

Análise de atividades

Sonia Maria Leonardi Ferrari

Resumo

O Método Terapia Ocupacional Dinâmica define a análise de atividades como um procedimento compartilhado dinamicamente com o paciente. Para a compreensão do alcance desta técnica é necessária uma formação clínica específica tal como é proposta pelo *ceto*.

Abstract

The foundations of Dynamic Occupational Therapy Method propose the definition of activities' analysis as a dynamic shared proceeding with the patient. The apprehension of the value of this practice requires specific clinical studies as *ceto* offers.

Muito se falou ou se fala sobre análise de atividades, um difícil conceito da Terapia Ocupacional que, por vezes, é bastante banalizado ou então definido de forma no mínimo equivocada.

Ainda hoje encontramos publicações que, tais quais os manuais de terapia ocupacional, dedicam-se à minuciosa "análise" dos materiais, das ferramentas e das técnicas de execução de diferentes atividades, propondo, a partir disso tudo, indicações e/ou até contra-indicações da aplicabilidade de determinada atividade para sujeitos ou mesmo para as populações-alvo em questão. Ou seja, uma análise feita *a priori* pelos terapeutas para então ser aplicada àquele paciente.

Aí encontramos, no mínimo, uma primeira confusão de conceitos que nos levam a algumas questões:

O conhecimento da técnica de realização de atividades é a análise de atividades?

Basta "saber fazer" atividades para "aplicar" este conhecimento técnico para o paciente?

A isso se resume uma terapia ocupacional?

Sabemos e defendemos a fundamental importância dos terapeutas ocupacionais terem domínio das diferentes técnicas de realização das mais diversas Atividades, consideradas por nós, como já vimos, como instrumento da terapia ocupacional.

Entendemos e defendemos também que as atividades – sempre no plural –, a partir do sentido amplo que têm desde a perspectiva do Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), só atingem sua potencialidade, como também já vimos, desde que inseridas numa dinâmica triádica.

Então, como pensamos a análise de atividades a partir das referências do MTOD?

Fazendo um pouco de "arqueologia", encontramos em Benetton (1995): "Terapia Ocupacional tem por excelência: a composição e a organização instrumental de sua clínica."

A partir de reflexões de teorias do conhecimento, Benetton propõe que, para o exercer da clínica, o terapeuta ocupacional deve, além de saber fazer (a

experiência prática), também ter um conhecimento sobre aquilo que faz, para então saber como usar esse conhecimento. Além disso, a autora afirma que é preciso também buscar espaços para modificar e ampliar ao máximo esse conhecimento específico da terapia ocupacional, que ela denomina de “saber fazer acerca de”.

Essa proposição, a meu ver, nos traz excelentes elementos para fazermos reflexões e traçarmos os paralelos necessários sobre a análise de atividades.

Precisamos saber como fazer atividades, precisamos conhecer as atividades, como usá-las, mas, sobretudo precisamos “saber fazer acerca de”... e isso tem a ver com a singularidade do estabelecimento de uma relação triádica que nos trará os elementos de construção de uma análise de atividades que deverá ocorrer de uma forma conjunta, partilhada e sobretudo ética com o paciente.

Benetton e Goubert (2002) também nos dizem que devemos “fazer a ética impregnar a relação terapeuta-paciente-atividades, tal qual Wittgenstein propõe quando fala de impregnar a vida com ética.”

Impregnar a própria vida na circunscrição do *setting* da terapia ocupacional tem a ver com: a escolha da atividade pelo paciente, a indicação de atividades pelo terapeuta e o encontro do momento oportuno de solicitar a participação do paciente na sua própria análise de atividades.

Dessa perspectiva, não podemos sistematizar um conhecimento técnico aprioristicamente, o que é ético deve ser definido em cada momento, em cada situação do processo terapêutico. Isso nos impõe a necessidade de encontrar soluções singulares para cada um dos sujeitos-alvo de nossa intervenção clínica, sempre abertos às diferentes formas de qualificar o que é vivido pelo paciente.

Isso quer dizer que atributos, traços e déficits podem, portanto, ser definidos como desejáveis, indesejáveis, bons, maus, vantajosos ou desvantajosos dependendo da forma como são vividos e experimentados pelo sujeito e são significados na relação triádica, não se definindo por si.

Aqui, portanto estão aliadas, além da ética, a estética – também por nós definida não só pelos parâmetros externos e culturais mas principalmente por como ela é compreendida e vivida na relação triádica – e, por fim, a funcionalidade.

Então a escolha, a indicação de uma atividade, e, portanto, a análise de atividades, devem levar em conta todos esses elementos.

Benetton (2006), aprofundando estas questões define: “A análise de atividades deve ser localizada como técnica terapêutica, propriamente dita, sendo o seu procedimento partilhado dinamicamente com o paciente”. Em seguida, lança a hipótese de que “trilhas associativas” é uma técnica de análise de atividades:

“‘Trilhas associativas’ é uma técnica de análise de atividades, pós sua realização pelo paciente, onde este participa ativamente do processo, comparando-as e daí retirando uma narrativa que de preferência constitua a história de uma relação numa terapia ocupacional.”

Essa análise pós-realização deve servir para indicar o caminho a seguir em outras escolhas ou indicações de atividades.

Ainda segundo Benetton, a análise de atividades através da técnica “trilhas associativas” é um dos principais instrumentos do MTOD, utilizados para avaliação do diagnóstico situacional em terapia ocupacional do paciente. Esse diagnóstico leva em conta além dos diferentes entendimentos sobre sua condição física, psíquica, social e familiar a repercussão que tudo isso faz na vida de nossos

pacientes, acolhendo e valorizando os movimentos, as particularidades, as maneiras de ver, sentir e reagir, próprias de cada um.

Diferente das avaliações protocolares quantitativas esta análise é, em seu todo qualitativa, permitindo que em narrativas subseqüentes exista um quadro evolutivo em constante avaliação.

O sujeito-alvo de nossas intervenções habita histórias que muitas vezes foram tecidas sem o emaranhado que as concerne. Histórias interrompidas, histórias mal contadas, histórias sem sentido, que não lhe dizem respeito, e principalmente histórias narradas pelos outros. Para construí-las ou reconstruí-las, parece-nos essencial que o terapeuta ocupacional saiba contá-las. E isso só será possível se a relação triádica estiver instaurada.

Lembrando que nos encontramos com "sujeitos cuja escritura de si começa e acaba pela expressão do verbo articulado ao não" (BENETTON & GOUBERT, 2002).

Freqüentemente ouvimos em nossa clínica: "Não tenho, não consigo, não sei, não posso e até mesmo não sou". Ou ainda "ele não tem, ele não sabe, ele não pode, ele não é...".

Portanto, um dos pressupostos do MTOD é a construção de narrativas que positivem esses modos de existência.

Sustentado na dinâmica da relação triádica, o terapeuta ocupacional faz uso dos procedimentos do MTOD e das trilhas associativas, como técnica de análise de atividades, ajudando a tecer os fios que enredam e se desenredam em outros, fazendo com que o sujeito-alvo se aproprie de sua própria história, criando possibilidades de novas organizações em seu cotidiano, caminhando em direção ao social. E, portanto, dando-lhe a importância que lhe cabe da sua própria vida como participante de sua própria avaliação.

Para aprender a realizar a análise de atividades e compreender todo o alcance dessa técnica na formação clínica no MTOD, os terapeutas ocupacionais se submetem a tal processo.

Para "saber fazer acerca de", é imprescindível, portanto, que terapeutas ocupacionais passem por esse processo de construção de sua própria "trilha associativa" numa dimensão pedagógica.

É o que propomos na disciplina "Laboratório de análise de atividades" no *ceto*:

Essa disciplina, que consideramos fundamental na formação de nossos alunos, caracteriza-se por proporcionar, a partir dos pressupostos da técnica trilhas associativas que busca objetivar o sentido e o significado das atividades em terapia ocupacional, que os terapeutas ocupacionais aprendam e apreendam num espaço de historicidade a construção de sentidos e significados para as suas próprias experiências em terapia ocupacional.

A ocorrência de fatos novos, que não foram previstos, as repetições e as associações surgidas na ou através das atividades realizadas, são muitas vezes os elementos disparadores da construção de novas histórias ou da re-significação de acontecimentos vividos.

Só aprendendo e apreendendo a técnica é que será possível aplicá-la àquele sujeito em particular.

Para finalizar, alguns exemplos da ocorrência de construções partilhadas de novos sentidos a partir da vivência de alguns alunos na disciplina Laboratório de análise de atividades e, por último, o exemplo dessa ocorrência na clínica.

Um tapete de crochê feito por uma aluna, a princípio a duras penas, provocou o resgate da relação com uma avó, que no passado só desmanchava seu crochê "errado" deixando marcas de desvalorização. O enfrentamento de

fazer essa atividade e a disposição de se aproximar da avó para pedir ajuda de uma outra forma fazem com que essa avó possa então, ensiná-la e até gostar do seu produto, que sai com algumas pequenas falhas, mas que a aluna prefere deixar assim, pois são falhas que falam da história dessa relação.

Numa atividade grupal no laboratório, uma das alunas acaba realizando uma atividade que havia evitado até aquele momento: a culinária.

Ela aceitou participar apesar de deixar claro que não gostava, escolhendo fazer a sobremesa (que já sabia fazer). Porém, a experiência da participação num setting acolhedor propicia que ela se arrisque a participar da execução de outros pratos, saindo-se bem e até chegando a se divertir com sua performance.

A partir disso, ela pôde compartilhar lembranças associadas a esta atividade com o grupo: das diferenças existentes na cultura de sua família com relação à pouca importância do cozinhar e o oposto que vive atualmente com relação à família do marido.

Outra aluna escolhe fazer exatamente a atividade que a mãe, segundo ela, faz com maestria: a pintura. Escolhe um tema, o mais diferente possível das produções da mãe, uma vez que sempre deixou explícita sua dificuldade de relacionamento com esta.

Ela realiza essa atividade com muito cuidado, por vezes pedindo ajuda ou sendo ajudada espontaneamente pelas outras participantes do grupo.

Gosta muito do resultado, fica bastante aliviada de conseguir fazer do seu jeito, reconhecendo que isto só foi possível pela oportunidade que teve de ser cuidada de outra forma, de ter experimentado a relação com "outras mães".

Uma paciente me dizia, ao chegar a seu primeiro atendimento: "Minha mãe escolhe minha roupa para ir trabalhar, me acorda, prepara minha marmitta, resolve se devo sair com o cabelo solto ou preso, me manda ir trabalhar... Mas, quando saio, tenho vontade de voltar, passo mal. Chego ao trabalho e não gosto de nada, não consigo fazer nem entender o que tenho que fazer... Choro, não consigo controlar meus olhos, eles não param e ainda tenho que ligar toda hora para minha mãe... Além do mais, nem sei se quero fazer T.O. Vi na faculdade: é coisa para crianças".

Aos poucos, ela começa a descobrir o gosto pelas atividades, aliás, muitas atividades, desenhos, pinturas, argilas, escritos, que, além de organizá-la, faziam com que ela se divertisse muito. Dizia que isso a ajudava a enfrentar o trabalho. "Já entendi. Isso aqui faz com que eu junte o que eu penso com o que eu faço".

A experiência das muitas atividades feitas com prazer, fez com que pudesse começar a fazer cursos, prestar vestibulares, entrar em várias faculdades até escolher a que gostava. Atualmente, prestes a se formar em Direito, até já escolhe suas próprias roupas...

Outro dia, disse-me: "Se não fosse aqui não conseguiria ter feito tudo isso. Quem diria que fazer atividades ia me fazer chegar onde eu cheguei."

Referências Bibliográficas:

BENETTON, M.J. **Terapia Ocupacional: conhecimento em evolução.** Revista do C E TOno.1, v.1, . São Paulo: *ceto*– Centro de Estudos de Terapia Ocupacional, 1995, pp.5-7.

BENETTON, M.J.; FERRARI, S.M.L; TEDESCO, S. **De la spécialisation d’ergothérapeutes en santé mentale.** Journal d’Ergothérapie, n° 3, Tome 20, Paris: Masson, 1998, pp.113-16.

BENETTON, M.J. ; GOUBERT, J.P. **Você disse Ética? O Mundo da Saúde.** São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, 2001.

BENETTON, M.J. ; FERRARI, S.M.L. **Pour la spécialisation d’ergothérapeutes en psychiatrie: une approche psychodynamique.** Journal d’Ergothérapie, n° 2, Tome 11. Paris : 1989, pp. 78-81.

BENETTON, M.J. **Trilhas Associativas: Ampliando subsídios metodológicos à clínica da terapia ocupacional.** Campinas: Arte Brasil Editora / UNISALESIANO – Centro Universitário Católico Auxilium, 2006.