

A transformação na utilização e conceituação de atividades na obra de Jô Benetton

ARTIGO ORIGINAL

The development of activity concept and its practice in the research of Jô Benetton

Tais Quevedo Marcolino¹, Eliane Nascimento Fantinatti²

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i2p142-50>

Marcolino TQ, Fantinatti EN. A transformação na utilização e conceituação de atividades na obra de Jô Benetton. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2014 maio/ago.;25(2):142-50.

RESUMO: O processo de teoria da técnica conduzido por Jô Benetton, ao longo dos últimos 40 anos, culminou no que hoje se conhece como Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), que sustenta-se na investigação da prática clínica e produziu um arcabouço teórico-metodológico para compreensão dos fenômenos da prática e sustentação da assistência em terapia ocupacional. Nesta proposta, as atividades, como integrantes da relação triádica, colocam-se como um dos elementos centralizadores do processo terapêutico e tiveram diferentes compreensões ao longo deste período. Com o objetivo de elucidar a transformação da utilização e da conceituação de atividades na obra da autora, realizou-se revisão em suas publicações entre 1971 e 2012. Os resultados apontam três momentos distintos: a primeira fase sustentada pela teoria psicanalítica; a segunda fase, na qual atividades são consideradas instrumento da terapia ocupacional e terceiro termo da relação triádica; e a terceira fase, na qual há maior ligação com a criação de espaços de saúde para construções no cotidiano dos sujeitos. Este trabalho procura contribuir tanto para a compreensão do processo de construção do MTOd, especialmente do desenvolvimento das ideias que envolvem a utilização de atividades, como apoio para a continuidade dos estudos sobre estas questões, e para a formação teórico-metodológica de terapeutas ocupacionais.

DESCRITORES: Terapia ocupacional/métodos; Terapia ocupacional/recursos humanos; Atividades humanas; Literatura de revisão como assunto.

Marcolino TQ, Fantinatti EN. The development of activity concept and its practice in the research of Jô Benetton. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2014 maio/ago.;25(2):142-50.

ABSTRACT: The process of theory of technique developed by Jo Benetton, over the last 40 years, have ended in what we known as Dynamic Occupational Therapy Method (DOTM), held up in the investigation of occupational therapy clinical practice to produce theories that explain phenomena of practice and methodologies to sustain assistance. This proposal always put activities, as part of the triadic relation, as one of the central element for therapeutic process and had different understandings throughout the last 40 years. The aim of this work was to elucidate the development of activity concept and its practice on the author's research, by conducting a review on her publications between 1971 and 2012. It was identified three different times around the use of activities: the first phase was supported by psychoanalytic theory; the second phase, in which activities are considered an instrument of occupational therapy and the third term of the triadic relation; and the third phase, in which activities have a greater connection with the possibility of creation of spaces for health in everyday life. Thus, this work tries to contribute for the theoretical understanding of the process of the construction of DOTM, especially the development of ideas involving the use of activities, to provide support for the continuation of studies on these issues, and for theoretical and methodological training of occupational therapists.

KEYWORDS: Occupational therapy/methods; Occupational therapy/manpower; Human activities; Review literature as topic.

Trabalho apresentado no XIII Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, Florianópolis, SC, 13-16 out. 2013.

1. Professora adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar.

2. Aluna do curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar.

Endereço para correspondência: Universidade Federal de São Carlos/UFSCar, Departamento de Terapia Ocupacional, Rodovia Washington Luís, km 235, São Carlos-SP. CEP: 13565-905. E-mail: taisquevedo@gmail.com

INTRODUÇÃO

O processo de teoria da técnica⁽¹⁾ conduzido por Maria José Benetton, mais conhecida como Jô Benetton, ao longo dos últimos 40 anos, que culminou no que hoje se conhece como Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), sustentou-se na investigação da prática clínica em terapia ocupacional⁽²⁾ de modo a produzir teorias explicativas dos fenômenos da prática e metodologias que sustentassem a assistência^{3,4}.

O uso de atividades na clínica sempre foi alvo de investigação da autora, desde o início de sua produção teórica. Diferentes explicações foram oferecidas para os fenômenos circunscritos à sua utilização na terapia ocupacional, bem como diferentes referenciais teóricos foram utilizados para sustentar essas compreensões.

Jô Benetton iniciou sua trajetória como terapeuta ocupacional no início da década de 1970. Na época, não havia no Brasil publicações sobre Terapia Ocupacional em Psiquiatria, seu primeiro campo de atuação⁵. Assim, iniciou um processo de formação continuada que abarcou, principalmente, grupos de estudos, estágios e supervisões com psicanalistas, traduções de textos norte-americanos, canadenses e europeus de terapeutas ocupacionais, além de textos de psiquiatras, psicanalistas, sociólogos e antropólogos, que pudessem ajudar a compreender os fenômenos observados e vivenciados na prática clínica^{5,6,7}. O objetivo da autora não parece ter sido de colocar a prática em moldes externos a ela, em teorias oriundas de outras disciplinas, mas sim, identificar fenômenos próprios da terapia ocupacional e, a partir daí, buscar por generalizações que sustentassem um modo de agir.

Ao longo deste período, suas publicações foram fecundas, e por meio delas é possível identificar a trajetória de construção de conhecimento em Terapia Ocupacional, destacando-se a produção intelectual sobre o uso a utilização de atividades. Esta produção apresenta variações ao longo do tempo, tanto na proposição do manejo das atividades na clínica, como dos referenciais teóricos que sustentam este manejo.

Deste modo, ao realizar uma revisão narrativa das publicações da autora entre 1971 e 2012, o objetivo deste estudo foi o de elucidar o processo de transformação da

utilização e da conceituação de atividades na obra de Jô Benetton, buscando contribuir tanto para a compreensão do processo de construção do MTOOD, especialmente do desenvolvimento das ideias que envolvem a utilização de atividades, e, conseqüentemente, servir de apoio para a continuidade dos estudos sobre estas questões, como para a formação teórico-metodológica de terapeutas ocupacionais.

METODOLOGIA

As obras analisadas neste trabalho foram produzidas no período de 1971 a 2012. A revisão das publicações da autora foi realizada ao acessar o currículo na Plataforma Lattes e o sítio eletrônico da autora (<http://www.jobenetton.pro.br/>), no qual podem ser encontrados artigos, crônicas, entrevistas, seminários, resenhas e capítulos de livros.

Deste material, foram encontradas 60 produções, sendo 06 crônicas; 03 artigos publicados em periódicos de divulgação; 15 artigos publicados em revistas clínicas; 12 artigos publicados em revistas acadêmicas e científicas; 04 entrevistas; 02 publicações em boletins ou manuais de órgãos públicos; 03 livros, 04 capítulos de livros, 09 produções em língua estrangeira; a dissertação de mestrado e a tese de doutorado.

Embora toda a obra da autora tenha sido considerada, deu-se maior atenção para as produções que tratam diretamente do uso/manejo das atividades em terapia ocupacional – o que foi verificado na busca da palavra atividade no título, nas palavras-chave ou no resumo do trabalho, e que trazem associadas informações referentes ao trabalho clínico e referenciais teóricos; ser escrito em língua portuguesa. No caso dos livros e da tese, utilizou-se somente os capítulos que tratavam das atividades. Nesta revisão, utilizou-se a primeira edição do livro *Trilhas Associativas* como equivalente à dissertação de mestrado da autora.

Após a leitura de todo material, identificaram-se palavras que pareciam ter o mesmo sentido da palavra ‘atividade’, como: produção(ões), fazer e atividade(s), sendo que a primeira aparece nas obras do final da década de 1980 e início de 1990.

Na sequência, separaram-se os trechos que continham tais palavras, e realizou-se uma nova leitura procurando identificar a ideia contida no excerto, bem como

(1) A teoria da técnica consiste no processo de, a partir da observação e análise dos fenômenos clínicos, ou seja, dos fenômenos observáveis e passíveis de análise decorrentes dos atendimentos de terapia ocupacional, “construir generalizações que possam oferecer explicações de ordem teórica e que sustentem um arcabouço teórico-metodológico que se volte novamente para a clínica.” (p.3)¹.

(2) Benetton² denomina de Terapia Ocupacional, com iniciais maiúsculas, a profissão, e de terapia ocupacional, com iniciais minúsculas, a prática.

elementos associados às atividades que pudessem explicar sua função ou sua compreensão no processo terapêutico em terapia ocupacional. Esse processo possibilitou encontrar características comuns entre os excertos, agrupá-los, bem como, identificar a obra de origem.

Neste processo de categorização, foram identificados três momentos distintos que demarcam modos diferentes de abordar as atividades na terapia ocupacional. Também foram encontradas características das atividades comuns a todas as fases, o que possibilitou a identificação de aspectos que sempre estiveram presentes ao longo das proposições da autora estudada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira fase, de 1984 a 1993: um método de terapia ocupacional baseado na teoria psicanalítica – a Terapia Ocupacional Psicodinâmica

Esta fase caracteriza-se pelo uso de atividades sustentado pela teoria psicanalítica. Inicialmente, os textos discutem as atividades artísticas e a função de expressão do mundo interno, da expressão de conteúdos não verbais, em especial associada ao modo de pensamento do paciente/sujeito psicótico⁽³⁾. Em Benetton², as atividades eram analisadas em conjunto com os pacientes sob duas perspectivas: 1) A estética, muitas vezes acompanhada da opinião de artistas, o que possibilitava o olhar interprofissional sob o trabalho, a partir da inscrição no mundo cultural e artístico; 2) A da expressão, no sentido de desvelar aspectos inconscientes (projetivos, fantasiosos) e sentimentos, que fizessem sentido na história ou na construção da história do sujeito psicótico.

Na década de 1990, Benetton propõe as atividades como fenômenos transicionais, utilizando o referencial de D. W. Winnicott, como mediadoras da relação entre mundo interno e mundo externo, no qual as atividades poderiam ser utilizadas para a apropriação gradual da realidade externa. Estas elaborações parecem estar associadas às produções de terapeutas ocupacionais européias, que trabalhavam também com sujeitos psicóticos: J. C. Legrós, Bourdin, J. C. Piergrossi e C. Gibertoni, comuns em suas citações e referências^{5,8,9,10,11}. A valorização narcísica e a estruturação egóica aparecem como outras funções que o fazer atividades propiciaria⁵.

A teoria psicanalítica foi utilizada para compreender fenômenos oriundos da prática clínica em terapia ocupacional, levando-se em conta que a realização de atividades acontecia em uma relação triádica - terapeuta ocupacional, paciente e atividades. Neste sentido, muitos trechos não trazem as contribuições de autores da Psicanálise da forma como foram originariamente formuladas, mas em um diálogo com o que estava sendo observado.

A expressão, a comunicação e a mediação entre mundo interno e mundo externo foram as características mais associadas às atividades nesta fase^{5,8,9,10,11,12,13,14}.

“... o paciente faz associações com sua obra de arte nos permitindo a compreensão e a interpretação dos conteúdos intrapsíquicos [...]” (p.73)¹².

“[...] A relação do paciente psicótico, que oscila entre os momentos de completa indiscriminação entre a realidade interna e externa, e outros em que pode ter uma relação lúdica com o outro, poderá ser trabalhada na medida em que ‘o terapeuta e a atividade’ podem ser sentidos como ‘fenômenos transferenciais’” (p.46)⁵.

Sobre a comunicação por meio das atividades, Benetton⁵, destacou que ações e atitudes também eram elementos de comunicação, “tão capitais quanto a fala” (p.81)⁵ e, nesta obra, vislumbrou a possibilidade do uso de alguma técnica associativa utilizando-se destes elementos. A autora apoiou-se nas proposições de Perrier (1958 apud Benetton^{5,9}) ao referir-se à necessidade de, com o sujeito psicótico, ser necessário instaurar a simbolização, ao utilizar o terapeuta (e também as atividades) como termo médio, pois este pode explicitar o que o paciente não consegue ou não pode nomear, abrindo espaço para a dialética, deslocando para fora do sujeito elementos passíveis de significação. Neste sentido, “Ao afastar as associações feitas entre o paciente e a atividade, e encontrar o termo médio, que permite abrir a trilha associativa, levando-nos ao caminho da significação simbólica” (p.82)^{5,9}.

Além desta possibilidade de instauração de significação, a autora também explica a possibilidade do paciente tomar as atividades para si para comunicar emoções.

A técnica trilhas associativas, apresentada em Benetton⁵ consiste em possibilitar ao paciente, em conjunto com as observações e hipóteses associativas do terapeuta

(3) Em Benetton² (p.72) encontramos: “Na psicose, onde existe essencialmente um problema do eu, um deslocamento entre as fronteiras deste e do mundo exterior, distancia o indivíduo de uma parte da realidade factual. No lugar deste mundo, que ele não reconhece, e em parte perdeu, ele coloca uma realidade alucinante e alucinada. Seja no plano da linguagem, do pensamento e da imagem, seja na mímica ou no comportamento, as criações originais ou mesmo grotescas se produzem frequentemente”.

ocupacional, narrar sua história, atribuir sentido a elementos simbólicos, de forma projetiva⁸, e da ordem das emoções, que antes lhe pareciam desconexas. E, neste sentido, abrindo um espaço potencial para a historicidade^{5,14}.

Nas produções desta fase, embora as observações tenham sido focadas no manejo das atividades, a autora aponta a importância da presença do terapeuta ocupacional e de seus modos de proceder: 1) Comunicar o que sente do trabalho do paciente e utilizar a contratransferência como guia para o manejo da relação, também em referência à François Perrier^{5,8,13,14}; 2) Assumir uma atitude de espera recuada, para o momento em que as hipóteses possam ser trabalhadas com o paciente, para futuro estabelecimento da comunicação^{8,10,11}; 3) Manter postura de observação e investigação^{5,8}; 4) Estabelecer um código secreto de comunicação, como uma linguagem particular desta relação, um “fio condutor significativo para a atuação dos dois atores”¹⁴ (p.7). Neste sentido, a autora trabalha sem dissociar o “efeito” das atividades, da postura do terapeuta.

Neste período, a aproximação com a teoria psicodinâmica abriu espaço para reflexão sobre o modo de ser terapeuta ocupacional e de usar as atividades a partir de uma perspectiva diferente do que era apresentado nos cursos de formação inicial em Terapia Ocupacional, que seguiam as proposições da Reabilitação, e influenciou a profissão no Brasil, que foi “ganhando um desenho próprio desde então” (Barros, 1993, p. 28 apud Benetton², p.55).

A segunda fase, de 1994 a 1999: o conceito de atividade como terceiro termo da relação triádica e seu uso como instrumento

Em uma segunda fase, foi possível identificar a preocupação da autora com uma linguagem generalizada, no sentido da produção teórica-científica, que pudesse ser utilizada como estrutura para uma metodologia de assistência na terapia ocupacional, não somente para sujeitos psicóticos, embora ainda no campo da Saúde Mental, desenvolvida principalmente em sua tese de doutorado^{2,3}. Deste modo, o conceito de atividades, como “uma representação genérica e abstrata de um objeto” (p.429, tradução nossa)¹⁵, foi formalizado como existente somente se em uma relação triádica (terapeuta-paciente-atividades), sendo um terceiro termo, nem inferior, nem superior aos outros dois.

Embora a ideia de relação triádica tenha estado

sempre presente, como será tratado adiante, nesta fase parece haver uma tentativa de elaborar tanto um arcabouço teórico como metodológico deste tipo de relação.

Esta definição abarca toda a generalidade, em um esforço de teorização, que o termo atividades pode oferecer, não sendo qualificável a priori. Seu uso no plural indica a dimensão ampliada em que foi concebido, “... quando um paciente desenvolve uma atividade, muitas atividades se entrelaçam para que a primeira chegue a termo”⁶ (p.106), o que abre espaço para “atividades de ensino, cooperação, observação, informação, diálogo, relação e significação [...]” (p.106)⁶.

As atividades, após definidas teórica e conceitualmente, foram tomadas como instrumento, passaram a ser compreendidas em sua função, possibilitando diversas maneiras de serem manejadas no contexto clínico, a partir da singularidade dos casos, instrumentalizando uma gama de procedimentos técnicos. Há a preocupação em abordá-las, a princípio, pela técnica de realização de atividades e pelas que, por meio de manipulação de materiais, são capazes de resultar em objetos criados/construídos. Esta escolha parece estar relacionada ao propósito de melhor sistematizar os fenômenos clínicos⁽⁴⁾ e as técnicas de assistência, no sentido de serem produtos passíveis de análise, do que limitar as atividades àquelas que possibilitam produtos, “... o encontro já é uma atividade, assim como falar, gesticular, fazer ginástica, jogar, [...]”²² (p.22).

Os produtos das atividades são passíveis de análises, principalmente porque podem ser compreendidos como aquisições particulares do sujeito, e que contém as expectativas, motivos ou desejos para sua realização e podem ser subjetivamente qualificados, “não há produto sem investimento em primeiro lugar no mercado”⁽⁵⁾. Neste sentido, a realização de atividades, a promoção de aquisições, é uma etapa anterior à sua significação, à sua possibilidade de comunicação, de estabelecimento de ligação entre o que se pensa e o que se faz.

Em seu processo de realização, as atividades apresentam-se como fonte de *informação*, pela observação e memorização “[...] do que e do como se fez, cuidando ao mesmo tempo do que se disse através de informações” (p.39)². Estas informações são utilizadas pela terapeuta ocupacional para a realização de qualquer prospecção ou prognóstico em terapia ocupacional – inclusive para cuidar

(4) Entendem-se por fenômenos clínicos o que pode ser observado no decorrer de atendimentos de terapia ocupacional, passíveis de serem analisados.

(5) O uso da palavra mercado aqui parece estar associada a investimento afetivo.) afetivo”²² (p.38).

das expectativas para os casos, bem como, são os elementos que sustentarão qualquer processo de comunicação, ao “... se desenvolver na relação a ser estabelecida entre as informações e as aquisições” (p.39)².

Muitas destas proposições são encontradas na fase anterior - afinal trata-se de uma construção processual - porém, ainda muito referidas ao tratamento de indivíduos psicóticos, tendo surgido, inclusive, deste contexto, mas sem esta tentativa de organização teórico-metodológica.

Benetton^{2,6} também propõe procedimentos em terapia ocupacional, para os quais a atividade se coloca como instrumento, para: 1) Indicar atividades, como procedimento terapêutico, em contraposição ao senso comum das sugestões e incentivos para se manter ativo, mas construído na singularidade do caso, “não pelo tipo de patologia, por características pré-mórbidas da personalidade, pelas capacidades remanescentes e até mesmo pelos interesses, muitas vezes bastante restritos dos pacientes” (p.100)², mas para mobilizar para a experimentação, em um movimento de comunicação entre terapeuta e paciente, no qual a indicação possa ser explicada ou referendada; 2) Ensinar atividades, para a qual o terapeuta ocupacional há que encontrar maneiras de transmissão de um saber-fazer, possibilitando ao paciente abrir-se para encontrar “uma nova ou melhor forma de viver, em princípio, o dia-a-dia.” (p.102)²; 3) Compilar atividades, em um momento em que tempo e espaço comecem a fazer sentido. Este procedimento propicia o reconhecimento da produção, da quantidade e qualidade das atividades, tanto “para períodos de boas e muitas produções, tanto quanto para os períodos de poucas e más produções” (p.105)². Além disso, abre espaço para que esta produção possa ser analisada e avaliada, à luz de um diálogo entre terapeuta e paciente sobre as atividades, tendo como base as hipóteses associativas do terapeuta construídas ao longo do processo terapêutico; 4) Significar atividades, como um jogo sem regras preestabelecidas, a partir da compilação das atividades e dos primeiros movimentos do paciente para significar suas atividades, o terapeuta ocupacional pode testar suas hipóteses, “dá um passo mostrando como interpretou uma sequência de fatos. O passo seguinte é dado pelo paciente, referendando ou reformulando tal interpretação” (p.106)². Este procedimento busca a ampliação de significados, no qual o terapeuta atenta-se para “abertura de espaço para significações mas nunca para a orientação de significados” (p.109)².

Tomando as atividades como instrumento, o terapeuta ocupacional realiza ações intencionais com a finalidade de mobilizar para a experimentação, ensinar novas formas de fazer e ser, favorecer o estabelecimento de ligações entre o fazer e o falar do sujeito-alvo, e auxiliar

no processo de significação do que é e foi vivido na relação triádica, processo a partir do qual um “novo sistema de valores vai sendo construído” (p.106)².

O referencial psicanalítico se mantém, principalmente, para sustentar a compreensão do mundo interno do sujeito-alvo da assistência e dos fenômenos transferenciais da relação, e não mais como um elemento central na compreensão do processo terapêutico e de seu objetivo (expressão do mundo interno), como na fase anterior^{2,6}.

Deste modo, as principais características são: a busca pela construção teórica e metodológica própria da Terapia Ocupacional; e a ampliação de um cuidado voltado para indivíduos psicóticos, para toda área da Saúde Mental (incluindo a saúde mental como objetivo de uma terapia ocupacional).

A terceira fase, a partir de 2000: as atividades instrumentalizam a criação de espaços de saúde para construções no cotidiano

Nesta fase, permanece a definição conceitual de atividades da fase anterior e sua concepção como instrumento e, além disso, encontramos uma sustentação teórica própria em Terapia Ocupacional, ao localizar a recém nomeada Terapia Ocupacional Dinâmica² e, posteriormente, Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD)^{16,17,18} no Paradigma da Terapia Ocupacional⁴. Este paradigma, nomeado por Kielhofner e Burke¹⁹, destaca que a criação da profissão aconteceu a partir da instauração de uma prática de cuidado voltada para a aprendizagem de hábitos e adaptação social, e não para o tratamento de doenças ou déficits^{4,20}. Este refinamento parece ter ocorrido após o Pós-Doutorado na *École des Hautes Études em Sciences Sociales*, na França, em 1998, em que desenvolveu uma pesquisa histórica comparada do desenvolvimento da Terapia Ocupacional no Brasil e na França.

Deste modo, localizando o MTO no Paradigma da Terapia Ocupacional, Benetton^{4,17} manteve conceitos já elaborados anteriormente, tais como: a) relação triádica e seus termos, *setting*- espaço subjetivo aberto para receber o sujeito e para que dele possa sair; b) quarto termo - grupos ou pessoa(s) que podem compor com os três elementos da relação triádica, ampliando as oferta relacional e de experimentações no social; c) inserção social - como possibilidade do sujeito ser, estar, fazer e se relacionar a seu modo no social^{12,17}. Passou ainda a delinear outros conceitos, como: d) cotidiano, que “inclui o indivíduo no plano da vida em comum com os outros, na vida de todos nós na comunidade [...] funciona como uma gramática comunitária

irrecusável que temos que preencher com nossa criatividade pessoal” (Kujawski, 1988, p.35 apud Benetton¹⁷); e e) saúde, definida na perspectiva do sujeito²¹ – de modo a organizar uma grade teórica mais consistente.

Nesta direção, as atividades ganharam um status diferente, ao ligarem-se mais claramente ao conceito de saúde e de cotidiano, como instrumento que possibilita a criação de espaços de saúde, como espaços potenciais que ampliem as possibilidades do indivíduo fazer escolhas, reconhecer-se, e passar a se apropriar do que é seu, possibilitando construções no cotidiano¹⁶. Nas palavras de Benetton²² (p.6), “... vou atrás dele [...] das suas descobertas na medida em que eu consigo reconhecer seu espaço virtual de saúde [...]” para em seguida “[...] fazer com que esse espaço comece a se ampliar [...] fazendo com que ele consiga produzir mais ampliando esse espaço”.

Nesta fase, as produções da autora não se limitam mais ao campo da Saúde Mental, mas à toda a clínica da terapia ocupacional¹⁷.

“[...] perder a referência da noção de cotidiano, é muito mais fácil retomá-la com atividades do que com palavras, ordens ou determinações.” (p.6)²².

“No MTOD [...] o significado do cotidiano do sujeito-alvo, nos aspectos individuais e sociais, é o fundamento principal para a sua inserção social. [...] por meio dessa significação que o sujeito alvo, como cidadão, toma em suas mãos seu jeito de ser, para impor à sociedade que o receba desse jeito mesmo e que não precise esperar pela mudança social para nela se inserir. Nesse sentido, ele mesmo se torna agente dessa mudança.” (p.37)¹⁷.

Deste modo, a ligação entre atividades e cotidiano aparece com força nas produções desta fase, parecendo explicitar, com maior clareza, como fazer atividades em uma relação triádica, em um processo que tenha abertura para a construção de significados que permitam “integrações e interações”¹⁶ (p.29) pode levar a uma maior e/ou melhor participação na vida social.

O que sempre esteve presente na compreensão sobre o uso de atividades nas propostas de Jô Benetton

Ao analisar a produção da autora, mesmo identificando fases diferenciadas que demarcaram modos de compreender e teorizar o uso de atividades na prática clínica terapia ocupacional, foi possível perceber alguns elementos que sempre se mantiveram presentes.

O primeiro destes aspectos que merece destaque é a apresentação das atividades na relação triádica. Este

modo de se referir às atividades, como um termo que não se pode compreender em separado, mas conectado a uma estrutura, hoje nomeada de central e dinâmica, a partir da qual movimentos de ação e reação desencadeiam a condução do processo terapêutico em terapia ocupacional, sempre esteve presente.

“Não é possível dizer [...] que uma atividade contém apenas a projeção do mundo interior do paciente, mas é principalmente representante dessa relação triádica, [...]” (p.263)¹³.

“O núcleo duro do método é constituído pelo que denominamos de dinâmica da relação triádica. Mais especificamente, da dinâmica de ação e reação a ser observada e trabalhada numa relação triádica” (p.5)¹⁸.

Entre outros elementos, encontra-se o potencial das atividades e de seu processo de realização para a obtenção de informações sobre o paciente pelo terapeuta ocupacional, de suas habilidades e capacidades, e dos aspectos subjetivos; para, posteriormente, buscar-se o processo de comunicação entre paciente e terapeuta ocupacional (processo que demanda reciprocidade).

“[...] o que é repetido ou o que é criado é uma das vias de comunicação, uma vez que a forma de realizar uma atividade pode nos revelar o estado do paciente e, com o tempo, como é o paciente no que diz respeito ao ‘fazer’.”^{5,7} (Benetton, 1991a, p. 39; 2006, p. 51-52).

“... é sobre essa realização de atividades, podemos ir em busca de técnicas que permitam a observação e o reconhecimento da subjetivação da ação. A partir daí, sim, podemos falar de comunicação, elaboração, associação e outros aspectos.” (p.21)².

O estabelecimento de um processo de comunicação, como detalhado na primeira fase, também sempre esteve presente e tem o pressuposto de que qualquer significado dado às atividades, ou mesmo aos materiais, deveria ser oferecido pelo paciente, buscando-se chegar à construção de uma narrativa, em um processo de construção de historicidade, do paciente poder contar sua história, dizer do que lhe é próprio. Na fase inicial, como já dito, o trabalho que parece ter sido fundamental para esta compreensão foi o de François Perrier (1958 apud Benetton^{5,9}), em suas produções sobre a clínica de psicóticos e, mais recentemente, o trabalho de Cheryl Mattingly^{7,18}, sobre a narrativa na Terapia Ocupacional, também é utilizado como referência.

Nos excertos a seguir, pode-se ver que o estabelecimento da comunicação entre terapeuta ocupacional

e paciente, por meio da análise das atividades, parece sempre ter buscado pela possibilidade do paciente se apropriar do que é seu, de sua história, a partir do que foi vivido na relação triádica.

“Muitas das atividades propostas ao paciente, [...], assim o são por permitirem a continuidade das associações. Assim como espera-se que através delas o paciente possa também contar a sua história” (p.47)⁵.

“Cada canto do paciente pode ser vasculhado pelo que ele associa entre telas, esculturas, tapeçarias e culinária. Em cada um deles vai se dizendo de um querer, gostar, de uma composição, de sua destruição na criação de um projeto sobre o que é melhor, mais bonito, mais fácil, enfim, o melhor possível. Terapeuta e paciente, cogeradores de histórias possíveis, que são desenhadas no contexto das atividades” (p.106)².

“Nosso raciocínio clínico, o narrativo, nos permite estabelecer um espaço de historicidade para que nosso sujeito alvo desenvolva a história da relação triádica num caminho propício a transportá-la para o seu cotidiano” (p.7-8)¹⁸.

Outro elemento recorrente na obra da autora é a forte presença dos aspectos educacionais – ora chamados de psicoeducacionais, de ação educativa, de ensinar e aprender, e/ou aprender para aprender – para que ocorra a assistência em terapia ocupacional, bem como, a ligação destes aspectos com a realidade externa, com a realidade vivida, em oposição a uma compreensão das atividades ligadas somente à realidade psíquica. Além disso, os aspectos educacionais demarcam a escolha pelo termo inserção social e não reinserção, ou mesmo reabilitação, pois, na medida em que se aprende, acrescentam-se novos aprendizados à vida, não podendo se pensar em um resgate do passado. No livro *Trilhas Associativas* de 1991, a autora indica as obras que serviram de suporte inicial para este pensamento, que são as que tratam da Ergoterapia, na Europa, em meados do século passado, tais como Tosquelles, Daumazon, Balvet, Forcy. Estes autores localizam sua produção na articulação entre Psicanálise e Sociologia, e valorizam “[...] o valor do significado que um objeto-coisa poderá ter na realidade social do paciente [...]” (p.39)⁵.

“O caráter de ensino e aprendizagem é tradicionalmente o primeiro elemento para a construção do corpo técnico da Terapia Ocupacional. Foi através destas características que pela primeira vez pensei em ‘inserção social’ e não ‘reinscrição social’. Pois ensinar e aprender de outra forma é dar continuidade ao ensino e aprendizagem, [...]” (p.39)⁵.

“Do ponto de vista prático, é justamente durante o processo de realização de atividades, com mais facilidade, estabeleço novos rumos para o fazer. [...] Para mim, as informações obtidas dessa forma transformam-se na fonte provedora do caráter educacional da terapia ocupacional” (p.37)².

“Se ações e atitudes frente a qualquer atividade cotidiana sofre algum tipo de influência da terapia ocupacional, isso já não diz respeito diretamente à nossa teoria da técnica e sim ao nosso objetivo final que é a inserção social” (p.28)¹⁶.

Deste modo, elementos sempre estiveram presentes nos escritos da autora foram ganhando, ao longo do tempo de seu processo de investigação da prática em terapia ocupacional, maior consistência teórico-metodológica, agregando novas compreensões e mesmo novos delineamentos para o que parece ter sempre sido considerado inerente à prática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho, de analisar as diferentes compreensões dos fenômenos relacionados ao uso de atividades na obra de Jô Benetton, possibilitou a identificação do caminho percorrido pela autora para a construção de um corpo de conhecimento teórico-metodológico próprio da Terapia Ocupacional, na medida em que colocou a prática clínica como objeto de estudo. Diferentes referenciais foram chamados a dialogar com os fenômenos observados na medida em que se tinha acesso a eles, por meio de estudos orientados e de pesquisa acadêmica, mantendo-se aqueles que possibilitaram coerência interna ao sistema teórico, e com consistência paradigmática.

Com este estudo, foi possível identificar três momentos diferentes de elaboração teórica do uso das atividades pela autora. Inicialmente, sustentando-se na teoria psicanalítica, oferecendo uma vertente brasileira à Terapia Ocupacional Psicomotora²³; seguindo na busca de um caminho próprio da Terapia Ocupacional, com definições conceituais e sistematização de procedimentos e técnicas, como é o caso das trilhas associativas; e, na fase atual, encontrando uma coerência paradigmática na Terapia Ocupacional, valorizando as atividades como elementos que possibilitam a ampliação de espaços saudáveis para construções no cotidiano.

A formação clínica no CETO, ao longo dos anos, influenciou as práticas de terapia ocupacional na saúde mental no Brasil^{24,25,26} e a construção teórica da Terapia Ocupacional deste campo^{2,27} e hoje, também, ampliou sua influência para

outros campos de atuação^{28,29,30}.

Esperamos, com este trabalho, contribuir para a compreensão do processo de teoria da técnica e, conseqüentemente, servir de apoio para a continuidade dos estudos sobre esta questão. Na medida em que se compreende o processo de transformação das propostas de uso das atividades e de sua construção teórica e conceitual,

pode-se avançar na elaboração/produção de teorias, ao abrir espaço para a observação de novos fenômenos clínicos.

Além disso, esperamos contribuir para a formação teórico-metodológica de terapeutas ocupacionais, ao apresentar a obra de Jô Benetton em seu desenvolvimento temporal, buscando oferecer maior clareza conceitual ao estudo de seus textos.

REFERÊNCIAS

1. Benetton J, Marcolino TQ. As atividades no método terapia ocupacional dinâmica. Cad Ter Ocup Univ Federal São Carlos. 2013;21(3):1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322%2Fcto.2013.067>
2. Benetton MJ. A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental [tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas; 1994.
3. Benetton J. Terapia ocupacional: conhecimento em evolução. Rev CETO. 1995;1(1):5-7.
4. Benetton MJ. Além da opinião: uma questão de investigação para a historicização da Terapia Ocupacional. Rev CETO. 2005;9(9):4-8.
5. Benetton MJ. Trilhas associativas: ampliando recursos na clínica da psicose. São Paulo: Lemos; 1991a.
6. Benetton MJ. Trilhas associativas: ampliando recursos na clínica da Terapia Ocupacional. 2ª ed. São Paulo: Diagrama & Texto; 1999.
7. Benetton MJ. Trilhas associativas: ampliando subsídios metodológicos à clínica da Terapia Ocupacional. Campinas: Arte Brasil; 2006.
8. Benetton J. Uma abordagem psicodinâmica em terapia ocupacional. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 1991b;2(2):55-9.
9. Benetton MJ. O tratamento de psicóticos pelas trilhas associativas. Rev Insight Psicoter São Paulo. 1991c;(6):16-7.
10. Benetton MJ. O silêncio. Cad Ter Ocup Univ Federal São Carlos. 1993a;4(1):63-7.
11. Benetton MJ. Terapia ocupacional. In: Bechelli LP, Caetano D, Pessoa OF. Esquizofrenia: atualização no diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu; 1993b. p.261-5.
12. Benetton MJ. Alguns aspectos do uso de atividades artísticas em terapia ocupacional. Bol Psiquiatr, São Paulo. 1984;17(2):72-4.
13. Benetton MJ. Terapia Ocupacional. Rev Insight Psicoter, São Paulo. 1990;1:8.
14. Benetton MJ. Na articulação entre o “falar” e “fazer”: a construção da historicidade na psicose. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 1992;3(1/2).
15. Le Petit Robert Dictionnaires Le Robert. Paris: Le Robert; 1993.
16. Benetton MJ. Atividades: tudo o que você quis saber e ninguém respondeu. Rev CETO São Paulo. 2008;11(11):26-9.
17. Benetton MJ. O encontro do sentido do cotidiano na Terapia Ocupacional para construção de significados. Rev CETO São Paulo. 2010;12(12):32-9. Disponível em: <http://www.ceto.pro.br/atividades/index.php/revista/45-revista12>
18. Benetton MJ. A narrativa clínica no método terapia ocupacional dinâmica. Rev CETO São Paulo. 2012;13(13):32-9. Disponível em: <http://www.ceto.pro.br/atividades/index.php/revista/53-revista13>.
19. Kielhofner G, Burke J. Occupational therapy after 60 years: an account of changing identity and knowledge. Am J Occup Ther. 1977;31:675-89.
20. Benetton MJ, Tedesco SM, Ferrari SML. Hábitos, cotidiano e terapia ocupacional. Rev CETO, São Paulo. 2003;8(8):27-40.
21. Maximino VS, Petri EC, Carvalho AOC. A compreensão de saúde para o método terapia ocupacional dinâmica. Rev CETO, São Paulo. 2012;13:34-40.
22. Benetton MJ. Diálogos em psiquiatria [Entrevista concedida a Marcos Pacheco de Toledo Ferraz]. Rev CETO, São Paulo. 2002;7(7):3-8.
23. Tedesco SA. Diálogos da Terapia Ocupacional com a psicanálise. In: Cavalcanti A, Galvão C. Terapia Ocupacional: fundamentação e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007. p.156-60.

24. Mângia EF. Terapia Ocupacional em ambulatório de saúde mental: subsídios para avaliação. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 1990;1(2):87-100.
25. Mângia EF. Apontamentos sobre o campo da terapia ocupacional. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 1998;9(1):5-13.
26. Lima EMFA, Pastore MDN, Okuma DG. As atividades no campo da terapia ocupacional: mapeamento da produção científica dos terapeutas ocupacionais brasileiros de 1990 a 2008. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2011;22(1):68-75. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i1p68-75>.
27. Lopes RE. Cidadania, políticas públicas e terapia ocupacional no contexto das ações de saúde mental e saúde da pessoa portadora de deficiência no município de São Paulo [tese]. Campinas: UNICAMP; 1999.
28. Marcolino TQ. Sobre reabilitar o que não se reabilita. Rev CETO, São Paulo. 2003;8(8):54-8.
29. Mastropietro AP, Oliveira EA, Santos MA. A clínica da terminalidade. Rev CETO, São Paulo. 2008;11(11):18-25.
30. Takatori M, Bomtempo E, Benetton MJ. O brincar e a criança com deficiência física: a construção inicial de uma história em Terapia Ocupacional. Cad Ter Ocup Univ São Carlos. 2001;9(2).

Recebido para publicação: 06/06/2013

Aceito para publicação: 12/03/2014