

## ALGUNS CLICKS: CONSIDERAÇÕES SOBRE O MANEJO DA RELAÇÃO TRIÁDICA NA CRISE EM SAÚDE MENTAL

Some clicks: considerations about the management on triadic relation dynamic on a mental health crisis case

Algunos clicks: consideraciones sobre el manejo de la dinámica de la relación triádica em la crisis de salud mental

### Fernanda Del Santoro Reis

Terapeuta ocupacional, Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP.

[fdelsantoreis@gmail.com](mailto:fdelsantoreis@gmail.com)

### Tatiane Ceccato

Terapeuta ocupacional, Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP.

[tlceccato@uol.com.br](mailto:tlceccato@uol.com.br)

### Taís Quevedo Marcolino

Terapeuta Ocupacional, docente do departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, UFSCar.

[taisquevedo@gmail.com](mailto:taisquevedo@gmail.com)

### Resumo

Trata-se de análise da prática no contexto de enfermagem psiquiátrica em hospital geral. Discute-se a internação breve para a atenção psicossocial, em estratégias de produção de sentido, e o potencial da terapia ocupacional à luz do Método Terapia Ocupacional Dinâmica. Destacam-se os procedimentos em terapia ocupacional na análise dos movimentos dinâmicos da relação triádica, instigando a realização de atividades, o reconhecimento de si, a instauração do desejo da construção de uma nova história – elemento significativo para avaliar a alta em contextos de curto prazo. Espera-se ampliar reflexões sobre a assistência em terapia ocupacional nas internações hospitalares breves em saúde mental.

**Descritores:** Criança hospitalizada, Jogos, Brinquedos, Terapia Ocupacional.

406

### Abstract

This is a practice analysis report on a psychiatric ward in the general university hospital. Short hospitalization is discussed as psychosocial care strategy, focusing on strategies of making-meaning and occupational therapy potentials in the light of Dynamic Occupational Therapy Method. We emphasize occupational therapist procedures for triadic relationship dynamic movements analysis, seeking to enable the individual engaging in activities, self-recognition, establishing the desire for a new history - a significant element to think about the discharge in contexts of short term care. It is hoped that this paper improves reflections about the assistance in occupational therapy on short mental health hospitalizations.

**Keywords:** Crisis intervention; Mental health; Occupational therapy.

### Resumen

Tratase de análisis de práctica en enfermería psiquiátrica en hospital general. Discutese la hospitalización breve en el molde de la atención psicossocial, asociada a producción de significados y al potencial de terapia ocupacional con el Método Terapia Ocupacional Dinámica. Destácanse procedimientos de terapeuta ocupacional para análisis de los movimientos dinámicos de la relación triádica, llevando al engajamiento en actividades, al reconocimiento de si y al deseo de construir una nueva historia - elemento significativo para pensar alta en contextos de atención a corto plazo. Esperase expandir las reflexiones sobre la asistencia en terapia ocupacional en hospitalizaciones breves en salud mental.

**Palabras-clave:** Intervención en Crisis; Salud mental; Terapia ocupacional.

## 1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A prática analisada aconteceu em enfermaria psiquiátrica mista de um hospital universitário<sup>1-3</sup>, composta por equipe multiprofissional em atividades de ensino, pesquisa e assistência; e equipe de residentes (psiquiatras, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais), em miniequipes. São desenvolvidas diversas atividades em grupo e atendimentos individuais, a depender do projeto terapêutico singular<sup>4</sup>, delineado na miniequipe. Em terapia ocupacional, o primeiro contato se dá pela participação nos grupos ou individualmente, buscando-se formular um diagnóstico situacional, composto pela análise das informações obtidas indiretamente (prontuário, equipe, familiares) e diretamente (observação nos primeiros contatos e coleta de informações sobre o sujeito e seu cotidiano)<sup>5, 6</sup>.

## 2 PROCESSO DE INTERVENÇÃO: MANEJO DA RELAÇÃO TRIÁDICA<sup>1</sup>

Na chegada à enfermaria, Fernanda estava bastante desorganizada, com aparência descuidada, apresentando várias manifestações da doença, como aceleração e desagregação do pensamento, ideação delirante, humor lábil e agitação psicomotora. Na época, tinha 31 anos, era solteira e morava com os pais e duas irmãs, sendo a mais velha das três. Havia cursado Jornalismo até o 3º ano, não concluído por decorrência de suas crises. Antes de adoecer, tinha muitos amigos e viajava bastante. Segundo registros médicos e psicológicos, Fernanda havia sido diagnosticada com esquizofrenia há dez anos, com várias internações psiquiátricas e constante abandono do tratamento.

A miniequipe que cuidava de seu caso, ao analisar que: (a) ela conseguia se organizar e participar do grupo de terapia ocupacional, principalmente mostrando interesse por fotografia, simulando fotografar pessoas e lugares que lhe agradavam; e (b) dada sua intensa desorganização, as intervenções individuais dos outros profissionais apresentavam menor potência, sugeriram o acompanhamento de Fernanda em atendimentos individuais de terapia ocupacional. Pensou-se em um espaço organizador que favorecesse sua integração psíquica e possibilitasse a ampliação de suas possibilidades relacionais.

A ideia da atividade de fotografar foi, então, utilizada no atendimento individual como um primeiro movimento, convidando Fernanda para o estabelecimento da relação triádica. Foram-lhe oferecidos diversos materiais fotográficos (câmera e fotos) para que ela pudesse experimentar tal

---

<sup>1</sup> A data do atendimento foi omitida, pois não altera a narrativa, além de contribuir para a não identificação do caso, cujo nome é fictício, respeitando-se assim preceitos éticos da construção e divulgação de conhecimento.

atividade e para que novos movimentos relacionais pudessem ser desencadeados. Buscava-se a aproximação relacional da terapeuta ocupacional e a potencial ampliação de suas percepções sobre si (não somente pelas limitações da doença em crise, mas por suas capacidades e habilidades) e de outras possibilidades relacionais que este tipo de atividade poderia lhe proporcionar naquele ambiente terapêutico.

Fernanda aceitou o projeto de atividade e sua realização se deu ao longo dos atendimentos, a partir dos movimentos de Fernanda que, inicialmente, caracterizavam-se como vontades momentâneas, pois tolerava pouco o contato interpessoal e desconfiava da veracidade da proposta feita. Inicialmente, ela quis somente conversar sobre fotos e o fotografar. Em outro atendimento, manejou a câmera fotográfica, contando do tempo em que tinha domínio dessa atividade. A primeira atividade que Fernanda aceitou realizar foi a de fotografar as pessoas da enfermaria, conseguindo tirar cinco fotos.

Fernanda e a terapeuta ocupacional foram à loja fotográfica que fica em frente ao hospital para revelar as fotos. Fernanda mostrou-se surpresa e encantada ao conseguir recordar as pessoas que estavam nas fotos e o momento em que foram tiradas. Nesse processo, Fernanda pode resgatar fragmentos de sua história, como a lembrança de quando estava na faculdade e fazia trabalhos com seus amigos, viajando para fotografar lugares.

Uma segunda atividade foi proposta, mas dessa vez, por Fernanda. Nesse momento é possível avaliar o quanto a relação triádica está estabelecida e em movimento, sustentada pela transferência positiva, que instaura o desejo de aprender e seguir à diante<sup>7, 8</sup>. Fernanda, então, propôs fotografar o caminho percorrido no dia de sua internação.

A atividade de fotografar fez com que Fernanda fosse reconhecida na enfermaria como “a fotógrafa”, e outros pacientes começaram a participar desse projeto de atividade, convidando-a a tirar fotos dos grupos. O grupo, como quarto termo da relação, inicialmente triádica, pode trazer o social, o interpessoal, de forma produtiva e valorizadora de uma Fernanda criativa e, agora, mais interessada nas pessoas.

Fernanda constantemente mostrava a foto de sua irmã para a terapeuta ocupacional, que notava uma grande mudança em seu comportamento, permanecendo concentrada e envolvida por períodos maiores do que aqueles do início do tratamento. Assim, a terapeuta ocupacional propôs mais um movimento na dinâmica da relação triádica, sugerindo a Fernanda que pedisse à sua mãe para trazer fotos da família.

Com as fotos, ela pôde lembrar momentos importantes de sua vida e pôde contar como era difícil e desgastada a relação com suas irmãs e seu pai, tendo uma relação mais carinhosa e de maior

cuidado apenas com a mãe. Refletiu sobre o quanto não possuía um lugar em sua família, que não era incluída em nenhuma reunião familiar e que pouco conversava com o pai e as irmãs.

Nesse momento do tratamento, ela estava menos sintomática, e os sentidos sobre a crise eram trabalhados em vários grupos e atendimentos. Na terapia ocupacional, deu-se início a um novo projeto de atividades, a confecção de um álbum de fotografias. Esse projeto permeou os atendimentos individuais e grupais de terapia ocupacional. Fernanda foi desenvolvendo maior autonomia em suas escolhas, organizando as etapas do projeto: (a) a preparação da capa e escolha de seu tamanho e cores, (b) a preparação das folhas internas do álbum, (c) a montagem do álbum com fio colorido para amarrar a capa com as folhas internas, e a centralização dos furos e suas distâncias, (d) a colagem das fotos na ordem escolhida, e (e) a descrição das fotos, onde e quando foram tiradas e quem eram as pessoas de cada foto.

Fernanda precisou de ajuda somente nas duas primeiras etapas, com a escolha do material e a visualização do álbum. Ao longo desse processo, passou a cuidar de seu trabalho com mais cautela e capricho, tendo a preocupação de onde guardar, como guardar, para quem mostrar. Além disso, as relações sociais se ampliavam pela própria identificação do sujeito e de sua atividade, que ganhavam novos valores no cotidiano vivido na enfermaria.

Nesse momento, quando o sujeito pode fincar sua base e apropriar-se do que é seu<sup>9</sup>, pode-se pensar nos movimentos finais da dinâmica da relação triádica. Com a finalização desse projeto, Fernanda e a terapeuta ocupacional continuaram seus encontros até a alta da paciente, e o álbum lapidou recordações de vivências internas e externas. Para o ambiente da enfermaria, possibilitou uma troca muito grande entre os pacientes, fazendo com que pudessem perceber o outro, possibilitando novos lugares a cada um.

### 3 ANÁLISE CRÍTICA DA PRÁTICA

Analisaremos essa intervenção destacando: (a) as possibilidades da terapia ocupacional na internação breve de saúde mental, e (b) as características do raciocínio clínico quando o núcleo central é a análise qualitativa do movimento dinâmico da relação triádica.

As internações breves são recursos importantes nas propostas de reforma psiquiátrica, tendo em vista a menor ruptura com o cotidiano do sujeito. No Brasil, esta modalidade instaurou-se inicialmente nos hospitais universitários, mas com a crescente implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), leitos em hospital geral tem sido amplamente negociados com os municípios, como uma resposta mais concreta à Lei Federal 10.216/2001<sup>3, 10</sup>. A internação breve<sup>11</sup> precisa acontecer, não somente centrada na remissão sintomática e na diminuição do risco de vida, mas

associada a estratégias de produção de sentido sobre a crise e da própria crise como possibilidade de transformação da vida<sup>1,2</sup>.

O caso aqui discutido apresenta nuances sobre as possibilidades de intervenção em terapia ocupacional no contexto da internação hospitalar, e nossa discussão será ancorada no Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD). O MTOD busca a inserção social do sujeito a partir do reconhecimento e ampliação das formas de ser, fazer e se relacionar em seu cotidiano<sup>6,9,12</sup>. O núcleo central para qualquer procedimento no MTOD é a dinâmica da relação triádica. Por meio da avaliação da qualidade dessa relação é que os procedimentos em terapia ocupacional são construídos. No MTOD, não utilizamos o conceito de vínculo terapêutico, pois a entrada das atividades modifica a relação estabelecida que deixa de ser dual (terapeuta-paciente) e assume uma dinâmica própria dos três termos (terapeuta-sujeito-atividades). Ainda merece destaque nossa compreensão de atividades, sempre no plural, dado que para cada atividade - fotografar, por exemplo - muitas atividades são feitas - conversar sobre o fotografar, preparar o material, entre outras. Assim, como afirmam Benetton e Marcolino<sup>6</sup>, as atividades conceitualmente,

(...) encontram-se indissociavelmente ligadas aos outros termos da relação triádica, criando uma estrutura mental que as coloca em "relação a". Enquanto que, ao defini-las como instrumento, possibilita-se a flexibilidade e a multiplicidade de maneiras com que podem ser clinicamente manejadas. (p. 647)<sup>6</sup>

410

Desse modo, a avaliação da relação triádica participa do raciocínio clínico profissional, buscando brechas (*gaps*) para novos procedimentos na direção de instigar o sujeito à realização de alguma atividade, de um novo jeito de fazê-la e/ou de um novo jeito de se relacionar que favoreça a realização das atividades<sup>13</sup>. Na perspectiva da internação breve, na qual a desorganização psíquica e o sofrimento emocional são intensos, a busca, via observação perscrutadora<sup>9,12</sup>, pelo que demonstre indício para potencial construção de sentidos é um procedimento realizado em todos os contextos do sujeito na internação, inclusive pelas informações prévias ou advindas das outras pessoas da equipe. Tais indícios podem se dar pela relação interpessoal ou pelas atividades, e são bastante particulares de cada sujeito.

Caso a avaliação inicial indique alguma atividade com potencial para o convite relacional, é preciso compreender que não estamos falando de "atividades significativas" *à priori*, ou da busca de atividades usuais para o sujeito - "que ele já fazia antes", pois consideramos que qualquer atividade inserida no cotidiano traz sentidos próprios e não necessariamente carregam, de imediato, abertura para a construção de novos sentidos.

Assim, dado o curto período de tempo característico da internação hospitalar, a(o) terapeuta ocupacional precisa estar atenta(o) a como instaurar algum movimento relacional triádico, como o *gap* do movimento mímico de tirar fotografias. Outro aspecto relevante é o respeito ao tempo do sujeito na construção da relação triádica e essa, provavelmente, será sempre uma tensão nas propostas terapêuticas de curto prazo<sup>14</sup>. Em nosso caso, o tempo do sujeito foi respeitado na compreensão de que a atividade estava em realização a partir das “vontades momentâneas”, pois conversar sobre a atividade de fotografar fazia parte da atividade em si.

Na sequência, buscamos destacar os procedimentos da terapeuta ocupacional no manejo da relação triádica, demonstrando o raciocínio clínico em ação, sustentado no MTOD, ora em movimento de avanço, propondo novas atividades (fotografar pessoas na enfermaria, revelar fotos, trabalhar com fotos da família), ora em movimento de espera, pois era o outro que colocava a relação triádica em movimento (fotografar o caminho do dia da internação, apropriar-se da confecção e organização do álbum). A instauração da relação triádica pode ser avaliada na medida em que o sujeito coloca-a em movimento. No caso aqui discutido, quando Fernanda assume a atividade para si, projeto fotografar o caminho do dia de sua internação, vemos indícios dessa constituição relacional.

Todo processo em terapia ocupacional culmina em desfechos. No caso da internação hospitalar é comum a alta médica prevalecer à alta dos demais profissionais, mas no caso da atenção psicossocial, espera-se que a alta possa ser dialogada e negociada com a equipe responsável pelo caso – como usualmente acontece no serviço descrito. De qualquer maneira, a alta em terapia ocupacional, como descrita por Benetton<sup>15</sup> pode acontecer quando o sujeito impuser à sociedade, pelas atividades realizadas em seu cotidiano, seu modo particular de ser, fazer e de se relacionar.

Nas intervenções em curto prazo, buscamos por essa direção, principalmente pelo reconhecimento do sujeito de suas habilidades, capacidades e limites, que fomentem o desejo da construção de uma nova história. Entretanto, o cotidiano é feito pelo sujeito e seu social, e é com o social que precisamos trabalhar para analisar fatores paralisantes que também demandam nossas intervenções.

#### **4 SÍNTESE DAS CONSIDERAÇÕES**

Buscamos enfatizar procedimentos da (o) terapeuta ocupacional em um caso de internação breve em hospital geral, destacando possibilidades de produção de sentido na crise, pelos pressupostos do MTOD, na medida em que o sujeito consegue reconhecer suas habilidades, capacidades e limites, podendo instaurar o desejo da construção de uma nova história.

## Referências

1. Dell'Acqua G, Mezzina, R. **Resposta à crise: estratégia e intencionalidade da intervenção no serviço psiquiátrico territorial.** In Amarante PD (Org.). Arquivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial 2. Rio de Janeiro: Nau; 2005, p. 161-194.
2. Ferigato, SH, Onocko-Campos, RT, Ballarin, ML. **O atendimento à crise em saúde mental: ampliando conceitos.** Revista de Psicologia da UNESP. 2007; 6(1):31-44. Disponível em <http://www2.assis.unesp.br/revpsico/index.php/revista/article/viewArticle/44/83>.
3. Silva, MLB, Dimenstein, MDB. **Manejo da crise: encaminhamento e internação psiquiátrica em questão.** Arq Bras Psicol. 2014; 66(3):31-46. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v66n3/04.pdf>.
4. Ferigato, SH; Silva, MC. **Saúde mental e terapia ocupacional: a construção de um projeto terapêutico singular.** Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. 2016. 24(2):379-386. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/2F0104-4931.ctoRE0611>
5. Moraes, GC. **Diagnóstico situacional: possibilidade de avaliação em terapia ocupacional.** Revista CETO. 2007; 10(10):48-52.
6. Benetton J, Marcolino, TQ. **As atividades no Método Terapia Ocupacional Dinâmica.** Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. 2013; 21(3):645-652. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/2Fcto.2013.067>
7. Ceccato, TL. **A transferência na constituição da relação triádica: relato de caso.** Revista CETO. 2012;13(13): 26-33. Disponível em: <http://www.ceto.pro.br/revistas/13/04-ceccato.pdf>
8. Marcolino, TQ. **O raciocínio clínico da terapeuta ocupacional ativa.** Revista CETO. 2012; 13(13):14-25. Disponível em: <http://www.ceto.pro.br/revistas/13/03-marcolino.pdf>
9. Benetton, J. **Trilhas Associativas: ampliando subsídios metodológicos à clínica da terapia ocupacional.** Campinas: Arte Brasil Editora / UNISALESIANO – Centro Universitário Católico Auxilium, 2006.
10. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 dez. Seção 1, p.230-2. 2011.

11. Costa-Rosa, A. **O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar.** In Amarante PD (Org.). Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2000, p.141-168.
12. Benetton, J. **A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental.** 1994. 190f. Tese (Doutorado). Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas, Campinas, 1994. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000082083>
13. Marcolino, TQ. **Reflexões sobre a investigação do raciocínio clínico em terapia ocupacional em saúde mental: o caso do Método Terapia Ocupacional Dinâmica.** Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. 2014; 22(3):635-642. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322%2Fcto.2014.086>
14. Marcolino, TQ, Joaquim, RHVT, Barbieri, TB, Reali, AMMR. **La terapia ocupacional en el hospital: construcciones en una comunidad de práctica.** Revista Chilena de Terapia Ocupacional, no prelo.
15. Benetton, J. **O encontro do sentido do cotidiano na Terapia Ocupacional para a construção de significados.** Revista CETO. 2010; 12(12):32-39. Disponível em: <http://www.ceto.pro.br/revistas/12/12-06.pdf>

\* Trata-se de obra inédita.

---

**Contribuição das autoras:** Todas as autoras participaram da elaboração, redação e revisão do texto.

Submetido em: 05/04/2017

Aceito em: 13/06/2017

Publicado em: 31/07/2017