consigo mesma como presente; [...] o passado não pode se conservar em outra coisa que não nele mesmo, porque é em si, sobrevive e se conserva em si”.¹³

Neste sentido, o sujeito e suas experiências do vivido têm como característica essencial a temporalidade, isto é, a duração, que se constitui como processo instaurador da imprevisibilidade e da criação do novo, uma vez que a duração é também memória, passagem, devir e heterogeneidade. Comporta diferenças, desvios e multiplicidades. Trabalha sobre acontecimentos virtuais, sobre o não-sentido, e só pode ser captada pela intuição, pela implicação e movimento do pesquisador, já que a intuição “é sobretudo o movimento pelo qual saímos de nossa própria duração, o movimento pelo qual nós nos servimos de nossa duração para afirmar e reconhecer imediatamente a existência de outras durações acima e abaixo de nós”.¹⁴

¹² DO EIRADO, André. Voltar as costas para o tempo: o problema da subjetividade em Bergson. In: SILVA, A. E., NEVES, C. A. B. et al. *Subjetividade: questões contemporâneas*. São Paulo: Editora Hucitec, 1997. p. 209

¹³ DELEUZE, Gilles. *Proust e os signos*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987. p.58

¹⁴ DELEUZE, Gilles. *Bergsonismo*. Trad. Luis B. Orlandi. São Paulo: Ed. 34, 1999. (Coleção TRANS) p.23

Proceder a uma forma de pesquisa atravessada pela memória, que procura acionar o devir e aproximar-se, portanto, da inventividade, requer que acionemos a memória involuntária, como propõe Proust. Neste caminho, Deleuze afirma que a memória involuntária “rompe com a atitude de percepção consciente e da memória voluntária, torna-nos sensíveis aos signos e, em momentos privilegiados, dá-nos a interpretação de alguns deles”.¹⁵ Sua emergência, devém de um tropeço, de um desequilíbrio de nossa aparente estabilidade e da percepção de pequenas fissuras que têm o potencial, assim como a Arte, de recriar o passado e de promover a desterritorialização de nosso corpo, a desconstrução do ‘eu’ absoluto e identitário, para “torná-lo permeável ao plano intensivo da produção desejante”.¹⁶

Os casos-pensamento compõem, portanto, uma escrita reflexiva sobre planos intensivos da memória que pedem passagem no corpo do pesquisador. Planos que constituem uma multiplicidade virtual. Memórias do sujeito nessas ações e sua história não como obra da razão que o paralisa, mas como um inconsciente plano de intensidades. Uma história que “surge de uma relação de imanência com a vida, aquela praticada pelo que gera a vida e não apenas a conserva [...] o passado tomado numa perspectiva poética, oracular – a história como obra de arte”.¹⁷ Nesta perspectiva, o ato reflexivo não trata de um retorno à interioridade. Caminha no sentido inverso. Coloca o dentro exposto ao fora. Relança as experiências ao campo intensivo das memórias para que possam ser rasgadas a novos sentidos e, assim, sujeitarem-se às forças de criação.

As intensidades-signo, agora corporificadas em palavras-intensidade, podem ainda contagiar aquele que lê, aquele que se deixa mergulhar na superfície do corpo textual e se levar pela luminosidade do plano de imanência ali constituído. Ao

¹⁵ DELEUZE, Gilles. *Bergsonismo*. Trad. Luis B. Orlandi. São Paulo: Ed. 34, 1999. (Coleção TRANS) p. 64

¹⁶ RAUTER, Cristina. A memória como campo intensivo: algumas direções a partir de Deleuze, Nietzsche e Proust. In: *Formas de ser e de habitar a contemporaneidade*. FONSECA, T.M.G.; FRANCISCO, D. J. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 2000. p.41

¹⁷ *Ibidem*, p. 28

contemplar as palavras, permite-se transformar em leitor-aranha, cujas vibrações sentidas na teia de palavras poderão reverberar nas relações que o sujeito-leitor tem nos campos profissional ou pessoal, ampliando a rede conectiva de produção de conhecimento constituída nessa pesquisa. Este contágio só é possível, à medida que a arte de cartografar componha mapas heterogêneos e múltiplos de potencialidades, capazes de produzir afecções nos territórios subjetivos, que impulsionem novos devires e agenciamentos coletivos de enunciação.

A cartografia que emerge dessa tessitura instaura, no sujeito – pesquisador-terapeuta ou leitor, “um estado de outramento, que consiste em tornar-se estrangeiro de si mesmo, possibilitando-lhe experimentar-se em novos espaços e modos de existência”.¹⁸ Nesse processo, o sujeito de enunciação (pesquisador) não pode ser distinguido do sujeito do enunciado (terapeuta), como não foi possível entre o narrador e o herói na *Recherche*. A escrita dos casos-pensamento se encontra, portanto, no plano de singularização, uma vez que se refere a acontecimentos imersos em determinados contextos e que só existiram enquanto potência no *entre* corpos do terapeuta e do paciente, produzindo processos subjetivos singulares. Assim, a análise dos casos-pensamento distancia-se do método cartesiano de pesquisa, no qual o objeto de estudo é quantificado e submetido à análise comparativa, uma metodologia em que o pesquisador age como o homem de juízo que “classifica a multiplicidade para reduzir suas diferenças acidentais à diferença específica e à identidade do gênero, isto é, para reduzi-las à unidade universal da razão”.¹⁹

Trata-se, portanto, de uma estratégia metodológica cuja utilização nessa pesquisa prevê a escavação das marcas deixadas pela experiência sensível vivenciada

¹⁸ KIRST, Patrícia Gomes et al. Conhecimento e cartografia: tempestade de possíveis. In: FONSECA, T.M.G. e KIRST, P.G. (org.) *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003. p. 96

¹⁹ FUGANTI, Luiz Antonio. Saúde, Desejo e Pensamento. In: GUATTARI, F. et al. *Saúde loucura*. São Paulo: Editora Hucitec, 1990. p.40

pelo terapeuta-pesquisador e por sua reflexão acerca do emaranhado de forças imersas na racionalidade científica, que ainda perpassam as diferentes práticas da Terapia Ocupacional. As marcas, segundo Suely Rolnik, são “os estados inéditos que se produzem em nosso corpo, a partir das composições que vamos vivendo. Cada um destes estados constitui uma diferença que instaura uma abertura para a criação de um novo corpo, o que significa que as marcas são sempre gênese de um devir”.²⁰ Essa escavação é lenta e deve acontecer em consonância com o caos da terra revolvida, simultaneamente, ao acaso dos golpes de sua enxada que capturam determinadas forças e não outras.²¹ As experiências percebidas como casos-pensamento são, então, aquelas em que as forças são perceptíveis intensamente, fazendo vibrar o corpo do pesquisador-aranha.

A escolha das experiências profissionais que têm uma potência para vir a ser um caso-pensamento, ou seja, tornarem-se dispositivos para fazer-pensar depende da emergência da potência de deslocamento, de estranhamento e de desassossego que a tentativa de contactar com o virtual, das situações vivenciadas na prática profissional, impõe ao corpo. Se o pesquisador permanecer à deriva de suas escolhas cairá na armadilha de uma escolha valorativa entre um encontro bom ou ruim para a pesquisa, ou seja, um encontro escolhido com o intuito de chegar a uma determinada resposta já prevista. Nesse tipo de seleção, não há um entendimento dos atravessamentos que agem nos corpos e a percepção do desejo que nasce dos fluxos moventes entre as forças que compõem tal encontro.

A efetivação destas escolhas precisa acontecer sob aspectos éticos, estéticos e políticos. Na dimensão ética no sentido de permitir a seleção de superfícies, solos ou poesias em que não há um julgamento pelo grau de semelhança ou

²⁰ ROLNIK, Suely. Pensamento, corpo e devir: uma perspectiva ético/estético/política no trabalho acadêmico. *Cadernos de Subjetividade*: Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUCSP, São Paulo, v.1, n.2, p. 241-251, 1993. p.242

²¹ BENJAMIN, Walter. Obras Escolhidas II. *Rua de Mão Única*. São Paulo: Brasiliense, 1997.

discrepância de um modelo determinado previamente, mas que podem ser agenciadores de encontros que fortalecem os corpos ao se conectarem ao germe potencializador de afetos e aos modos inventivos de viver o cotidiano. Dimensão que, portanto, é indissociável da estética, na medida em que procede a expressão criadora, a abertura de novos processos de subjetivação e trata da dimensão sensível do corpo. Enfim, aproxima-se, também, de uma dimensão política porque se processa numa luta contra as cristalizações e enrijecimentos de qualquer produção.

Tal estratégia proporciona ruptura com as evidências de saberes hegemônicos, dicotomias e generalizações que perpassam a prática da Terapia Ocupacional. A decomposição dos elementos do *ensaio-poético* e o entendimento das múltiplas linhas que o atravessam compõem um ‘poliedro de inteligibilidade’, capaz de proceder a ‘diminuição do peso causal’²² e de analisar a multiplicidade de forças coexistente nos acontecimentos, embora não seja possível esgotar todas as faces desse polígono. O acontecimento, absorvido da zona oculta do conhecimento na qual se mantinha na qualidade de forças-intensivas, emerge dos agenciamentos realizados pelo próprio terapeuta-pesquisador pela diferenças, transformando-se em conhecimento capaz de atualizar o presente e impor-se como potência inventiva, afirmando a vida. Nessa máquina – teia-acontecimento e pesquisador-aranha – a obra poética é então remetida ao plano impessoal pela implicação do pesquisador com as imagens-tempo que se formam na construção textual.

Dessa forma, a expectativa na exploração do território das marcas-intensidade, aproxima-se não só de um modo de pesquisar, mas fundamentalmente, de estratégias de atuação clínica do terapeuta ocupacional que se distanciam da lógica

²² Quanto mais se analisar, interiormente, cada detalhe do processo a ser pesquisado ou observado, mais se conseguirá estabelecer relações exteriores com outras práticas. Como o exemplo, citado por Foucault, do processo de ‘carceralização’ e sua relação externa com as práticas disciplinadoras da escola e do exército. FOUCAULT, Michel. Mesa-redonda em 20 de maio de 1978 (1980). In MOTTA, M. B.(org.). *Estratégia, poder-saber*. Trad. Vera Lúcia Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003. [Coleção Ditos e Escritos: IV]

cientificista. Ao pesquisador cabe perguntar à poesia-pesquisa: trouxeste a chave que pode ampliar e sensibilizar o olhar para o não dito, o indizível e para as ‘mil faces secretas sob a face neutra’ da razão? A resposta compõe-se de uma multiplicidade de chaves e de verdades possíveis, mas ao terapeuta-pesquisador interessa aquelas que trazem a emergência daquilo que não pode ser universalizado ou constituído como modelo. Seu olhar atento e minucioso percebe, através do corpo sem órgãos, as chaves minoritárias, os processos, os detalhes e os vestígios que apontam para possíveis transformações nos processos subjetivos e nas práticas sociais dos sujeitos.

A construção de um modo de fazer pesquisa na qual o passado, o presente e o futuro constituíram, aqui, um novelo entrelaçado de tempos coexistentes, aponta enfim a uma estratégia de produção de conhecimento e de atuação profissional que não se encerram em si mesmas, pois se mantêm em constante atualização e estão sempre em vias de formação no decorrer da pesquisa e da prática clínica. Conhecer, apreender, (des)cobrir, pesquisar implica subjetivar e, portanto, encontra-se no campo da singularização, da imprevisibilidade e da diversidade de trajetórias possíveis de uma prática atravessada pelo plano ético-estético-político, cujo compromisso maior é a *afirmação da vida*. Um encontro e uma aceitação dos paradoxos que percorrem a contemporaneidade, assim como, da potência poética existente em nossos fazeres cotidianos que nos trazem sempre o impensável e aquilo que não é possível considerar como norma e verdade única no desenvolvimento de uma pesquisa. Neste sentido, pesquisar é concordar com Drummond sobre sua visão da vida, transcrita neste pequeno *Lembrete*.²³

Se procurar bem você acaba encontrando.
Não a explicação (duvidosa) da vida,
Mas a poesia (inexplicável) da vida.

²³ Drummond de Andrade, Carlos. Poema Lembrete. *Corpo*. Rio de Janeiro, Record, 1984. p. 95



**Olhar o jardim dos
caminhos que se
bifurcam na
Terapia Ocupacional
Capítulo III**

Ensaio Poético I

Itinerários de um fazer profissional¹

Percurso 1 – espaço desterritorializante

Tecidos verdes, azuis, rosas e o alvejante branco dos aventais recobrem os corpos ‘científicos’, na tentativa idealizada de manter seu status e poder dentro da Organização. Detentores do saber e da verdade; imunes a erros, indecisões e fragilidades. Afastam-se das afecções e dos corpos doentes com sua pretensa e defensiva neutralidade, temendo qualquer tipo de contágio. Superfícies lisas, de brilho desgastado, quadrados milimetricamente dispostos e higienizados. Corredores frios - povoados por rostos tristes, apreensivos e submissos – riscos desenhados sob o chão posicionam ordenadamente indivíduos e coletivos destituídos de identidade, desejos ou opiniões. Corpos enfileirados, depois de intenso período de espera, vão lentamente, um a um, adentrando as muitas portas que compõem os corredores e se abrem a espaços recobertos por um manto hegemônico de saberes intransponíveis e inquestionáveis. Corpos a-históricos, desterritorializados pelo sistema ali imposto, que experienciam a desapropriação de seus saberes e recursos pessoais. Gemidos, gritos e lágrimas expõem suas fragilidades aos menos atentos, porém, simultaneamente, fazem ouvir, àqueles mais sensíveis, suas indignações e resistência frente à situação na qual são submetidos.

¹ Os ensaios poéticos, que serão posteriormente analisados como casos-pensamento para a construção das teias-conceituais dessa dissertação, misturam registros de prontuários; fragmentos das falas dos pacientes e de seus familiares sobre sua história de vida, necessidades e expectativas; informações da avaliação terapêutica ocupacional - como desempenho na realização das atividades de vida diária, lazer e trabalho - com memórias e sensações inscritas no corpo do terapeuta/pesquisador durante sua prática profissional. Foram agregados também imagens, nomes, situações e discursos ficcionais de modo a preservar a identidade dos sujeitos atendidos e constituir uma escrita poética.

Percorro o trajeto até o Centro de Reabilitação em meu primeiro dia de trabalho. O caminho assemelha-se a outros já percorridos enquanto estagiária em hospitais de São Paulo. No entanto, agora sob a perspectiva de um profissional da saúde, afiguram revestir-se de uma nova textura que provoca não mais um olhar furtivo, longínquo, mas um olhar comprometido, envolvido, aguçado. As imagens, advindas da paisagem formada nos corredores, parecem perfurar, rasgar, atravessar violentamente meu corpo, ferindo-me, com tamanha profundidade, que temo jamais curar-me. O cheiro dos remédios, secreções e dejetos invadem minhas narinas e perturbam-me por alguns instantes. Corpos mutilados, poças de sangue, soros, muletas, cadeiras de rodas, macas - largadas num canto qualquer ou ocupadas por corpos seminus – afirmam, sob meus olhos, a terrível e dolorosa situação daqueles que dependem da Saúde Pública no Brasil.

Aproximo-me lentamente do espaço físico a habitar. Em todo trajeto questiono-me a respeito da situação problemática da saúde no país e as dificuldades em desenvolver um trabalho num espaço institucionalizado como aquele. Sinto, por alguns instantes, frente a todas as sensações que se inscrevem em meu corpo naquele momento, um apelo intenso de recusar o cargo de terapeuta ocupacional. Tal sensação se dissipa, quando do acolhimento da equipe, e em seu lugar emerge a percepção de um grande desafio a ser enfrentado e do qual eu pensava ter instrumentos capazes de fazê-lo, em função de minha formação direcionada à Saúde Pública e às intervenções alicerçadas na complexidade da vida, que procurei desenvolver durante minha prática profissional, e não no biologicismo técnico-científico. No entanto, produzir um modo de trabalhar nestes preceitos mostrou-se incoerente ao modelo biomédico e hospitalocêntrico hegemônico daquela instituição. Romper com o rigor normativo e as ordens excludentes, exigia constantemente um olhar crítico e atento a um possível engessamento de meus fazeres profissionais a que eu poderia tomar.

Triagem; encaminhamentos com objetivos determinados a priori; prontuários e sua objetiva e superficial escrita; prazos rigorosos de

tratamento e alta; modelos a serem seguidos; prioridades já definidas; impossibilidade de acesso à residência e à comunidade do paciente; fragmentação do sujeito segundo as especialidades do centro; a não existência de um espaço formal e periódico para discussão entre os profissionais que atendem o paciente e uma série de outras situações mostravam-se como armadilhas para uma atuação que pretendia responder à integralidade e à universalidade previstas na Constituição. Mas, principalmente, para uma ação de reabilitação capaz de contribuir na discussão acerca da cidadania e inclusão social.

Inquietude e insatisfação percorreram-me neste período, mostrando a necessidade de buscar suporte teórico para ampliar os modos possíveis de subverter a lógica da cura e da fragmentação do sujeito ali instituída, mas fundamentalmente, de colocar-me à escuta da potência criadora que irrompia das sensações de estranhamentos e desassossego vivenciadas.

Percurso 2 – continuação ou possibilidade de mudança?

Aquela manhã anunciava a realização de um sonho que cercava-me desde minha formação na Universidade de São Paulo. A convocação para tomar posse no cargo de Terapeuta Ocupacional da Prefeitura de Porto Alegre chegou através de um telegrama. Tal perspectiva apontava, naquele momento, uma possibilidade de mudança à situação de desacordo em relação ao modelo de reabilitação tradicional vigente no centro de reabilitação do hospital em que, então, trabalhava, e também, ampliava a oportunidade de exercer uma prática orientada aos recursos da comunidade e ao modelo assistencial de reabilitação constituído com e na participação social. Fui nomeada e lotada em um equipamento da Assistência Social e não da Secretaria da Saúde como pretendia ao participar do concurso.

À medida que passava a conviver com a realidade da situação econômica e funcional do abrigo me deparava com o jogo de interesses e poder que regia as ações naquela Instituição. A possibilidade de mudança foi gradativamente cedendo lugar à conservação e, efetivamente, à sensação de impotência de um fazer profissional mediante a fragilidade de programas que não conseguem responder à demanda social e mantém-se encarcerados a políticas excludentes e alienantes.

Superlotação do espaço de assistência; incongruência do discurso político com o cotidiano e necessidades da população assistida; escassez de recursos; decisões verticalizadas na elaboração e efetivação dos projetos; a presença marcante da voz surda emitida pelos técnicos (psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, educadores físicos, enfermeiros, nutricionistas e monitores), que em vão, propunham ações alternativas à crise experienciada no equipamento e que não encontravam eco na chefia ou direção da Instituição; a quase total impossibilidade de criar novos espaços de estabelecimento de trocas sociais, sob o imperativo de uma suposta proteção judicial às crianças segregadas naquele espaço institucional; como também, acordos ilícitos interorganizacionais feitos para minimizar a pressão da sociedade marginalizada, que se mobilizava pelos direitos sociais e pelas soluções concretas a sua problemática - como garantia de emprego, acesso a bens e serviços e melhoria das condições de vida - são algumas das forças reativas, que pouco a pouco, minaram projetos de trabalho no campo da Terapia Ocupacional e inviabilizaram minha continuidade naquele serviço, após dois anos de tentativas de transformação do espaço segregador e autoritário, em um espaço minimamente humanizador e potencializador da construção de novos projetos de vida àquela população. Um estado de frustração e de uma certa sensação de impotência emergiu dessa experiência e tornou-se um potente atrator de novas reflexões.

Percurso 3 – um espaço singular

Não necessariamente estamos a seguir cronologicamente um itinerário linear das práticas a que se refere este caso-pensamento. Vivencia-se aqui um percurso cartográfico, rizomático, sem forma definida, começo ou fim, mas no qual conectam-se as intensidades e as sensações que constituem um modo particular de trabalhar na Terapia Ocupacional.

Em contraposição às experiências profissionais anteriormente relatadas, visualiza-se um espaço de reterritorialização, momentos de estar “em casa”, nos quais produções significativas emergem cotidianamente e efetivam a experimentação de si e do mundo. Uma ação multireferenciada nas áreas da saúde e da educação e que se realiza em um espaço singular, assim instituído em função de inúmeras variáveis, entre elas a própria edificação: uma casa, em que está instalada a clínica privada de atendimento a crianças e adolescentes portadores de deficiência física, mental e autismo, outrora um lar, que ainda carrega traços de convívio familiar e afetos. Espaço singular pela composição e efetivação de uma prática interdisciplinar, com diferentes profissionais de reabilitação (fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e psicólogo) e outros ligados à área da educação (pedagogo, psicopedagogo e educador físico). Trabalho efetivo por meio do desenvolvimento de um processo contínuo de formação, reuniões semanais, elaborações de projetos em conjunto e diálogos constantes com os pais e a direção da clínica.

Singular, ainda, pela constituição de propostas de trabalho prioritariamente em grupos, complementadas por atendimentos individualizados, voltados a potencializar as capacidades das crianças e minimizar suas dificuldades específicas. Conhecer a dinâmica familiar, a realidade da criança e de sua comunidade, proporcionar espaços de convivência intra e extrafamiliar, bem como criar situações em que a criança possa experimentar-se, apesar de suas limitações físicas – sem a necessidade de adequar-se aos padrões sociais estabelecidos constituem-se algumas das ações da equipe. Uma aproximação com a alteridade do viver. Com as múltiplas

formas de estar no mundo e criar novos mundos. Uma experiência profissional que me possibilitou conhecer a diferença e apreender toda sua significação e potencialidade. Uma prática muito próxima às discussões realizadas em minha formação acadêmica, ao movimento dos terapeutas ocupacionais de enfrentamento dos discursos mecanicistas e que tem servido de contraponto à reflexão crítica de meu saber-fazer profissional.

Teia-Conceitual I

*Trabalhas sem alegria para um mundo caduco,
onde as formas e as nações não encerram nenhum exemplo.
Praticas laboriosamente os gestos universais,
sentes calor e frio, falta dinheiro, fome e desejo sexual. (...)
Amas a noite pelo poder de aniquilamento que encerra
e sabes que, dormindo, os problemas te dispensam de morrer.
Mas o terrível despertar prova a existência da Grande Máquina
e te repõe, pequenino, em face de indecifráveis palmeiras.
Carlos Drummond de Andrade²*

*Deixo aos vários futuros (não a todos)
meu jardim de caminhos que se bifurcam
Jorge Luis Borges³*

O olhar ... o nosso olhar, o que vê no exercício da prática profissional? Olhamos para os caminhos que se bifurcam ou a um ponto fixo? Será este olhar, a nossa insuficiência? 'Itinerários de um fazer profissional' dá a ver caminhos – sedentários, nômades, unidirecionais ou infinitamente bifurcados – espécie de afecções que se inscrevem no corpo do terapeuta, a serem decifradas, descortinadas e, quem sabe, redesenhadas sob uma teia-conceitual constituída a partir de referenciais da Filosofia da Diferença, da Terapia Ocupacional, da Psicologia e da Literatura. Caminhos possíveis ou caminhos já trilhados. Trajetos, percursos, traços ou borrões a serem minuciosamente contemplados em suas sutilezas ou suas determinações. A serem escavados para dali advirem novas possibilidades de ampliar o olhar do terapeuta ocupacional sob sua prática clínica. “É daí que é preciso partir” ... de nossa insuficiência, afirma Kafka.

² DRUMMOND DE ANDRADE, Carlos. Elegia 1938. In: *Sentimento do Mundo*, 1940.

³ BORGES, Jorge Luis. O Jardim de Caminhos que se Bifurcam. In: *Ficcções*. Trad. Carlos Nejar. 7 ed. São Paulo: Globo, 1997.

Esta escavação requer coragem para enfrentar os sofrimentos, os gritos a dor e a segregação presentes na clínica da Terapia Ocupacional. Uma idéia de ultrapassamento de si, desta morada que, de forma alguma, se assemelha ao mar sereno de uma enseada no início da aurora, mas ao caos do qual tudo pode emergir. Embora o terapeuta ocupacional vivencie cotidianamente a sensação de oscilação, incerteza e contradição “é preciso não se inquietar por causa disso, e não abandonar as novas aquisições. Além disso não *podemos* mais voltar ao antigo, já *queimamos* o barco; só nos resta ser corajosos, aconteça o que acontecer. – Apenas *andemos*, apenas saíamos do lugar!⁴

Mas de que insuficiência, de que bifurcações estamos a falar? Tais substantivos podem nos remeter a um sujeito em ação, já que se trata de uma incapacidade frente a um ato ou mesmo de um estado de apreensão, espera ou escolha do caminho a seguir. Estas dificuldades ou limitações são capazes de gerar estados de estagnação e fixidez ou, em contraposição, serem o ponto de partida às múltiplas possibilidades de vir a ser. Na medida em que o sujeito procede a escolhas, divide-se – não como numa operação de subtração; ao avesso, soma-se, multiplica-se, amplia suas ações – afinal, o processo de produção de subjetividade, mediado pelo desejo, é uma operação aberta que não se fecha em si mesma, é sempre infinito - 1, pois cria a possibilidade dos corpos estarem se ressignificando a cada nova experiência vivenciada nos encontros e caminhos que surgem. Propõe-se, então, desfocar o olhar para desmanchar os contornos e enxergar o duplo e o simulacro das imagens representadas. “[...] o simulacro faz cair sob a potência do falso (fantasia) o Mesmo e o Semelhante, o modelo e a cópia”⁵, propõe a ruptura com os modelos e processos identitários, enquanto o duplo possibilita visualizar a composição de forças heterogêneas existentes nas ações clínicas, nos diferentes espaços e situações relatadas no Ensaio Poético, em que não há

⁴ NIETZSCHE, Friedrich. *Humano, demasiado humano*: um livro para espíritos livres. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 171 [Aforismo 248]

⁵ DELEUZE, Gilles. *Lógica do Sentido*. 4 ed. São Paulo: Perspectiva, 1998. p. 268

o domínio e a prevalência de uma sobre a outra, o que viabiliza a reterritorialização nestes espaços, isto é, retornar à terra firme já não mais como o mesmo e sim, na condição de transfiguração de si mesmo. Importa visibilizar os modos de subjetivação presentes na prática profissional, o movimento dos corpos no encontro clínico e os modelos e concepções de saúde que permeiam estas ações.

É preciso olhar para a nossa insuficiência, o ponto fixo – cego, para que se possa encontrar as bifurcações infinitas do tempo descritas por Jorge Luis Borges na voz de Ts'ui Pen. Mas o que é olhar, o que é ver? Ver para José Saramago em seu *Ensaio sobre a Cegueira* é "uma fadiga infinita, uma vontade de enrolar-se sobre si mesma, os olhos, ah, sobretudo os olhos, virados para dentro, mais, mais, mais, até poderem alcançar e observar o interior do próprio cérebro, ali onde a diferença entre o ver e o não ver é invisível à simples vista".⁶ No entanto, será possível alcançar o invisível mesmo fatigados? Será essa saturação, essa cegueira o dispositivo para ampliar o nosso olhar de forma a encontrar todas as bifurcações possíveis no ato clínico?

As bifurcações aparecem já na descrição anatomofisiológica da via óptica. As fibras dos nervos ópticos convergem e divergem num entrecruzamento de vias por diferentes estruturas encefálicas desde o órgão da visão, apontando para a complexidade do que se considera o sentido humano primordial. As alterações no campo e na acuidade visual estão presentes na clínica da Terapia Ocupacional, por causarem prejuízos na realização das atividades cotidianas ou de trabalho à pessoa com déficit visual. Mas aqui não estamos falando da cegueira orgânica/biológica. Apontamos para a cegueira habitual vivida no contemporâneo. Aquela causada pelo racionalismo absoluto, pela concentração num único foco – a produtividade, a manutenção do status social ou a sobrevivência, no qual nos fixamos. Para Bavcar “percepção não é aquilo que vemos, mas a maneira como

⁶ SARAMAGO, José. *Ensaio sobre a Cegueira*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

abordamos o fato de ver [...] cada ser humano é um ‘voyeur’ que olha através de uma perspectiva, um buraco da realidade”.⁷

A perspectiva que se propõe é dar abertura a este olhar no ato clínico, na instituição em que se trabalha e no encontro com o paciente e demais profissionais. Abertura ao não-visto, ao invisível, que percorre os corredores dos hospitais, e que se evita ver, pois de pouco nos serve aguçar este sentido quando há um engessamento do corpo frente às políticas públicas, às normas e às dinâmicas institucionais impostas, que nos parecem montanhas intransponíveis. Mas será que olhar para o invisível não nos aproximaria de nossas capacidades criativas?

Como sair dessa cegueira? José Saramago, ao se referir ao camarote da Coroa - todo exuberante em sua parte frontal – relata ter visto as teias e poeiras que o recobrem na parte posterior quando assistia o teatro na platéia alta, por trás e acima da Coroa, poderá nos recomendar: “para conhecer as coisas, há que dar-lhes à volta. Dar-lhes a volta toda”.⁸ Enxergar o que vai além de nossos olhos, as forças do impessoal que atravessam os fazeres profissionais. Dar a volta na tendência de nos fixarmos no já representado, planejado e lógico, no considerado e legitimado ‘fazer científico’, para adentrar as frestas, as fissuras, os pequenos nós que formam a teia de significações e ações de nossa população. A apreensão de pequenas fissuras também revela sua importância a Manuel de Barros, que nos diz: uma das ‘seis ou treze coisas que aprendi sozinho’ é:

Que a palavra parede não seja símbolo
de obstáculos à liberdade
nem de desejos reprimidos
nem de proibições na infância,
etc. (essas coisas que acham os
reveladores de arcanos mentais)
Não.

⁷ BAVCAR, Evgen. Uma câmera escura atrás de outra câmera escura: entrevista com Evgen Bavcar. In: Tessler, É. Caron, M. *Porto Alegre*, Porto Alegre, v.9, n.17, p.91-100, nov. 1998. p. 93 e 95.

⁸ SARAMAGO, José. Entrevista. In: Jardim, J. e Carvalho, W. *Janela da Alma*. Rio de Janeiro: Europa Filmes, 2001. (documentário).

Parede que me seduz é de tijolo, adobe
 preposto ao abdomen de uma casa
 Eu tenho um gosto rasteiro de
 ir por reentrâncias
 baixar em rachaduras de paredes
 por frinchas, por gretas - com lascívia de hera.
 Sobre o tijolo ser um lábio cego.
 Tal um verme que iluminasse.⁹

No mesmo sentido, José Gil indica as características da visão de Caetano que podem também servir de orientação. Para o autor, ver é despojar-se das significações que a cultura e as civilizações determinam sobre as coisas; é rachar com a totalidade de seus sentidos; é proceder a uma desestruturação das verdades instituídas e por último, singularizar as coisas, isto é, “diferenciá-las uma das outras ... [na medida em que] existir é ser diferente”.¹⁰ Ambos os pensadores nos propõem mudar o ângulo de nossa perspectiva, deslocar o lugar de onde se vê. Observar a realidade sob diferentes lentes, dando visibilidade à diversidade e ao caráter paradoxal intrínsecos à vida.

Adentremos na imagem que nos é formada na leitura entre os percursos do Ensaio Poético I. Espaços de desterritorialização e reterritorialização são ali apresentados e movimentam-se como o episódio instrumental denominado ritornelo.¹¹ Constituem-se de bifurcações, aparentemente divergentes, mas que convergem e retornam ao território da Terapia Ocupacional. Fundam o atual, o presente vivido pelos profissionais da área e que, portanto, não podem ser negados ou ocultados, precisam ser visibilizados para que possamos nos lançar para o fora, virtualizando e potencializando novas elaborações nos modos de trabalhar. “É no presente imediato que o concreto de

⁹ BARROS, Manoel de. Poema Seis ou Treze coisas que aprendi sozinho. *O Guardador de Águas*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1989.

¹⁰ GIL, José. *Diferença e negação na poesia de Fernando Pessoa*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000. (Conexões;5) p. 23 e 24

¹¹ Ritornelo constitui-se um conceito trazido da música por Deleuze e Guattari e designa um agenciamento territorial, “um prisma, um cristal de espaço-tempo. Ele age sobre aquilo que o rodeia, som ou luz, para tirar daí vibrações variadas, decomposições, projeções e transformações ... tem igualmente uma função catalítica: não só de aumentar a velocidade das trocas e reações naquilo que o rodeia, mas assegurar interações indiretas entre os elementos desprovidos de afinidade dita natural, e através disso formar massas organizadas” DELEUZE, G. e GUATTARI, F. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 4 Trad. Suely Rolnik. São Paulo: Ed. 34, 1997. (Coleção TRANS) p. 167

fato vive [e justamente aí é que se desenvolve] uma prontidão-para-ação adequada para cada situação específica vivida”.¹² Micromundos que nos permitem minimamente fazer a vida andar e que dependem exclusivamente daquele que interage com os estímulos, formas, imagens e forças advindas do cotidiano, da forma como realiza a dobragem do vivido em si.

A autonomia dessa ação corporificada e o ato de voltar-se ao concreto para reencantá-lo é campo de deslumbramento, atuação e intenção da Terapia Ocupacional. Nesta perspectiva, o campo da Terapia Ocupacional afirma a vida como

uma tendência de agir sobre a matéria bruta. O sentido desta ação não se acha, sem dúvida, predeterminado: daí a imprevisível variedade de formas que a vida, ao evoluir, semeia no seu caminho. Mas esta ação apresenta sempre, em grau mais ou menos elevado o caráter de contingência; implica pelo menos um rudimento de escolha. Ora, uma escolha supõe a representação antecipada de várias ações possíveis. É portanto necessário que na própria ação se delineiem para o ser vivo possibilidades de ação.¹³ Devires!

Na visualização dos percursos percorridos pelo profissional surge a aproximação do olhar à formação histórica da Terapia Ocupacional que relaciona-se “por um lado, à constituição das instituições disciplinares e à produção de práticas de exclusão social e, por outro, à docilização dos corpos, modelando-os e preparando-os para fazer parte do mundo do trabalho capitalista e adentrar no exército industrial de reserva”¹⁴. Para muitos, o marco inicial da Terapia Ocupacional ocorreu durante a Revolução Francesa, quando Pinel introduziu a atividade como parte do tratamento para melhorar o quadro psiquiátrico dos pacientes. Contudo, havia indiscutivelmente um caráter disciplinador e moral que a norteava e que reproduzia uma prática segregadora. Mais tarde, no final da 1ª Guerra Mundial, surge nos EUA, a primeira escola envolvida na

¹² VARELA, Francisco J. O reencantamento do concreto. *Cadernos de Subjetividade*. Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade. São Paulo: Editora Hucitec/EDUC, 2003. p. 73 e 76.

¹³ BERGSON, Henri. *A Evolução Criadora*. Trad. Adolfo Casais Monteiro. Rio de Janeiro: Editora Delta, 1964. [Coleção Prêmios Nobel da Paz]. p. 120

¹⁴ LIMA, Elizabeth Araújo. Terapia Ocupacional: um território de fronteira? *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 8, n. 2/3, p. 98-101, maio / dez., 1997.p.20. Esta discussão pode ser melhor acompanhada no livro *Terapia ocupacional: lógica do capital ou do trabalho* de Léa Beatriz Soares - 1991.

reabilitação física e mental dos lesados de guerra, com o objetivo de reinserí-los como mão-de-obra produtiva nas grandes fábricas emergentes naquele período. No Brasil, foi possível, ao menos parcialmente, sentir os reflexos da história da profissão nesses países. A utilização da ocupação e do trabalho para minimizar o adoecimento acontece no início do séc. XX, com a praxiterapia em Recife e a criação do serviço de terapêutica ocupacional dirigido por Nise da Silveira. O primeiro curso de graduação na área surge no final da década de 50 na Universidade de São Paulo, ligado ao Departamento de Medicina, e a regulamentação da profissão ocorre no ano de 1969.

Como alerta Maria Heloisa Medeiros, ao proceder um delineamento, mesmo que brevemente, de uma possível origem da Terapia Ocupacional não devemos assegurar uma linearidade evolutiva da profissão. Sua constituição histórica tem sido campo de discussão entre vários profissionais ligados à área e ainda mantém-se em processo de construção.¹⁵ O que se afirma é a influência de diferentes correntes organicista/biológica, humanista ou materialista-histórica que permearam e ainda influenciam suas manifestações, assim como o contexto histórico, a situação econômica e política do Brasil, os saberes das diferentes escolas mundiais, entre tantos outros fatores. Mas, fundamentalmente, que a Terapia Ocupacional nasce como uma prática médica e como tal participa de todo o processo de fragmentação e racionalização do conhecimento e de seu fazer. O corpo do terapeuta ocupacional nasce, portanto, de um corpo enquadrado num modo de agir, num modelo de ação voltado prioritariamente à doença e às incapacidades dos sujeitos atendidos. Neste contexto, surgem os modelos clínicos na Terapia Ocupacional voltados às especialidades como psiquiatria, neurologia e cinesiologia que, de uma forma ou de outra, correspondem à teoria positivista e ao paradigma dominante. Profissionais que passam a praticar 'laboriosamente os gestos

¹⁵ MEDEIROS, Maria Heloisa da Rocha. *Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Carlos: EdUFSCAR, 2003. p.43

universais' e se submetem à 'Grande Máquina' como na composição poética de Drummond.

Este quadro traz um outro marcador da utopia contemporânea discutida no capítulo precedente e que interessa aqui destacar - a onipotência do narrador - em que "para ser crível o projeto deve ser 'escrito', não por um único autor, cuja subjetividade poderia levar a pensar numa fantasia, mas por pessoas qualificadas, competentes, e cuja objetividade não pode ser posta em dúvida: a comunidade científica responde a esta exigência".¹⁶ Onipotência percebida nos profissionais de saúde que sobrepõe o modelo biomédico aos demais modelos de saúde existentes, como verdade única, no qual poder e verdade acoplam-se ao saber-fazer profissional e não à vida do sujeito atendido.

A reflexão crítica embasada em minha experiência de trabalho emerge, por conseguinte, da não conformidade com a onipotência de certos segmentos profissionais da saúde que ditam as regras institucionais e de tratamento. Decorre, também, dos critérios de ordem economicista, de normalização, de produtividade e reducionismo, entre outros vigentes na sociedade contemporânea e que, de certa forma, também impregnam, com maior ou menor intensidade, as diferentes práticas da Terapia Ocupacional, produzindo modos de subjetivação que podem trazer, em seu cerne, germes de adoecimento e de segregação. Intervenções dicotômicas e mecanicistas submetidas às prescrições de modelos de atenção determinados *a priori*, à uniformização dos atendimentos e à fragmentação do sujeito. Heranças de um conhecimento técnico-científico arraigado às concepções de saúde/doença do racionalismo científico vigente no pós-guerra.

O saber que o paciente traz sobre a história do seu adoecimento ou da aquisição da deficiência pouco representa no espaço clínico e nas decisões dos profissionais. A observação e o diálogo com o paciente são suplantados por testes e

¹⁶ SFEZ, Lucien. *A Saúde Perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Edições Loyola, 1996. p. 116

exames clínicos invasivos sob a égide de diagnosticar as doenças ou os déficits para melhor tratá-los, fragilizando o vínculo entre o profissional da saúde e o paciente. Os corpos são esquadrihados em partes cada vez menores, investigados, examinados minuciosamente como meros objetos de pesquisa e espaço para exercício do poder-saber, na medida em que após o fechamento do diagnóstico ou da avaliação terapêutica segue-se todo um código de conduta, exercícios e medicamentos a ser rigorosamente realizado sob pena do paciente ser culpabilizado de qualquer fracasso do tratamento ou da reabilitação. Uma relação de opressão e domínio que se faz ainda pelo uso constante de jargões científicos, impregnados de vocábulos técnicos complexos e distantes da realidade discursiva do paciente.

Este poder foi descrito por Michel Foucault como bio-política¹⁷ e designa o controle sobre a vida. Uma vida que, segundo Giorgio Agamben, trata-se de *zoé* - a 'vida nua', natural, biológica e que estaria cindida de *bios* - uma forma de vida, a vida politicamente qualificada característica de um determinado grupo social ou de um indivíduo em particular.¹⁸ O que nas práticas de saúde hegemônicas pode representar o biologicismo, a medicalização do social e a politização da vida já que a vida nua entra num espaço de indiscernibilidade com a norma. Um campo, um espaço que se abre onde a lei é suspensa e a exceção acaba por tornar-se regra¹⁹, como a 'escolha' dos pacientes a serem atendidos na reabilitação, como veremos adiante, que segue uma deliberação bastante distinta das normas preconizadas pelo Sistema Único de Saúde de universalização dos serviços.

Estas características constituíram a ideologia dos Centros de Reabilitação – modelo de reabilitação no Brasil desde a década de 50, cuja base na racionalidade

¹⁷ FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro. Edições Graal, 1979.

¹⁸ Um estudo mais aprofundado sobre a cisão entre o fato da vida (*zoé*) e a forma de vida (*bios*) pode ser acompanhado nos livros de Agamben - *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua I* e de Peter Pál Pelbart - *Vida Capital: ensaios de biopolítica*, entre outros textos.

¹⁹ AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua I*. Trad. Henrique Búrigo. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2002.

médica está focada essencialmente na melhora do desempenho funcional e que permanece instituindo uma organização de trabalho sob a lógica do modelo biomédico, isto é, no determinismo biológico e na minimização de aspectos importantes da vida dos sujeitos – como os domínios políticos, culturais, econômicos e sociais²⁰. Embora há muito criticado, por sua limitação em relação à efetividade na inserção social, ainda se mostra hegemônico na atenção à saúde e reabilitação da população portadora de deficiência. A abordagem médico-científica alicerçada nestas instituições mostra uma face ainda mais penosa. Ao postular alguns indicadores como universais acaba por influenciar fortemente a vida dos sujeitos. A determinação do diagnóstico neurológico ou psiquiátrico compõe um forte indício desta autoridade, pois podem constituir-se de rótulos que acompanham a vida da criança portadora de deficiência prejudicando significativamente as relações afetivas, a auto-estima e as perspectivas de escolarização. A reabilitação que deveria ser vista como um

processo interdisciplinar e como uma forma de integrar as terapias físicas e psicossociais; no entanto, [na] prática da terapia ocupacional [...] vem se caracterizando pela supremacia do modelo conceitual e assistencial que privilegia a sintomatologia da doença e disfunção, centrado no processo biofisiológico em detrimento das repercussões dos elementos socioculturais, emocionais, familiares, de trabalho e de lazer que fazem parte da vida da pessoa.²¹

O implemento desse modelo de reabilitação traz sérios prejuízos à vida das pessoas com deficiência e de seus familiares, uma vez que se torna uma prática segregadora, que culpabiliza a família, as barreiras arquitetônicas e sociais, as dificuldades financeiras e a falta de políticas públicas pelo fracasso da reabilitação, quando estas questões deveriam ser parte do problema da própria reabilitação.²² A

²⁰ ALMEIDA, Marta Carvalho de; CAMPOS, Gastão Wagner Souza. Políticas e Modelos Assistenciais em saúde e reabilitação de pessoas portadoras de deficiência no Brasil: análise de proposições desenvolvidas nas últimas duas décadas. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.13, n. 3, p. 118-26, set./dez., 2002.

²¹ TOLDRÁ, Rose Colom. Reflexões acerca da Terapia Ocupacional na atenção à pessoa portadora de deficiência física. In: PÁDUA, E.M.M. e MAGALHÃES, L.V. (org) *Terapia Ocupacional: teoria e prática*. Campinas: Papyrus, 2003. p.50

²² ALMEIDA, Marta Carvalho de. Deficiência e cotidiano: reflexos e reflexões sobre a reabilitação. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.8, n. 2/3, p. 81-6, maio/dez., 1997.

complexidade da situação experienciada pelas pessoas que apresentam desorganização em seu cotidiano e dificuldade de autonomia sobre a sua vida é desprezada. Situação que envolve por diversas vezes uma desestruturação dos vínculos familiares e sociais decorrente da aquisição de uma incapacidade, não especificamente determinada por uma causa orgânica (um déficit motor ou cognitivo), mas por fatores culturais, sociais e econômicos e que, de forma efetiva, restringem sua participação social.

Marta Almeida aponta, em seus estudos, a existência de um 'perfil ideal' para ingresso nos Centros de Reabilitação.²³ Perfil constituído rigorosamente por um acordo entre seletividade e disciplina. Uma prática que prioriza intervenções individuais, nas quais o sujeito atendido incorpora a passividade exigida já nos primeiros contatos com a instituição durante a triagem, em que é classificado e encaminhado ao tratamento de acordo com seus sintomas, e que tem como meta a sua adaptação produtiva na sociedade. Triagem cuja seletividade inclui ainda critérios como: potencial de recuperação; estado de saúde satisfatório, isto é, preferencialmente livre de qualquer doença aguda concomitantemente à deficiência; condições de transporte e acompanhamento de um familiar entre outros. Modelo que, sem dúvida, é ineficaz e carrega o peso de contribuir para a reprodução das normas sociais que empobrecem a vida dos sujeitos. Ao contrário da perspectiva da função da clínica sugerida por Elisabeth Lima, em que é preciso inicialmente no processo terapêutico

instaurar uma vivência da processualidade: a convicção de que algo sempre há de advir. As formas constituídas são sempre provisórias e finitas, datadas e inscritas no tempo, e a todo momento novas formas podem ser criadas. Se há um impedimento para esta criação (*estado-de-clínica*) é este impedimento que deve ser tratado para que o processo de criação possa fluir [...]²⁴

²³ ALMEIDA, Marta Carvalho de. Deficiência e cotidiano: reflexos e reflexões sobre a reabilitação. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.8, n. 2/3, p. 81-6, maio/dez., 1997.

²⁴ LIMA, Elisabeth Araújo. Terapia Ocupacional: um território de fronteira? *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*. V.8, n.2/3, p.98-101, mai/dez, 1997. p. 100

A origem da Terapia Ocupacional enquanto instrumento médico ainda mostra sua influência nos espaços de atuação clínica e social, especialmente, quando em hospitais e centros de reabilitação nos quais o paradigma cartesiano mostra-se em sua excelência e hegemonia, como apontado no primeiro percurso do Ensaio Poético I. Não é incomum ver profissionais da área, por submissão, acomodação ou mesmo aceitação das normas institucionais, atuarem por meio de tecnologias e saberes cujos alicerces encontram-se no reducionismo, na fragmentação dos saberes e no determinismo de suas ações. Assim como outros profissionais da saúde, o terapeuta ocupacional é considerado muitas vezes como coadjuvante na ação clínica desempenhada pela classe médica, salvo algumas equipes que têm consolidado efetivamente uma proposta inter e transdisciplinar.

Atuando de forma mais ou menos massificante ou individualizante, assim como a medicina, a Terapia Ocupacional procura respaldar suas técnicas e métodos em fundamentos ora mais individual/curativista, isto é, em cima de um problema já instalado no sujeito, “naquela doença”, seguindo os modelos específicos das especialidades clínicas e psicoterápicas do momento, ora mais preventivistas, no sentido de ações extensivas a grandes grupos populacionais, consolidando a perspectiva da ‘medicalização do social’.²⁵

O olhar biologicista é como um ponto fixo que mostra os estreitos limites de seu campo de visão. Concentra-se em guiar-se, orientar-se por um modelo de normas fixas e acaba perdendo as sutilezas das cores, as diferentes nuances das formas e forças, os pigmentos quase imperceptíveis que dão vida à imagem e a própria luz branca, que contém todas as cores mesmo que não possam ser vistas, ou ainda, o pigmento preto que também contém toda uma multiplicidade. É asséptico; não permite contágio, mutação ou propagação. Prende-se às automatizações de um protocolo de triagem e avaliação ou mesmo em responder a demanda advinda de outros profissionais, mesmo

²⁵ MEDEIROS, Maria Heloisa da Rocha. *Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Carlos: EdUFSCAR, 2003. p.143.

que esta não seja, necessariamente, a demanda do paciente que está a sua frente. Olhar restrito. Fixo. Sedentário.

Um olhar que acompanha o campo da Terapia Ocupacional desde o início de sua formação, mas que tem encontrado resistência em muitos fazeres de profissionais na atualidade, que procuram linhas de fuga para ampliar seu campo de visão e potencializar sua ação. Na década de 70, a Terapia Ocupacional ao questionar as áreas da psiquiátrica e neuro-ortopédica começa a discutir e preocupar-se com o campo social, reavaliando suas práticas. Nesta reflexão epistemológica, passa a privilegiar novamente o ser social, os contextos culturais e históricos em que o sujeito está inserido, embora ainda de forma dicotômica. Um sujeito ativo capaz de promover transformações em sua própria vida e no meio, produzindo saúde através da produção da própria vida. Na tentativa de ampliar e fundamentar tais reflexões, os terapeutas ocupacionais vêm procurando formar, a partir da tessitura de redes de troca entre diferentes saberes, um corpo teórico-prático constituído pelo entendimento do sujeito como ator de sua própria realidade e pela idéia de um mundo que se inventa a cada momento. Questionam-se também as reduções e dicotomias reproduzidas muitas vezes pelos próprios profissionais, como indivíduo/social; normal/patológico; certo/errado; mente/corpo etc, em seus fazeres cotidianos.

Em analogia ao jardim dos caminhos que se bifurcam, o terapeuta tem, em seu espaço clínico, a possibilidade de fazer escolhas por “determinados pressupostos conceituais, filosóficos e científicos (sociológicos, biológicos, antropológicos, etc.) acerca de seu objeto de intervenção ... [o que implica] necessariamente uma opção também por determinadas finalidades políticas correspondentes a essas práticas, dado que elas se realizarão e intervirão no campo social”.²⁶ A tomada de consciência da complexidade

²⁶ MEDEIROS, Maria Heloisa da Rocha. *Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Carlos: EdUFSCAR, 2003. p. 144

desse jardim-campo e da responsabilidade ético-política de suas ações é essencial na afirmação de seu compromisso social.

Ao falarmos em bifurcações o que nos vem é a imagem do rizoma formado pelas raízes das gramíneas e não de uma dicotomia composta pela escolha entre duas únicas opções: direita ou esquerda, entre este ou aquele etc. Isso é verossímil à medida que caminhos bifurcados podem mais adiante convergir e seus ramos ou trajetos tornarem-se novamente um único caminho e dali reproduzirem novas divisões criando infinitamente. O encontro, descrito por Deleuze e Guattari de forma bastante poética, entre a orquídea e a vespa pode nos ajudar a esclarecer o conceito de rizoma.

A orquídea se desterritorializa, formando uma imagem, um decalque de vespa; mas a vespa se reterritorializa sobre esta imagem. A vespa se desterritorializa, no entanto, tornando-se ela mesma uma peça no aparelho de reprodução da orquídea; mas ela reterritorializa a orquídea, transportando o pólen. A vespa e a orquídea fazem rizoma em sua heterogeneidade.²⁷

Para que seja possível a constituição de um rizoma, deve acontecer em meios heterogêneos de modo a permitir a movimentação e a produção de novos sentidos que um termo atribui ao outro ou a si mesmo na relação. Os movimentos de desterritorialização e os processos de reterritorialização são relativos um ao outro; há momentos em que se formam linhas de segmentariedade onde ocorre uma organização e uma atribuição de sentidos, mas em outros formam-se linhas de fuga. Ambas fazem parte do rizoma, pois a partir das rupturas é que se processam novas linhas de fuga e, portanto, novas ramificações, que mais adiante se territorializam e, assim, sucessivamente. Mas no rizoma, não há um processo de imitação e sim, a captura de código, aumento de potência, verdadeiro devir. Devir-vespa da orquídea e devir-orquídea da vespa, cada um “assegurando a desterritorialização de um dos termos e a

²⁷ DELEUZE, Gilles.; GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 1 Trad. Ana Lúcia de Oliveira. São Paulo: Ed. 34, 1995. (Coleção TRANS). p. 18

reterritorialização do outro, os dois devires se encadeando e se revezando segundo uma circulação de intensidades que empurra a desterritorialização cada vez mais longe”.²⁸

Os princípios do rizoma encontram-se, de certa forma, na análise que Bergson faz sobre a evolução da vida. Para o autor, a evolução não ocorreu numa só dimensão, ela “fez-se, na realidade, através de milhões de indivíduos em linhas divergentes, cada uma das quais conduziu a seu turno a uma encruzilhada da qual irradiam novas vidas, e assim indefinidamente”.²⁹

A escrita do Ensaio Poético, assim como a imagem do rizoma, amplia-se, bifurca-se e recebe a visita do corpo, ultrapassa a falta de sentido do discurso e atinge o sensível. “O corpo excede o corpo ou desfalece, esse eu ultrapassa o eu, a identidade liberta-se a cada instante de tal pertinência, eu sinto, logo, passo, camaleão, por uma multiplicidade sarapintada, viro mestiço, quarterão, mulato, oitavão, híbrido”.³⁰ A palavra sensível, proposta por Michel Serres e da qual queremos nos aproximar, então se “bifurca e muda de sentido, ondulante e diversa, e perde o eu, menos detestável do que improvável. [...] A palavra desliza, enfraquece, corre da descrição ao relato ou do raciocínio à evocação, francamente fiel ao estado das coisas que o corpo vive e conhece, visita o trevo, o nó, o turbilhão as circunstâncias”.³¹

Na mesma linha, na escrita de Borges, o governador Ts'ui Pen constrói um romance-labirinto – duas obras em um só objeto – no qual todos os desfechos são possíveis. Há várias versões para o mesmo capítulo. E, à medida que Borges descreve essa história, simultaneamente passado, presente e futuro se interconectam. O bisneto de Ts'ui Pen, protagonista da história, embora amigo de Dr. Albert em função de ter

²⁸ DELEUZE, Gilles.; GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 1 Trad. Ana Lúcia de Oliveira. São Paulo: Ed. 34, 1995. (Coleção TRANS) p. 19.

²⁹ BERGSON, Henri. *A Evolução Criadora*. Trad. Adolfo Casais Monteiro. Rio de Janeiro: Editora Delta, 1964. [Coleção Prêmios Nobel da Paz]. p. 84

³⁰ SERRES Michel. *Os cinco sentidos*. Trad. Eloá Jacobina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001. p.314

³¹ Ibidem.

decifrado o enigma de seu bisavô, é naquele dia no jardim seu inimigo e assassino, confirmando as múltiplas possibilidades de desfecho e a coexistência dos tempos.

Na obra de Ts'ui Pen, todos os desfechos ocorrem; cada um é o ponto de partida de outras bifurcações [...] Essa trama de tempos que se aproxima, se bifurcam, se cortam ou que secularmente se ignoram, abrange todas as possibilidades. [...] O tempo se bifurca perpetuamente para inumeráveis futuros.³²

Neste turbilhão em que se constitui a vida e seus múltiplos nós, é que emerge a intervenção do terapeuta ocupacional. E, desta forma, necessariamente aproxima-se de uma determinada concepção de saúde que prevê a justaposição dos conceitos de complexidade e transdisciplinaridade, bem como a superação das certezas. Neste sentido, deve ser considerada uma perspectiva de atuação do terapeuta ocupacional direcionada aos diferentes modos de produção de subjetividade a que está submetido o paciente e como se processa sua experimentação frente à vida. O conceito de metaestabilidade de Gilbert Simondon pode contribuir um pouco mais sobre a discussão até aqui elaborada.

Simondon busca na singularidade e na diferença o entendimento dos processos subjetivos. O conceito de metaestabilidade, condição necessária à individuação, trata-se de um sistema que refuta a idéia de equilíbrio estável e que se define pela existência de uma diferença, disparidade ou tensão entre dois termos – adaptação e criação; vida e morte; automatização e invenção. Não há um descarte da instabilidade e da estabilidade, mas a coexistência de realidades díspares. Neste sentido, o estado de equilíbrio referido pelos pacientes, também expresso no 'ideal' clínico de busca do equilíbrio psíquico/emocional ou das funções orgânicas dos pacientes, é inatingível, pois implica numa anulação do campo de forças que se processa no encontro dos elementos díspares.

³² BORGES, Jorge Luis. O Jardim de Caminhos que se Bifurcam. In: *Ficcções*. Trad. Carlos Nejar. 7 ed. São Paulo: Globo, 1997. p. 101/103.

No domínio da heterogeneidade que se processa no encontro clínico, paciente e terapeuta estão imbricados em um campo de processualidade que busca uma certa estabilidade, mas que de modo algum pretende fixar-se em uma forma na ilusão de assegurar um equilíbrio. O que se processa é a possibilidade do corpo em compor ou recompor-se a partir dos novos elementos que se apresentam. A garantia de uma permeabilidade à diferenciação. Possível, justamente, por não se tratar de um meio homogêneo e simples, mas atravessado pela tensão entre forças heterogêneas. O sujeito é, então, apreendido não como uma forma, uma matéria ou um indivíduo dado, mas como um sistema tenso que emerge além da unidade. Um ser pré-individual que se defasa e se dobra, individuando-se. E que se constitui como “uma realidade relativa, uma determinada fase do ser que supõe uma realidade pré-individual anterior a ela, [...] pois a individuação não esgota de uma única vez os potenciais da realidade pré-individual; por outro lado, o que a individuação faz aparecer é não só o indivíduo, mas também o par indivíduo-meio”.³³

Neste sentido, o terapeuta ocupacional poderá trabalhar não só o caminho do corpo orgânico/biológico, mas tornar-se passagem ao incorporal, o *meio* que habita e coexiste entre os corpos dos sujeitos envolvidos no encontro clínico. Um trabalho de promoção da vida.

Vida como a virtualidade que constitui a multidão, como um conjunto de poderes de ação – de ser, de amar, de transformar, de criar – que desloca as fronteiras do possível. A vida deixa de ser reduzida a sua dimensão biológica, [...] para tornar-se cada vez mais uma virtualidade molecular da multidão, energia a-orgânica, corpo-sem-órgãos prévio às individuações disciplinares que nos deram este corpo.³⁴

³³ SIMONDON, Gilbert. A gênese do indivíduo. In: *O reencantamento do Concreto*. São Paulo: Editora Hucitec/EDUC, 2003, p.101

³⁴ PELBART, Peter Pál. Biopolítica e Biopotência no Coração do Império. In: LINS, D. ; GADELHA, S. (org). *Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume Dumará: Fortaleza, Secretaria da Cultura e Desporto, 2002. p.257

Desenvolver uma intervenção junto ao paciente que envolva o que Toni Negri denomina de trabalho afetivo, uma espécie de inversão da biopolítica em que não mais presenciamos a passividade do corpo, mas a expressão de sua potência. Um trabalho imaterial, isto é *na e para* a produção de subjetividade. Afinal ...

Ao lado do poder, há sempre a potência. Ao lado da dominação há sempre a insubordinação. E trata-se de escavar e ainda de escavar a partir do ponto mais baixo: este ponto [...] é simplesmente lá, onde as pessoas sofrem, onde são as mais pobres e as mais exploradas; onde as linguagens e os sentidos estão mais separados de todo e qualquer poder de ação e onde, no entanto, eles existem; porque tudo isso é a vida e não a morte.³⁵

Um trabalho dentro da proposta de empreendedor biopolítico, cuja intenção é ampliar as redes de trocas sociais e de formação de territórios existenciais a partir das potências do próprio sujeito. Mas isso, *é uma outra história ...*

³⁵ NEGRI, Toni. *Exílio: seguido de Valor e Afeto*. São Paulo: Iluminuras, 2001. p. 54 [grifo nosso]



Toscani

**Conversar e mover-se:
potencialidades da clínica
no *entre corpos***

Capítulo IV

*Dá-me a tua mão:
 Vou agora te contar
 como entrei no inexpressivo
 que sempre foi a minha busca cega e secreta.
 De como entrei
 naquilo que existe entre o número um e o número dois,
 de como vi a linha de mistério e fogo,
 e que é linha sub-reptícia.
 Entre duas notas de música existe uma nota,
 entre dois fatos existe um fato,
 entre dois grãos de areia por mais juntos que estejam
 existe um intervalo de espaço,
 existe um sentir que é entre o sentir
 - nos interstícios da matéria primordial
 está a linha de mistério e fogo
 que é a respiração do mundo,
 e a respiração contínua do mundo
 é aquilo que ouvimos
 e chamamos de silêncio.
 Clarice Lispector¹*

O intervalo entre duas notas, dois grãos de areia, entre linhas de mistério, fogo e sentir, serve de morada ao inexpressivo, enuncia Clarice. É onde encontramos as chaves minoritárias que possibilitam a abertura às virtualidades dos corpos. Lugar de abandono do contorno, estrutura e segurança do *corpo organizado*, no qual haverá que se proceder a uma procura das chaves, das poesias e dos espaços vazios, de modo a lançar-se ao devir, como o fizemos na estratégia metodológica, não para encontrar respostas, mas para perder-se na busca, deixar-se experimentar, contagiar e misturar-se às sensações.

A estratégia de produção de conhecimento delineada nesta escrita nos permite, portanto, através da experimentação do *corpo intensivo*, focar nossa percepção na constituição histórica dos corpos e em sua maior ou menor permeabilidade para captar a fluidez de outros corpos (animados ou inanimados). Ao transportarmos esta

¹ LISPECTOR, Clarice. Dá-me a tua mão. In: A paixão segundo GH. 8 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1974. p. 94. Arranjos em versos feito por padre Antonio Damásio. Disponível em: <http://geocities.yahoo.com.br/claricegurgelvalente/artigos_23.htm>. Acesso em: 17 fev. 2006.

estratégia à atuação clínica, podemos afirmar que o processo terapêutico se dá no *entre-corpos* do paciente e do terapeuta. Permite uma decifração dos signos constitutivos dos corpos que contemplam, agem, afetam e são afetados na Terapia Ocupacional e no cotidiano de suas ações. Percebe o diferencial e a capacidade de cada um em apreender a fluidez da matéria e não somente sua concretude, tornando possível a problematização das forças, afectos e intensidades que ali incidem. O corpo do terapeuta ocupacional é, portanto, passagem e sustentação para a caminhada de criação de novos afectos e modos de viver.

O processo terapêutico e de pesquisa ocorre, portanto, no espaço *entre*; que não se localiza nem no interior, nem no exterior dos corpos, no objetivo ou no subjetivo. Ele é “lugar do impessoal ou o plano que o impessoal desdobra”, no qual ocorre o encontro entre os corpos e se processam trocas de forças, intensidades, sensações, palavras e coisas. Espaço em que o imperceptível, o inaudível e o indizível se corporificam e tomam novos sentidos. “Lugar de criação, do universo da linguagem em todas as suas potências, liberado de sua dependência em relação ao sujeito pessoal que é enunciado com ele e, mais do que isso, por ele é penetrado, atravessado”.² A zona de indiscernibilidade entre a pesquisa e a atuação do terapeuta ocupacional é, nesse momento, instituída.

A proposta de *ampliação do CsO, dos afectos ou do corpo vibrátil*³ do pesquisador como estratégia de produção de conhecimento nesta pesquisa *surge*, então, como *dispositivo na clínica da Terapia Ocupacional*. Dispositivo que cria possibilidades de abertura a muitos diferentes modos de trabalhar, viver e existir. Invenção de devires, que potencializam a clínica e a vida. Assim nos propõe Lúcia Clark. Uma possibilidade de

² SCHÉLERER, René. Homo tantum. O Impessoal: uma política. In: ALLIEZ, É. (org) *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. São Paulo: Ed. 34, 2000. p. 27

³ Corpo vibrátil é “aquele que alcança o invisível. Corpo sensível aos efeitos do encontro dos corpos e suas reações: atração e repulsa, afectos, simulação em matérias de expressão”. ROLNIK, Suely. *Cartografia Sentimental: transformações contemporâneas do desejo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1989. p. 26

religar Arte e Vida! Pois, como anuncia o poeta Drummond, a vida só existe em sua multiplicidade.

Olha, descobre este segredo: uma coisa são duas -
ela mesma e sua imagem.
Repara mais ainda, uma coisa são inúmeras coisas.
Sua imagem contém infinidade de imagens em estado de sonho,
germinando no espaço e na luz.
E as criaturas são também assim, múltiplas de si mesmas.
A variedade de imagens revela o mundo que nasce
a cada instante em que o contemplos:
formas, ritmos, ângulos, expressões, impressões,
fragmentos, síntese.

A infinidade de imagens, revelada por Drummond, nos mostra a paleta de cores da qual nossos corpos e nossos cotidianos emergem. Somos múltiplos, heterogêneos, puro estados de sonho e de devir que se expandem em luz. Corpos paradoxais que contém, dentro de si, múltiplos de si mesmo. Corpos que são afetados pelas ameaças do cotidiano, mas que também são capazes de se metamorfosearem, criando intensos e diferentes modos de potencializar a vida.

Na aliança do terapeuta e do paciente com o compromisso *pela vida* há, necessariamente, uma proposta de rompimento com a velha dicotomia corpo-mente, herança cartesiana e, ainda, atual cuja concepção compõe o *corpo organizado*. Corpo supostamente objetivo e material, desconectado do espírito, da energia e do emocional. Forjado no âmbito da Modernidade e da ciência clássica, que classifica, organiza e supõe a impessoalidade e a neutralidade. Rompimento, que vem tomando força nas últimas décadas a partir de diversas perspectivas entre elas a arte, a filosofia e os estudos da subjetividade.

O *corpo*, objeto dessa pesquisa, fala de muitos registros. Fala como terapeuta ocupacional, como mulher, como esposa, como mestrande em estado de aproximação com os conceitos da Filosofia da Diferença, da Psicologia Social e da Arte, e infindáveis outros registros. Fala, ainda, de um outro corpo. Um corpo marcado, estigmatizado, negligenciado. Um corpo que apresenta desorganização em seu cotidiano

e dificuldade de inserção social e cultural. Um corpo que procura a clínica na busca pela vida e pela resignificação de si mesmo. Fala-se, portanto, de uma multiplicidade de corpos. Corpos, histórica e socialmente constituídos, atravessados por múltiplas forças e inscritos no cotidiano de suas ações. *Sujeitados* à exploração no trabalho, à velocidade das máquinas e à falta de tempo, onde cada segundo é um precioso momento de sobreviver ou de lucrar. *Submetidos* à imensa diferença social existente no Brasil e que, cada vez mais, agrava a situação de vida da população. *Marcados* pelas doenças e deficiências, plenamente evitáveis por meio de políticas públicas, de assistência e de saúde, coerentes com a realidade. *Contidos* pelo distanciamento de seus próprios desejos, do processo de criação e do seu fazer, agora mecanizado e desapropriado de sentidos. Quadro que evidencia as texturas do contemporâneo que permeiam a clínica da Terapia Ocupacional.

Na contemporaneidade, observa-se que o corpo tem sido considerado principalmente em sua dimensão orgânica (corpo organizado) e é, aí, que incidem os ideais de beleza e de felicidade, o compromisso com a eficácia e a produtividade incessante, gerando possíveis focos de adoecimento. Nos espaços institucionais de saúde, ainda é possível perceber intervenções dicotômicas e segregadoras.

Artaud, na sua crítica radical contra a Medicina – uma Medicina que se afastou da vida e dos devires, uma Medicina de técnicos -, a define como uma máquina fria, que não lida mais com corpos vivos, mas com corpos ‘separados’. A Medicina da morte da qual, diz ele, é preciso se curar com urgência. Artaud considera a doença não só como felicidade, mas também como uma ‘forma de inteligência’ e *saúde superior*.⁴

A pessoa assistida nas instituições de reabilitação, na maioria das vezes, tem seu corpo marcado por seqüelas causadas por acidentes com arma de fogo, trânsito ou doenças neurológicas. Todas relacionadas, de alguma forma, às pressões da sociedade capitalista e ao modo de vida que o sujeito vem experienciando. Um corpo

⁴ LINS, Daniel. *Antonin Artaud: o artesão do corpo sem órgãos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. (Conexões;2). p. 37

fracassado em função do adoecimento, do acidente ou do envelhecimento que fala de um corpo esgotado. No entanto, fala de um corpo que, embora não agüente mais o adestramento e os assujeitamentos gerados pelo campo social e econômico, inclusive pela própria instituição de saúde, guarda ainda em si a potência de resistência. A potência de perceber e filtrar aquilo que lhe afeta de modo violento, mas, simultaneamente, de estar aberto às afecções, ao novo e ao estranhamento. “Aquilo que no corpo mais faz sentir (mais dá o que sentir), é que nós não agüentamos mais. É a condição mesma do corpo. Não irá mais erguer-se. Dito de outra maneira, *o corpo não pode erguer-se de sua condição de ser corpo*”.⁵

No limite dessa impotência, há uma potência superior à capacidade do corpo de manter-se em pé, organizado e ativo. Uma potência que não se relaciona à ação, ao ato, mas à resistência. A resistência de tornar a vida doente para distanciá-la do sofrimento. E é, justamente nesse paradoxo, que consiste a questão posta por Lapoujade, “encontrar uma saúde no sofrimento: ser sensível ao sofrimento do corpo sem adoecer”.⁶ Afirmar a existência-sofrimento do paciente e sua relação com o corpo social, permite aos profissionais de saúde transformar sua concepção do processo saúde/doença no sentido de procurar, não mais ‘tratar’, ‘curar’ o corpo, mas encontrar caminhos junto com o paciente para a busca de sua autonomia sobre a vida, a partir da compreensão do que pode o corpo que sofre.

O sofrimento faz parte da própria condição humana. Deste modo, Lapoujade pergunta como um corpo devém ativo, uma vez que sua condição de existência é viver o insuportável? Para o autor, ele deve suportar o insuportável, viver o inviável, isto é, criar para si um corpo sem órgãos (CsO). Daniel Lins, instigado pela vida e pela escrita de Artaud, procura engendrar a elaboração desta prática-conceito.

⁵ LAPOUJADE, David. O corpo que não agüenta mais. In: LINS, D.; GADELHA, S. (org.) *Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002. p. 82

⁶ *Ibidem*, p. 86

O corpo sem órgãos é ausência de desejo, mas pode ser também preponderância estonteante de desejo. [...] É uma dodecafonía mesclada à polifonia de um corpo vibrátil a quem nada falta, pois ele tem o infinito como premissa existencial, como abismo do Ser. Ele não procura para encontrar, mas para se perder na busca. Encontrar é morrer. Ora, a produção do corpo sem órgãos supõe, antes de tudo, energia, vida. Sua busca é, pois, eterna, permanente.⁷

Retomemos a pergunta anteriormente colocada. Como criar para o terapeuta ocupacional um corpo sem órgãos que tenha a capacidade de ampliar sua percepção às intensidades, às forças e potências do virtual, à dimensão intensiva e vibrátil dos corpos no processo terapêutico? Há muitas estratégias possíveis. Mas, Artaud nos adverte “cada um faz seu corpo, do contrário ele de nada vale”.⁸

Inicialmente, é importante considerarmos a reflexão que José Gil faz, ao analisar a teoria da construção do corpo sem órgãos descrita por Deleuze e Guattari, de como fazer a passagem do corpo trivial, do corpo com órgãos (corpo organizado) para o corpo sem órgãos, isto é, o que fazer do nosso corpo comum? Para o autor, o corpo comum não existe enquanto entidade única, mas sim, como múltiplos corpos, corpos que contém inúmeros paradoxos, como os espaços e torções presentes na obra de Escher ou na banda de Möebius, em que não há avesso ou direito, começo ou fim, eles se interconectam e se interpenetram. O corpo comum é empírico e, ao mesmo tempo, latência do *corpo empírico-transcendental* ou *corpo sem órgãos*. Nele estão adormecidas as intensidades do CsO, um corpo não mais entendido como fenômeno, mas como

um corpo metafenômeno, visível e virtual ao mesmo tempo, feixe de forças e transformador de espaço e tempo, emissor de signos e transemiótico, comportando um interior simultaneamente orgânico e pronto a dissolver-se ao subir à superfície. Um corpo habitado por, e habitando outros corpos e outros espíritos, e existindo ao mesmo tempo na abertura permanente ao mundo através do silêncio e da não-inscrição.⁹

⁷ LINS, Daniel. *Antonin Artaud: o artesanato do corpo sem órgãos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. (Conexões;2). p. 50

⁸ ARTAUD, Antoni apud LINS, Daniel. *Antonin Artaud: artesanato do corpo sem órgãos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. (Conexões;2). p. 59

⁹ GIL, José. O corpo paradoxal. In: LINS, D.; GADELHA, S. (org.) *Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002. p. 140

Desta forma, para José Gil, fazer para si mesmo um CsO requer que se faça funcionar “a lógica do paradoxo e do corpo paradoxal [...] mas, para que o paradoxo se desencadeie, é preciso criar um vazio interior, ou espaço interior por onde os primeiros movimentos paradoxais possam exercer-se fora dos modelos sensório-motores habituais”.¹⁰ A dança, as atividades cotidianas, as múltiplas formas de expressão do corpo e da linguagem e a própria clínica podem constituir-se, assim, como espaços de movimentação dos corpos, de expansão de suas potências e de experimentação de novos trajetos. O modo como Clarice Lispector escuta música, também nos dá indícios de como produzir vazios para os movimentos acontecerem: “– apóio de leve a mão na eletrola e a mão vibra espalhando ondas pelo corpo todo: assim ouço a eletricidade da vibração, substrato último no domínio da realidade, e o mundo treme nas minhas mãos”.¹¹

Uma primeira estratégia já apontada envolve, portanto, tomar para si o corpo do narrador-aranha, proposto por Deleuze a partir de Proust, que tem a capacidade de perceber e fazer falar as minúsculas, infinitesimais vibrações do paciente, pois o próprio terapeuta ocupacional modula-se como pura vibração – como um CsO, como a aranha que não tem os órgãos dos sentidos e por isso faz da teia a sua extensão, ampliando sua capacidade de olhar, ouvir, sentir e se defender a partir das percepções que chegam nas vibrações que reverberam na teia. É constituir no *entre-corpos* e a teia o terceiro indivíduo, uma diferença, que se faz com a co-autoria de ambos: terapeuta e paciente.

Nos ‘bons encontros’, expressão espinosiana para os encontros alegres... o movimento de composição relacional gera um terceiro indivíduo mais potente e superior, cujas relações se ampliam, se pluralizam, se diversificam. Quando dizemos terceiro indivíduo, estamos dizendo que há um devir das subjetividades envolvidas no encontro: cada uma passa por uma mutação, um tornar-se outro de si mesmo.¹²

¹⁰ GIL, José. O corpo paradoxal. In: LINS, D.; GADELHA, S. (org.) *Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002. p.145

¹¹ LISPECTOR, Clarice. *Água Viva*. 12 ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993. p. 15

¹² NORONHA, Patrícia Ayer. Uma perspectiva dionisíaca no trabalho social: afirmação da vida. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 10, n. 14, p. 124-135, 2003. p. 133

Há, deste modo, a produção de uma cartografia à medida que este terceiro indivíduo conecta-se a outros corpos e estes produzem outros, pois no encontro entre forças se constrói um corpo agora dobrado, estratificado. Modos de subjetivação produzidos nesta dobra, mas que não representam uma repetição do mesmo, e sim do si mesmo enquanto alteridade. Há sempre um processo de singularização, pois as lembranças de outros encontros também vêm a constituir uma nova constelação afetiva, onde algumas intensidades são capturadas e outras são deixadas de fora. Seletividade essencial na constituição desse corpo de passagem que se produz num processo de outramento, ou seja, de vivência do estranho em si. Numa escolha das intensidades e forças capazes de corporificarem o mundo em si e que permitem torna-se-outro, mesmo que num tempo ínfimo, mas que dura uma eternidade, já que a experiência de virtualização é efêmera. Os virtuais emergem em contraposição ao atual que é o presente que passa. “Eles são ditos virtuais quando sua emissão e absorção, sua criação e destruição são feitas em um tempo menor do que o mínimo de tempo contínuo pensável, e que tal brevidade os mantém desde então sob um princípio de incerteza e indeterminação”.¹³

Acessar o CsO, o virtual, permite ao sujeito produzir novas conexões e dobragens nos encontros que se processam em sua vida, desprendendo-o da trajetória linear e evolutiva que o força à construção de si numa lógica individualizada e identitária. Este tornar-se-outro permite oscilações, desvios, instabilidades sem que o corpo perca sua própria forma. Mas, não se trata de uma forma fixa, dada *a priori* e sim, de uma forma capaz de diferir-se, de matizar suas nuances e proceder a transformações a partir de pequenas vibrações, pois como afirma Naffah Neto:

Conservar a forma própria significa poder *reconhecer-se nas múltiplas formas* que se vai assumindo, manter o sentimento do *próprio* através dos inúmeros *outros* que nos tornamos pela vida afora. Dito em outros termos, ser capaz de *incorporar as alteridades* em que nos desdobramos

¹³ DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. *Diálogos*. São Paulo : Editora Escuta, 1998. p.173/178

sempre, sem medo de se despedaçar e sem perder o amor próprio e ao mundo.¹⁴

Esta possibilidade de outramento configura-se um importante elemento na clínica da Terapia Ocupacional e serve de alavancagem à produção de novos sentidos e à abertura a novas experimentações dos modos de fazer e de viver o cotidiano de nossas ações. No entanto, é preciso estar atento, pois esta abertura pode gerar medo, insegurança, desconforto que devem ser considerados no processo terapêutico como uma possibilidade de fazer a vida andar. Uma idéia de saúde mesmo na presença de limitações ou dificuldades, que se afasta da possibilidade de enrijecimento e da sedentariedade que estes afetos podem causar aos corpos. A saúde envolve, portanto, um “ser si-próprio, sendo ao mesmo tempo, inúmeros outros, viver a própria vida, podendo, ao mesmo tempo, viver inúmeras outras vidas”.¹⁵ Este é um dos paradoxos que compõe a clínica da Terapia Ocupacional e que se quer aqui enfatizar, a possibilidade de tornar-se nômade sem sair do lugar e descobrir seu poder criador para além das convenções sociais.

No processo de ativação do CsO, há ainda uma outra estratégia, a de constituir um processo terapêutico aproximando-o do exercício que Artaud propõe sobre o desenhar. Encontrar no sujeito, entre o seu desejo e as suas potencialidades e limites, aquilo que lhe é possível produzir.

O que é desenhar? Como é que se chega a isso? É a ação de abrir uma passagem através de um muro de ferro invisível, que parece se encontrar entre o que se sente e o que se pode. Como se deve atravessar esse muro, pois de nada serve golpeá-lo fortemente; deve-se minar esse muro e atravessá-lo com auxílio de uma lima, lentamente e com paciência, a meu ver.¹⁶

¹⁴ NAFFAH NETO, Alfredo. *Outr'em mim*. São Paulo: Plexus Editora, 1998. [grifo do autor] p. 95

¹⁵ *Ibidem*, p. 96

¹⁶ Texto de 8 de setembro de 1888, contido no livro ARTAUD, Antonin. *Linguagem e Vida*. São Paulo. Perspectiva, 1995.

Nessa escavação lenta, cautelosa e sensível é possível ativar, no sujeito, as forças que ele mesmo possui, encontrar uma brecha de onde possa emergir o virtual, “uma situação subjetiva, uma configuração dinâmica de tendências, de forças e de finalidades e de coerções que uma atualização resolve”.¹⁷ Ou seja, sair do campo exclusivo da ação, para o campo da problematização que inspira os atos criativos e inventa dispositivos para esse *fazer*. Ir ao encontro das tendências, dos modos potenciais de agir sobre o mundo, que não são predeterminados, mas carregam potências de vir a ser. Tornar-se.

O foco da atuação do terapeuta ocupacional se dá, deste modo, nos processos que conduzem seu corpo à virtualização. Àquilo que pode, mas não é manifesto. Neste sentido, questiona-se o que pode o corpo? Que acontecimentos pode produzir? Que novos espaços-tempo pode experimentar? Evidencia-se o movimento dos corpos se fazendo e se subjetivando, mesmo que em ruínas, pois é justamente aí que se processam as mudanças de natureza, a criação de linhas de fuga e o afastamento das representações – embora se faça necessário manter um mínimo de consistência para sustentação do território existencial. Um investimento no campo processual e na produção de desejo, através do CsO, que prevê zonas de problematização e opera a potência criadora de afectos, movimentos e fluxos. Uma incorporação do plano intensivo à prática clínica na qual o desejo

não mais se coloca em termos de escolha entre o possível e o impossível, e sim de uma viabilização de trânsito em mão dupla entre o plano virtual das intensidades e o plano atual das formas. Trata-se de estar atento às rachaduras das formas vigentes no atual, para escutar o burburinho das singularidades pré-individuais ou proto-subjetivas que se agitam no virtual *corpo-sem-órgãos*; trata-se igualmente de farejar a pista de agenciamentos que favoreçam a atualização de tais singularidades como matérias de expressão. E, assim, infinitamente.¹⁸

¹⁷ LÉVY, Pierre. *O que é o virtual?* Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Ed. 34, 1996. p. 137

¹⁸ ROLNIK, Suely. Esquizoanálise e Antropofagia. In: ALLIEZ, É. (org) *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. Trad. Ana Lúcia de Oliveira. São Paulo: Ed. 34, 2000. p.458

Problematizar os *corpos* e os *modos de subjetivação*, no processo terapêutico e, conseqüentemente, no campo político-social do qual emergem, potencializa a construção de uma prática voltada às diferenças e às singularidades dos sujeitos atendidos. No entanto, para que essa construção se efetive, é preciso criar espaços de pertença e de significação no processo terapêutico, o que pode significar também “abrir o corpo às vertigens, abri-lo às pequenas mutações de estado e aos pequenos deslocamentos. [...] desdobrá-lo, abri-lo ao detalhe, àquilo que ele difere de si. Algo que passaria quase imperceptível, mas que se reinventa, criando formas a outras forças e rompendo com antigos contornos”.¹⁹

Incorporar a problematização no espaço clínico exige o encontro entre corpos, isto é, uma espécie de *conversar* em que a palavra não se restringe ao senso comum de troca de informações; são gestos, olhares, certezas, dúvidas, questionamentos, silêncio, procura, escrita, descoberta, escuta e emoção, além de tantos outros modos de expressão de si que poderíamos aqui discorrer longamente. Uma conversa em suas múltiplas formas de manifestação que se constitui um importante mecanismo de interação entre os membros de um sistema social e entre paciente e terapeuta no espaço clínico. Embora aparentemente contraditório, é na incompletude do silêncio ou da ausência de movimento, corporificados principalmente em pacientes com deficiências múltiplas, que se pode muitas vezes encontrar uma polifonia de sentidos a serem descobertos, expostos e ampliados.

Ao lidarmos com as atividades humanas e a saúde práxica²⁰, concordamos com Maturana de que o *conversar* é inerente às atividades cotidianas, quer sejam de auto-cuidado, lazer ou trabalho. Para o autor, como “todo o afazer humano se dá na

¹⁹ COSTA, Fabiana Tomazzoni, MOEHLECKE, Vilene; FONSECA, Tania Mara Galli. Abrir o corpo da clínica. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004. p. 301

²⁰ O conceito de saúde práxica vem sendo trabalhado por Marília Caniglia e outros profissionais da Terapia Ocupacional e designa “a relação qualificada do homem com o seu fazer”. CANIGLIA, M. *Terapia Ocupacional: um enfoque disciplinar*. Belo Horizonte: Ophicina de Arte & Prosa, 2005. p.100

linguagem [e] ao mesmo tempo, [...] se dá a partir de uma emoção, nada do que seja humano ocorre fora do entrelaçamento do linguajar com o emocional e, portanto o humano se vive sempre num conversar".²¹ Neste sentido, a relação terapêutica é um processo de conversação entre dois sujeitos históricos, que modificam-se na interação, desconstruindo-se, alterando suas estruturas e criando novas potências de estar no mundo. Para que ocorra esse *conversar* entre ambos e, entre a pessoa com deficiência e as novas formas de relação que ela estabelecerá com o social, qualquer atividade que se utilize no espaço clínico ou no ambiente domiciliar da pessoa assistida, precisa, portanto, ser ressignificada pelo sujeito que produz a ação. Precisa estar imbuída de sentidos, e não meramente ser uma repetição de movimentos adequados.

Conversar implica, por conseguinte, um processo de autoria que potencializa a clínica. Autoria compreendida na perspectiva deleuziana, em seu sentido menor - minoritário, no qual não há um reforço das estruturas de poder, um domínio ou a criação de uma doutrina sobre os modos de viver, mas um movimento do autor no sentido inverso, de criação de linhas de variação contínua e desestabilização que submetem forma ao movimento e sujeito à intensidade dos afetos²². Um processo de autoria do próprio sujeito sobre a reabilitação e a reinvenção da própria vida, que se próxima da busca do oleiro por sua autoria para a qual "precisa não somente do ato criativo – novas formas de produção – mas encontrar um sentido na própria obra: a possibilidade de que, a partir dali, essa panela seja portadora de sua marca".²³

Assim, a prática profissional tem que criar espaços de potencialização da autoria, espaços de *conversação*, seja através de instrumentos adaptativos (tecnologia

²¹ MATURANA, H.R. Ontologia do Conversar. In: *A ontologia da realidade*. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 1999. p. 175

²² DELEUZE, Gilles apud ABREU, O. O procedimento da imanência em Deleuze. *Alceu*, v.5, n. 9, p. 87-104, jul./dez. 2004. p. 90 Disponível em: <http://publique.rdc.puc-rio.br/revistaalceu/media/alceu_n9_abreu.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2005.

²³ SORDI, Regina Orgler. Os materiais da autoria. In: FONSECA, T.M.G. e KIRST, P.G. (org) *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003. p.149

assistiva) – como *softwares* de Comunicação Alternativa para àqueles que perderam a fluência verbal, seja por meio de mecanismos que facilitem a locomoção – cadeira de rodas, muletas ou andadores, possibilitando o direito de ir e vir, intermediário das relações sociais, ou ainda, através da construção de espaços de criação que possibilitem a expressão e a produção de subjetividades. Um espaço inter-relacional em que seja possível quebrar a cristalização de papéis, criar o *caos*, *desaprender*, *desconstruir* e, assim, ampliar os territórios de existência. Intervenção calcada no modelo da complexidade das relações em que as relações são descontínuas, mutáveis, híbridas, como rizomas sociais, e que dependem da historicidade do próprio ser. Espaço de interação de afetos e de cumplicidade que se produz entre os corpos do terapeuta e do paciente, entre o paciente e a atividade. Uma espécie de sinfonia na qual o ato de conversar incorpora a musicalidade da vida, como nos mostra Drummond.

Aqui se pode conversar
 a imemorial conversa
 que de todos e nada
 se alimenta,
 glosa livre do mundo.
 Passeia a vista descansada
 em coisas afetuosas
 vindas de muitas partes para ouvir
 sem o menor ruído
 mas participando do colóquio
 pelo poder de integração
 que a poltrona, a lâmpada
 trazem consigo
 se nos sabemos eleger,
 coisas e seres.²⁴

A musicalidade do poema e a afetividade dos objetos da casa transportam-nos ao espaço clínico que se propõe a tornar-se espaço de encontro e de restituição da potência poética do cotidiano. Um espaço de conversa afastada de discursos cientificistas e institucionais que prevê libertação dos clichês ou pelo menos superação dos discursos hegemônicos. Um espaço de invenção, de possibilidade de experimentar

²⁴ DRUMMOND DE ANDRADE, Carlos. Poema O living. *Poesia e Prosa*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1979.

novos mundos, sem deixar de lado suas vivências anteriores – esse acúmulo ininterrupto, sempre móvel e transformável de saber-fazer as atividades cotidianas. Uma possibilidade de contemplar novos sentidos aos signos existentes e ainda por vir, porque conversar não se dá necessariamente no plano da linguagem, que é a materialidade de um sentido ou de um pensamento, ela ultrapassa a apreensão meramente intelectual, volta-se ao resíduo, aos signos.

O terapeuta ocupacional poderá ainda proceder a um desconversar. Um pouco como faz Clarice Lispector que, ao repetir incessantemente substantivos e verbos, desgastando-os, procede a um *descrever*, uma espécie de estranheza àquele que lê. O mesmo acontece na clínica do terapeuta ocupacional quando propõe o desaprender, a desconstrução do corpo organizado e das formas de fazer a atividade cotidiana gerando desassossego e incerteza que permitem sair das representações sociais. Nesse processo, há uma superação das formas de existência instituídas, ou seja, dos modos de vestir, comer, falar, mover-se preconizados como normais, uma possibilidade de ampliação da capacidade de deferir, de vir a ser. Estratégia em que “é preciso abrir as palavras, rachar as coisas, para que se liberem vetores que são os da terra”.²⁵ Vetores compositores de um estilo, criadores de linhas de fuga por onde se possa movimentar de maneiras diversas, entre fluídos e vapores. Desbloquear desejos, afectos e perceptos contidos pela homogeneização dos modos de viver.

Uma conversa *entre-corpos* que ultrapassa o biológico e as palavras, pois se conecta ao plano de forças, à objetivação e à subjetivação. Refere-se a agenciamentos, elaboração de linhas de fuga, não no sentido de fugir, deixar para trás, ao contrário, permitir vazar, produzir o real, desterritorializar-se, traçando linhas de uma nova cartografia, pois se trata de experimentação-vida e não de renúncia, como nos diz Deleuze. Isso tudo é estilo, é o tornar-se outro, criar uma *língua menor* que resista a

²⁵ DELEUZE, Gilles. *Conversações*. Trad. Peter Pál Pelbart. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992. p. 167

homogeneização, é *gaguejar* sua própria língua, onde se possa dar novos sentidos a cada coisa, imagem ou vivência.²⁶ “Falar de um estilo é finalmente falar de alguma coisa que faz diferença, que introduz um corte, que inscreve um traço, que faz uma marca, enfim, que pode trazer algo de novo em nossa relação ao Real”.²⁷

Este desconversar implica, portanto, em permitir a criação de “vacúolos de solidão e de silêncio a partir dos quais [as pessoas] teriam, enfim, algo a dizer”²⁸, algo a criar. Para que isso ocorra, é necessário sair de nossos especialismos, nossas redomas de vidro – espaços seguros e intocáveis, para permitir transversalizar nossos saberes com outros saberes: do paciente, das Artes Plásticas, da Literatura, Filosofia e tantos outros. Mas isso, não se constitui em uma tarefa fácil pois somos lançados à turbulência e à desordem das intensidades. É preciso ter coragem e ousadia, jogar-se nos vazios e lacunas que, também, constituem nossas práticas. Lugar de respiro e invenção. Um percurso que se dá no campo molecular, com percepções de pequenas vibrações sentidas quase como um ‘formigamento’ pelos interlocutores do conhecimento que está em via de formação, mas que se constrói como um campo complexo e infinito de possibilidades. Para Tiago Themudo,

são nos pequenos e praticamente imperceptíveis formigamentos do social que está o germe de toda grande transformação, tal como uma pequena pedra atirada num lago, cujas ondas produzidas a partir de um *ponto singular* podem se propagar por toda a extensão do lago, ou como uma epidemia mais ou menos intensa.²⁹

Um transversalizar imperceptível que não designa troca, exige uma dupla captura, um trabalhar *com* em que não se trata do saber do terapeuta ou do saber do paciente, mas algo que se passa entre os dois corpos, no exterior de si e que parte em

²⁶ DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. *Diálogos*. Trad. Eloísa Araújo Ribeiro. São Paulo: Editora Escuta, 1998.

²⁷ SOUSA, Edson Luiz André de. Exílio e Estilo. *Correio da APPOA*. Porto Alegre, n. 50, p.33-39, set. 1997.

p. 36

²⁸ DELEUZE, op. cit, p. 162

²⁹ THEMUDO, Tiago Seixas. *Gabriel Tarde: sociologia e subjetividade*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/ Secretaria da Cultura e Desporto de Fortaleza, 2002. p.9.

outras direções. É um processo de desconstrução de si e construção do outro, múltiplos outros em si por meio da conversa, do encontro, da desconversa, do estilo e não mais pela regulação, julgamento, domesticação ou ajustamento a um modelo. É a experimentação de si mesmo, a abertura dos afetos e do corpo sem órgãos. Uma percepção das vibrações que reverberam a intrincada e complexa teia que nos constitui, e que nos permite viver um estilo próprio de conduzir e potencializar a vida. Um contínuo tecer da multiplicidade que nos habita.



Cheirar e Saborear: hábito e invenção no cotidiano de Luisa

Capítulo V

Ensaio Poiético II

o cotidiano de Luisa e a Revolução

O Dia

Sob o resguardo da marquise, Luisa e sua mãe, Matilde, amontoam as mercadorias distantes alguns poucos centímetros da água que escoar por entre os furos de uma calha já corroída. A umidade ultrapassa seu agasalho e faz recordar-lhe do aconchego de sua casa. Seus cabelos compridos esvoaçam-se de acordo com o destino do vento gélido que percorre os corredores da rodoviária. Raios iluminam o céu de aspecto noturno, embora, há pouco, os ponteiros do relógio central repousassem no numeral XII, indicando a tarde que se iniciava. Poças espelham nuvens densas disputando entre si uma corrida, como a dos passageiros na tentativa de apanhar um táxi. Um intenso e contínuo movimento vermelho-alaranjado se forma pelo abrir e fechar das portas dos carros de praça. Os passantes bailam entre as poças equilibrando malas, casacos, pacotes e guarda-chuvas.

Luisa não consegue conter-se, e sorri com estas imagens. No entanto, o riso logo se desfaz. Um odor desagradável de carniça e esgoto percorre suas narinas sobrepondo-se ao cheiro de terra molhada dos primeiros pingos de chuva em contato com o chão. Ao virar-se, percebe a expressão de dor no rosto de sua mãe. Matilde sente as dores na região das costas agravarem-se em função do corpo molhado e não consegue manter-se em pé. Seus joelhos dobram, forçando-a a encolher-se por alguns instantes sob o olhar amedrontado da filha. – Estou bem filha ... só preciso ficar um pouco quieta. Luisa, sem conseguir pronunciar uma única palavra, aproxima-se da mãe e a acaricia pensando: amanhã à tarde o Doutor vai te cuidar mãezinha ... tu

vais ficar boa.... Neste momento, o ritmo da rua parece voltar ao normal. A chuva cede a uns poucos, mas intensos, raios de sol que saem por entre as nuvens iluminando o viaduto, as janelas dos edifícios e os carros que circulam na avenida. Luisa pergunta com a voz trêmula e apreensiva: - Está te sentindo melhor, mãe? – Sim, querida. Só me ajuda a levantar. As mãos se tocam e com esforço a dor é superada em detrimento ao trabalho.

Mãe e filha reorganizam as mercadorias sobre uma mesa improvisada entre dois caixotes. São bijuterias, chinelos, panos bordados e objetos para cabelo que trazem novas cores ao granito acinzentado da calçada. Luisa observa atentamente as flores coloridas que brilham após a chuva, num pequeno jardim do outro lado da avenida. Quatro largas faixas de trânsito a separam deste “oásis”. Ao contemplar a beleza do jardim, Luisa experimenta o perfume exalado das flores e a suave textura de suas pétalas, mesmo à distância, sem tocá-las. O belo triunfa, por alguns instantes, frente à rigidez e ao monocromático que compõem as estruturas de concreto, o asfalto e o monóxido despejado pelos ônibus de circulação. Eternos instantes! Como os sorrisos e as lágrimas, entre chegadas e partidas, que povoam e dão vida àquele espaço. São vozes, ruídos, expressões, ritmos e afetos. Movimentos e fluxos, vida e intensidade que fazem parte do cotidiano de Luisa, uma menina de 9 anos, filha única, que faz da calçada seu espaço de convivência, aprendizagem e cuidado de si durante boa parte do dia.

É hora do almoço, Matilde sente menos a presença da dor e convida a filha para fazerem o lanche que trouxeram de casa, sentadas na calçada em banquinhos improvisados. Não há mesa. Luisa acomoda-se em um banco estreito e procura, com dificuldade, abrir o embrulho de papel para retirar o saboroso sanduíche. Num movimento de grande destreza, equilibra entre as pernas um copo de plástico com refrigerante, destes que teimam em amassar-se mediante a um mínimo de força que se faça entre os dedos. Para beber, é necessário depositar novamente o sanduíche no colo e com a mão direita segurar o copo. Este vai e vem cansa e, muitas vezes, é desastroso. Ora o sanduíche vai ao chão, ora o copo é esmagado entre os joelhos sujando sua

roupa. Outras vezes, realizam suas refeições nos bares e lanchonetes da rodoviária junto a colegas que também trabalham no local, mas não é muito diferente do que a situação vivenciada na calçada. Em função das deformidades ósseas que possui no membro superior esquerdo, freqüentemente, Luisa precisa de ajuda para cortar os alimentos, o que a faz sentir-se entristecida frente aos conhecidos e amigos, pois gostaria de alimentar-se sozinha.

Quando ainda era pequena, seus pais receberam o diagnóstico de que sua filha era portadora de Síndrome de Poland¹, uma doença congênita que acomete um entre 30.000 recém nascidos e que pode trazer prejuízos no desempenho das atividades cotidianas. Em função de uma série de fatores, entre eles, o tempo escasso, a limitação econômica e as dificuldades de acesso ao Sistema Único de Saúde, mantiveram-se afastados do processo de reabilitação. No entanto, Luisa percebe que as deformidades do punho e da mão esquerda têm se agravado nos últimos anos, dificultando a mobilização e provocando dor.

A noite

.... São 19 horas, o esplendor do pôr-do-sol impera sob o céu de Porto Alegre, com suas cores laranja, vermelho e lilás, refletindo sua luminosidade sobre as águas espelhadas do Guaíba. Em breve seu pai retorna de casa onde foi descansar, para assumir a venda das mercadorias e garantir o espaço de comercialização na calçada no período noturno. O movimento de pedestres e passageiros se reduz durante a noite e ainda mais de madrugada. O perigo existente nos grandes centros urbanos mostra seu rosto com maior intensidade neste turno. Agora mãe e filha retornam ao lar, na periferia da

¹ Esta doença se caracteriza por ausência unilateral do músculo peitoral maior, com a presença ou não de deformidades no membro superior e tórax. Sua etiologia ainda é indefinida. Luisa, durante a avaliação fisioterápica para ingresso no Centro de Reabilitação de um hospital público da Capital, apresentava hipogenesia de mama esquerda, déficit de crescimento ósseo de membro superior esquerdo, sindactilia (membrana interdigital entre dedos adjacentes), coalescência óssea de dedos e carpo.

capital, e preparam-se para realizar as tarefas escolares, organizar a casa e separar o material ali depositado para ser comercializado no dia seguinte.

Após um longo e cansativo trajeto de transporte coletivo, neste horário sempre acima do limite de passageiros, Luisa entra em sua casa, e, antes de fazer as tarefas escolares, pára alguns instantes para brincar com seu filhote. Dá-lhe água e uns biscoitos. Em retribuição, recebe latidos e abraços caninos. A fome aperta, sua mãe ausentou-se para buscar ingredientes para o lanche de amanhã. Um leite quente, para esquentar-se nesta noite fria e “matar” a fome até a hora do jantar, parece uma boa idéia, porém, a facilidade do microondas e do acendedor automático do fogão ainda não faz parte de sua realidade. Como esquentar então o leite? Alguns mais detalhistas diriam: basta colocá-lo numa leiteira, depositá-la sobre a boca do fogão, pegar a caixa de fósforos, abrir, retirar um fósforo, riscá-lo dirigindo-o à boca do fogão e, simultaneamente, girar o botão do gás. No entanto, como fazê-lo com apenas uma mão, sem colocar em risco sua integridade física e sua casa? Adultos mais experientes já a ensinaram, mas seus pais temem um acidente mais sério. Luisa contenta-se com alguns biscoitos e aguarda a mãe.

Ajuda na organização do quarto, pega a mochila e entre folhas, lápis, canetas e algumas bijuterias, encontra o caderno de temas. O trabalho do dia: recortar, de encartes de supermercado ou jornal, figuras de produtos de beleza e enlatados para construir uma tabela de preços comparativa. Cálculos que Luisa sabe muito bem resolver, acostumada desde cedo a “fazer” troco e a pechinchar o preço dos materiais para produção das mercadorias. No entanto, a primeira parte da tarefa, aparentemente mais simples, é impossível de ser realizada sem auxílio, pois a atividade de recorte exige coordenação bimanual. Estratégia: contar com a mãe, entre um afazer doméstico e outro, como suporte para segurar a folha enquanto ela recorta com a mão direita a figura desejada. A colagem exige menos esforço, mas sempre um excesso de cola persiste na folha. O relógio marca 21h15min, quase uma hora depois de iniciado o tema, que levaria pouco menos de 30 min para ser realizado, já que Luisa não têm dificuldades na matemática.

A manhã seguinte

.... 5h30min da madrugada. A noite permanece calada lá fora, mas o ruído intermitente do rádio-relógio anuncia a chegada do dia. – Mãe, posso tomar banho primeiro? murmura Luisa arrastando-se sonolenta até o banheiro. – Sim, preparo o café enquanto isso ... Pouco depois – Mãe, me ajuda aqui! – O que foi filha? – Hoje tenho aula de educação física na escola e preciso ir de tênis, resmunga esforçando-se para fazer o laço apenas com a mão direita – Precisamos comprar um tênis sem cadarço, do tipo com velcro ou algo parecido – diz a mãe, amarrando o calçado. – Como tu faz para amarrar, caso ele desate? – Peço ajuda da Vivi ou da Mari. Quem estiver comigo.

Uma hora depois se despedem na frente da escola. Matilde precisa render o marido que trabalhou a noite toda na rodoviária. A tarde, irá ao médico com a filha, pois suspeita de problema renal. Luisa entra e aguarda o início da aula. Está na terceira série do Ensino Fundamental.

8h40: - Luisa tu podes escrever tuas respostas do tema no quadro negro para os colegas acompanharem? – Claro, responde prontamente, orgulhosa de mostrar sua habilidade matemática à turma. Ergue-se, dirige-se ao quadro e apanha um giz branco, com o caderno em baixo do braço esquerdo. A mesa da professora está distante, impossibilitando-a de apoiar o seu caderno. Tenta, então, equilibrá-lo entre o seu joelho e o quadro, enquanto copia as respostas com a mão direita. A classe repentinamente acorda; um estrondo ecoa por toda a sala. Seu pesado caderno universitário tomba ao chão. Uma risada coletiva segue de imediato, quase simultaneamente ao rubor que atinge suas faces. A professora, em tom incivil, num misto de pena e desaprovação pelo gesto desengonçado e pela ‘deficiência’ de Luisa, pede que todos se calem e chama outro aluno para completar a tarefa. O orgulho cede lugar à frustração. E o ânimo do dia morre naquele exato momento.

A revolução

Chegara a tarde. Mãe e filha percorrem os infundáveis e labirínticos corredores do hospital à procura do Serviço de Nefrologia. Cansadas interpelam um passante de avental pedindo-lhe auxílio para indicar o consultório. Mais alguns passos à direita e o encontram. Lá permanecem aguardando apreensivas o chamado do médico. De cabeça baixa e mãos gélidas Matilde segura a mão da filha. Teme um diagnóstico ruim sobre as dores que vem sentindo nas costas nos últimos meses. Juntas acompanham a enfermeira até a sala da consulta. Um quase-aperto de mãos revela o encontro inicial entre médico e paciente. Mãos inseguras de um lado, atarefadas e desviantes do outro. Luisa senta-se ao lado da mãe silenciosa. Sob o resguardo da mesa e do branco alvo dos jalecos, médico e residentes (dois ou três) observam a paciente. Sem conseguir ver o que acontece, Matilde apenas pressente a porta entreabrir atrás de si anunciando a chegada de mais um residente. Seu coração poderia ser escutado a muitas distâncias. Como falar de si, falar da dor, com olhos, faces e ouvidos desconhecidos observando-a? Uma voz sussurrante sai de seus lábios, mas suas mãos é que falam – apontando a região afetada. Novas e mais difíceis perguntas seguem em um infundável interrogatório (de pouco mais de 3 minutos, recorda-se); em que só lhe cabe responder uma, entre duas respostas possíveis: sim ou não. Exames de sangue e RX são solicitados, mas finalmente, a mãe de Luisa é tranqüilizada pelo médico. Seu caso, não é grave. Quando, então, o inesperado transversaliza a cena.

De súbito o médico percebe, entre seus olhos e a folha de receituário sobre a mesa – que rapidamente preenchia com esboços semelhantes a palavras, uma pequena e informe sombra. Incapaz de diagnosticar imediatamente aquela situação, como sempre sucedera em sua rotina clínica, ergue os olhos. Naquele instante, um encontro. Os olhos da menina que acompanha sua paciente impressionam e apreendem seu olhar. Olhos firmes, de cor aveludada-terrosa, demarcam território. Revelam um surdo, mas

intenso grito operando a súplica de esperança. Um momento de imprecisos segundos estendido na duração de uma eternidade. Apreensão. Uma pequena voz ecoa quase simultaneamente ao gesto, com intensa ressonância: Doutor pode ver a minha mão? Silêncio interpela a mãe, segurando a filha para que ocupasse novamente seu lugar. Aqui não é para isso! Os olhares, no entanto, não deixam de se fixar. Aguardam respostas; não calam. Espere, diz o médico. Venha cá menina, deixe-me ver. O chamamento também se faz aos olhos atentos dos corpos residentes que o acompanham na consulta. A cena imita os visitantes a observar a jaula de um animal exótico, raro, dificilmente examinado de tão perto. Uma oportunidade. Luisa não se intimida. Permanece. Movimenta a mão ao sabor da exigência médica e insiste: tem cura? A mãe inquieta-se. Resignada, observa emudecida a uma sucessão de palavras ininteligíveis que se entrecruzam aos aventais brancos ali erguidos. Estrangeirismo aos ouvidos da pequena Luisa. Num movimento rápido o médico destaca um novo papel no bloco receituário. Entrega-o à mãe.

O primeiro passo, um acolhimento. A certeza de ser encaminhada à Genética para avaliar sua mão resplandece em uma intensa luz. Serviço este estabelecido no mesmo hospital que outrora sua mãe viera madrugadas a fio na busca de tratamento para a filha. Mágica? Talvez. Revolução? Provável!

Um novo encontro

Da Genética à Fisiatria. Da Fisiatria à Terapia Ocupacional. Espaço colorido, onde mil formas brincam entre as prateleiras. São jogos, equipamentos ortopédicos, argila, pratos, colheres, espelho, pincéis, caleidoscópio, caixas e seus muitos segredos. Espaço singular entre quatro paredes, que tem no alto à esquerda diminutas janelas que se abrem a um escuro fosso por onde é possível se entrever a luz do dia. Ar novo que circula por entre os odores do hospital. Espaço de respiração e inspiração.

No primeiro encontro pede voz. Sua mãe a acompanha, o corpo franzino esboça cansaço e incerteza. Em seus olhos desvenda-se uma rede de pequenos rios vermelho-vivos sob o fundo branco. Exaustos, revelam a quase insustentável rotina entre a comercialização na rodoviária e os afazeres domésticos. Os olhos úmidos da mãe, expressão de seu sofrimento, falam por si e contagiam meus olhos, que se esforçam para não verterem-se. A voz de Luisa ecoa na sala. E pede passagem. Meu provimento: a escuta. Uma escuta com o corpo todo, não com os ouvidos. Idas e vindas, novos encontros a cada semana. E em cada um emergem fragmentos de uma história, a sua história de vida. História singular que carrega a assinatura de uma pequena família imersa na contemporaneidade volúvel e homogeneizante dos dias atuais. Fragmentos habituais, rotineiros, mas trazidos sob a égide de estrondosa grandeza, através das palavras e mãos de Luisa. São relatos de vivência na escola e na calçada – momentos de frustração ou conquista; ou de delicados chinelos enfeitados de miçangas e crochês, confeccionados para tornarem-se produtos; ou ainda, de sonhos, sorrisos e um incansável e inconfundível brilho refratado por seus olhos que indicam o gosto pelo viver.

O revezamento entre o pai e a mãe traz confiança a Luisa, que jamais vai só ao Centro de Reabilitação do Hospital. Alguns dias prefere encontrar-se sozinha com o terapeuta ocupacional. A seu pedido, os pais aguardam no corredor. Em outros, deseja o afeto e a preocupação dos pais bem ali, junto a si. Ambas as situações são acolhidas. Diálogo, conversa, silêncio, gestos e expressões de novos sentidos! Ao invés de procedermos ao planejamento da órtese, para correção do desvio de sua mão, motivo de seu encaminhamento à Terapia Ocupacional, reservamos os primeiros dias para a prioridade de Luisa: estar no mundo, fazer o mundo, experimentar o mundo das coisas materiais e imateriais. E, de repente, uma descoberta! Era possível fazer que o mundo a abraçasse, pois ela já o tinha feito.

O olhar, antes atento e preocupado de seus pais quase exclusivamente à deformidade e à limitação, dá um salto. Expande-se e percebe que o caminho se bifurca em ambas as direções por diferentes vias. Ele

– o mundo – também pode se adaptar ao seu jeito de ser. Por que exigir isso somente de si? É possível libertar-se. Acreditar em sua autonomia. Neste movimento, o pai procede ao desvanecimento, com alguma dificuldade, da superproteção que deixava recair sobre a filha. Inventa, com tocos de madeira, pincéis, pregos, martelo, cola e um pouco mais de algumas gotas de tinta azul, a chave para a sua independência e expansão. Envolto em uma sacola plástica amarrotada, traz orgulhoso seu invento ao atendimento no dia seguinte junto com Luisa. A alegria de uma grande descoberta! Um objeto pequeno, sem nome, mas carregado de intensa funcionalidade e sentido. O estranho objeto, delicadamente pintado de azul anil. Um presente à filha amada. Uma representação de sua abertura à autonomia que se inicia dentro de sua própria casa. O começo de uma expansão ainda maior, ainda por vir. Leite frio, estômago ruidoso nada mais têm espaço naquele lar. A caixa de fósforos, esta sim, ganha um lugar privilegiado: na estranha caixinha azul anil. A pequena mão de Luisa eleva-se ao estatuto de essencial, em que a outra mão, então, reinava sozinha. Uma apoiando a outra. Cooperação mútua, assim como a dos pais, Luisa e eu no espaço clínico. Acender o fósforo, ascender à vida!

O primeiro fósforo dispara um clarão e passa a iluminar cada novo desafio que a vida lhe oferece. Velcros, pranchetas, arames retorcidos e espumas passam a constituir um universo ímpar que compõe, com as intensidades de Luisa, movimentos inusitados, instantes de aproximação à potência criadora existente nos atos cotidianos. Nestes materiais e, especialmente, na sua ação sobre eles, ela encontra voz para suas inspirações e, sem dúvida, para a descoberta de si. Ultrapassa-se. Expande-se. O resto ... uma órtese para minimizar o desvio da mão e evitar a dor. Alta? Sim ... muito alta a dimensão do vôo que a pequena Luisa alçou em seu cotidiano. Uma pequena revolução feita de corpos. Corpo-Luisa, corpo-mãe, corpo-pai, corpo-terapeuta e infindáveis outros corpos dentro de si e do espaço clínico! A despedida ... um abraço e aqueles olhos ah! aqueles olhos! Gotas brilhantes que anunciam intensamente a alegria do viver!

E sua voz ressoa em eco:

Dificuldades? ... desafio. Limitações? ... desafio. Frustrações? ... desafio.

E encontro – não o gosto da conquista, mas o prazer da

EXPERIMENTAÇÃO-VIDA!

Teia-Conceitual II

*Como te explicar? Vou tentar.
É que estou percebendo uma realidade enviesada.
Vista por um corte oblíquo.
Só agora pressenti o oblíquo da vida [...].
Compreendi a fatalidade do acaso
e não existe nisso contradição.*

*[A vida] está-se no instante-já:
come-se a fruta na sua vigência.
[..] Alimento-me delicadamente do cotidiano trivial
e tomo café no terraço no limiar deste crepúsculo
que parece doentio apenas porque é doce e sensível.
Clarice Lispector¹*

Um olhar técnico, uma mesa asséptica e, sobre ela, uma pequena e informe mão. A este cenário, soma-se ainda a ousadia e a coragem de expor-se. Eis o ato fundador! A luta contra o presente ali corporificada, explícita e viva. Logo depois advém a escuta, o acolhimento e a abertura a um novo universo de possibilidades. Assim começa, ou melhor, continua a vida intensamente vivida por Luisa. Um cotidiano que revela sua potência poética criadora de muitos e infinitos modos de viver. Daqui partimos em busca do entendimento do campo molecular pelo qual circula a ação do terapeuta ocupacional; da capacidade de invenção que a ação do sujeito no mundo potencializa, mesmo através das atividades cotidianas mais rotineiras e, enfim, das relações de composição que ocorrem no entre-corpos do terapeuta e das muitas Luisas, Marias e Josés que transversalizam e imprimem suas marcas em nossos corpos, tornando-nos outros.

¹ LISPECTOR, Clarice. *Água Viva*. 12^a ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993. p. 74 e 75.

“Alimento-me delicadamente do cotidiano trivial” no diz Clarice. Assim se propõe Luisa ao fazer das suas ações cotidianas – como realizar as tarefas escolares, vestir-se, comercializar mercadorias e acompanhar a mãe ao médico, entre infindáveis outros fazeres, um alimento que nutre e afirma sua vida, de onde extrai as forças e intensidades que ampliam sua capacidade para vir a ser. Um processo de abertura ao campo molecular que permeia o encontro entre-corpos, que se dá de forma análoga ao processo de hibridização de nossos sentidos químicos (olfato e paladar) necessário para avaliar e captar todas as sutilezas e variações de sabores e odores que compõem a multiplicidade dos alimentos. Uma interconectividade consigo mesma e com os outros corpos, que se fez presente no decorrer de todo o processo de reabilitação, e que se constituiu um elemento fundamental para a apreensão de sua realidade e a revolução de seu cotidiano.

O ato fundador do qual falamos justifica-se, portanto, pela implicação de Luisa no processo desencadeante de sua reabilitação e, posteriormente, o papel autônomo que exerceu junto com seus pais na problematização da questão da deficiência em sua vida. Ação operada por cortes sobre o presente; uma interrogação sobre sua própria atualidade. Cortes oblíquos, não necessariamente extensos e realizados por grandes gestos, como poderia supor-se sobre a idéia pré-concebida de revolução. Mas, pequenos movimentos sobre o presente, pois como afirma Kant, “não é nos grandes acontecimentos que devemos procurar o signo rememorativo, demonstrativo, prognóstico do progresso; é em acontecimentos muito menos grandiosos muito menos perceptíveis”.² O que realmente faz sentido neste movimento é a condição mesma de deixar-se acolher, de arrastar-se neste processo, pela qual foram levados aqueles que a assistiam. Como ocorreu com o médico ao acolher o gesto de Luisa, a mãe ao ceder seu espaço a filha e o próprio sistema institucional que mostrou suas

² FOUCAULT, Michel. *O Dossier: últimas entrevistas*. Rio de Janeiro : Livraria Taurus Editora, 1984. p. 108.

fissuras. Importa, portanto, o entusiasmo pela revolução percebido nos corpos de Luisa e de todos aqueles que se deixaram afetar naquele instante.

A disposição revelada através da revolução mostra-se como elemento importante a ser visibilizado e problematizado na clínica da Terapia Ocupacional, por se constituir um importante dispositivo de desconstrução das aparências e das evidências, que atestam a regra geral da homogeneização e o enrijecimento dos modos de subjetivação no contemporâneo. É ela que permanece, mesmo imperceptível, ao longo da vida do sujeito e que em um dado momento poderá ser rememorada e novamente constituir-se como possibilidade de novos agenciamentos. No entanto, “a Revolução de todo modo arriscará sempre cair na rotina, mas como acontecimento cujo conteúdo não é importante, sua existência atesta uma virtualidade permanente e que não pode ser esquecida: para a história futura é a garantia da própria continuidade de um passo em direção ao progresso”.³ As palavras ou gestos que produziram a revolução desfazem-se, mas permanecem o estado de vida e a sensação instaurada naquele corpo.

A vontade de revolução implica na desconstrução da vida qualificada, das formas de vida prontas que servem de instrumentos de redução de nossos corpos à vida nua, biológica. Ela expõe a possibilidade de extrair da vida nua *uma* vida, como Deleuze sublinha. Uma vida impessoal criadora de modos de pensar, agir, viver, comer e vestir-se de modo singular. Uma forma-de-vida ao menos “sem sede de forma, sem sede de verdade, sem sede de julgar ou ser julgado”.⁴ A revolução pressupõe, ainda, a complexificação da superficialidade do atual, na qual se percebe a coexistência de um plano visível conectado a um campo imperceptível, à medida que o presente ultrapassa o que já está dado. Implica captar algo que está passando, permitindo-se contagiar; em uma espécie de entrega, um tornar-se aquilo que passa - uma força, uma intensidade,

³ FOUCAULT, Michel. *O Dossier: últimas entrevistas*. Rio de Janeiro : Livraria Taurus Editora, 1984. p. 110

⁴ PELBART, Peter Pál. *Vida Capital: ensaios de biopolítica*. São Paulo: Iluminuras, 2003. p. 51

um gesto, uma dor ou um movimento. Uma entrega que potencializa o surgimento de brechas, fissuras por onde podem emergir virtualidades, devires e linhas de fuga.

A possibilidade de operar cortes, transversalizar linhas flexíveis em nosso cotidiano e dar abertura para as novas sensações que surgem constituem o processo de *desterritorialização*, ou seja, o movimento da subjetividade em direção à criação. No entanto, para que isso ocorra é necessário organizar um espaço limitado, traçar um círculo em volta de um ponto incerto, não preexistente, mas que orienta a conduta do sujeito. É a criação de um estilo, aquilo que é próprio de si; um território do qual levamos sempre um pouco de terra quando de lá saímos. Um 'estar em casa'. A este processo de construção, chamamos de *territorialização* e é só a partir dele que se pode operar a abertura destas fendas. O corpo de Luisa, foi naquele momento, o seu território. Foi dele que surgiu o ato fundador; a disposição revolucionária que produziu uma polifonia de novas ações e sentidos. Mas, foi preciso deixar-se perturbar, produzir o caos, revolver o aqui e o agora para daí partir para o fora. Este movimento responde a lógica da imprevisibilidade, opera por devires e fluxos, isto é, ocorre em um plano molecular.

No entanto, o momento subsequente ao impulso de colocar sua mão sobre a mesa, exigiu de Luisa a busca momentânea por um ponto central estável, que lhe desse estabilidade suficiente para suportar o caos de expor-se à situação de ser observada, classificada e analisada por toda a equipe médica e, ainda, de contradizer sua mãe. Um processo de *reterritorialização*, cujo eixo central tratava-se de sua vontade de revolução, o seu 'querer', o seu desejo de mudança que se sobrepôs a qualquer entrave. O processo de desterritorialização, segundo Deleuze, não existe sem reterritorialização. Estes movimentos realizados por Luisa compõem, assim, um Ritornelo. Conceito trabalhado por Deleuze e Guattari⁵ que forma um plano de

⁵ DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 4 Trad. Suely Rolnik. São Paulo: Ed. 34, 1997.

composição de elementos inusitados e não ocorre de modo linear ou sucessivo. Seus movimentos podem desenvolver-se simultaneamente ou em diferentes direções, sem que seja possível antever as formas de conexão. Uma ação autopoietica, pois trata da criação da própria vida; a produção de si mesmo que se processa, não de forma individualista, mas a partir de agenciamentos com outros corpos, e que permite arriscar novas saídas, desvios e fugas. Contudo, há sempre um risco na produção destes movimentos. Ao invés de molecularizar tender a voltar-se ao plano molar, de linhas segmentares duras, de regularidades e controle como a constituição de modelos e objetivos já definidos a priori.

O campo molecular de onde é possível a emergência de linhas de fuga e devires pode converter-se em segmentos bem determinados, como a posição passiva instituída nos corpos dos pacientes que impedem a expressão de suas necessidades e desejos frente ao profissional da saúde. Molar e molecular são, portanto, dimensões da organização social que, embora de diferentes naturezas, não são opostas. Inerentes, transitam uma pela outra; formam parte da política, do social e da subjetividade. A segmentação molar refere-se às estratificações do sujeito ou do coletivo que delimitam os sistemas de representação, enquanto a ordem molecular, aproxima-se das transições de intensidades, devires e fluxos. “As fugas e os movimentos moleculares não seriam nada se não repassassem pelas organizações molares e não remanejassem seus segmentos, suas distribuições binárias de sexos, de classes, de partidos”.⁶

A ação do terapeuta ocupacional transita entre essas duas segmentariedades, mas propõe uma ampliação do corpo-sem-órgãos como dispositivo na clínica, isto é, uma aproximação ao campo molecular que permeia suas ações e a do sujeito atendido. O mundo dos detalhes, dos indícios infinitesimais, das pequenas invenções e dos traços de passagem que ocorrem no agenciamento dos corpos.

⁶ DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 3. São Paulo: Ed. 34, 1996. p.96

Agenciamento que se processa na linha de encontro entre dois corpos, dois mundos, no *entre*, e que produz algo novo, não pertencente nem a um nem a outro, mas onde se opera a produção de subjetividade. Um lugar minoritário, espaço de diferenciação e contato com a alteridade que nos impõe o fora. Um “plano de diferenciação mútua, onde tem lugar a invenção de si e do mundo”.⁷

A dimensão molecular relaciona-se, portanto, com a experiência estética, mas esta não se trata de uma experiência do sujeito ou um sentido a ser decifrado, relaciona-se com a percepção que se processa no *intermezzo*, no intervalo que é a “forma das forças que emanam do conjunto de pequenas percepções” denominada por José Gil de ‘contorno do silêncio’. No qual “nada se vê, nada se ouve, ‘sente-se’ qualquer coisa indeterminada, ilocalizável, que se confunde com o sentir do corpo inteiro (que é um não-sentir), mas que anuncia um sentido”.⁸ O corpo transforma-se num órgão único perceptivo que se abre às variações de forças e intensidades. “Um corpo particularmente sensível às vibrações e aos ritmos de outros corpos”.⁹ O corpo sem órgãos que percebe as pequenas percepções que permeiam o fazer humano no cotidiano doméstico, laboral e lúdico, objeto de intervenção e estudo da Terapia Ocupacional.

O *intermezzo* estabelecido no conversar e desconversar que se processa no espaço clínico possibilita o resgate da potência poética do cotidiano, isto é, do potencial inventivo existente nos fazeres cotidianos, como se observa no processo de reabilitação de Luisa. No entanto, este encontro só foi possível pela capacidade de Luisa de deixar-se afetar pela clínica da Terapia Ocupacional e permitir a abertura de seu corpo, de onde também emergiram afectos que potencializaram a invenção de novos modos de fazer e viver.

⁷ Informação apresentada por Virgínia Kastrup no trabalho intitulado *Aprendizagem, arte e invenção*, em Fortaleza, outubro de 2000.

⁸ GIL, José. Abrir o corpo. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.p.20

⁹ *Ibidem*, p. 25

Mas de que cotidiano se fala? Michel Certeau, utilizando-se da definição de Paul Leuilliot, pode nos ajudar:

O cotidiano é aquilo que nos é dado cada dia (ou que nos cabe em partilha), nos pressiona dia após dia, nos oprime, pois existe uma opressão no presente. Todo dia, pela manhã, aquilo que assumimos, ao despertar, é o peso da vida, a dificuldade de viver, ou de viver nesta ou noutra condição, com esta fadiga, com este desejo. [...] É uma história a meio-caminho de nós mesmos, quase em retirada, às vezes velada. Não se deve esquecer este 'mundo memória', segundo a expressão de Péguy. É um mundo que amamos profundamente, memória olfativa, memória de lugares da infância, memória do corpo, dos gestos da infância, dos prazeres. Talvez não seja inútil sublinhar a importância desta história 'irracional', ou desta 'não-história', como o diz ainda A. Dupront. O que interessa ao historiador do cotidiano é o Invisível.¹⁰

Assim como para o terapeuta ocupacional, o interesse recai sobre aquilo que difere, as pequenas percepções, o imperceptível e as forças que transversalizam os corpos e suas ações cotidianas, como as texturas do contemporâneo apontadas no capítulo inicial, de modo a repovoar esse cotidiano de novos sentidos. A escrita sobre o cotidiano de Luisa, especialmente relatado nas passagens *O Dia*, *A noite* e *A manhã seguinte*, expressa um olhar sensível do profissional aos movimentos menores, minoritários, às diferenças que compõem o cotidiano de uma menina. A singularidade de *uma* vida. E é a partir desse olhar que se constrói um determinado modo de trabalhar na Terapia Ocupacional voltado à compreensão da complexidade da vida.

Observa-se que a compreensão da ação humana, da relação do sujeito com o que ele faz em seu cotidiano vem compondo o objeto de estudo da Terapia Ocupacional, desde sua formação histórica. Inicialmente, as atividades revestiam-se de um caráter disciplinador e de normalização dos sujeitos atendidos e serviam à manutenção ideológica das instituições asilares e dos espaços de reabilitação tradicional, em que passaram a atuar, no Brasil, os primeiros terapeutas ocupacionais. No entanto, a inconformidade de muitos profissionais com a percepção do uso 'terapêutico' das

¹⁰ CERTEAU, Michel de; GIARD, Luce; MAYOL, Pierre. *A invenção do cotidiano: morar, cozinhar*. Petrópolis: Vozes, 1996. p. 31

atividades, para diminuição de conflitos nestes locais, e de sua redução a exercícios repetitivos, monótonos e desprovidos de significado ao sujeito, compuseram um movimento de redimensionamento da prática profissional. A partir das décadas de 70 e 80, a Terapia Ocupacional passa a dialogar com outros saberes, como a Arte e a Filosofia, ampliando a necessidade de investigação dos sentidos e possibilidades de produção de vida existentes nas atividades humanas. Há uma transição do objetivo de treinamento das atividades de vida diária e prática para a ressignificação do cotidiano.¹¹

Atividades que passam a ser entendidas como

elemento articulador entre o sujeito e sua comunidade, representando, assim, oportunidades de encontro e diálogo entre os diferentes indivíduos da sociedade e possibilitando a emergência de produções significativas e desalienadoras, que envolvem um sujeito inserido em determinado tempo e espaço.¹²

Neste sentido, começa-se a delinear a capacidade criadora e os paradoxos existentes nos fazeres humanos, uma vez que se aproximam, indiscutivelmente, da história do sujeito, das relações que estabelece em seu cotidiano e dos modos de apreensão do mundo que o cerca. Cotidiano que recai, nessa produção textual, sobre as atividades de vida diária (avd's), nas quais a rotina e a automatização presentes em determinadas ações tornam-se apenas algumas entre tantas marcas ali inscritas. A problematização destas atividades, no campo da Terapia Ocupacional, demonstra a preocupação de uma prática pela autoria do sujeito sobre a sua própria vida.

Embora, hoje seja possível perceber um movimento dos terapeutas ocupacionais no sentido de criar alternativas às abordagens médico-científicas, tal modelo ainda está fortemente enraizado em instituições de reabilitação de pessoas com deficiência física, como me foi possível, como terapeuta-pesquisadora vivenciar na

¹¹ GALHEIGO, Sandra Maria. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto social. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*. v.14, n.3, p. 104-9, set./dez. 2003.

¹² CASTRO, Eliane Dias de; LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo; BRUNELLO, Maria Inês Britto. Atividades humanas e Terapia Ocupacional. In: PRADO DE CARLO, M. M. R.; BARTALOTTI, C.C. (org.) *Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus Editora, 2001. p. 45

experiência profissional. Nestes locais, o principal foco de atenção dos profissionais é a recuperação do desempenho funcional (físico e mental) que compõe o “eixo central em torno do qual se projeta a re(inserção) do deficiente físico na vida social”.¹³ Mas que se mostra insuficiente para consegui-la.

Na Terapia Ocupacional, este modelo, reducionista e estritamente biológico, pode representar o treino de habilidades e a execução de exercícios repetitivos, à medida que tais atividades são colocadas no ápice sob o manto de um potencial ‘recurso terapêutico’ à reabilitação do sujeito assistido.¹⁴ Atividades como lavar a louça, tomar banho, vestir-se, etc., normalmente são reduzidas a ações mecânicas, destituída de sentidos na vida do sujeito e distanciadas de sua capacidade de produzir novos processos subjetivos. No entanto, tais atividades, embora pareçam triviais, se articulam num complexo campo político, relacional e simbólico.

Deste modo, a problematização dos fazeres humanos nas práticas do terapeuta ocupacional vem sendo engendrada em todo o cenário nacional, o que de certa forma, impulsiona o interesse na realização, pelo menos inicial, de uma genealogia das atividades cotidianas, no sentido de decompor a complexa rede de forças que atravessa estes fazeres. Para isso, faz-se necessário investigar as diferentes conexões, os jogos de força, os processos de diferenciação ou cristalização, as normas e as singularidades presentes nessas ações. Algumas destas questões são apontadas na discussão inicial dessa dissertação como a normatização dos corpos, os imperativos de saúde perfeita e a velocidade da vida contemporânea que contribuem efetivamente para estes enrijecimentos. Genealogia que poderá ser incorporada à atuação profissional como um possível método de análise de atividades. Análise que se assemelha a uma pesquisa da

¹³ ALMEIDA, Marta Carvalho de. Deficiência e cotidiano: reflexo e reflexões sobre a reabilitação. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 8, n. 2/3, p. 81-6, maio /dez., 1997. p.82

¹⁴ A discussão sobre os modelos de reabilitação não se constitui o objeto desse projeto, sendo apenas apontado como parte da problematização da importância de um olhar do terapeuta ocupacional sobre os fazeres cotidianos, que se distancie da abordagem reducionista proposta na reabilitação tradicional.

proveniência – *Herkunft* - termo empregado por Nietzsche como o objeto da genealogia, na qual afasta-se da busca pela *origem* das ações dos sujeitos e do entendimento de que elas surgem em estado de perfeição das mãos de quem as produziu, para aproximar-se daquilo que lhe é acidental, desviante, imprevisível e externo. Trata-se de

descobrir todas as marcas sutis, singulares, subindividuais que podem se entrecruzar nele [no indivíduo] e formar uma rede difícil de desembaraçar; longe de ser uma categoria de semelhança, tal origem permite ordenar, para colocá-las a parte, todas as marcas diferentes [...]. Lá onde a alma pretende se unificar [...] o genealogista parte em busca do começo – dos começos inumeráveis.¹⁵

Uma genealogia das possíveis lacunas existentes na história dos fazeres cotidianos, aquilo que muitas vezes torna-se imperceptível aos profissionais que lidam com a cotidianidade dos sujeitos atendidos: a singularidade dos acontecimentos, as diferenças sutis introduzidas nos corpos do paciente e do terapeuta e as sensações capturadas nessas ações. A ‘escavação’ dos fazeres cotidianos não busca fundar verdades, mas, como na pesquisa da proveniência, “ela agita o que se percebia imóvel, ela fragmenta o que se pensava unido; ela mostra a heterogeneidade do que se imaginava em conformidade consigo mesmo”.¹⁶

O entendimento da complexidade que cerca a noção de hábito pode constituir-se um importante norteador da análise dos fazeres humanos, cujo paradoxo está na coexistência de cristalizações e automatismos junto à possibilidade de invenção da própria vida. As atividades rotineiras seguem, não apenas uma das direções, mas afirmam simultaneamente os dois sentidos, pois justamente “a força dos paradoxos reside em que eles não são contraditórios, mas nos fazem assistir à gênese da contradição”.¹⁷

¹⁵ FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p.20

¹⁶ *Ibidem*, p. 21

¹⁷ DELEUZE, Gilles. *Lógica do Sentido*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1998. p. 77

Esse caráter paradoxal está presente também em nossas percepções sensoriais, como acontece com o sistema olfatório que, mediante a exposição continuada a um odor desagradável, sofre um processo de habituação no qual, após um curto período de tempo, não mais é possível perceber o estímulo das moléculas voláteis. Este processo pode ser analisado sobre dois aspectos. A adaptação se constitui como *proteção*, pois nos permite permanecer em locais com odores muito fortes (como minas e fábricas de produtos químicos) e, simultaneamente, como *incapacidade* por não conseguir detectar algo que esteja queimando. Embora aparentemente contraditórias, as duas funções são necessárias e inerentes a este sistema, contribuindo para nossa ação cotidiana. O mesmo acontece com nossos hábitos, cujas automatizações nos permitem ampliar nossos processos subjetivos e nos disponibiliza tempo para outras realizações.

Na maioria das vezes, o conceito de hábito é definido a partir dos aspectos neurobiológicos, no qual é relacionado a um sistema denominado memória processual ou de procedimentos. Este sistema refere-se a um amplo conjunto de estruturas neuronais responsáveis em corporificar procedimentos fundamentais à adaptação do corpo a um novo ambiente e à realização de habilidades e desempenho do sujeito em diferentes tarefas cotidianas. São as memórias de capacidades ou habilidades motoras e sensoriais que nos permitem saber, por exemplo, como andar de bicicleta, escrever, cozinhar ou escovar os dentes¹⁸. Elas se processam a partir de condicionamento ou de aprendizagem ocorrida após um treinamento continuado e que gera, conseqüentemente, processos automáticos na vida cotidiana realizados com poucos recursos de atenção.

A ação cotidiana requer um envolvimento sensorial de todo o corpo e a conexão com sua memória. Os órgãos dos sentidos, os músculos agonistas e antagonistas, a propriocepção, a memória processual e as demais atividades corpóreas buscam um constante equilíbrio de forças, compondo uma sinfonia de gestos,

¹⁸ IZQUIERDO, Ivan. *Memória*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

percepções e sensações. No entanto, todo esse intrincado processo mantém-se, na maioria das atividades de vida diária, imperceptíveis ao sujeito da ação. Ao automatizar seus gestos cotidianos, afasta-se da ontologia desses fazeres. Este distanciamento contínuo, dificulta a percepção da capacidade inerente à ação do sujeito de reinventar diariamente a própria vida, de reconstruir formas de fazer os atos mais simples e rotineiros de maneira prazerosa, através do exercício da criatividade. Isso acontece, especialmente, porque o momento contemporâneo convoca o sujeito continuamente ao exercício inverso, de conectar-se ao mundo exterior, através da variação constante de estímulos presentes nos veículos midiáticos e nos espaços públicos, entre outros fatores.

De certa forma, os atos rotineiros possuem, assim, um caráter de invisibilidade àquele que o executa, pois não há uma percepção consciente do que está se fazendo. Nessas situações, há uma dissolução do tempo linear construído pelo homem e uma sensação de suspensão no sujeito que realiza a ação. A rotina torna-se então uma vivência atemporal, em que não há uma percepção do tempo e do espaço, o que aparentemente pode representar uma repetição do mesmo, enquanto uma experiência que se repete habitualmente da mesma forma e que pode ser antecipadamente prevista. Contudo, as sensações que chegam a todo instante no encontro dos corpos com o outro compõem, a cada experiência realizada diariamente, uma nova sinfonia de gestos, percepções, sensações e memórias. Isto se dá, segundo Eirado¹⁹, porque a percepção do objeto implica uma contração de casos, onde o caso anterior ainda não desapareceu quando o seguinte acontece. "Somos água, terra, luz e ar contraídos, não só antes de reconhecê-los ou de representá-los, mas antes de senti-los. [...] Todo organismo é uma soma de contrações, de retenções e de expectativas".²⁰

¹⁹ DO EIRADO, André. O Hábito do ponto de vista Ontológico. *Revista do Departamento de Psicologia – UFF*, Niterói, v.10, n.1, p.4-8, 1998

²⁰ DELEUZE, Gilles. *Diferença e repetição*. Rio de Janeiro: Graal, 1988a. p.131

O hábito, portanto, abrange algo bem mais complexo do que a simples aquisição de automatismos. Poderá estar atrelado, por exemplo, à definição de vício, de acordo com valores morais nos quais uma conduta pode ser considerada um mau hábito ou representar um hábito saudável para um determinado grupo social. Esta correlação com o vício ocorre porque ambos constituem “uma espécie de vontade não voluntária”²¹ que nos conduz a tomar algumas condutas e realizar, de forma quase inconsciente, determinadas coisas. A realização de um ato é posterior à causa que lhe permitiu acontecer e essa, por sua vez, é precedida de uma tendência a se fazer. Para Henri Bergson “uma coisa é a expressão de uma *tendência* antes de ser o efeito e uma causa”.²²

Nesse sentido, Eirado vem afirmar que ambos, o hábito e o vício, não se constituem como respostas a situações, ou seja, não representam a aquisição de um novo comportamento frente a uma ação do sujeito mas sim, problemas que formam ou constroem as situações mesmas em que vão operar. O hábito surge anteriormente às atividades realizadas pelo sujeito, uma vez que ele é a própria origem da experiência. “Exprime a invenção de uma nova experiência (gosto). É a possibilidade de tornar sensível alguma coisa totalmente estranha [...] no lugar de nos adaptar a um meio previamente dado, ele nos permite anexar um *dehors* incomensurável conosco, e assim, inventar a nós mesmos e ao mundo”.²³ Ao anexar um *dehors*, um fora, que não é repetição do mesmo ou cópia de algo já dado e sim, um campo de possibilidades e de virtualidades, se opera um encontro de forças de diferentes intensidades que podem produzir uma dobra, uma inflexão das forças que foram capazes de produzir sentido às afecções percebidas pelo sujeito. Nesse encontro, o sujeito constrói sua singularidade e

²¹ DO EIRADO, , André. O Hábito do ponto de vista Ontológico. *Revista do Departamento de Psicologia – UFF*, Niterói, v.10, n.1, p.4-8, 1998. p.4

²² DELEUZE, Gilles. *Bergsonismo*. São Paulo: Ed. 34, 1999. p.99

²³ DO EIRADO, op.cit, p. 6

se diferencia, pois, como aponta Deleuze “o lado de fora é sempre abertura de um futuro, com o qual nada acaba, pois nada nunca começou – tudo apenas se metamorfoseia”.²⁴

Ao retomar-se a expressão da noção de hábito como gosto, escolha, preferência, referida anteriormente, sugere-se uma tentativa de aproximação possível entre André do Eirado e Pierre Bourdieu. A etimologia da palavra hábito mostra-se como um caminho de ampliação do universo de sentidos e possibilidades que o fazer cotidiano pode conduzir o sujeito. Sua origem vem do latim *habitus* (*habitus*) que significa uso, costume, modo de ser, atitude, disposição, postura, sentimentos, sendo também uma derivação do verbo *ter* (*habeo*). *Ter*, em latim, representa uma maneira de ser, de viver, de vestir-se, de pensar etc., isto é, está ligado à singularidade do sujeito. Bourdieu faz justamente o resgate da noção de *habitus* sendo esse um dos aspectos centrais de sua obra. *Habitus* trata-se de uma espécie de *senso prático* do qual os sujeitos são dotados, isto é, “um sistema adquirido de preferências, de princípios de visão e de divisão (o que comumente chamamos de gosto), de estruturas cognitivas duradouras (que são essencialmente produto da incorporação de estruturas objetivas) e de esquemas de ação que orientam a percepção da situação e a resposta adequada”.²⁵

A idéia de *habitus*, enquanto produto das relações sociais, demonstra a incorporação das estruturas normativas nos processos subjetivos. O dito popular “o hábito faz o monge” evidencia esta relação, no sentido de que o monge torna-se monge à medida que usa, não só o hábito – roupa típica dos monges – mas carrega tudo o que essa roupa representa socialmente: costumes, memórias, mitos, rituais, esteriótipos, etc. Sua definição instaura-se, portanto, como um sistema de disposições socialmente constituídas, mas que, para Bourdieu, orientam para uma prática com capacidade de improvisação e de criação. A ação do sujeito numa sociedade não se constitui, apenas,

²⁴ DELEUZE, Gilles. *Foucault*. São Paulo: Brasiliense, 1988b. p. 96

²⁵ BOURDIEU, Pierre. *Razões Práticas: sobre a teoria da ação*. Campinas: Papirus, 1996. p.42

de uma simples execução de uma regra ou a sua obediência, implica na transformação do ator social em operador prático na construção do objeto, um agente ativo. De certo modo, há uma preocupação em sua obra de “dar uma intenção ativa, inventiva, à prática”.²⁶ O *habitus* é o princípio não escolhido de tantas escolhas, o livre-arbítrio, pois relaciona-se não só à gênese dos espaços sociais, mas à história individual de cada sujeito.

Gabriel Tarde pode ainda acrescentar a este estudo uma importante contribuição. Ele compartilha de Hume a idéia de desvinculamento do hábito a um sistema de normatização ou a um conjunto geral de regras universais, e passa a explicitá-lo como uma potência criativa. Ao criar, o hábito apresenta o que o autor denomina de adaptação, uma nova operação das subjetividades que representa

o movimento pelo qual o encontro entre tendências diferentes engendra uma nova composição. Uma adaptação é sempre um agenciamento singular entre dois fluxos diferentes. É sempre um movimento de repetição imitativa permeado por uma variação [...] Desta nova conexão surge uma nova diferença, uma nova singularidade, uma nova verdade, um novo modo de ação, uma nova composição do desejo, que propagado imitativamente, é responsável pela diversificação e expansão das sociedades.²⁷

Desse modo, a análise até aqui apresentada evidencia o hábito (*habitus*) como condutor de processos de subjetivação e da construção do sujeito. Etimologicamente, há ainda uma interessante aproximação de significado entre as palavras hábito e ética. Ética remonta ao termo grego *ethos* que compreende uso, costume, hábito. A composição, formada por estas palavras, cria novas possibilidades de reflexão sobre as intervenções da Terapia Ocupacional que se aproximam de uma clínica da ética, de uma clínica *menor* voltada à singularidade dos sujeitos. No entanto, não se encerra aqui a elaboração e a discussão dos conceitos que envolvem a noção de hábito.

²⁶ BOURDIEU, Pierre. *Coisas Ditas*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1990. p.25

²⁷ THEMUDO, Tiago Seixas. *Gabriel Tarde: sociologia e subjetividade*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002. p. 73. Este livro traz importante discussão acerca dos conceitos-chave da sociologia de Gabriel Tarde: Imitação e Invenção.

Há, indiscutivelmente, a necessidade de aprofundamento de tais conceitos no desenvolvimento da prática e do conhecimento profissional.

O processo de reabilitação de Luisa, nos traz uma outra questão importante a ser considerada nas atividades cotidianas e que se relaciona ao segundo elemento que compõe o caráter paradoxal dos fazeres humanos: a *invenção*. Elemento representado por Luisa através do ato de acender um fósforo, corporificado na imagem da estranha caixinha azul anil confeccionada por seu pai, que transformou-se em dispositivo para a invenção de novos modos de fazer e de viver. Uma atividade de vida diária do qual foi possível resgatar a *potência poética do cotidiano*, isto é, um cotidiano que não precisa responder a padrões de conduta ou de modos de fazer e sim, constitui-se um modo singular de viver que acolhe a invenção. Para isso, propõe-se percorrer brevemente o conceito de poética, introduzido por Paul Valéry e René Passeron, e a idéia da ‘arte do improviso’, inscrita por Denise Sant’Anna.

Mas o que entendemos por invenção? Com certeza, inventar não se refere somente à qualidade da imaginação ou à elaboração de uma novidade, do modo como a entendemos hoje no campo da Ciência, da Arte ou da Tecnologia. Não é mérito apenas de um grande gênio ou de nossos ancestrais navegadores. Trata-se de uma potência de um homem comum.

Cada variação produzida por qualquer um, por minúscula que seja, ao propagar-se e ser imitada torna-se quantidade social, e assim pode ensejar outras invenções e novas imitações, novas associações e novas formas de cooperação. Nessa economia afetiva, a subjetividade não é efeito ou superestrutura etérea, mas força viva, quantidade social, potência política.²⁸

Invenção está ligada ao campo do problemático e do desejo, sendo portanto, resultado de movimentos no campo do virtual e não do atual. Ela é a condição

²⁸ PELBART, Peter Pål. Biopolítica e Biopotência no coração do império. In: LINS, D.; GADELHA, S. (org) *Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002. p.255

elementar para as transformações sociais. É a capacidade de produção de novas dobras de subjetivação, ou seja, a flexibilidade do corpo em transmutar-se mediante os novos problemas que o afetam. Encontra-se, portanto, vinculada às afecções, aos acontecimentos e à ordem do accidental. Segundo Gabriel Tarde, imitação e invenção são conceitos que se interconectam. A *invenção* é sempre “uma nova singularidade produzida em um sistema específico (economia, indústria, arte, novas maneiras de sentir e desejar o mundo), e uma imitação se apresenta enquanto o procedimento específico de prolongamento dessas novas singularidades”.²⁹ A *imitação* diz respeito a tendências, é a ação de um sujeito sobre o outro que imita aquilo que lhe afeta; uma repetição dinâmica que opera constantemente uma transformação do termo de origem: de onde advém a invenção. Posto isto, podemos avançar na questão do fazer cotidiano habitual enquanto potência de invenção.

Há pelo menos duas formas possíveis de inserção da idéia de poética no cotidiano profissional do terapeuta ocupacional. A primeira, relaciona-se ao ato clínico. Para Valery, interessa resgatar a noção do fazer contida no termo poética - um fazer que termina em uma obra, que ele denomina de *obra do espírito*. A palavra poética provém do verbo poetificar que deriva do latim *facere* (făcĕrĕ) e do grego *poiéo* (ποιέω) que significa fazer; produzir, levar; trabalhar, ocupar-se; proporcionar a alguém; compor um poema; como também engendrar, criar, imaginar e inventar. A partir da expressão da noção de fazer, o autor é levado a considerar com “maior paixão, a ação que faz do que a coisa feita”,³⁰ isto é, a *produção* de uma obra mais do que a própria obra. Nesse sentido, sua atenção recai sobre aquilo que, normalmente, é esquecido ao admirar-se uma obra. Tanto o espectador como o crítico de arte detém-se no já feito, ou seja, na obra em si e não no processo de sua feitura. “Como o fazer está no centro do processo, uma série de

²⁹ THEMUDO, Tiago Seixas. *Gabriel Tarde: sociologia e subjetividade*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002, p. 49

³⁰ “São aquelas que o espírito quer fazer para seu próprio uso, empregando para esse fim todos os meios físicos que possam lhe servir”. VALÉRY, Paul Ambroise. *Variedades*. São Paulo: Iluminuras, 1999. p.181

elementos, que antes ficavam em segundo plano, serão agora imprescindíveis na compreensão da obra: os projetos iniciais, os esboços recusados, as rasuras, as hesitações, os tropeços. Interessa, portanto, poder saber um pouco sobre as condições de realização do ato”.³¹

No ato clínico do terapeuta ocupacional, que aqui se quer enfatizar, há a possibilidade de direcionar o olhar justamente ao que foi recusado, esquecido pelo sujeito em relação às suas ações; o que vem anterior ao próprio estado do fazer ou ao ato já concretizado, o *se fazendo* e não o já feito. Direciona-se, assim, ao processo de feitura engendrado pelo sujeito sobre o seu cotidiano e a todos os elementos ali implicados - às memórias involuntárias desse fazer, às trocas sociais, às preferências pessoais e às relações com seu processo de adoecimento. Esse olhar pode, então, aproximar-se da abertura do CsO, no qual o corpo do terapeuta procura tornar-se sensível, como o corpo do pesquisador-aranha, às fissuras, às tensões, às afecções e capturar as forças que constituem a história ontológica destes fazeres na vida cotidiana do sujeito atendido.

Este processo de busca só é possível se realizado em composição com o paciente, pois trata-se de deixar falar sua própria história, de resgatar aquilo que foi esquecido na contração de seus hábitos - a capacidade criadora de gestos, movimentos, ritmos e marcas singulares impressas em seu corpo, para possibilitar o reencontro com a potência poética do cotidiano.

Uma outra forma de inserção da poética no campo da Terapia Ocupacional apropria-se do estudo sobre a poética realizada por René Passeron e os questionamentos que o artista e o psicanalista fazem através de Alain Didier-Weill. A partir destas discussões, cria-se a possibilidade de interface da arte com o cotidiano habitual, aquele realizado todos os dias de forma rotineira e, assim, pode-se tomá-lo

³¹ SOUSA, Edson Luiz André de Souza. Quando atos de tornam formas. In: BARTUCCI, G. (org) *Psicanálise, arte e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2002. p. 148

como uma obra de arte. Nesta paisagem, compomos o entendimento da potência poética como elemento intrínseco à vida cotidiana dos sujeitos atendidos e ao próprio cotidiano do terapeuta ocupacional.

Passeron, ao apresentar a poïética como um fazer criativo, aproxima o exercício da criatividade, em menor ou maior grau, à concepção de saúde. A poïética, propõe o entendimento de que a “capacidade que alguém possui de criar algo, mesmo se esta pessoa apresentar perturbações afetivas ou desvios de conduta”³², constitui-se em um ato de saúde. Em seus estudos, percebe-se que, sobre o modo de vida rotineiro recai, principalmente, o menor grau de criatividade – a criatividade adormecida ou reprimida. Isso se dá, freqüentemente, em função da “convência do caráter da pessoa e de seu *status* social na satisfação de si mesmo, a suficiência, o ritualismo, o preconceito”³³ que faz o sujeito submeter-se a ações repetitivas que não, necessariamente, deveriam ser automatizadas e desapropriadas de sentido. O exercício da criatividade plena, da paixão de criar, tem a potência de transformar o cotidiano das pessoas. Nesse ato de criação, o sujeito transforma o cotidiano em uma obra singular, realizada e idealizada por si mesmo a partir de seu próprio fazer.

Para Nietzsche, o termo criação designa uma atividade humana, no sentido de fazer, produzir, conseguir, que não se esgota em um único ato, nem no seu caráter utilitário, mas que se constitui de inúmeros atos que produzem continuamente a vida. Criar é sempre efetivar novas possibilidades de vida. Assim, podemos transformar o fazer cotidiano em ato de criação, numa embriaguez, em um estado de plenitude que reflete o próprio prazer de viver.³⁴ Dessa forma, o mais simples fazer cotidiano pode ser entendido como arte, não para ser exposta, mas para potencializar forças e ampliar suas

³² PASSERON, René. Poïética e patologia. In: SOUSA, E.L.A., TESSLER, E., SLAVUTZKY, A. *A invenção da vida: arte e psicanálise*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2001. p.66

³³ Ibidem, p. 60

³⁴ DIAS, Rosa. A vida como vontade criadora: por uma visão trágica da existência. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004

ressonâncias, colocando o indivíduo com potência para viver a intensidade de cada instante.

Estes espaços, em que é possível o sujeito reinventar a própria vida, transformam-se, assim, em espaços de resistência. Resistência à domesticação dos corpos, à atrofia do potencial criativo e ao esfacelamento das possibilidades de produção de sentidos que emergem em seu cotidiano em função do mal-estar do mundo contemporâneo e por uma ciência hegemônica que impõe um saber onipotente sobre o homem, reduzindo-o a um objeto quantificável e tratável. Deste modo, o ato criativo ou, como descreve Didier-Weill, o ato artístico pode ser pensado como uma tentativa feita pelo sujeito de resistir e lutar contra as ameaças da contemporaneidade.

Onde o homem, observado de todos os lados, fica transparente, eis que o pintor recorda-lhe que ele continua habitado pelo invisível; onde o homem é ouvido de todos os lados por todas as mídias [...] a música vem lembrar-lhe que, ao contrário e contra tudo, o inaudito conserva suas exigências; onde os movimentos do homem são calibrados [...] pela maneira de movimentar-se dos novos ídolos que são os *stars*, o dançarino é aquele que relembra ao homem o fato de que nele pertence um movimento original (*singular*) cujo caráter absolutamente inimitável ele tende a esquecer, dada a pregnância das imagens que sugerem a imitação massificada.³⁵

A abertura para o resgate de um potencial poético no fazer cotidiano dos sujeitos atendidos instrumentaliza o saber-fazer do terapeuta ocupacional, que vê nas fissuras e vazios encontrados nestes atos uma possibilidade do sujeito criar novos modos de fazer e de viver. Modos capazes de potencializar a vida do sujeito e de suas relações sociais mesmo após um trauma severo, que desorganiza o seu cotidiano e o impossibilita de realizar as rotinas da forma que foi apreendida inicialmente pelo seu corpo.

Há, portanto, no mundo que as atividades cotidianas podem criar, a possibilidade de encontrar a 'poesia (inexplicável) da vida', pois na rotina e nos hábitos diários existem sempre lacunas, espaços vazios como devires de muitos possíveis – uma

³⁵ DIDIER-WEILL, Alain. O artista e o psicanalista questionados um pelo outro. In: DIDIER, W. *Nota Azul: Freud, Lacan e a Arte*. Rio de Janeiro: Contracapa, 1997

abertura para o novo, uma afirmação da incompletude da vida e da capacidade de desfazimento daquilo que já estava concretizado. O fazer cotidiano e a potência poética que lhe é intrínseca são capazes de produzir, como a obra de arte, “um nada, origem de tudo, espaço de convite à presença do outro [...], pois gera um lugar de respiração, um espaço de presença, dando muitas vezes, sentido e visibilidade à realidade”.³⁶ Um espaço de multiplicidade e imprevisibilidade de potenciais a inventar - invenção tomada no sentido de (des)cobrir - ver o que já existe no sujeito e em seus atos, mas que se encontra oculto – forças, capacidades, potencialidades e limites, pois é, justamente, por se estar de tal forma apropriado daquele fazer cotidiano que é possível ao sujeito ousar novos movimentos, sons, toques, etc.

O ‘fazer’ das mãos que tecem, dirigem e acariciam; a perspectiva e a luz captada pelo olhar; a musicalidade da fala; o olfato que filtra, faz escolhas, resgata reminiscências; a pele que limita, regenera e conecta o interior e o exterior tornando-os uno constituem-se algumas das potências poéticas do *facere* corpóreo. Sentidos sensíveis, sensações incorporais que compõem o corpo e engendram possibilidades de uma ação criativa dos fazeres cotidianos realizados pelo sujeito. Uma experimentação de si mesmo sobre o seu próprio fazer, como se percebe no ato de cozinhar. Cozinhar, comer e conversar pode incluir a

arte do improviso, entendida como o toque entre história e devir [...] nesses campos, nada é permanente. A impermanência dessas experiências indica a nossa própria impermanência e, talvez por isso conversar e comer é saber que vivemos e morremos a todo o instante.³⁷

Cozinhar, fazendo a analogia com o conversar, implica a composição entre saber e sabor. Os temperos têm que ser dosados conforme a preparação do prato que se deseja. Embora o sal e a pimenta sozinhos sejam fascinantes, ao comporem com outros

³⁶ SOUSA, Edson Luiz André de Souza. Quando atos de tornam formas. In: BARTUCCI, G. (org) *Psicanálise, arte e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2002. p. 145

³⁷ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. Vertigens do corpo e da clínica. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004. p.32

alimentos “uma diversidade de pratos [...] mostram muitas outras potencialidades, algumas delas bastante sutis”.³⁸ Os fazeres cotidianos, se analisados em suas sutilezas, podem aproximar-se, em uma certa medida, ao imprevisto, à inconstância dos movimentos dos corpos e à combinação de ingredientes cuidadosamente dosados, de modo que nenhum de seus elementos, tanto o sujeito como o resultado de sua ação, seja degradado. E é nessa impermanência e na possibilidade de criar sobre as atividades habituais, que se pode perceber a potência ética-estética-política do viver que permite ao sujeito ter o poder de determinação sobre o seu cotidiano e construir sua singularidade.

Nesta perspectiva, o campo micropolítico formado no encontro dos corpos do paciente e do terapeuta ocupacional, se faz a partir da criação de espaços que resgatem a “possibilidade de percepção, de escuta e de reconhecimento da singularidade”³⁹ do cotidiano e da história de vida dos sujeitos ali implicados. Seus desejos, capacidades e necessidades, para além da limitação orgânica. Este encontro, aproxima-se do que Denise Sant’Anna denomina de relação de composição.

Conforme a autora, há duas possibilidades ou tendências nas relações do sujeito com o outro, que podemos transpor para a prática profissional. A primeira, traz à clínica o estabelecimento de relações de poder, uma tendência de dominar ou ser dominado e uma relação em que se observa a dicotomia entre sujeito/objeto, terapeuta/paciente, instituição/terapeuta, saber/senso-comum, etc. Essa mesma relação pode ser percebida em nosso cotidiano, quando nosso corpo se depara com a exigência do tempo *Chronos*, como a preocupação em cumprir metas, seguir horários e dar conta simultaneamente de muitas tarefas, correspondendo ao modelo de eficiência e produtividade estabelecidas pelo sistema capitalista. Nessa relação um dos termos se degrada e pode gerar processos patológicos. “A criação desta espécie de ‘indivíduo

³⁸ SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. Vertigens do corpo e da clínica. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004. p. 33

³⁹ BIRMAN, Joel. A psicanálise como prática micropolítica. *Psychê*. São Paulo, ano 3, n.3, p.13-20, 1999. p.18

soberano'[...] é acompanhada pela emergência de patologias relacionadas ao receio de não dar conta de escolher, de não conseguir atuar de modo livre [...] 'não dar conta' de si mesmo".⁴⁰

A experiência vivida por Luisa, no entanto, aproxima-se de uma outra possibilidade de intervenção clínica. A *relação de composição* em que há uma apreensão das forças que surgem no *entre* corpos, sem processar degradação de nenhuma das partes. Neste encontro, há um envolvimento do sujeito, que é tenso, complexo e marcado pela presença real do outro. Corpos sensíveis às afecções percebidas na relação *sujeito-outro* - como a mãe que acaricia o filho ou *sujeito-inanimado* - como o surfista e o mar que, ao encontro com a água, estabelece uma composição de duas forças heterogêneas e não, o domínio de uma sobre a outra. Esta ação, na qual um aprende *no e com* o outro, é uma relação ética e simultaneamente estética, pois aproxima-se da arte à medida que prolonga a beleza do mundo em que habita.

A multiplicidade dos termos heterogêneos e o contágio existente nos agenciamentos constituem o espaço de onde se opera devires; um espaço limite, de fronteira entre dois mundos. Terapeuta e paciente tornam-se, então, unos em sua multiplicidade compondo uma paisagem fértil, registro fecundo de novas idéias, imagens e possibilidades de sentir, criar e interagir. *Unos*, no sentido de permitir subtrair algo de si, para dar espaço ao novo, à manobra e à reorganização, e desta forma, permitir criar vida, viver! A formação dessa aliança entre os sujeitos e sua implicação na própria reabilitação permite acessar devires moleculares de toda espécie: devir-mulher, devir-animal, devir-criança.

Devir não é imitar algo ou alguém, identificar-se com ele. Tão pouco é proporcionar relações formais. [...] Devir é partir das formas que se tem, do sujeito que se é, dos órgãos que se possui ou das funções que se preenche, extrair partículas, entre as quais instauramos relações de movimento e repouso, de velocidade lentidão, as mais *próximas* daquilo

⁴⁰ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Corpos de Passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. São Paulo: Estação Liberdade, 2001. p.25

que estamos em vias de nos tornarmos, e através dos quais nos tornamos. É nesse sentido que o devir é o processo do desejo.⁴¹

O devir-criança busca acolher os movimentos dissipativos, de desmanchamento das formas constituídas e que evidenciam a dimensão molecular das formas e seu enraizamento no plano de composição ou de consistência.⁴² Cada conversa, escuta ou criação de uma nova adaptação (prancheta para apoiar o caderno, engrossador de talheres para facilitar a apreensão ou um tecido antiderrapante para evitar a queda do lápis no chão) serve como atrator e convoca os corpos a se deixar afetar pelas forças intensivas que pedem passagem – são corpos de passagem que se deixam atravessar, contaminar e transformar-se.

Ao falarmos de corpos de passagem e relações de composição estamos tratando de uma lógica processual e de produção de desejo a ser evidenciada na prática clínica. Na qual se processam dobras; um si mesmo sempre se construindo a partir da relação com o outro, num processo de outramento e de criação de novos modos de existência.

E, da mesma forma como o talento do pintor se forma e se deforma [...] sob a influência das próprias obras que produz, igualmente cada qual dos nossos estados, ao mesmo tempo que sai de nós, modifica a nossa pessoa, visto ser a nova forma que acabamos de dar a nós próprios. Justifica-se portanto o dizer que o que fazemos depende daquilo que somos; mas é necessário acrescentar que somos, em certa medida, aquilo que fazemos, e que nos criamos continuamente a nós próprios.⁴³

Assim como o pintor, Luisa permitiu a passagem das forças que transversalizaram os corpos no consultório onde sua mãe estava sendo atendida e deixou-se modificar, tornar-se-gesto. Um gesto revolucionário que teve reverberação ao longo de sua reabilitação nos encontros na Terapia Ocupacional. Modificando a si mesma

⁴¹ DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 4 Trad. Suely Rolnik. São Paulo: Ed. 34, 1997. p. 64

⁴² KASTRUP, Virginia O Devir-criança e a cognição contemporânea. *Psicologia: reflexão e crítica*. v.13, n.3, p.373-382, 2000.

⁴³ BERGSON, Henri. *A Evolução Criadora*. Trad. Adolfo Casais Monteiro. Rio de Janeiro: Editora Delta, 1964 [Coleção dos Prêmios Nobel de Literatura] p. 46

e o cotidiano de suas ações. Permitiu-se estabelecer relações de composição e tornar-se elo entre ação e reflexão. “Um corpo tornado passagem é, ele mesmo, tempo e espaço dilatados. [...] A duração e o instante coexistem. Cada gesto expresso por este corpo tem pouca importância ‘em si’. O que conta é o que se passa entre os gestos, o que liga um gesto a outro, e ainda, um corpo ao outro”.⁴⁴ Um elo que afirma sua capacidade de resistência mesmo mediante o sofrimento. Uma vida que, até aquele momento, exigia de si uma constante afirmação de sua capacidade perante os outros. Uma normatização de seus fazeres e ainda a aceitação de sua dependência na realização das atividades cotidianas como alimentar-se, vestir-se ou desempenhar suas tarefas escolares.

Resistir e existir são relações intrínsecas do corpo frágil, do corpo informe que consegue dar passagem a outras forças que o corpo moldado, formatado pelos modos capitalísticos de existência, não deixaria entrever. É um corpo que permite ser capturado, roubado, mas que procede a uma filtragem das afecções, rejeitando as excitações que podem ameaçar em demasia. “Assim, o estatuto do corpo parece indissociável de uma fragilidade, de uma dor, até mesmo de uma certa ‘passividade’, condições para uma afirmação vital de outra ordem”.⁴⁵ O desafio que se faz à clínica e à vida é de reencontrarmos o corpo do informe, as forças do CsO que permitem desvendar *uma* vida. Vida com potencial de fazer variar os modos de estar no mundo, capaz de religar novamente arte e vida, clínica e poética, cotidiano e invenção. Libertando a vida de seus engessamentos e empobrecimentos.

No toque que anuncia, a todo o instante, a possibilidade de renascimento e de reinvenção da vida encontra-se a imprevisibilidade da própria vida, como poeticamente definiu Bergson. Para o autor, a vida é a própria mobilidade, vai sempre à

⁴⁴ SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Corpos de Passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. São Paulo: Estação Liberdade, 2001. p.105

⁴⁵ PELBART, Peter Pál. *Vida Capital: ensaios de biopolítica*. São Paulo: Iluminuras, 2003. p.47

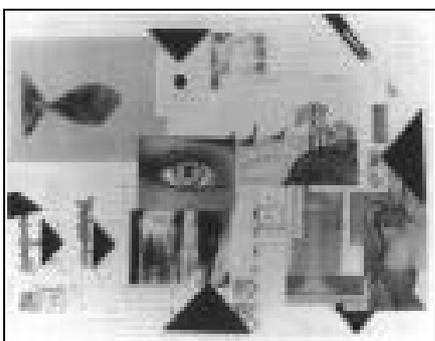
frente e seu progresso, isto é, sua *evolução criadora* se dá num processo circular (talvez pudéssemos dizer em espirais fractais)

como turbilhões de poeira levantados pelo vento que passa, giram sobre si próprios, suspensos no grande sopro da vida. São todavia relativamente estáveis, e imitam mesmo tão bem a imobilidade que os tratamos mais como *coisas* do que como *progressos*. Às vezes, [...] este amor, no qual alguns viram o grande mistério da vida [...] deixa-nos entrever que o ser vivo é sobretudo um ponto de passagem, e que o essencial da vida está no movimento que a transmite.⁴⁶

A evolução criadora da vida nos permite de algum modo aproximar a 'arte de fazer' do terapeuta ocupacional à arte do enólogo, cujo mistério e encantamento está na descoberta da potência, representada por cada substância química, na composição do vinho ou na composição do sujeito e de suas habilidades na realização dos projetos de vida. Uma inspiração e estímulo à atividade criadora. Pensar a invenção do cotidiano e de si é, talvez, a 'arte de fazer' em Terapia Ocupacional. Invenção na medida em que é potência em cada sujeito, "uma combinação singular, encontro, hibridação, novo agenciamento das relações entre as forças [...] uma pequena diferença introduzida no mundo".⁴⁷ Uma possibilidade de des(cobrir) um dos maiores segredos da vida: a imprevisibilidade do tempo e a multiplicidade de si mesmo.

⁴⁶ BERGSON, Henri. *A Evolução Criadora*. Trad. Adolfo Casais Monteiro. Rio de Janeiro: Editora Delta, 1964 [Coleção dos Prêmios Nobel de Literatura] p.146

⁴⁷ PELBART, Peter Pál. *Vida Capital: ensaios de biopolítica*. São Paulo: Iluminuras, 2003. p. 113



**Pensar:
composições para uma
clínica dos afectos**

Capítulo VI

Acorda, Luis Mauricio. Vou te mostrar o mundo,
se é que não preferes vê-lo do teu reino profundo.[...]
Os olhos se inflamam depressa, e do mundo o espetáculo é vário
e pede ser visto e amado. É tão pouco, cinco sentidos.[...]
Aprenderás muitas leis, Luis Mauricio. Mas se as esqueceres depressa,
outras mais altas descobrirás, e é então que a vida começa,
e recomeça, e a todo instante é outra: tudo é distinto de tudo,
e anda o silêncio, e fala o nevoento horizonte; e sabe guiar-nos o mundo.
Carlos Drummond de Andrade¹

“É tão pouco, cinco sentidos”, nos previne o poeta, a captar do mundo toda a imensidão de variedades ou a expressão dos muitos modos possíveis de existir. Sentidos tão caros aos terapeutas ocupacionais, mesmo na sua ausência ou incompletude, em sua fraqueza ou exacerbação. São sempre eles o olfato, a visão, o paladar, a audição e o tato que acompanham e compõem o corpo em ação. Cinco ... um número restrito à tarefa de acolher toda a multiplicidade de sentidos (orgânicos, semiológicos etc) presentes na clínica da Terapia Ocupacional.

Limite demonstrado diariamente por crianças com deficiências múltiplas, cuja comunicação, entendimento e afetos são expressos de um modo muito singular, por insistência de alguns órgãos dos sentidos em manterem-se silenciosos. O toque, a fala e a palavra escrita permanecem, muitas vezes, num quase-entorpecimento devido à presença de movimentos involuntários e esteriotipados. Sem conseguirem manifestar-se são suplantados por outros sentidos que sofrem, então, uma abertura de seus ‘sentidos’. A visão, ou melhor, o olhar fala por si. Expressa suas escolhas, seus sentimentos, dores e desejos. O paladar, por sua vez, fala sobre alguma situação que não está bem, através da recusa dos alimentos, referindo-se a uma dor na lateral do pescoço comprimido pelo colete ortopédico ou a um desejo de realizar a escolha do alimento, já que a fala e as mãos da criança não podem fazê-lo.

¹ DRUMMOND DE ANDRADE, Carlos. Fragmentos do poema A Luis Mauricio, Infante. *Antologia Poética* (organizada pelo autor). 52ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.

Estar no mundo pressupõe, portanto, não apenas dispor dos órgãos dos sentidos que nos permitem reconhecer o mundo que nos cerca ou tomar consciência de nossa posição no espaço, mas sim, fazer parte do mundo, interagir, trocar *com*, torna-se nômade, sem que para isso seja necessário mover-se fisicamente – impossibilidade comum aos sujeitos que procuram a Terapia Ocupacional. Pressupõe um diálogo, uma expressão de si e de seus desejos e, ainda, um inventar-se e um subjetivar-se continuamente. Deste modo, a prática clínica exige a abertura do terapeuta ocupacional a outros ‘sentidos’, entrelaçando-os aos já existentes. Invoca a abertura a novas afecções². Movimento, conversa e pensamento são, então, incorporados à clínica.

No entanto, acrescer três novos sentidos aos cinco já existentes não se mostra suficiente, é preciso procurar elevar a qualidade de suas funções tornando-os sensíveis não somente às formas, mas às forças que compõem os corpos e transversalizam seus encontros, como procedemos no decorrer dessa escrita. Imaginemos o sentido da *visão*, do qual obtemos a “percepção tridimensional do mundo pelo estímulo das radiações eletromagnéticas emitidas, absorvidas ou refletidas de tudo que existe no universo”.³ Podemos, ao expandirmos sua funcionalidade para além do platô ‘organismo’ que o constitui, desdobrar toda sua potência naquilo que passamos a denominar de um *olhar intensivo*. Um modo de ver que se dá no limite do vivido e redimensiona a percepção, do terapeuta e do sujeito atendido, à névoa que recobre o cotidiano de suas ações e as naturalizações inscritas em seus corpos.

Da mesma forma, ao ampliarmos o sentido *conversa*, encontramos toda a expressão do *dizer* manifestada pelo sujeito numa multiplicidade de modos de comunicação com o outro como a escrita, o gesto, a fala, e mesmo, o silêncio e o

² Para Espinosa, os corpos não se tratam de substâncias ou sujeitos e sim, modos. “As afecções (*affectio*) são os próprios modos. [...] Estas afecções são necessariamente ativas [...] designam o que acontece ao modo, as modificações do modo, os efeitos dos outros modos sobre este”. Compreendem, portanto, o plano das intensidades experimentadas no corpo. DELEUZE, Gilles. *Espinosa: Filosofia Prática*. São Paulo: Escuta, 2002. p.55

³ AIRES, M. *Fisiologia*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1991. p. 249

desconversar. *Mover-se* também foi incorporado aos sentidos, pois está presente no cotidiano das ações do terapeuta ocupacional e do paciente; como no movimento das mãos que executam as atividades cotidianas e que falam quando a voz quer manter-se anônima ou como no movimento das pernas para andar, que mesmo em bloco ou com incoordenação, apelam por novos caminhos. Tal experiência de expansão percorreu, ainda, os demais sentidos, na tentativa de formar uma rede conectiva de saberes e práticas interdisciplinares que permeiam a ação do terapeuta ocupacional.

A analogia proposta ao longo dos capítulos fala dos sentidos do corpo humano e das afecções que transversalizam a clínica da Terapia Ocupacional. Afirma a complexidade das dimensões que constituem o sujeito e suas relações. Conhecer o mundo, das coisas humanas e inumanas, estar *com* e estar *em*, exige, um puro ultrapassamento de si, reclama por um desprendimento da organização que nos compõe – o corpo organizado – para dar ao corpo a condição mesma de *tornar-se-passagem* deixando-se afetar por aquilo que ainda não pode ser nomeado e que se encontra por vir. Dar ao corpo a condição de *tornar-se-outro*, através de uma existência inserida no tempo que dura e que aciona potencialidades, criando composições emergentes, novos dispositivos de afecção e territórios existenciais.

A hifenização caracteriza um processo sempre duplo de produção de subjetividade presente nos sujeitos. Clarice pode nos ajudar a pensar essa dupla-captura e o caráter paradoxal que transversaliza os corpos e as ações do terapeuta ocupacional. As rosas da menina Clarice, tão cautelosamente roubadas dos jardins vizinhos, subvertem a condição de afirmação do eu – capaz, racional, audacioso, e permite à criança um movimento, um nomadismo, de tornar-se a própria flor. Possui-la não para lhe roubar a majestade de reinar no jardim ou para perfumar-se em seus bálsamos, mas para deixar, ao proceder o esmaecimento do contorno de seus corpos, contaminar-se por sua delicadeza, seu frescor, sua beleza, sua potência de vida, apenas, e tão somente, para

durar e tornar-se-rosa, pois “queria cheirá-la até sentir a vista escura de tanta tonteira de perfume”.⁴ A forma flor é, então, capturada pelos sentidos: sua cor, seu cheiro e o aveludado de suas pétalas, mas o encontro da menina com a rosa traz um *bloco de sensações* capaz de redimensionar seus sentidos, como a paleta de cores ou um bloco de mármore para o artista. Algo que está anterior à forma, que vibra e pede passagem nos corpos dos objetos, do artista e da menina. Forma e força constituem o paradoxo dessa existência, a coexistência do corpo organizado e do corpo sem órgãos, ou do ato de roubar que se tornou um hábito para a menina, mas que tem no gesto, aparentemente repetitivo, um processo contínuo de gestos criadores de novos sentidos.

No processo dessa escrita percorremos, assim, um bloco de sensações que se inscreve nos corpos do terapeuta e do paciente no encontro clínico. Presenciamos o toque nas texturas contemporâneas, o olhar às bifurcações dos caminhos, a escuta das palavras, a conversa e o movimento dos corpos, o cheiro e o sabor presentes no cotidiano de Luisa. No entanto, resta-nos, ainda, percorrer o exercício do pensamento na clínica da Terapia Ocupacional.

A imagem clássica ou dogmática do pensamento vem sendo afirmada ao longo de toda a história da filosofia e permeia as diferentes disciplinas, constituindo-se de uma imagem racionalista que responde às palavras de ordem das instituições e serve como fundamento às verdades universais. Uma imagem entorpecida por formas e moldes que a determinam *a priori*, assegurando a existência de um método para se chegar à verdade e impondo modos de pensar e agir. No entanto, embora esse modo de pensar seja considerado faculdade natural e moral dos sujeitos, encontra a grande crise a partir de análises realizadas por Espinosa, Hume, Nietzsche, Heidegger, Foucault e Deleuze, entre tantos outros que procuraram escapar às armadilhas da lógica da representação.

⁴ LISPECTOR, Clarice. *Aprendendo a viver*. Rio de Janeiro: Rocco, 2004. p.13

Para Nietzsche, a unidade que compõe vida e pensamento é sobrepujada por pensamentos cujas tarefas alicerçam-se no julgamento, depreciação e mutilação da vida, quando a ela compete tão somente o movimento de ativação do pensamento e a este, o de afirmação da vida.⁵ Pensar e ser é algo único. Uma unidade.

‘Eu sou corpo e alma’ – assim fala a criança. E porque não havemos de falar como as crianças? [...] O corpo é uma grande razão, uma multiplicidade com um só sentido, um estado de guerra e paz, um rebanho e seu pastor. Essa pequena razão a que dás o nome de teu ‘espírito’, ó meu irmão, é apenas um instrumento do teu corpo, e um bem pequeno instrumento, um brinquedo da tua grande razão. [...] O eu sente alegria e se pergunta como há de fazer para experimentar ainda muitas vezes a alegria – é para esse fim que lhe deve servir o pensamento.⁶

Nietzsche afirma, portanto, a indissociabilidade entre corpo e alma, objeto e sujeito, pensamento e vida. Traz a idéia de corpo como pensamento e experimentação de si. Pensar surge, então, como movimento de “experimentar, mas a experimentação é sempre o que se está fazendo – o novo, o notável, o interessante, que substituem a aparência de verdade e que são mais exigentes que ela. O que se está fazendo não é o que acaba, mas menos ainda o que começa”.⁷ Um movimento do pensamento que também se traduz em movimento do ser. Assim, como nos propõe Foucault ao procurar responder a questão essencial de sua obra: o que denominamos pensar?

Pensar é, primeiramente, ver e falar, mas com a condição de que o olho não permaneça nas coisas e se eleve até as ‘visibilidades’, e de que a linguagem não fique nas palavras ou frases e se eleve até os enunciados.[...] Além disso, pensar é poder, isto é, estender relações de forças, com a condição de compreender que as relações de força não se reduzem à violência, mas constituem ações sobre ações, ou seja atos, tais como ‘incitar, induzir, desviar, facilitar ou dificultar, ampliar ou limitar, tornar mais ou menos provável ...’. É o pensamento como estratégia. Por fim, [...] é a descoberta de um pensamento como ‘processo de subjetivação’.⁸

⁵ DELEUZE, Gilles. *Nietzsche*. Trad. Alberto Campos. Lisboa: Edições 70, 1994.

⁶ NIETZSCHE, Friedrich. *Assim Falava Zaratustra*. I, Dos que desprezam o corpo.

⁷ DELEUZE, Gilles; GUATTARI, F. *O que é filosofia?* Trad. Bento Prado Jr. e Alberto Muñoz. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992. (Coleção TRANS) p.143

⁸ DELEUZE, Gilles. *Conversações*. Trad. Peter Pá Pelbart. Rio de Janeiro: Ed. 31, 1992. p. 119-20

Deleuze, além da crítica à representação, propõe a construção, ao longo de sua obra, de uma Filosofia da Diferença, na qual a imagem do pensamento traz a diferença como elemento que impulsiona e força o pensar. Para isso, Deleuze passa a distinguir duas formas de pensamento. A primeira como imagem dogmática e moral e a segunda, como um *pensamento sem imagem*, que mais tarde, juntamente com Guattari, aproximará ao conceito de Plano de Imanência. “O plano de imanência não é um conceito pensado nem pensável, mas a imagem do pensamento, a imagem que ele se dá do que significa pensar, fazer uso do pensamento, se orientar no pensamento ...”.⁹ A esta nova composição da imagem do pensamento agrega-se a relação de forças externas que deslocam o pensamento da imobilidade e torpor que se encontra no domínio da razão.

O que nos força a pensar é o signo. O signo é o objeto de um encontro; mas é precisamente a contingência do encontro que garante a necessidade daquilo que ele faz pensar. O ato de pensar não decorre de uma simples possibilidade natural; é ao contrário, a única criação verdadeira. A criação é a gênese do ato de pensar no próprio pensamento.¹⁰

Mas, em que medida, podemos dar novas formas de expressão ao pensamento? Torná-lo possível na prática da Terapia Ocupacional? Afastá-lo de sua imobilidade decorrente da intrincada lógica da representação que o caracteriza e do racionalismo científico do qual emerge?

Em primeiro lugar, podemos buscar em Nietzsche sua concepção sobre o exercício do pensar. Para o filósofo, o pensamento deve ser compreendido como algo leve, afim ao baile e, não como uma tarefa penosa. “Por isso, aprender a pensar significa saber dançar, saber captar os matizes, saber bailar com os pés, com os conceitos, com as palavras: saber bailar com a pena.[...] Bailar com a pena talvez seja o trajeto do

⁹ DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *O que é filosofia?* Trad. Bento Prado Jr. e Alberto Alonso Muñoz. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992. p. 53

¹⁰ DELEUZE, Gilles. *Proust e os signos*. Trad. Antonio Carlos Piquet e Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987. p. 96

nômade, que está sempre ‘entre dois’ pontos, *intermezzo*”.¹¹ Nesta perspectiva, o campo intensivo e a relação entre-corpos mostra-se como uma possível estratégia de tornar o exercício do pensamento uma prática da Terapia Ocupacional. O que nos remete ao destino comum da arte e do pensamento:

*o desejo da experiência desmesurada do obscuro e do ausente. Pensar é passar do conhecido ao desconhecido – ir além dos signos; escrever um poema ou pintar um quadro é buscar o outro lado de uma presença: um e outro tentam, pela experiência, ‘levantar a ponta de um véu, mostrar aos homens um lado ignorado ou antes esquecido do mundo que habitam’.*¹²

Este desassossego causado pela aproximação ao desconhecido pode tornar-se uma das pequenas chaves para ampliação da clínica. O mistério, o oculto, o que está por trás das fissuras dos corpos e dos fazeres servem de propulsores ao exercício do pensar. Trazem a possibilidade de criação. “Pensar, nas coisas, entre as coisas é justamente criar rizomas e não raízes, traçar a linha e não fazer o balanço. Criar população no deserto e não espécies e gêneros em uma floresta. Povoar sem jamais especificar”.¹³ É ir em busca dos desvios, daquilo que difere e é singular no processo terapêutico. É bifurcar os modos de fazer em Terapia Ocupacional para encontrar a pluralidade inerente à vida e à ação terapêutica.

A partir dessa afirmação, procura-se conceber a Terapia Ocupacional como uma prática do pensamento, assim como a Filosofia, a Ciência e a Arte que são, para Deleuze e Guattari, expressões do pensamento, modos de pensar no quais a diferença emerge como algo que força a pensar. Um campo de criação que, embora balizados por elementos muito diferentes, não deixam de mostrar uma analogia nas suas tarefas: “um *problema*, em ciência ou em filosofia, não consiste em responder a uma

¹¹ CRAGNOLINI, Mônica. Estranhos Ensinos: Nietzsche-Deleuze. *Educ. Soc.* Campinas. v.26, n.93. p. 1195-1203. set./dez. 2005.

¹² NOVAES, Adauto (org). *Artepensamento*. São Paulo: Companhia das Letras, 1994. p.9 [grifo nosso]

¹³ DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. *Diálogos*. Trad. Eloísa Araújo Ribeiro. São Paulo: Editora Escuta, 1998. p. 36

questão, mas em adaptar, coadaptar, com um 'gosto' superior, como faculdade problemática, os elementos correspondentes em curso de determinação".¹⁴ Ambas mergulham e recortam o caos para de lá extraírem a sombra do 'povo por vir' "povo-massa, povo-mundo, povo-cérebro, povo-caos. Pensamento não-pensante que se esconde nos três [...] É aí que os conceitos, as sensações, as funções se tornam indecidíveis, como se partilhassem a mesma sombra".¹⁵ E aproximam-se do processo de criação. O exercício do pensamento como campo de problematização.

O pensamento se estabelece, portanto, a partir do caos e da imprevisibilidade dos fatos, como também da percepção que o terapeuta tem dos graus de potência expressas na superfície dos corpos e do recorte que ele opera nesses encontros. Pensar é, portanto, experimentar e estar sensível aos elementos produtores de sentido. É "problematizar as relações afetivas, ou o modo de ser dos afetos, e selecionar a forma ou a máscara que o efetua com maior sucesso, que o conduz mais longe, ao máximo de sua potência de expansão".¹⁶

Ao elevar o ato clínico à categoria do problemático incorpora-se um campo de atuação que prevê a problematização do real, a criação de espaços de desterritorialização dos corpos e a formulação de novas perguntas, em oposição à busca de soluções já determinadas, na medida em que pensar é, de certo modo, destruir as evidências e, simultaneamente criar novas maneiras de ser.

Problematizar é aproximar-se de uma clínica dos afectos onde é permitido experimentar o novo, deixar-se afetar pelas intensidades que chegam e assim, criar novas estratégias de produzir a vida, distantes das formas e modelos já instituídos. Uma possibilidade de encontro com a alteridade e com uma produção de subjetividade que se

¹⁴ DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *O que é filosofia?* Trad. Bento Prado Jr. e Alberto Alonso Muñoz. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992. p. 172.

¹⁵ *Ibidem*, p. 279

¹⁶ FUGANTI, Luiz Antonio. Saúde, Desejo e Pensamento. In: GUATTARI, F. et al. *Saúde loucura*. São Paulo: Editora Hucitec, 1990. p. 55

dá através de movimentos nômades e não pela determinação de identidades. “O ser não possui uma unidade de identidade, que é a do estado estável em que nenhuma transformação é possível, o ser possui uma unidade transdutora, isto é, ele pode defasarse em relação a si próprio, ultrapassar a si próprio de um lado e de outro de seu centro”.¹⁷

Deste modo, a clínica da Terapia Ocupacional pode constituir-se como um espaço de experimentação, no qual é possível desmaterializar e desfigurar o feito para criar novas formas. Um lugar em que o terapeuta busca, pelo plano dos afectos, criar meios heterogêneos e dissonantes onde possa ampliar os potenciais constitutivos do próprio sujeito ou das qualidades intrínsecas do material que será trabalhado, de modo a revelar o que há de singular em cada termo do domínio ou da problemática emergente e se constituir como uma possibilidade de reencontro com o *sentido*. Se o indivíduo é *meio* de individuação e não apenas resultado, há na clínica não indivíduos já constituídos, prontos, com características e comportamentos fixos, mas sujeitos em processo de individuação, e que tem em si mesmos, e no fazer experimental coletivo, os meios de suas próprias individuações.

O vivo é agente e teatro de individuação; seu devir é uma individuação permanente [...] o indivíduo não é substância nem simples parte do coletivo; o coletivo intervém como resolução da problemática individual, o que significa que a base da realidade coletiva já está parcialmente contida em um indivíduo sob a forma de realidade pré-individual que permanece associada à realidade individuada; o que geralmente consideramos *relação* [...] com o mundo e com o coletivo é uma *dimensão da individuação* da qual o indivíduo participa a partir da *realidade pré-individual* que se individua etapa por etapa¹⁸.

O processo terapêutico consiste, portanto, em um modo de estabelecer novas conexões, um encontro entre corpos dissolutos do dualismo cartesiano – mente/corpo, sujeito/meio, vida/arte - e estabelecidos a partir de seus múltiplos registros. Corpos histórica e socialmente constituídos, atravessados por múltiplas forças e inscritos

¹⁷ SIMONDON, Gilbert. A gênese do indivíduo. In: *O reencantamento do Concreto*. São Paulo: Editora Hucitec/EDUC, 2003, p. 110

¹⁸ *Ibidem* p. 107

no cotidiano de suas ações. Neste modo de relação – apontada por Simondon como operação de transdução – há movimento, dinamismo e transformação na direção de uma involução, que vai atualizar o inumano e as dimensões e as estruturas “em um ser de tensão pré-individual, isto é, em um ser que é mais que unidade e mais que identidade, e que ainda não se defasou em relação a si próprio em múltiplas dimensões”.¹⁹ É dessa transdução que se fundam os termos, isto é, os sujeitos individualizam-se no encontro pela afetação de seus corpos e pelas trocas com o meio.

Conseqüentemente, a transdução não só é maneira de progredir do espírito, mas também intuição, visto que ela é aquilo por que uma estrutura aparece em um domínio de problemática, fornecendo a resolução dos problemas levantados. Mas, ao contrário da *dedução*, a transdução não vai procurar alhures um princípio para resolver o problema de um domínio: ela extrai a estrutura resolutiva das próprias tensões deste domínio, da mesma maneira que a solução supersaturada cristaliza-se graças a seus próprios potenciais e conforme a espécie química que contém, não pela contribuição de alguma forma estrangeira.²⁰

O que se processa é um encontro clínico singular, um plano de composição – impessoal e pré-individual - em que ambos os termos, os dois sujeitos de uma relação ou o sujeito e o objeto inanimado, estarão se constituindo, transmutando-se num processo contínuo de individuação, e não podem mais ser concebidos como idênticos a si mesmo ao precederem a esse encontro. Um encontro que se processa na superfície dos corpos, das marcas ali registradas e, nos quais, a urgência de suas disparidades configura-se como energia potencial para proceder tais transformações.

No entanto, como nos alerta Clarice Lispector em seu apontamento sobre a escrita literária, “não se *faz* uma frase. A frase nasce”.²¹ O encontro, do mesmo modo, não é feito apenas pela aproximação dos corpos - ele *nasce*. Esta similitude refere-se a uma clínica que não pode ser constituída *a priori* pela aproximação de corpos ou de

¹⁹ SIMONDON, Gilbert. A gênese do indivíduo. In: *O reencantamento do Concreto*. São Paulo: Editora Hucitec/EDUC, 2003. p.112

²⁰ *Ibidem*, p.114

²¹ LISPECTOR, Clarice. *Aprendendo a viver*. Rio de Janeiro: Rocco, 2004. p.179

saberes, mas que *nasce* da intuição, dos afectos e das intensidades ali presentes. Fala de um modo de trabalhar, que embora venha carregado de uma certa espontaneidade e que nos deixa, de alguma forma, à deriva – livres e inventivos, ele também é tensão e dor, como a dor de escrever livros confessada pela escritora. Esta tensão, se dá justamente nas entrelinhas e é isso que possibilita à clínica a potência terapêutica do encontro; encontro de singularidades, sentidos, devires e palavras indizíveis, que também compõem a escrita.

Então escrever é o modo de que tem a palavra como isca: a palavra pescando o que não é palavra. Quando essa não-palavra – a entrelinha – morde a isca, alguma coisa se escreveu. Uma vez que se pescou a entrelinha, poder-se-ia com alívio jogar a palavra fora. Mas aí cessa a analogia: a não-palavra, no morder a isca, incorporou-a. O que salva então é escrever *distraidamente*.²²

O encontro clínico apresenta-se, deste modo, como uma escrita distraída, leve, fluída, uma “experiência entre-dois que não pode realizar-se senão neste plano em que os domínios do eu e do outro, de si e do mundo, do clínico e do não-clínico se transversalizam”.²³ Nesses domínios, nesta transição opera-se a transdisciplinaridade que compõe a clínica aqui potencializada. E, justamente, por habitar a borda e manter-se em consonância a outras disciplinas, torna-se possível sua hibridização. Neste território híbrido e nômade, nas bordas, à semelhança das margens de uma praia, diferentemente de um sistema de equilíbrio dinâmico que se poderia crer pela repetição onda a onda, há *inconstância* do volume de suas águas, da força de sua arrebenção e das diferenças sutis existentes em cada molécula que as compõem. Simultaneamente há, também, *constância*, na medida em que, de algum modo, existe uma espécie de organização, uma estabilidade que determina o ritmo das marés e a frequência das ondas às margens.

²² LISPECTOR, Clarice. *Aprendendo a viver*. Rio de Janeiro: Rocco, 2004. p.181

²³ PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. O que pode a clínica? A posição de um problema e de um paradoxo. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004. p. 279

Esta conjunção de elementos, estáveis e instáveis, é o que Simondon traz como sistema metaestável, em que há uma '*disparacion*', uma diferença pelo menos de duas ordens de grandeza. O mar, assim como o encontro clínico, não é um sistema de equilíbrio estável, fixo e determinado, pois este implicaria na ausência de força, ausência de potência, isto é, de vida. O sistema estável "exclui o devir [...] é o equilíbrio atingido em um sistema quando todas as transformações possíveis foram realizadas [...] todos os potenciais se atualizaram, e o sistema não pode se transformar novamente".²⁴ A borda transdisciplinar e as margens da praia, por sua vez, ao se constituírem como sistemas metaestáveis garantem a atualização dos territórios, dos afectos e das potências, permitindo o acoplamento do não-clínico na resolução dos problemas e na invenção de novos modos de viver e sentir.

A constituição dessa escrita procede, assim, de um encontro híbrido entre a Filosofia da Diferença, a Psicologia, a Arte e a Terapia Ocupacional vinculado ao entendimento de saúde como produção de vida. Compõe um corpo teórico que procura proporcionar linhas de fuga a uma multiplicidade de ações clínicas, voltadas à assistência à pessoa com deficiência ou em situação de desvantagem social, que embora estejam, de algum modo, contaminadas por saberes hegemônicos, têm se mostrado resistentes à fragmentação e à desapropriação do sujeito. Aponta para a possibilidade dos terapeutas ocupacionais criarem territórios de ação abertos ao novo, ao imprevisível, às diferenças e aos afetos, que afirmem o ato criativo como constitutivo desse fazer profissional e que, num movimento transdisciplinar, possam compor a singularidade da Terapia Ocupacional e o seu comprometimento ético com o campo social. Comprometimento este, entrelaçado, indiscutivelmente, ao "compromisso com o outro, em sua irredutível alteridade, e com a vida, em sua potência criadora".²⁵

²⁴ SIMONDON, Gilbert. A gênese do indivíduo. In: *O reencantamento do Concreto*. São Paulo: Editora Hucitec/EDUC, 2003. p.102

²⁵ LIMA, Elizabeth Araújo. Terapia Ocupacional: um território de fronteira? *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 8, n. 2/3, p. 98-101, maio / dez.,1997. p.100

A complexa teia que daí advém, leva o terapeuta-pesquisador e o leitor a movimentarem-se da profundidade à superfície, do pessoal ao impessoal, do individual ao pré-individual, dos corpos e de suas ações aos acontecimentos para, então, potencializar as forças que ficam entre estes deslocamentos.²⁶ Contudo, importa destacar que a realização de uma escrita reflexiva, assim como a pintura de uma tela, exige que se façam escolhas. Escolhas *materiais* dos pincéis, tintas, molduras e conceitos a serem utilizados, e escolhas *intensivas*, isto é, aquelas que afetam e efetuam transformações nos corpos, permitindo que o pesquisador e o pintor componham *com* a paisagem, tornando-se-outra. Estas decisões são exigentes, tensas e situam-se nos limites do corpo. Escolhas tensas permeadas por encontros e desencontros, desconstrução de verdades e afirmação de simulacros. Mas que ocorrem *neste* corpo, o corpo do terapeuta-pesquisador, o que não o destitui da possibilidade de ser *um* corpo – artigo indefinido que supõe uma multiplicidade a partir da singularidade do autor.

Neste sentido, tecer uma teia de devires se constitui um dos muitos modos de trabalhar do terapeuta ocupacional, entrelaçando sentidos, compondo novas sensações, afectos e percepções. Expondo suas fragilidades, suas flexões, seus rompimentos e endurecimentos, mas ao mesmo tempo, abrindo-se ao novo, às multiplicidades de formas e sentidos e inventando muitos modos do fazer clínico. Deste modo, arriscamos criar, no decorrer desta escrita, possibilidades de construção de mapas, percursos, desvios por estes múltiplos ‘sentidos’ dos sentidos e suas aproximações com as singularidades e os *afectos* trabalhados, especialmente, por Espinosa, Nietzsche, Deleuze e Guattari, e também, por tantos outros filósofos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, historiadores, artistas, escritores e poetas. Cartografias capazes de registrar e agregar uma polifonia de tons, acordes, sabores, cheiros, palavras, movimentos e invenções à clínica da Terapia Ocupacional.

²⁶ DELEUZE, Gilles. *Lógica do Sentido*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1998.

Uma escrita que se quer próxima a proposta de Artaud sobre a *escrita-rosto-em-desfazimento*, em que não há uma intenção de superação, neste caso de uma determinada prática em Terapia Ocupacional, ou de transpor métodos e técnicas hegemônicas ou, mesmo, de criar um novo modo de trabalhar, mas que prevê dissoluções de algumas verdades e tensões percebidas na experiência clínica do pesquisador. No entanto, desfazer-se desse rosto-corpo, como nos alerta Daniel Lins “supõe um imenso trabalho, e é um grande desafio... um desafio às limitações, às significações redundantes que transformam voracidades internas em moedas furadas, marcadas pelo tempo e pela passividade de homens alheios a um devir sem fronteiras e que sonham com o ‘retorno a’, ou almejam a um gozo metafísico”.²⁷

Falar de uma *clínica dos afectos* exige que se fale de um espaço de *aliança* entre o terapeuta e o sujeito atendido, e de seus corpos com o compromisso *pela vida*. Uma aliança que se faz a partir de uma multiplicidade de elementos heterogêneos, micropercepções, sons inaudíveis e intensidades sutis, existentes no *entre-corpos*, capazes de produzir devires minoritários e linhas de fuga para muitos possíveis modos afirmativos de viver. É pensar uma prática que permita a produção de sentidos a partir de processos criativos, distanciando-se das representações e das reproduções. E que tenha sua fundamentação na dimensão ético-política, na qual o ato clínico se coloca “como um espaço de crítica à realidade em suas múltiplas formas de atualização, funcionando assim tanto como produção, invenção de novas realidades, como um dispositivo intensificador do pensamento e multiplicador de formas de intervenção”.²⁸

A arte poética do cotidiano e de um modo de trabalhar na Terapia Ocupacional encontra-se, portanto, na aproximação ao potencial inventivo da própria vida

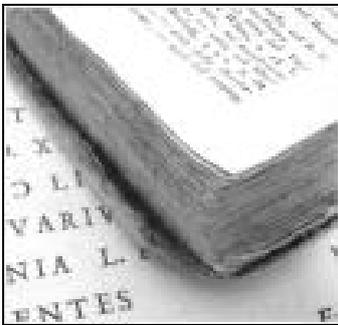
²⁷ LINS, Daniel. *Antonin Artaud: o artesão do corpo sem órgãos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. (Conexões;2). p.41

²⁸ CZERMAK, Rejane. Corpo-sentido: a clínica a partir de uma psicologia dos sentidos. In: FONSECA, T.M.G.; KIRST, P.G. *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003. p. 374.

e na construção de um olhar sensível às virtualidades dos corpos e de suas ações no mundo. Mas este processo, constitui-se de um grande desafio. E, só é possível na medida em que procedemos ao desfazimento de nosso rosto-corpo, já instituído e normatizado. O desafio está posto! ... No entanto, não esqueçamos em nenhum momento que ...

“na realidade, a vida é sempre uma obra;
o problema é fazer dela uma *obra de arte*”.²⁹

²⁹ PASSERON, René. Poética e patologia. In: SOUSA, E.L.A., TESSLER, E., SLAVUTZKY, A. *A invenção da vida: arte e psicanálise*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2001. p.70



Cantar dos Amigos

ABREU, Ovídeo. O procedimento da imanência em Deleuze. In: *Alceu*, v.5, n. 9, p. 87-104, jul./dez. 2004. Disponível em: <http://publique.rdc.puc-rio.br/revistaalceu/media/alceu_n9_abreu.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2005.

AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua I*. Trad. Henrique Búrigo. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2002.

AIRES, M. *Fisiologia*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1991.

ALMEIDA, Marta Carvalho de. Deficiência e cotidiano: reflexos e reflexões sobre a reabilitação. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.8, n. 2/3, p. 81-6, maio/dez., 1997.

ALMEIDA, Marta Carvalho de; CAMPOS, Gastão Wagner Souza. Políticas e Modelos Assistenciais em saúde e reabilitação de pessoas portadoras de deficiência no Brasil: análise de proposições desenvolvidas nas últimas duas décadas. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.13, n. 3, p. 118-26, set./dez., 2002.

ARTAUD, Antonin. *Linguagem e Vida*. São Paulo. Perspectiva, 1995.

ARTAUD, Antoni apud LINS, Daniel. *Antonin Artaud: artesão do corpo sem órgãos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. (Conexões;2).

BARROS, Denise Dias. *Jardins de Abel: desconstrução do manicômio de Trieste*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo/Lemos Editorial, 1994.

BARROS, Manoel de. *O Guardador de Águas*. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1989.

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

BAVCAR, Evgen. Uma câmera escura atrás de outra câmera escura: entrevista com Evgen Bavcar. In: Tessler, É. Caron, M. *Porto Alegre*, Porto Alegre, v.9, n.17, p.91-100, nov. 1998.

BENJAMIN, Walter. Obras Escolhidas II. *Rua de Mão Única*. São Paulo: Brasiliense, 1997.

BERGSON, Henri. *A Evolução Criadora*. Trad. Adolfo Casais Monteiro. Rio de Janeiro: Editora Delta, 1964. [Coleção dos Prêmios Nobel de Literatura]

BIRMAN, Joel. A psicanálise como prática micropolítica. *Psychê. São Paulo*, ano 3, n.3, p.13-20, 1999.

BORGES, Jorge Luis. O Jardim de Caminhos que se Bifurcam. In: *Ficcções*. Trad. Carlos Nejar. 7 ed. São Paulo: Globo, 1997.

BOURDIEU, Pierre. *Coisas Ditas*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1990.

_____. *Razões Práticas: sobre a teoria da ação*. Campinas: Papyrus, 1996.

CANGUILHEM, Georges. *O normal e o Patológico*. 4 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CANIGLIA, Marília. *Terapia Ocupacional: um enfoque disciplinar*. Belo Horizonte: Ophicina de Arte & Prosa, 2005.

CASTRO, Eliane Dias de; LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo; BRUNELLO, Maria Inês Britto. Atividades humanas e Terapia Ocupacional. In: PRADO DE CARLO, M. M. R.; BARTALOTTI, C.C. (org.) *Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus Editora, 2001.

CERTEAU, Michel de; GIARD, Luce; MAYOL, Pierre. *A invenção do cotidiano: morar, cozinhar*. Petrópolis: Vozes, 1996.

COSTA, Fabiana Tomazzoni, MOEHLECKE, Vilene; FONSECA, Tania Mara Galli. Abrir o corpo da clínica. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

CRAGNOLINI, Mônica. Estranhos Ensinamentos: Nietzsche-Deleuze. *Educ. Soc.* Campinas. v.26, n.93. p. 1195-1203. set./dez. 2005.

CZERMAK, Rejane. Corpo-sentido: a clínica a partir de uma psicologia dos sentidos. In: FONSECA, T.M.G.; KIRST, P.G. *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

DELEUZE, Gilles. A imanência: uma vida ... *Educação & Realidade*. Porto Alegre, v.27, n.2, p.10-18, jul./dez., 2002.

_____. *Bergsonismo*. Trad. Luis B. Orlandi. São Paulo: Ed. 34, 1999.

_____. *Conversações*. Trad. Peter Pál Pelbart. Rio de Janeiro: Ed. 31, 1992.

_____. *Crítica e Clínica*. Trad.: Peter Pál Pelbart. São Paulo, Ed. 34, 1997.

_____. *Diferença e repetição*. Rio de Janeiro: Graal, 1988a.

_____. *Espinosa: Filosofia Prática*. São Paulo: Escuta, 2002.

_____. *Foucault*. São Paulo: Brasiliense, 1988b.

_____. *Lógica do Sentido*. 4 ed. São Paulo: Perspectiva, 1998.

_____. *Nietzsche*. Trad. Alberto Campos. Lisboa: Edições 70, 1994.

_____. *Notas*. In: Peter Pál Pelbart; Suely Rolnik (orgs.) *Cadernos de subjetividade*. São Paulo: PUC-SP/Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade. Programa de Estudos de Pós-graduação em Psicologia Clínica, 1996.

_____. *Proust e os signos*. Trad. Antonio Carlos Piquet e Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.

DELEUZE, Gilles apud ABREU, O. O procedimento da imanência em Deleuze. *Alceu*, v.5, n. 9, p. 87-104, jul./dez. 2004. Disponível em: <http://publique.rdc.puc-rio.br/revistaalceu/media/alceu_n9_abreu.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2005.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 1 Trad. Ana Lúcia de Oliveira. São Paulo: Ed. 34, 1995. (Coleção TRANS).

_____. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 3. São Paulo: Ed. 34, 1996. (Coleção TRANS)

_____. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol. 4 Trad. Suely Rolnik. São Paulo: Ed. 34, 1997. (Coleção TRANS)

_____. *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia*. vol 5. Trad. Peter Pál Pelbart e Janice Caiafa. São Paulo: Ed. 34, 1997. (Coleção TRANS)

_____. *O que é filosofia?* Trad. Bento Prado Jr. e Alberto Muñoz. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992. (Coleção TRANS)

DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. *Diálogos*. Trad. Eloísa Araújo Ribeiro. São Paulo: Editora Escuta, 1998.

DIAS, Rosa. A vida como vontade criadora: por uma visão trágica da existência. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

DIDIER-WEIL, Alain. O artista e o psicanalista questionados um pelo outro. In: DIDIER, W. *Nota Azul: Freud, Lacan e a Arte*. Rio de Janeiro: Contracapa, 1997.

DO EIRADO, André. O Hábito do ponto de vista Ontológico. *Revista do Departamento de Psicologia – UFF*, Niterói, v.10, n.1, p.4-8, 1998.

_____. Voltar as costas para o tempo: o problema da subjetividade em Bergson. In: SILVA, A. E., NEVES, C. A. B. et al. *Subjetividade: questões contemporâneas*. São Paulo: Editora Hucitec, 1997.

DRUMMOND DE ANDRADE, Carlos. *Antologia Poética* (organizada pelo autor). 52º ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.

_____. *Corpo*. Rio de Janeiro, Record, 1984.

_____. *Poesia e Prosa*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1979.

_____. *Sentimento do Mundo*, 1940.

FONSECA, Tania Mara Galli (org). *Modos de Trabalhar, modos de subjetivar: tempos de reestruturação produtiva – um estudo de caso*. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2002.

FORNAZIERI, Cecília Canalle. A névoa cotidiana sob o olhar de Adélia Prado. In: Machado, N.J. e Cunha. M.O. (org.) *Linguagem, Conhecimento, Ação: ensaios de epistemologia e didática*. São Paulo: Escrituras Editora, 2003. (Coleção Ensaio Transversais; 23)

FOUCAULT, Michel. Mesa-redonda em 20 de maio de 1978 (1980). In MOTTA, M. B.(org.). *Estratégia, poder-saber*. Trad. Vera Lúcia Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003. (Coleção Ditos e Escritos: IV)

_____. *Microfísica do Poder*. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. *O Dossier: últimas entrevistas*. Rio de Janeiro: Livraria Taurus Editora, 1984.

_____. *Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)*. Trad. Andréa Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

FUGANTI, Luiz Antonio. Saúde, Desejo e Pensamento. In: GUATTARI, F. et al. *Saúde loucura*. São Paulo: Editora Hucitec, 1990.

GALHEIGO, Sandra Maria. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto social. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*. v.14, n.3, p. 104-9, set./dez. 2003.

GIL, José. Abrir o corpo. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

_____. *Diferença e negação na poesia de Fernando Pessoa*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2000. (Conexões;5)

_____. O corpo paradoxal. In: LINS, D.; GADELHA, S. (org.) *Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002.

GUATTARI, Félix. *Caosmose: o novo paradigma estético*. São Paulo: Ed. 34, 1992.

IZQUIERDO, Ivan. *Memória*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

KASTRUP, Virginia. O Devir-criança e a cognição contemporânea. *Psicologia: reflexão e crítica*. v.13, n.3, p.373-382, 2000.

KIRST, Patrícia Gomes; GIACOMEL, Angélica Elisa; RIBEIRO, Carlos José Simões; COSTA, Luis Artur; ANDREOLI, Giovani Souza. Conhecimento e cartografia: tempestade de possíveis. In: FONSECA, T.M.G. e KIRST, P.G. (org.) *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

LAPOUJADE, David. O corpo que não agüenta mais. In: LINS, D.; GADELHA, S. (org.) *Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002.

LÉVY, Pierre. *O que é o virtual?* Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Ed. 34, 1996.

LIMA, Elisabeth Araújo. Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 14, n.2, p. 64-71, maio/ago. 2003.

_____. Terapia Ocupacional: um território de fronteira? *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*. V.8, n.2/3, p.98-101, mai/dez, 1997.

LINS, Daniel. *Antonin Artaud: o artesão do corpo sem órgãos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999. (Conexões;2).

LISPECTOR, Clarice. *Água Viva*. 12 ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.

_____. *Aprendendo a viver*. Rio de Janeiro: Rocco, 2004.

_____. *A paixão segundo GH*. 8 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1974. p. 94. Disponível em: <http://geocities.yahoo.com.br/claricegurgelvalente/artigos_23.htm>. Acesso em: 17 fev. 2006.

MATURANA, H.R. *A ontologia da realidade*. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 1999.

- MEDEIROS, Maria Heloisa da Rocha. *Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Carlos: EdUFSCAR, 2003.
- MOTTA, Roberto. Prefácio. In: SFEZ, L. *A Saúde Perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Edições Loyola, 1996.
- NAFFAH NETO, Alfredo. *Outr'em mim*. São Paulo: Plexus Editora, 1998.
- NEGRI, Toni. *Exílio: seguido de Valor e Afeto*. São Paulo: Iluminuras, 2001.
- NIETZSCHE, Friedrich W. *Assim Falava Zaratustra*. I, Dos que desprezam o corpo. _____ . *Humano, demasiado humano: um livro para espíritos livres*. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- _____. *Obras Incompletas*. 5 ed. Trad. Rubens R. T. Filho. São Paulo: Nova Cultural, 1991. (Os Pensadores)
- NORONHA, Patrícia Ayer. Uma perspectiva dionisíaca no trabalho social: afirmação da vida. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 10, n. 14, p. 124-135, 2003.
- NOVAES, Adauto (org). *Artepensamento*. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- PASSERON, René. Poética e patologia. In: SOUSA, E.L.A., TESSLER, E., SLAVUTZKY, A. *A invenção da vida: arte e psicanálise*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2001.
- PASSOS, Eduardo; BARROS, Regina Benevides de. O que pode a clínica? A posição de um problema e de um paradoxo. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.
- PELBART, Peter Pál. Biopolítica e Biopotência no Coração do Império. In: LINS, D. ; GADELHA, S. (org). *Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume Dumará: Fortaleza, Secretaria da Cultura e Desporto, 2002.
- _____. *Vida Capital: ensaios de biopolítica*. São Paulo: Iluminuras, 2003.
- PERRUSI, Artur. A Utopia da Saúde Perfeita: a nova ideologia do corpo na modernidade. In: *João Pessoa: Caos*, n.3, dez. 2001. Disponível em: <<http://www.cchla.ufpb.br/caos/03-perrusi.html>>. Acesso em: 13 nov. 2005.
- PRADO, Adélia. *Manuscritos de Felipa*. 3 ed. São Paulo: Siciliano, 1999.
- RAUTER, Cristina. A memória como campo intensivo: algumas direções a partir de Deleuze, Nietzsche e Proust. In: FONSECA, T.M.G., FRANCISCO, D. J. (org.) *Formas de Ser e Habitar a Contemporaneidade* – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2000.
- ROLNIK, Suely. *Cartografia Sentimental: transformações contemporâneas do desejo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1989.
- _____. Esquizoanálise e Antropofagia. In: ALLIEZ, É. (org) *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. Trad. Ana Lúcia de Oliveira. São Paulo: Ed. 34, 2000.

_____. Pensamento, corpo e devir: uma perspectiva ético/estético/política no trabalho acadêmico. *Cadernos de Subjetividade*: Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUCSP, São Paulo, v.1, n.2, p. 241-251, 1993.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. *Corpos de Passagem*: ensaios sobre a subjetividade contemporânea. São Paulo: Estação Liberdade, 2001.

_____. Vertigens do corpo e da clínica. In: FONSECA, T.M.G.; ENGELMAN, S. (org.) *Corpo, Arte e Clínica*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

SARAMAGO, José. *Ensaio sobre a Cegueira*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

_____. Entrevista. In: Jardim, J. e Carvalho, W. *Janela da Alma*. Rio de Janeiro: Europa Filmes, 2001. (documentário)

SCHÉRER, René. Homo tantum. O Impessoal: uma política. In: ALLIEZ, É. (org) *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. São Paulo: Ed. 34, 2000.

SCHRAMM, Fermin Roland. *Eugenia, Eugénica e o espectro do Eugenismo*: considerações atuais sobre biotecnociência e bioética. In: Departamento de Ciência Sociais da Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/FIOCRUZ. Disponível em:<www.portalmédico.org.br>. Acesso em: 17 jan. 2006.

SEGURADO, R. *O Projeto Genoma Humano e a saúde no futuro*. In: Programa de Estudos Pós-graduados em Ciências Sociais da PUC-SP. Disponível em:<www.projektoradix.org/artigos/comsaudeIV/artigos_24.htm>. Acesso em: 13 nov. 2005

SERPA Jr., Octavio Domont. Indivíduo, organismo e doença: a atualidade de “o normal e o patológico” de Georges Canguilhem. In: Depto. Psicologia PUC – publicações. Disponível em:<<http://www.puc-rio.br/psicologia/octavio.html>>. Acesso em: 14 nov. 2005.

SERRES, Michel. *Os Cinco Sentidos*. Trad. Eloá Jacobina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

SFEZ, Lucien. *A Saúde Perfeita*: crítica de uma nova utopia. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

SILVA, Rosane Neves. Inventando uma outra Psicologia Social. In: FONSECA, T.M.G. e KIRST, P.G. (org) *Cartografias e Devires*: a construção do presente. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

SIMONDON, Gilbert. A gênese do indivíduo. In: *O reencantamento do Concreto*. Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade. São Paulo: Editora Hucitec/EDUC, 2003.

SORDI, Regina Orgler. Os materiais da autoria. In: FONSECA, T.M.G. e KIRST, P.G. (org) *Cartografias e Devires*: a construção do presente. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

SOUSA, Edson Luiz André de. Exílio e Estilo. *Correio da APPOA*. Porto Alegre, n. 50, p. 33-39, set. 1997.

_____. Quando atos de tornam formas. In: BARTUCCI, G. (org) *Psicanálise, arte e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2002.

THEMUDO, Tiago Seixas. *Gabriel Tarde: sociologia e subjetividade*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/ Secretaria da Cultura e Desporto de Fortaleza, 2002.

TIMM, Liana, Ima(r)gens. In: FONSECA, T.M.G.; KIRST, P.G. (org) *Cartografias e Devires: a construção do presente*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

TOLDRÁ, Rose Colom. Reflexões acerca da Terapia Ocupacional na atenção à pessoa portadora de deficiência física. In: PÁDUA, E.M.M. e MAGALHÃES, L.V. (org) *Terapia Ocupacional: teoria e prática*. Campinas: Papyrus, 2003.

VALÉRY, Paul Ambroise. *Variedades*. São Paulo: Iluminuras, 1999.

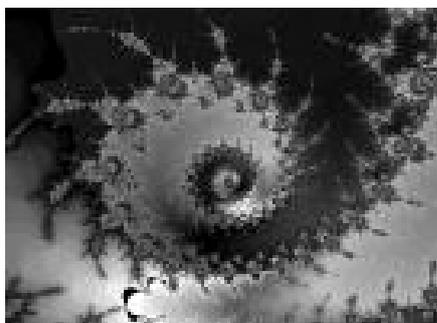
VARELA, Francisco J. O reencantamento do concreto. *Cadernos de Subjetividade*. Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade. São Paulo: Editora Hucitec/EDUC, 2003.

VIRILIO, Paul. *O Espaço Crítico e as Perspectivas do Tempo Real*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1995.

ZOURABICHVILI, François. *O vocabulário de Deleuze*. Trad. André Telles. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.

FILMES

Gatacca: A experiência Genética. Direção: Andrew Niccol. Estados Unidos. Columbia Pictures, 1997.



Devir
Terapeuta-Pesquisador
Apêndice

DEVIR TERAPEUTA-PESQUISADOR¹

Dá a volta toda.
Banha-te no silêncio e lentidão.
Alucinada entrega. Arrisca-te na vastidão do viver.

Gagueja sons inauditos.
Roga ao sutil e a presença vaga do outro –
múltiplos corpos em ti mesmo.

Percorre bifurcações, linhas, desvios
no encontro dos sentidos e seus sentidos.
O limiar, tua morada.
Habita-o. Experimenta. Frágil estilo, infinito fractal.
Teu corpo, tuas ações.
Possibilidades, potencialidades, devires.

Entrega-te triunfante ao novo. Inventá-te.
Tua voz aspira liberdade e criação.
Desvencilha-te dos castelos e verdades fundadoras.
O modo absoluto da vida. Desiste.

Insiste nas sombras e mistérios que te povoam.
Memória viva.
Virtualiza-te.
Degusta, saboreia e presente
o banquete poético à espera cotidiana de tuas ações.

Pois vive,
com o corpo todo,
o deserto expandido sob o véu do teu olhar.

E na composição da tua duração,
onde a arte de fazer ascende a
paisagens, afectos e desejos,
arrisca um vôo intempestivo.
Já sem nem saber.

Apenas,
permitir

Christiane Siegmann
março, 2006

¹ Texto apresentado pela autora à Banca Examinadora durante a Defesa Pública da Dissertação de Mestrado *Pensar e Inventar-se: Terapia Ocupacional como Clínica dos Afectos* ocorrida em 11 de abril de 2006.



Encantar o Cotidiano

Anexo

ENCANTAR O COTIDIANO¹

Antes de qualquer coisa, gostaria de AGRADECER a Christiane e a sua orientadora, a Prof^a. Tania Galli pela oportunidade e pela alegria de estar aqui hoje, de ter lido este trabalho, e poder discuti-lo com vocês.

O motivo maior de minha alegria em participar da discussão deste trabalho é por partilhar como ele e com a autora um campo de atuação e de invenção, uma terapia ocupacional, que – como Christiane diz - é também campo de deslumbramento, marcado pelo ato de voltar-se ao concreto para reencantá-lo. (p. 64).

A alegria é também por ver terminado um trabalho de escrita que fica à altura do que se passa numa clínica em terapia ocupacional, aberta aos encontros, aos afetos, às linhas de fuga; uma clínica comprometida com a afirmação diferencial da vida (p. 51). Nas palavras da autora, uma clínica pela vida e pela construção de um território existencial criativo e singular (p. 12). Uma clínica pensada no seu devir tapeçaria, que compreende as texturas a serem alinhavadas, costuradas, tecidas, mas também desfeitas, transfiguradas e desfiadas (p. 16).

Trata-se, portanto, de uma clínica marcada pela singularidade, pelos afetos o que torna tão difícil a tarefa de encontrar uma forma de expressão que lhe caiba.

Assim, este trabalho, nas dimensões da clínica e da escrita que o compõem, diz respeito à inscrição de Christiane num novo território e a uma iniciação a certos operadores e ferramentas que podem nos ajudar nesta tarefa infinita de pensar. Uma iniciação pela qual Christiane se propôs a passar e que pressupõe um mergulho profundo no pensamento, em leitura de textos, e, sobretudo, um mergulho no contato com as próprias marcas, um contato íntimo com o desassossego. Tendo enfrentado a solidão da escrita, do pensamento, travado um combate com as capturas da representação, mas também com os abismos do fora, Christiane pode engendrar-se a si própria e um trabalho se fez possível.

E a grande força deste trabalho está na forma que Christiane encontrou para dizer desta clínica: forte, bela e singular. Uma forma que é encontrada no embate com uma questão

¹ Arguição da Prof^a. Dra. Elizabeth Araújo Lima - Curso de Terapia Ocupacional da FMUSP, Membro da Banca Examinadora da Dissertação de Mestrado "*Pensar e Inventar-se: Terapia Ocupacional como Clínica dos Afectos*" da mestranda Christiane Siegmann. Orientação: Prof^a. Dra. Tania Mara Galli Fonseca

do campo: como transformar os saberes produzidos e adquiridos na prática da terapia ocupacional em conhecimentos que possam ser partilhados e transmitidos. Como transformar o plano das sensações inscritas no corpo do pesquisador (p.10), em conhecimento explícito e teorizável, sem que a marca própria deste saber e seu compromisso com a prática, com a experimentação, com a singularidade de cada experiência sejam descaracterizados? Como perceber e expressar as forças do fora dobradas nos corpos de paciente e terapeuta no ato clínico? (p. 16).

Enfim, como nos pergunta Christiane, como “tornar-se escrita”? Escrita aqui pensada como processo de passagem de vida que atravessa o vivível e o vivido, mas também passagem para a vida, que dá vida e inscreve o vivido fazendo-o alçar campos de visibilidade e de dizibilidade. (p. 10).

A solução encontrada para este embate foi das mais felizes: se fazer acompanhar de poetas e da poesia e transformar o texto acadêmico em poesia, fazendo assim o trabalho deslocar-se de um paradigma científico para um paradigma ético-estético.

E na procura desta poesia a pesquisadora seguiu a indicação do poeta Drummond e pôs-se a escutar com paciência e contemplação, procurando o movimento imperceptível que habita o visível. (p. 39).

A cada momento da leitura descobrimos que a questão com a qual Christiane se deparava pedia esta forma e a forma do objeto pedia este texto – poesia, esta metodologia encontrada e inventada, na qual o ato de pesquisar aproxima-se de conversar e de criar (p.41). Metodologia que nos é apresentada de forma corajosa e precisa no capítulo 2: **Escutar o imperceptível: uma busca metodológica**. Nas palavras de Christiane: “um modo poético e singular de criar um processo de investigação e, simultaneamente, de atuação profissional”, que ela chamou de caso-pensamento, composto de ensaios poéticos e teias-conceituais. (p. 41) e que prevê a escavação das marcas deixadas pela experiência sensível, para que seja possível - em suas palavras - “conectar-se àquilo que se sobressai ao vivido, o intempestivo, o plano da vida”. (p. 45).

Os casos-pensamentos, nos diz a pesquisadora, “compõem uma escrita reflexiva sobre planos intensivos da memória que pedem passagem no corpo do pesquisador”, que se encontra no plano de singularização, atualizando acontecimentos e virtualidades presentes no entre corpos do terapeuta e do paciente (p. 47).

E descobrimos que este trabalho só foi possível porque houve uma experiência clínica de tal qualidade, mas também porque diante dessa experiência clínica um corpo se deixou convocar, se colocou em disponibilidade para ser afetado e contaminado por essa experiência, o que instaura a possibilidade de um devir que se dá no encontro clínico entre os pacientes, o terapeuta e a sua pesquisa.

E ainda, este trabalho só foi possível pela sua aliança com uma concepção de conhecimento que não ignora as bordas do pensamento e que não nega a grande parcela de indizível que permeia um texto, uma reflexão ou uma elaboração teórica.

Assim é que a forma do trabalho de Christiane se conecta ao conteúdo por ela trabalhado desde a escolha dos interlocutores com os quais fez seu trabalho dialogar – os filósofos da filosofia da diferença (p. 45) - e que passa seguramente pela escolha do programa de pós-graduação no qual quis e pode desenvolver sua pesquisa.

Duas questões atravessam seu trabalho, marcadas por um caráter paradoxal e intimamente ligadas ao tratamento que será construído para a idéia de cotidiano com a qual se quer trabalhar: a questão do corpo, colocada entre o corpo organismo e o corpo sem órgãos, e a questão do fazer, entre automatização e invenção. (p. 10)

Trata-se de enfrentar esses paradoxos, habitá-los, para poder pensar, como Christiane propõe, um cotidiano que suscita acontecimentos e dar visibilidade à potência poética deste cotidiano.

Por trás, na frente, nas entrelinhas, nos interstícios, trava-se um exercício de desconstrução e reconstrução de um modo de trabalhar em terapia ocupacional.

No capítulo 1: **Tocar as texturas do mundo contemporâneo**, nos é apresentado um panorama da vida em nosso tempo de forma sucinta, porém consistente, o que se mostra um ponto de partida interessante para pensarmos o cotidiano e a prática da terapia ocupacional na contemporaneidade.

As exigências de um mundo marcado pela fluidez, transitoriedade, migração de fronteiras, aceleração e pelas tendências à homogeneização, dominação, competitividade e mercantilização das atividades e da saúde, tornam a vida uma experiência paradoxal (p. 17), diluem a sensação de pertença social, inundam o cotidiano de fazeres monótonos e rotineiros e fragmentam os corpos, adoecendo-os de uma forma particular, própria de nossa época.

E se, de um lado, Christiane pinta um quadro quase assustador do contemporâneo, de outro, afirma que esse modo de vida produz subjetividades mais próximas da noção Deleuziana de dobra (p.20). Aqui, senti falta de que fosse dado um pouco mais de cor à esperança (e não só ao perigo) que habita este modo de vida. Para quais perspectivas interessantes essa subjetividade que está sendo engendrada nos abre? Em relação a quais aspectos do contemporâneo teríamos que construir formas de resistência e em relação a quais outros seria interessante produzir composições?

E nesta perspectiva, eu gostaria de ver aqui melhor discutida a questão da lentificação das ações do sujeito no mundo - abordada na p. 21 -, como uma forma de resistência possível às capturas do contemporâneo.² Os sujeitos das práticas dos terapeutas ocupacionais não poderiam configurar modos de existência dissidentes e resistentes a uma certa lógica capitalista justamente por sua lentidão? Pela introdução da pausa. Não temos muitas vezes, no contato com eles a sensação de que com esta pausa ou esta lentificação fazem tudo fugir?

Em relação aos casos-pensamento eu gostaria aqui de me deter no capítulo 5: **Cheirar e saborear: hábito e invenção no cotidiano de Luisa**, que mais me surpreendeu e produziu questões por sua potência poética, clínica e de pensamento.

A primeira coisa a apontar é a qualidade estética e sensível deste seu ensaio poético. Impressionante a força e beleza deste relato, a forma como você nos surpreende e envolve a cada linha; a descrição de um cotidiano inundado de poesia; a sutileza com a qual você faz ver a potência de um pequeno acontecimento - tal como aquele do encontro do médico com a mão e com os olhos de Luiza -, e a abertura para novos mundos que se desencadeia a partir daí; palavras e gestos mínimos produzindo revoluções.

Tudo isso indicando de modo inequívoco a abertura de seu corpo para o campo do intensivo que se constelou neste encontro com esta menina e sua família, para as pequenas percepções.

A recriação que você produziu da experiência clínica fez vibrar aquela experiência, enriquecendo-a com novos matizes e novos sentidos, diante da tarefa interminável de construir contornos e visibilidades para aquilo de invisível e de indizível que contêm, mas

² A questão da lentificação, apontada na arguição, foi retirada da versão definitiva dessa dissertação por não transmitir corretamente a idéia do autor, que concorda com os apontamentos da banca ao afirmar a lentidão das ações dos sujeitos, especialmente aqueles atendidos na clínica da Terapia Ocupacional, como forma de resistência às capturas e engessamentos do contemporâneo. (nota do autor)

que pulsa em cada uma das pessoas que dela participou – inclusive a terapeuta-pesquisadora - como marcas em vias de se atualizar.

Partindo deste relato você busca construir um entendimento para uma atuação em terapia ocupacional que circula por um campo intensivo e molecular, que se pauta pela composição que ocorre no entre-corpos de terapeuta e paciente, mobilizando a capacidade de invenção de ambos os sujeitos envolvidos (p. 106).

É neste capítulo também que você enfrenta de forma consistente, os paradoxos do qual você quer tratar no trabalho, sobretudo no que diz respeito a pensar os **fazeres** entre automatização e invenção, para pensar o **cotidiano** para além do aprisionamento e repetição do mesmo, sendo habitado por uma potência poética, por uma virtualidade permanente que evoca outros tantos novos mundo e que pode ser atualizada a qualquer momento.

O trabalho com o cotidiano nesta perspectiva pressupõe pensar os territórios existenciais que cada um vai construindo ao longo da vida, as constantes desterritorializações que estes vão sofrendo se nos abrimos para os acontecimentos, o trabalho de reterritorialização permanente. (p. 108).

Pensar os fazeres cotidianos como ritornelos (p. 108), através dos quais é possível construir um estar em casa, mas poder também pensar esta casa com aberturas, portas, janelas, saídas e entradas, como um pouco de terra do qual se parte para pequenas e grandes viagens e para o qual nunca se volta já que cada um é sempre outro nessa permanente produção de si.

A associação etimológica de **habitus** com **ethos**, (p. 119), como habitação, morada nos conduziria a produção do “em casa” a partir do qual é possível desterritorializar-se. O hábito seria, então, um território.

É um grande desafio este ao qual você se propõe: pensar a dimensão estética, criativa e sensível do cotidiano. Sim porque este é muitas vezes visto, e muitas vezes é, o ponto no qual os enrijecimentos de uma cultura se apresentam em sua maior clareza. Como aquilo que, segundo Certeau – cita à p.111 – “nos pressiona dia após dia, nos oprime (...) o peso da vida”.

O desafio é, ainda seguindo Certeau, com o abrir este cotidiano pesado ao invisível que o habita.

Então vamos enfrentar esse paradoxo existente nos fazeres humanos, marcados por repetições, rotinas e automatizações, enfim, por aquilo que você chama de hábito, no qual coexistiriam a incorporação de estruturas normativas nos processos subjetivos segundo a idéia de Bourdieu (p. 118), mas também – na abordagem complexa que você escolhe – a possibilidade de invenção da própria vida. (p. 114).

Em relação a essas questões alguns pontos são como portas que ficam abertas para pensar o cotidiano e as atividades.

Em primeiro lugar, a relação apontada entre o procedimento de Análise de Atividade, tal como presente na tradição da Terapia Ocupacional e o que Christiane propõe como uma Genealogia das atividades, me parece ser uma contribuição muito importante ao campo da Terapia Ocupacional. (p. 113). Fica a questão para ser mais bem desenvolvida em um momento posterior: como seria realizada essa Genealogia? E como o entendimento da complexidade que cerca a noção de hábito poderia nortear essa nova análise / genealogia dos fazeres humanos?

Em relação ao trabalho com o cotidiano aqui empreendida, me pareceu que houve uma oscilação no texto entre uma idéia de que a potência poética é um elemento intrínseco à vida cotidiana (p. 123) – o que se aproximaria da idéia de invenção como potência do homem comum, como variação minúscula que pode se propagar e tornar-se quantidade social, seguindo a idéia de Gabriel Tarde (p. 120).

E uma outra idéia de que é preciso rachar o cotidiano para resgatar aquilo que a contração do hábito fez esquecer: a capacidade criadora de gestos, movimentos, fazeres. (p. 122) Aqui estaríamos mais próximos da idéia – que aparece na p. 123 – de que o exercício da criatividade é que tem a potência de transformar o cotidiano das pessoas, marcado pela opressão da repetição do mesmo. Já o cotidiano seria (tal como pude entender) marcado pela rotina e por um menor grau de criatividade, deixando esta adormecida ou reprimida.

Assim, não estamos trabalhando numa perspectiva de que há uma potência poética (no sentido de fabricação e criação) no cotidiano, mas de que é preciso, ou ao menos possível e desejável, transformar o fazer cotidiano num ato de criação. Nesta perspectiva o cotidiano se aproximaria de uma forma de domesticação dos corpos, um território que nos aprisiona e que é preciso fazer contaminar pela arte para fazê-lo fugir.

Ficamos assim diante de duas perspectivas: a primeira que toma a potência poética como intrínseca ao cotidiano; a segunda que nos diz que esta potência aparece justamente quando este cotidiano se rompe, fazendo emergir um movimento de desterritorialização.

E neste sentido é interessante pensar que muitas vezes o terapeuta ocupacional é chamado a intervir justamente quando há uma quebra, uma ruptura, uma desorganização do cotidiano, ou em situações de cotidianos plenos de lacunas e espaços vazios. Momentos, portanto, em que se abre o espaço para a reinvenção da vida, para a atualização de forças e capacidades que existiam apenas como virtualidades.

O cotidiano, marcado pelo hábito, seria enfim, uma habitação, um território, às vezes um mínimo de terra necessário para que alcemos vôo e nos aventuremos por outras paragens? Ou seria ele mesmo, desde sempre, potências de invenção?

Talvez não tenhamos que decidir entre essas duas posições, mas apenas habitar o paradoxo que a noção de cotidiano comporta – nas duas direções ao mesmo tempo. Acho que é a proposta que se insinua ao longo do texto.

Eis o paradoxo que Christiane se propôs a destrinchar e que é primo-irmão dos paradoxos que habitam a própria Terapia Ocupacional – apontados na página 35 -, entre uma prática de controle e disciplinarização dos corpos e uma prática de emancipação, de luta e resistência contra o isolamento e o desenraizamento característicos do mundo contemporâneo; uma prática que investe na ampliação do horizonte da vida ativa de seus usuários, de sua capacidade de criar e agir, de seu espaço de liberdade e de suas relações com o mundo e com os outros.

Paradoxo que os terapeutas ocupacionais habitam diariamente – esses técnicos do saber prático, profissionais do consenso, mas que na intrincada trama de seus fazeres redescobrem, pela afetação que vivenciam no encontro com o outro, a possibilidade de reinvenção da sua ação técnica, da sua profissão, de si mesmo e da vida. Reinvenção pautada por um compromisso ético-político com aqueles a quem lhe cabe atender e de quem lhe cabe se ocupar.

Como Christiane diz ao final de seu trabalho (p. 145) “a arte poética do cotidiano e de um modo de trabalhar na Terapia Ocupacional encontra-se na aproximação ao potencial inventivo da própria vida e na construção de um olhar sensível a virtualidades dos corpos e de suas ações no mundo. Mas este processo constitui-se em um grande desafio que só

pode ser enfrentado na medida em que procedemos ao desfazimento de nosso rosto-corpo instituído e normatizado.”

Para terminar gostaria dizer que considero este trabalho extremamente importante justamente pelo que se propôs, isto é, pela potência das questões que ele pode criar, colocando em jogo, além do questionador, daquilo que é questionado e da própria questão, também o leitor que se depara com este trabalho e o próprio campo de práticas e saberes da Terapia Ocupacional.

E se a Terapia Ocupacional é um dos lugares privilegiados do olhar para o fazer. Este trabalho vem enriquecer e potencializar este olhar trazendo para ele uma dimensão de crítica e a potência de um permanente questionamento sobre si mesmo.