



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

STÉPHANY CONCEIÇÃO CORREIA ALVES GUEDES REIS

**HISTÓRIAS E MEMÓRIAS DA INSTITUCIONALIZAÇÃO ACADÊMICA DA  
TERAPIA OCUPACIONAL NO BRASIL: DE MEADOS DA DÉCADA DE 1950 A  
1983.**

São Carlos - SP  
2017

**STÉPHANY CONCEIÇÃO CORREIA ALVES GUEDES REIS**

**HISTÓRIAS E MEMÓRIAS DA INSTITUCIONALIZAÇÃO ACADÊMICA DA  
TERAPIA OCUPACIONAL NO BRASIL: DE MEADOS DA DÉCADA DE 1950 A  
1983**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional para obtenção do título de Mestre em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar.  
Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Roseli Esquerdo Lopes.

**São Carlos – SP  
2017**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional

---

**Folha de Aprovação**

---

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Stephany Conceição Correia Alves Guedes, realizada em 23/02/2017:

---

Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes  
UFSCar

---

Profa. Dra. Patrícia Leme de Oliveira Borba  
Unifesp

---

Profa. Dra. Ana Paula Serrata Malfitano  
UFSCar

---

Profa. Dra. Michelle Selma Hahn  
UFSCar

---

Prof. Dr. Marcos Antônio Gigante  
UNICEP

**Dedicatória**

Ao Márcio Reis, por mostrar-me o caminho.  
À Roseli Esquerdo Lopes, pelos braços sempre abertos.  
Aos terapeutas ocupacionais pioneiros, pela incrível coragem.

## **Agradecimentos**

Por sorte ou graça, estive sempre rodeada de boas coisas e pessoas do bem. E assim também foi aqui, durante esse processo que resultou neste texto e em várias outras lembranças que levarei comigo para qualquer lugar que eu for.

Sem dúvidas, algumas pessoas são merecedoras do meu eterno agradecimento, uma vez que elas tornaram o caminho mais leve e encantador. Outras também devem ser agradecidas pelo simples fato de me motivarem com suas dúvidas e preconceitos, na verdade, nem todos são tão otimistas quanto eu, o Márcio Reis e a Pollyana.

Assim, inicio minha lista de gratidão por aqueles que respeitaram a minha decisão e ausência. Para os que ficaram em Maceió, foi difícil entender, eu sei! Por isso agradeço toda paciência e amor. Sem vocês, família, eu não seria metade da complexidade e encantamento que sou.

Ao Márcio, minha dupla, eu não sei qual palavra definiria a tamanha gratidão que tenho por você. Mais que um companheiro, você é parte condicional de mim, e, sem qualquer dúvida, estará eternamente no meu coração em forma de asas.

Minha orientadora! A senhora foi uma das partes mais felizes desses tempos. Curvei-me aos seus ensinamentos como um aprendiz curva-se a um mestre, e foi só amor e empatia. Certa vez me perguntaram como eu havia conseguido ser orientanda da Roseli. Eu respondi: - foi simples! Em momento algum eu achei que era impossível!

Agradeço eternamente a minha família paulistana. Senhor Suedes, Maricota, Ester, Ebe e Bruno, vocês zelaram por mim desde o dia em que me conheceram. Ofereceram casa, comida e até mesmo roupa lavada. Compartilharam o natal e tantas outras festas. Se preocuparam com o frio e se alegraram com todas as minhas conquistas durante esse tempo longe de casa. Foi tão intenso e singelo que tornou o meu retorno para Maceió mais dolorido e triste.

Também tenho eternos e sinceros agradecimentos aos colaboradores deste estudo. Ângela Maria Bittencourt Fernandes da Silva, Ana Maria Pereira Silvello, Carmen Teresa Costa, Eliana Dantas Anjos, Ester de Lima Pires, Maria Heloísa da Rocha Medeiros, Maria Luísa Guillaunom Emmel, Maria Marta de Oliveira Sampaio, Milton Carlos Mariotti, Nadeje Accyoli Oliveira, Nazaré de Andrade Monteiro, Nuhad Draghan Simionato, Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira e Virgílio Cordeiro de Melo Filho, vocês foram e são fantásticos.

À turma, que somou afetivamente e intelectualmente em todos os tempos e lugares, meu singelo agradecimento. Mais que amigas, construímos pontes. Pontes que encurtaram as diferenças, e que, sem dúvida, deixaram o caminho mais agradável e leve. Bruna, Caroline,

Isadora, Jaqueline, Lays, Lisabelle, Luma, Mariana, Miki, Natasha, Paula e Sofia, vocês são sensacionais.

Também agradeço aos docentes da Universidade de Ciências Médicas de Alagoas, ao Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar, ao Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar e aos professores(as) Fátima Correia Oliver, Sandra Maria Galheigo, Denise Dias Barros, Elizabeth Maria Freire de Araújo Lima, Rosé Colom Toldrá, Rosa Maria de Araújo Mitre, Amara Lúcia Holanda Tavares Battistel, Omar Luis Rocha da Silva, Ana Lúcia Soares, Marisa Cotta Mancini, Derivan Brito da Silva, Marilene Calderaro da Silva Munguba, Renato Nickel e Beatriz Prado Pereira, assim como as terapeutas ocupacionais Caroline Beier Faria e Daniela Oliveira de Carvalho Veríssimo e Melo, também o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 7ª Região, que contribuíram com aulas, conversas, livros, contatos telefônicos e e-mails.

Agradeço a banca de qualificação por tamanha delicadeza com que avaliaram meu trabalho. Patrícia Borba e seus olhinhos sempre embebecidos de emoção, Ana Paula Serrata Malfitano e Michelle Selma Hahn, muito obrigada!

Não podia deixar de agradecer às acolhidas. Dos tantos lugares que eu passei, quando existia uma casa, um amigo, um familiar que podia me receber era uma festa.

Finalizo agradecendo aquilo e aquelas que se findaram junto com este processo, minha república. Pâmela Bianchi, Beatriz Prado, Sofia Martins, Laiane Antunes e Amábile Neves, dividir o spacinho com vocês foi uma das melhores partes disso tudo. Além de realizar meu sonho de morar em uma república, aprendi muito sobre muitas coisas...

Agora sim, agradeço Àquele que imaterialmente esteve no início, no meio e no fim...

Não quero lhe falar meu grande amor  
De coisas que aprendi nos discos  
Quero lhe contar como eu vivi  
E tudo o que aconteceu comigo  
Viver é melhor que sonhar  
E eu sei que o amor é uma coisa boa  
Mas também sei  
Que qualquer canto é menor do que a vida  
De qualquer pessoa...  
Como nossos pais (Belchior)

Já disse alguém: as melhores lembranças são aquelas que nós mesmos inventamos!  
(GIGANTE, 2008)

## Resumo

Apenas na década de 1930 se estabelecem diretrizes parametrizando o ensino universitário no Brasil. Esse desenvolvimento tardio, atrelado ao conservadorismo educacional e às políticas centralizadoras do Estado, mobilizou reivindicações por parte de estudantes, professores e da sociedade para modernização e expansão das universidades. Em meio a esses embates, nos anos 1950, a terapia ocupacional se estabeleceu no país, advinda de um processo de grande expansão da reabilitação pelo mundo, no qual era essencial a formação de mão de obra técnica para o trabalho na área. Para tanto, foram criados os primeiros cursos técnicos de terapia ocupacional no Brasil ainda na década de 1950, nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo, e na década seguinte em Pernambuco e Minas Gerais. Concomitante à promulgação da Reforma Universitária (1968) e à ampliação das universidades no país, já no regime militar (1964-1985), a profissão foi regulamentada com a exigência do nível universitário (1969) e seus cursos de graduação se expandiram para outros estados brasileiros, demandando terapeutas ocupacionais para a docência. No entanto, esse caráter universitário da formação profissional foi consolidado somente em 1983, quando se estabeleceu um currículo mínimo condizente a ser implantado até 1984. Sendo assim, esta pesquisa se propôs a apreender o processo de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil, entre os anos de 1950 a 1983, a partir da visão daquele(a)s que foram pioneiro(a)s nesse processo. O trabalho se desenvolveu mediante os preceitos da história oral de quatorze terapeutas ocupacionais, docentes pioneiros(as) no ensino da terapia ocupacional no país. Por meio de suas memórias expressas em forma de oralidade, foi possível criar fontes primárias acerca da história da profissão e compreender seus percursos acadêmicos e suas proposições em torno da formação em terapia ocupacional, assim como dos cursos aos quais estiveram vinculado(a)s como docentes. Também, foram coletados materiais dos arquivos pessoais do(a)s colaboradore(a)s que se transformaram em documentos para esta pesquisa. Através da análise das narrativas, dos documentos reunidos e do referencial bibliográfico sistematizado, foi possível reconstruir histórias em torno da implantação de cada um dos cursos de terapia ocupacional, no período estudado. Essas histórias versam sobre os processos de criação dos primeiros cursos, suas trajetórias de consolidação e encerramento, quando foi o caso, e o desenvolvimento da carreira docente de profissionais vinculados ao ensino da terapia ocupacional em tais instituições. Por fim, foram destacados os percursos individuais do(a)s docentes pioneiro(a)s no que diz respeito às necessidades para a construção dessa nova categoria profissional com o estabelecimento de cursos de terapia ocupacional no Brasil, enfatizando temáticas comuns nas narrativas e, igualmente, o que lhes era constitutivo, apesar de peculiar.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional, Terapia Ocupacional/História, Educação Superior



## Abstract

Only in the 1930s that guidelines were established to parameterize the university education in Brazil. This late development linked with educational conservatism and the centralizing policies of the state mobilized demands from students, teachers and society for the modernization and expansion of universities. Amidst these clashes, in the 1950s, occupational therapy was established in the country, resulting from a process of great expansion of rehabilitation around the world, in which the training of technical workforce to work in the area was essential. For that, the first technical courses of occupational therapy in Brazil were created in the 1950s, in the states of Rio de Janeiro and São Paulo. In the following decade, in Pernambuco and Minas Gerais. Concomitant with the promulgation of the University Reform (1968) and the expansion of universities in the country, in the military regime (1964-1985), the profession was regulated to a university level (1969) and its graduate courses expanded to other Brazilian states, which demanded occupational therapists for teaching. However, this university character of professional qualification was consolidated only in 1983, when a consistent minimum curriculum was established to be implemented until 1984. Thus, this research aimed to understand the process of academic institutionalization of occupational therapy in Brazil, between the years of 1950 and 1983, based on the vision of those who were pioneers in this process. The work is developed through the precepts of the oral history of fourteen occupational therapists, pioneering teachers in the teaching of occupational therapy in the country. Through their memories expressed orally, it was possible to create primary sources about the history of occupational therapy and understand their academic paths and their propositions about the training in occupational therapy, as well as the courses they were connected to as teachers. Also, materials were collected from the personal files of the collaborators, which became documents for this research. Through the analysis of the narratives, the collected documents and the systematized bibliographical references, it was possible to reconstruct stories about the implantation of each of the occupational therapy courses, during the studied period. These stories are about the processes of creation of the first courses, their trajectories of consolidation and closure, when it was the case, and the development of the teaching career of professionals linked to the teaching of occupational therapy in such institutions. Finally, the individual trajectories of the pioneer teachers were highlighted with regard to the needs for the construction of this new professional category with the establishment of occupational therapy courses in Brazil, emphasizing common themes in the narratives and, also, the which was constitutive, although peculiar.

**Keywords:** Occupational Therapy; Occupational Therapy/History; Higher Education.

## **Lista de quadros**

**Quadro 1** - Apresentação do(a)s colaboradore(a)s do estudo (p.25).

**Quadro 2** - Cursos de Terapia Ocupacional, por instituição, cidades, ano de criação e de reconhecimento (p.44).

**Quadro 3** - Histórico Escolar do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Fortaleza (p.109).

**Quadro 4** - Histórico Escolar do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Metodista de Piracicaba (p.118).

**Quadro 5** - Disciplinas, créditos e carga horária da primeira turma do Curso de Terapia Ocupacional da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (p.122).

**Quadro 6** - Estrutura curricular do Curso de Terapia Ocupacional do Instituto Porto Alegre (p.140).

**Quadro 7** - Currículo do Curso de Terapia Ocupacional do Instituto Porto Alegre reformulado em 1985 (p.143).

## **Lista de siglas e abreviaturas**

AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente  
ABBR – Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação  
ABCR – Associação Beneficente Cearense de Reabilitação  
ABTO – Associação Bahiana de Terapia Ocupacional  
AOTA – Associação Americana de Terapia Ocupacional  
APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais  
ASCE – Associação de Solidariedade à Criança Excepcional  
ATOB – Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Brasil  
ATOESP – Associação de Terapeutas Ocupacionais do Estado de São Paulo  
CAAVC – Centro Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho  
CAP – Caixa de Aposentadoria e Pensão  
CCS – Centro de Ciências da Saúde  
CEI – Centro Educacional Integrado  
CFE – Conselho Federal de Educação  
CERTO – Centro de Estudos de Reabilitação e Terapia Ocupacional  
CETO – Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional  
COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional  
COT – Clínica Ortopédica e Traumatológica  
CNE – Conselho Nacional de Educação  
CNPQ – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico  
CRESA - Centro de Reabilitação Sydney Antônio  
CREFITO – Conselho Nacional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional  
CSOT – Congresso da Sociedade de Ortopedia e Traumatologia  
DCS – Departamento de Ciências da Saúde  
EBMSP – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
ESEF – Escola Superior de Educação Física  
ERRJ – Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro  
EUA – Estados Unidos da América  
FACAC – Faculdade de Ciências Administrativas e Contábeis  
FAPEAL – Fundação de Amparo à Pesquisa de Alagoas  
FCMMG – Escola de Ciências Médicas de Minas Gerais  
FEAC – Federação das Entidades Assistenciais de Campinas

FEBEM – Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor  
FEFIL – Faculdade de Educação Física de Lins  
FRASCE – Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional  
HC – Hospital das Clínicas  
IAP – Instituto de Aposentadoria e Pensão  
IAPC – Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Comerciantes  
IAPI – Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Industriários  
INAR – Instituto Nacional de Reabilitação  
INPS – Instituto Nacional de Previdência Social  
INSS – Instituto Nacional de Seguro Social  
IR – Instituto de Reabilitação  
IUR – Instituto Universitário de Reabilitação  
IES – Instituição de Ensino Superior  
IPA – Instituto Porto Alegres  
LBA – Legião Brasileira de Assistência  
LBD – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional  
MEC – Ministério da Educação  
MEC – Ministério da Educação e Cultura  
MSMT – Missão Salesiana de Mato Grosso  
NEHO – Núcleo de Estudos de História Oral  
SBOT – Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia  
SESI – Serviço Social da Indústria  
SUAM – Sociedade Unificada de Educação Superior Augusto Motta  
PPGEE – Programa de Pós-Graduação em Educação Especial  
PPGTO – Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar  
PROPUC – Associação dos Professores da Pontifícia Universidade Católica  
PUC – Pontifícia Universidade Católica  
ONU – Organização das Nações Unidas  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
OIT – Organização Internacional do Trabalho  
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso  
TO – Terapia Ocupacional  
UB – Universidade de Brasília  
UDF – Universidade do Distrito Federal

UFAL – Universidade Federal de Alagoas

UFBA – Universidade Federal da Bahia

UFC – Universidade Federal do Ceará

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UFPE – Universidade Federal de Pernambuco

UFSCAR – Universidade Federal de São Carlos

UNESCO – Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura

UNE – União Nacional dos Estudantes

UNICAMP – Universidade de Campinas

URJ – Universidade do Rio de Janeiro

UTP – Universidade Tuiuti do Paraná

## Sumário

Apresentação .....	15
1. História Oral e os caminhos necessários .....	23
2. Inventando e propondo a terapia ocupacional como profissão.....	30
2.1. Do surgimento da terapia ocupacional nos Estados Unidos da América à criação dos primeiros cursos de terapia ocupacional no Brasil .....	30
2.2. O lugar da ocupação/trabalho terapêutico antes da chegada da terapia ocupacional no Brasil.....	45
3. Um recorte histórico do Ensino Superior brasileiro e suas relações com o desenvolvimento do ensino da terapia ocupacional.....	55
4. A trajetória de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil: de meados da década de 1950 a 1983.....	64
4.1 O Curso de Terapia Ocupacional na Faculdade de Reabilitação do Rio de Janeiro da Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação e o Curso de Terapia Ocupacional na Sociedade Unificada de Ensino Augusto Mota .....	64
4.2 O Curso de Terapia Ocupacional do Instituto de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo .....	78
4.3 O Curso de Terapia Ocupacional no Instituto Universitário de Reabilitação da Faculdade de Medicina do Recife .....	89
4.4 O Curso de Terapia Ocupacional na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais	98
4.5 O Curso de Terapia Ocupacional da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública....	103
4.6 O Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Fortaleza.....	107
4.7 O Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Metodista de Piracicaba .....	114
4.8 O Curso de Terapia Ocupacional da Pontifícia Universidade Católica de Campinas..	120
4.9 O Curso de Terapia Ocupacional na Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional .....	127
4.10 O Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos .....	130
4.11 O Curso de Terapia Ocupacional na Universidade Federal de Minas Gerais .....	135
4.12 O Curso de Terapia Ocupacional no Instituto Porto Alegre.....	139
4.13 O Curso de Terapia Ocupacional das Faculdades Salesianas de Lins.....	147
4.14 O Curso de Terapia Ocupacional na Faculdade Tuiuti.....	153
5. O pioneirismo na terapia ocupacional e o início de sua institucionalização acadêmica no Brasil.....	158
Referências .....	166
ANEXOS .....	176
ANEXO I – Entrevista com Neyde Tosetti Hauck, realizada por Léa Beatriz Teixeira Soares e disponibilizada por Sandra Maria Galheigo.....	176
ANEXO II – Relato de Virgílio Cordeiro de Melo Filho.....	186
ANEXO III – Relato de Ângela Maria Bittencourt Fernandes da Silva .....	193

ANEXO IV – Entrevista com Fernando Iehly Lemos, realizada por Léa Beatriz Teixeira Soares e disponibilizada por Sandra Maria Galheigo.....	211
ANEXO V – Entrevista com Maria Antônia Campos, realizada por Léa Beatriz Teixeira Soares e disponibilizada por Sandra Maria Galheigo.....	217
ANEXO VI – Folheto informativo da ABBR .....	223
ANEXO VII – Relato de Nadeje Accioly Oliveira .....	228
ANEXO VIII – Relato de Carmen Teresa Costa.....	242
ANEXO IX – Relato de Ester de Lima Pires .....	272
ANEXO X – Relato de Maria Marta de Oliveira Sampaio .....	277
ANEXO XI – Relato de Maria Heloísa da Rocha Medeiros .....	289
ANEXO XII – Relato de Maria Luísa Guillaumon Emmel. ....	308
ANEXO XIII – Relato de Eliana Dantas Anjos .....	325
ANEXO XIV – Relato de Nuhad Draghan Simionato .....	344
ANEXO XV – Relato de Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira .....	352
ANEXO XVI – Realato de Ana Maria Silvello Pereira .....	364
ANEXO XVII – Relato de Milton Carlos Mariotti .....	371
ANEXO XVIII – Relato de Nazaré de Andrade Monteiro .....	388

## **Apresentação**

“A única forma de aprender, dizia, era questionar o que se ensinava”. Início este trabalho com uma citação de Rowley (2006, p. 365) sobre Jean-Paul Sartre, quando esse autor declarou apoiar o movimento estudantil francês em 1968. Afinal, “o homem não é nada se não for um questionador”. Deste jeito também falo sobre mim e de como cheguei até aqui.

Assim sempre fui, apaixonada por escutar histórias. E, quando escutava uma, queria saber do início ao fim, incluindo todos os porquês, as datas e, claro, as contradições, sem as quais ficavam difíceis os questionamentos. Por isso, e pelas outras coisas da vida, achei que seria uma ótima psiquiatra; afinal, meus ouvidos estavam sempre atentos.

Ao finalizar o ensino médio, em 2007, fui aprovada no curso de Psicologia da Universidade Estadual de Pernambuco (UPE), mas, também, obtive aprovação no Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Por algum motivo, optei por ficar na minha cidade, Maceió, e estudar terapia ocupacional, porém sob a condição de continuar os estudos para prestar novamente o vestibular.

Em 2008, iniciei o curso de Terapia Ocupacional. Não sabia nada sobre aquela profissão, no entanto as disciplinas de Anatomia, Histologia, Bioquímica, Fisiologia e Fundamentos de Terapia Ocupacional me atraíam de alguma forma. Demorei tanto tempo para entender essa área da “saúde”, que tenho a sensação de ter finalizado o curso sem saber ao certo do que se tratava a profissão que eu havia escolhido.

Durante todo o curso, fiz o possível para me engajar em projetos de extensão, estágios extracurriculares, voluntariados, ligas acadêmicas, diretório acadêmico, frequentei congressos, encontros de estudantes, apresentei trabalhos, participei de monitorias. Só não foi possível me envolver em iniciações científicas, pois eram raras na minha instituição de ensino, quase todas designadas ao curso de Medicina, mas já havia sido cientista júnior no ensino médio, bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa de Alagoas (FAPEAL), e tinha me identificado muito com o trabalho de pesquisador.

Concomitante à graduação em terapia ocupacional, iniciei o curso de Psicologia na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), pois eu precisava entender a terapia ocupacional e achava que na psicologia eu encontraria as respostas.

Finalizei o curso de Terapia Ocupacional em 2012 com o objetivo de ingressar no mestrado, sonho que se tornou real em 2014, com a aprovação no Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO/UFSCar). Naquela ocasião, eu desejava entender como as mulheres, primeiras terapeutas ocupacionais do Brasil,



tinham conseguido estruturar os primeiros cursos de graduação no país. O que me motivava eram as nuances de gênero; afinal, eu achava que o papel designado às mulheres era cruel, ainda mais no Nordeste, de onde eu venho.

Foi nessa condição que cheguei à frente do quadro “Meu pé esquerdo”<sup>1</sup>, na sala da professora Roseli Esquerdo Lopes, que de prontidão resolveu apostar na proposta e na quase desconhecida aluna. Durante nossas longas conversas, entendemos que era necessário ampliar o escopo do estudo. Assim, chegamos ao seguinte objetivo: “apreender o processo de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil, entre os anos de 1950 a 1983, e criar fontes primárias acerca da história da profissão, identificando os/as docentes, pioneiros/as no Ensino Superior da terapia ocupacional, compreendendo seus percursos acadêmicos e suas proposições em torno da formação em terapia ocupacional”.

Desejávamos, então, encontrar e escutar as histórias dos docentes pioneiros dos primeiros cursos de Terapia Ocupacional do país, delimitando o ano de 1983 devido ao surgimento da Resolução nº 4, de 28 de fevereiro de 1983, que alterou toda a estrutura das graduações do país e determinou um novo currículo para elas.

Assim, estruturamos uma programação para concretizar a pesquisa. Durante o primeiro semestre de 2015, além das três disciplinas obrigatórias do PPGTO, realizei outra como aluna especial no Programa de Pós-Graduação em Ciência da Reabilitação da Universidade de São Paulo (USP), que muito contribuiu no aprofundamento crítico em terapia ocupacional. Ainda, participei de um curso proporcionado pelo PPGTO, ministrado por Marcos Gigante, acerca da metodologia com a qual estávamos pretendendo trabalhar, a história oral. Esse curso proporcionou um aprofundamento na temática, aguçando mais a minha curiosidade sobre o assunto. Ali estava decidido: história oral era o caminho!

Já no segundo semestre de 2015, como pretendia iniciar o trabalho de campo, matriculei-me em apenas duas disciplinas: uma no PPGTO, que foi um verdadeiro presente que me foi dado pelas professoras Roseli Lopes e Ana Paula Malfitano, pois não é todo semestre que se pode discutir juventude com elas; e a outra matéria aconteceu na USP, no Programa de Pós-Graduação em Educação, com a professora Maurilane Biccas. Ali discutimos muito sobre história oral – arquivos e fontes –, e, assim, encantei-me por Michel de Certeau. Ainda nesse mesmo semestre, realizei a oficina “Da fala ao texto”, com André C. Gattaz, em um evento organizado pelo Núcleo de Estudos de História Oral da USP.

---

<sup>1</sup> Na sala ocupada pela professora Roseli Esquerdo Lopes, no Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar, existe um quadro com o cartaz do filme “Meu pé esquerdo”, lançado em 1989. O filme foi fundamentado na autobiografia de Christy Brown e dirigido por Jim Sheridan.

Em setembro de 2015, em uma tarde gelada na cidade de Porto Alegre, foi iniciada a ida efetiva a campo. Naquele momento, eu tive certeza que tinha feito a escolha certa. Enfim estava entendendo a terapia ocupacional! Logo após esse encontro, os dois seguintes ocorreram no Estado do Rio de Janeiro, um no XIV Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional e o outro em um lindo parque em Niterói. Em seguida, fui a Campinas e Lins, ambos em São Paulo; depois a Curitiba, na Universidade Federal do Paraná e no Mercado Municipal. Já em 2016, os encontros ocorreram em Recife, João Pessoa, Salvador, Fortaleza e São Carlos.

Foram 11 cidades percorridas, uma infinidade de horas em aeroportos, voos, rodoviárias e ônibus, muita escuta, cafés e bolos, deliciosos almoços; afinal, a generosidade dos colaboradores para comigo foi avassaladora. Assim, para descrever o que foi sentido durante os encontros, eu utilizo uma frase de Bosi (1994, p. 38), “nesta pesquisa fomos ao mesmo tempo sujeito e objeto. Sujeito enquanto indagávamos, procurávamos saber. Objeto quando ouvíamos, registrávamos, sendo como que um instrumento de receber e transmitir memória de alguém, um meio que esse alguém se valia para transmitir suas lembranças”.

De ouvidos atentos, gravador em mãos e emoção à flor da pele, escutei, gravei e imaginei tudo o que foi possível. Horas pensei que estava lá em sala de aula com um professor pioneiro; horas me emocionei com a sensibilidade do outro em contar o vivido. Tamanho foi o afeto envolvido, que muitas histórias não foram registradas; foram contadas em confiança, para serem guardadas em minha memória.

Concluir que tão sensacional quanto fazer a história é contá-la. E, no ato de contar, explicar para se fazer entender, e se entender e se explicar. Mais que contribuir com o conhecimento da trajetória da terapia ocupacional, as histórias contadas contribuíram com o (re)conhecimento sobre si a partir de uma reflexão sobre aquilo que um dia se foi e se fez. E é nesse sentido que eu enfatizo um trecho do depoimento da colaboradora Nazaré de Andrade Monteiro:

Então eu acho que é o depois, sabe, o depois que diz para as pessoas, eu mesmo não parei para fazer essa reflexão que estou fazendo com você. ...e agora, falando aqui, eu acho que nós não fracassamos tanto, porque nós formamos pessoas, sensibilizamos mercado, cumprimos o nosso objetivo! (MONTEIRO, 2015).

Assim, escutando as histórias dos pioneiros e analisando-as segundo os conceitos da história oral, construímos documentos que nos parecem essenciais para a compreensão das trajetórias de ensino da terapia ocupacional no Brasil até o ano de 1983, propósito este que pretendi alcançar com o trabalho. Também foram recolhidos outros materiais, documentos, panfletos e fotos referentes a essas trajetórias e as instituições de ensino em que elas foram se

desenvolvendo<sup>2</sup>. Dessa forma, o estudo aqui apresentado procurou captar uma memória pessoal que também é social, familiar e grupal, e que exerce e sofre influência dos seres e dos contextos, causando transformações em si e em seus pares (BOSSI, 1994). Essas memórias possibilitaram a escrita de histórias particulares que, entrelaçadas a outros documentos, permitiu-nos o aprofundamento do conhecimento da própria profissão.

A escrita dessa história nos é cara, pois, tal como Certeau (1982), entendemos que ela tem uma função simbolizadora, possibilitando que uma dada comunidade assimile um passado por meio da linguagem e, assim, permita um lugar próprio para o presente, uma vez que delimitar um passado, além de caracterizar o ocorrido, também redistribui o universo das possibilidades e estabelece um lugar para o porvir. Dessa forma, o passado ocupa um lugar central no texto histórico que, por meio da linguagem escrita, incorpora uma prática realizada em determinada época.

Para Certeau (1982, p.15), o estudo e a descrição da história, denominado historiografia, na singularidade ocidental reproduzem continuamente o ato de dividir o presente de um passado, sendo sua cronologia composta por períodos, entre os quais habitualmente se propõem a transformação da condição atual ou o abandono do que havia sido até então. Logo, cada tempo que é iniciado abre espaço para um “discurso que considera morto” os acontecimentos anteriores, abrigo um passado já delimitado pelas rupturas precedentes.

Certeau (1982) acrescenta que essas rupturas, nomeadas por ele de *corte*, são o ponto de partida da interpretação concebida em um presente, sendo seu objeto a organização das representações que serão reinterpretadas, ou seja, realiza-se uma seleção no passado do que pode ser assimilado no presente e o que deve ser abandonado para que se atinja uma representação clara desse presente.

Contrário ao processo historiográfico ocidental, esse mesmo autor discute civilizações nas quais as formas de existência do presente não excluem as antigas, mas convivem no que ele denomina “empilhamento estratificado”. Nessas civilizações, o passado não é algo deixado para trás a espera de um presente que o torne visível, mas sim “um tesouro situado no centro da sociedade que é o seu memorial”, e que a todo tempo alimenta a memorização dos que ali residem. Sendo assim, a história ocupa uma posição privilegiada e necessária para a recordação e o não esquecimento de si próprio, situando a população em seu próprio centro, “estendendo-o de um passado a um futuro” (CERTEAU, 1982, p.16).

---

2 Ainda, após a realização da entrevista, os colaboradores foram convidados a participar da gravação de um vídeo com um breve relato de sua trajetória e, em concordância, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. O material gravado, em posse do Laboratório Metuia, será trabalhado posteriormente.

Certeau (1982, p.25) entende a história como uma prática, disciplina que tem como produto um discurso. Nessa ideia, ele traz o discurso como uma forma de “capital<sup>3</sup> investido de símbolos, transmissível, susceptível de ser descolocado, acrescido ou perdido”. Para ele, “a espessura e a extensão do real não se designam, nem se lhes confere sentido senão em um discurso” (p.32). Assim, a história seria uma explicação sobre o que se diz e a realidade do passado ou do que está se passando. Contudo, o autor é taxativo ao afirmar que toda leitura do passado, por mais que seja cuidadosamente controlada pela sistemática análise documental, é produzida mediante uma leitura do presente. Sendo uma leitura do presente, o texto histórico sempre estará influenciado pelas ideologias do historiador e da elite social que ele representa. Para Certeau (p.41), o dado histórico produzido pelo fazer historiográfico “transforma a pesquisa de um sentido desvendado pela realidade observada, em análise das opções ou das organizações de sentido implicados por operações interpretativas”, porém isso não significa que a história renuncia à realidade, mas o que muda é sua relação com o real. O autor entende que, se o significado não pode ser assimilado de acordo com um dado extraído do real ou de algo que lhe acrescentaria, é devido a “todo fato” histórico ser resultado de uma práxis, a qual é o signo de um ato; por conseguinte, o significado atribuído ao ato já seria a própria afirmação de um sentido. Em outras palavras, toda práxis é imbuída de signos atribuídos pelo indivíduo que a realiza e, no caso da pesquisa, também pelo historiador que as analisa. O fato de estarmos no presente, deslocados de um dado período, provocaria uma maior lucidez que, conseqüentemente, “ampliaria” a nossa compreensão desse período. A situação em que nos encontramos agora nos permite conhecer uma época de outra forma do que os indivíduos que participaram dela conheceram.

Certeau (1982, p.45) explica que, ao se procurar um “sentido histórico” de uma ideologia e de um acontecimento, são encontrados “apenas métodos, ideias ou mesmo maneiras” de compreendê-los. Para o autor, se houver uma “*função histórica*”, que caracteriza “a incessante confrontação entre um passado e um presente, quer dizer que, entre aquilo que organizou a vida ou o pensamento e aquilo que hoje permite pensá-los, existe uma série indefinida de *sentidos históricos*”.

Certamente, para Certeau, todo passado pode ser entendido e explicado sobre uma variedade de conceitos que está implicado em quem emite o discurso histórico e em quem o analisa.

---

<sup>3</sup> Neste caso, Certeau faz um comparativo ao capital citado por Marx, para quem, no entanto, o discurso estava na posição de trabalho improdutivo, ou seja, não produzia capital.

Sobre esse ponto, Le Goff (2005, p.41) assinala que “não há realidade histórica acabada, que se entregue por si próprio ao historiador”. Antes, este deve escolher uma opção diante da vasta e confusa realidade, o que para o autor não significa que o historiador seja arbitrário ou que esteja realizando uma simples coleta, mas construindo cientificamente um documento que possibilita a reconstrução e explicação do passado.

Gigante (2008, p.44), ao trazer à tona as ideias de Halbwachs acerca da memória, explica que reconstruímos o passado a partir das lembranças, contudo elas não nos aparecem puras, mas sim “atualizadas” pelo ser que está no presente, vivendo em grupo, coletiva e socialmente. Para ele, memória seria “refacção, refazimento, e não um reviver”, de forma que, ao tentar “reviver” o passado, são cometidos erros cronológicos e são introjetados no discurso elementos que nunca fizeram parte daquele tempo, mas sim do tempo presente.

Gigante (2008, p.50), utilizando como base as ideias de Lótman<sup>4</sup> (1981, p.44) sobre cultura e memória, enfatiza que “um texto não é a realidade, mas o material para a reconstruir”. Por meio de um texto, oriundo da oralidade de quem vivenciou determinado evento, é possível recriá-lo com todos os passados transformados pelo tempo. Na pesquisa realizada por Bosi (1994) com história oral de idosos, essa autora afirmou que a veracidade dos fatos narrados pelos indivíduos por ela entrevistados é menos importante que a omissão da história oficial, ou seja, não produzir história teria um efeito mais devastador que conhecê-la com alguns fatos distorcidos ou anulados pela memória de quem as contou.

A posição adotada por esta autora é reflexo das antigas críticas sofridas pelos historiadores acerca da fidedignidade da memória e do real no ato de “reviver” o passado. Para Gigante (2008), a partir dos anos de 1980, a preocupação com as deturpações da memória enquanto entrave para pesquisa mudou, passando a ser entendida como recurso para revelar as razões pelas quais levaram o depoente a enviar seu discurso pela fantasia ou subjetividade, e não mais como obstáculo no que seria a manifestação do real.

Acerca dessa situação, Certeau (1982, p.45) distingue duas posições para o real: o real enquanto o que é conhecido, que, nas palavras do autor, seria “aquilo que o historiador estuda, compreende ou ressuscita de uma sociedade”; e o real enquanto implicado pela operação científica, ou seja, o grupo presente ao qual a problemática do historiador faz referência, “seus procedimentos, seus modos de compreensão” e, por fim, suas ações do sentido. Ambas as formas do real não podem ser extraídas nem diminuídas uma a outra, pois a existência da ciência

---

<sup>4</sup> Lótman (1981, p. 40 apud GIGANTE, 2008, p. 50) cita a “cultura é memória não hereditária da colectividade”.

histórica é condicionada à relação das duas, ficando com o objetivo de “desenvolvê-las em um discurso”, sendo a preferência de uma das duas definidas pelos períodos ou pelos grupos.

De acordo com o mesmo autor (p.46), à medida que existe a prevalência de uma dessas categorias do real, existem dois tipos de história: um tipo se indaga “sobre o que é *pensável* e sobre suas condições de compreensão”, elabora modelos possíveis de assimilar os documentos levantados pelo historiador, por exemplo; a outra pretende encontrar o “vivido” que pode ser alcançado por meio da revisitação do passado, com o intuito de reparar os esquecimentos da memória de quem vivenciou o fato histórico e encontrar os homens a partir dos sinais que eles deixaram. Nas duas formas de história, existem tensões, porém elas não são opostas. Quando um historiador prioriza o resultado “objetivo”, seu interesse é introjetar no seu discurso a realidade do passado de uma comunidade e recordar algo desaparecido, sendo o discurso destinado a dizer *o outro*. Ao contrário, quando ele retoma as práticas de uma sociedade e averigua seus princípios no sentido de renová-los, acaba por descobrir fatos que tiveram origem anteriormente ao seu presente e que recuperam as ações anteriores, “das quais, seu trabalho é o sintoma e não a fonte”.

Sendo assim, a história está fundada sobre a cisão “entre um passado, que é o seu objetivo, e um presente”, que é o lugar onde sua prática acontece. A história não cessa de se deparar com o “presente no seu objeto, e o passado nas suas práticas”. Desta forma, a operação historiográfica constitui-se duplamente em tornar presente uma situação vivida e manter na imagem do passado a representação daquilo que ainda falta, a ponto de um grupo não poder expressar suas conquistas e o que ainda pretende alcançar, senão por uma organização do seu passado (CERTEAU, 1982, p.47).

Como nos lembra Gigante (2008, p.21), o objeto de estudo do historiador são as construções sociais constituídas em meio aos cotidianos, as quais por sua vez, são frutos de suas complexas relações tecidas em determinada temporalidade e a partir de diferentes processos. O conhecimento destes só são possíveis mediante a observação dessas relações, “de forma que não cabe negar a realidade do real, já que o objeto de estudo aqui não são os pensamentos secretos de Deus, e sim admitir sua complexidade”. Na perspectiva desse autor, o passado é uma referência, não tendo obrigatoriamente que ser uma repetição, todavia não pode se fazer dele uma “tábula rasa”. Então, “evocar o passado é uma ação circunstanciada pelo presente, mas que recupera dimensões passadas” (p.64).

Nesse sentido, o passado que aqui desejo evocar para deslindar as trajetórias de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional se iniciou em meados da década de 1950,

com a inauguração do primeiro curso técnico de Terapia Ocupacional do Brasil, na Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ) (SOARES, 1987).

Os capítulos que se seguem fazem referências aos caminhos metodológicos adotados para este estudo, às trajetórias percorridas pela terapia ocupacional no mundo, com ênfase nos Estados Unidos, tendo em vista a influência desse país na estruturação dos primeiros cursos de Terapia Ocupacional no Brasil, enfatizando a chegada e a consolidação da formação profissional em terapia ocupacional em solo brasileiro. Na sequência, é feito um panorama do desenvolvimento do Ensino Superior no país até o início da década de 1980, relacionando-o ao desenvolvimento do ensino da terapia ocupacional, continuando com as trajetórias de cada um dos cursos existentes desde 1956 até 1983, com base naquilo que nos contaram seus(suas) pioneiro(a)s, nos documentos levantados e na revisão bibliográfica realizada. Em um capítulo conclusivo, destacam-se as trajetórias individuais dos(as) docentes pioneiros(as), enfatizando seus percursos no processo de tornarem-se docentes de terapia ocupacional, profissão por eles(as) inaugurada no país. Foram enfatizadas algumas temáticas comuns em determinadas narrativas, como a inexistência de capacitação para o trabalho docente, a necessidade de atrelar a prática técnica à teoria ministrada em sala de aula, o ingresso nas pós-graduações e a satisfação em auxiliar a construção de um curso e da própria profissão.

## 1. História Oral e os caminhos necessários

A história oral foi central na realização do trabalho empírico desta pesquisa. Com base na sua perspectiva, os relatos históricos foram colhidos, transcritos e analisados.

Para o entendimento da história oral utilizada neste estudo, compartilhamos da definição que Meihy (1996, p.13) defende sobre o método. Para esse autor:

História oral é um recurso moderno usado para a elaboração de documentos, arquivamento e estudos referentes à vida social de pessoas. Ela é sempre uma história do tempo presente e também conhecida por história viva. Como história dos contemporâneos, a história oral tem de responder a um sentido de utilidade prática e imediata. Isto não quer dizer que ela se esgote no momento da apreensão e da eventual análise das entrevistas. Mantém um compromisso de registro permanente que se projeta para o futuro sugerindo que outros possam vir a usá-la (MEIHY, 1996, p.13).

O ponto inicial do método de história oral é o entendimento de que todos os seus procedimentos para o estudo do passado serão realizados no presente. Assim, por meio de tecnologias, como o gravador, é possível construir o que se conveniu chamar de documento oral, resultado de uma pesquisa com história oral (MEIHY; HOLANDA, 2007).

Por meio da memória expressa em forma de oralidade, a história oral permite a construção de um documento alternativo para o historiador que admite a intersubjetividade dos depoentes e, ainda, transforma-os em fonte histórica. Assim, a história oral se caracteriza como “único método que permite a reconstituição histórica de grupos que não registram sua trajetória de outra forma”, possibilitando a construção de um arquivo vivo em detrimento à falta de tal tipo de registro (GIGANTE, 2008, p.32).

O espaço e o tempo da história oral são o *aqui* e o *agora* da entrevista. Para tanto, são necessários personagens vivos postos em situação de diálogo com o pesquisador. Isso, por sua vez, garante um imediatismo à história oral que a vincula ao reconhecimento da memória como fundamento da narrativa e, ao valer-se da memória, estabelece certa ligação à identidade e subjetividade do grupo entrevistado (MEIHY; HOLANDA, 2007).

Ainda, há elementos além da palavra dita e gravada que integram o discurso expresso em uma entrevista: “são gestos, lágrimas, risos, silêncios, pausas, interjeições ou mesmo as expressões faciais”, que, em grande parte, não são registrados pelos gravadores, contudo devem ser considerados quando se deseja mensurar a dimensão física de uma entrevista (MEIHY; HOLANDA, 2007, p.14).

É condição essencial para realização de um estudo com história oral o estabelecimento de um grupo de pessoas a ser entrevistado. Este, em linhas gerais, causará uma percepção de



estruturação de uma *comunidade* para a pesquisa. A construção desse grupo estabelece a noção *de quem* a pesquisa refere. Jacques Loew apud (BOSI 1994, p. 38) enfatiza que “é preciso que se forme uma comunidade de destino para que se alcance a compreensão plena de uma dada condição humana”. Em outras palavras, a construção dessa comunidade traz uma coesão ao estudo no sentido quase que de unicidade de um discurso.

Para formar a “comunidade” a que este estudo se referiu, contamos com o apoio e a colaboração de profissionais<sup>5</sup> de larga experiência e reconhecimento na terapia ocupacional, que auxiliaram no levantamento dos nomes e contatos dos docentes pioneiros que participaram desta pesquisa. A identificação desses pioneiros ocupou grande parte do que foi o primeiro desafio deste estudo.

O convite aos docentes pioneiros foi realizado via “carta”, para, em seguida, apresentar os objetivos da pesquisa, enviados pelo correio eletrônico e/ou ligação telefônica. Apenas uma pioneira não aceitou colaborar com o estudo, mas sugeriu que utilizássemos a entrevista que ela cedeu à Amara Lúcia Holanda Tavares Battistel<sup>6</sup>. E foi o que fizemos. Quinze professores pioneiros aceitaram colaborar com a pesquisa. Após a entrevista, durante a etapa de apreciação das narrativas, uma pioneira optou por não disponibilizar sua narrativa. Por isso, para descrição da narrativa do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP), valemo-nos de outras fontes. Ainda, não foi possível estabelecer contato com a pioneira do Curso de Terapia Ocupacional da USP. As informações sobre esse curso foram retiradas das entrevistas realizadas por Léa Beatriz Teixeira Soares<sup>7</sup> para sua dissertação, apresentada em 1987, e cedidas para nós por Sandra Maria Galheigo<sup>8</sup>. Também utilizamos um material disponibilizado por Roseli Esquerdo Lopes<sup>9</sup>, referente à sua dissertação, apresentada em 1991, e outras fontes. No Quadro 1, é possível identificar os 14 colaboradores que permaneceram no estudo após apreciação das narrativas e as respectivas instituições onde lecionavam.

---

<sup>5</sup> Estes profissionais foram Ana Lúcia Soares, Amara Lúcia Holanda Tavares Battistel, Marisa Cotta Mancini, Marilene Calderaro da Silva Munguba, Michelle Selma Hahn, Omar Luís Rocha da Silva, Renato Nickel, Rosa Maria de Araújo Mitre, Roseli Esquerdo Lopes, Sandra Maria Galheigo, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 7ª Região.

<sup>6</sup> Amara Lúcia Holanda Tavares Battistel realizou a tese de doutorado defendida em 2016, intitulada “História oral de professores de terapia ocupacional: três vidas, três histórias, quatro cantos do Brasil”.

<sup>7</sup> Professora aposentada do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Em 1987, defendeu a dissertação intitulada “Terapia ocupacional: lógica do capital ou do trabalho? Retrospectiva histórica da profissão no Estado brasileiro de 1950 a 1980”.

<sup>8</sup> Terapeuta ocupacional, docente do Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

<sup>9</sup> Terapeuta ocupacional, atual professora da Universidade Federal de São Carlos. Em 1991, defendeu a dissertação intitulada “A formação do terapeuta ocupacional. O currículo: histórico e propostas alternativas”.

**Quadro 1** - Apresentação dos colaboradores do estudo.

<b>Colaborador</b>	<b>Instituição de Ensino Superior (IES)</b>
Virgílio Cordeiro de Melo Filho*	Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ) / Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional (FRASCE)
Nadeje Accioly	Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Carmen Teresa Costa	Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais / Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Ester de Lima Pires*	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)
Maria Marta de O. Sampaio	Universidade de Fortaleza (UNIFOR)
Maria Heloísa da R. Medeiros	Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas)
Maria Luísa Guillaumon Emmel	Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)
Ângela Bittencourt	Sociedade Unificada de Ensino Augusto Motta (SUAM)
Eliana Dantas Anjos*	Instituto Porto Alegre (IPA)
Nuhad Draghan Simionato	Faculdades Salesianas de Lins
Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira*	Faculdades Salesianas de Lins
Ana Maria Silvello Pereira	Faculdade Tuiuti
Milton Carlos Mariotti	Faculdade Tuiuti
Nazaré de Andrade Monteiro*	Faculdade Tuiuti

\* Docentes que também estiveram presentes no momento do encerramento dos cursos.

Durante o período de setembro de 2015 a fevereiro de 2016, a pesquisadora se dirigiu ao local indicado pelos colaboradores, geralmente em suas próprias residências, universidades que foram ou eram professores, parques da cidade em que moravam, entre outros. Após uma apresentação entre pesquisadora e colaborador, havia uma rápida conversa para explicar novamente o objetivo do estudo e sanar possíveis dúvidas, para a assinatura de um termo de consentimento da narrativa e, em seguida, para a gravação da história contada pelo colaborador. É importante enfatizar que, para tanto, não havia nenhum roteiro, ou seja, a conversa pré-narrativa era suficiente para esclarecer o intuito do estudo. Durante o discurso do colaborador, algumas interrupções foram feitas apenas quando o conteúdo não era compreendido pela pesquisadora.

Devido aos custos da pesquisa, foi realizado apenas um encontro com cada colaborador, no qual não havia delimitação de tempo. Algumas narrativas duraram cerca de 60 minutos, enquanto outras levaram mais de 2 horas, mas sempre respeitando o limite e a disponibilidade do colaborador.

Após a realização do encontro, as narrativas foram transcritas do oral para o escrito; em seguida, *transcritas* e devolvidas para apreciação dos colaboradores via correio eletrônico. Segundo Meihy e Holanda (2007), o processo de transformação da linguagem oral para linguagem escrita não se efetiva com uma mera transcrição, especialmente na narrativa subjetiva da história oral. Para esses autores, somente por meio da transcrição, a narrativa do colaborador alcança o sentido original que ele deseja em sua fala e nos elementos não orais existentes nela, que efetivamente devem ser *traduzidos*. Assim, em história oral, a noção de transcrição tem o intuito de recriar a narrativa para comunicar melhor o sentido e a intenção do registro.

A transcrição utilizada nesta pesquisa se deu apenas no sentido da formalização da linguagem falada para escrita e na criação do biorritmo do texto, conceito apresentado por Gattaz<sup>10</sup> (2015), por meio do qual se busca estabelecer um *tom vital* às narrativas. A maioria das regionalidades implicadas na fala foram preservadas. Assim, o tom dos discursos buscou conservar as identidades regionais de quem os emitiram. Para Certeau (1982), essa estruturação interna do discurso sistematiza o texto e ordena também o espaço social.

É necessário esclarecer que as narrativas utilizadas no estudo foram aprovadas e autorizadas pelos colaboradores por meio de uma carta de cessão, em alguns casos após muitas idas e vindas para correção deles. No entanto, faço minha as palavras de Bosi (1994, p.38): “gostaria que se compreendessem os limites que os narradores encontraram. Faltou-lhes a liberdade de quem escreve diante de uma página em branco e que pode apurar, retocar, refazer”.

Como nosso intuito foi levantar informações acerca do processo de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil, ainda pouco documentada, além da narrativa dos pioneiros, coletamos, dos arquivos pessoais dos colaboradores, materiais que, por sua vez, transformaram-se em documentos para esta pesquisa. Foram levantadas fotografias, históricos escolares da graduação, diplomas, folhetos, livros, atas de reuniões, jornais e grades curriculares dos primeiros cursos, a maioria copiados ou escaneados. Para tanto, baseamo-nos no conceito que Certeau (1982, p. 83) estabelece sobre a criação de documentos. Para esse autor, criar um documento “significa transformar alguma coisa, que tinha sua posição e seu papel, em alguma outra coisa que funciona diferentemente”.

---

<sup>10</sup> André C. Gattaz apresentou uma oficina intitulada “Da fala ao texto”, no dia 5 de novembro de 2015, no evento “Emissão e recepção de experiências narradas: história oral – produção, performances e resultados”, organizado pelo Núcleo de Estudos de História Oral da USP. Nessa oficina, ele ensinou um novo conceito, ainda não escrito, intitulado “biorritmo”, que consiste em codificar os assuntos abordados nas narrativas e depois sequenciá-los, de forma que o discurso ganhe uma linearidade e seja estabelecido um *tom vital*.

Em história oral, para “apreender” toda a complexidade do objeto de estudo em questão – no caso, o passado e as relações e conflitos sociais implicados nele –, o historiador se vale de materiais de trabalho para além dos documentos orais. Assim, variados documentos escritos, iconográficos, jornais, fotografia, cinema, mídias em geral tornam-se fontes de dados para o pesquisador. A análise do conteúdo dos “discursos” contidos nesses documentos deve auxiliar na recuperação dos objetos.

Segundo Le Goff (2005), a história nova, nascida em contraponto à história positivista do século XIX, tornou mais amplo o campo do documento histórico. Ela substituiu uma tradição histórica fundamentada essencialmente em textos e documentos escritos por uma história que se respalda em uma infinidade de documentos, sendo eles:

Escritos de todos os tipos, documentos figurados, produtos de escavações *arqueológicas*, documentos orais, etc. Uma *estatística*, uma curva de preços, uma fotografia, um filme, ou, para um passado mais distante, um pólen fóssil, uma ferramenta, um ex-voto são para história nova, documentos de primeira ordem (p. 36. grifo do autor).

Para Le Goff (2005), a história vive, na atualidade, uma revolução documental que parte de um desdobramento possível e necessário para a história nova. Contudo, o autor enfatiza o caráter não inocente dos documentos, uma vez que eles, além de serem colhidos a gosto ou contragosto do historiador, também são parcialmente definidos por suas épocas e seus meios, são construídos consciente ou inconscientemente pelo passado, tanto no sentido de determinar a imagem do passado quanto para exprimir a “verdade”.

Sobre esses demais documentos, coube-nos lançar um olhar retrospectivo e analítico que buscou compreender as transformações sociais sob um ponto de vista interpretativo, à luz das teorias que nos serviram de amparo. Nas palavras de Gigante (2008, p.16), um olhar “visto de fora”, explorando e ponderando todo documento, narrativa e a própria história hegemônica.

Em história oral, a análise dos documentos é derivada do objetivo que a pesquisa pretendeu alcançar. Se a finalidade foi a realização de uma entrevista com intuito de estabelecer um documento para formação de um banco de dados, a análise é dispensada. No entanto, quando a entrevista é realizada com o intuito preestabelecido de integrar uma determinada discussão, a análise deve ser realizada (MEIHY; HOLANDA, 2007).

Como nossos objetivos giraram em torno da criação de fontes orais e da apreensão da trajetória de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional, as 14 narrativas aprovadas pelos colaboradores, agora ocupando a condição de documentos, foram analisadas e articuladas aos demais documentos levantados e à revisão bibliográfica realizada, e compõem os resultados deste estudo, apresentados no Capítulo 4.

No contexto desta pesquisa, as entrevistas isoladas não respondem aos objetivos propostos, mas alinhá-las, integrá-las a outros documentos e discuti-las ampliou nossa capacidade de análise histórica e a dimensão social da problemática em questão. Concordando com Certeau (1982), entendemos que o pesquisador que trabalha com historiografia “trabalha sobre um material para transformá-lo em história” (CERTEAU, 1982, p.79).

Como optamos por trabalhar com história oral temática, em que o tema foi a trajetória de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional, buscamos apreender nas entrevistas o processo de tornar-se docente atrelado à construção de um curso. Para analisar os documentos oriundos dessas entrevistas, valemo-nos do conceito de análise de Meihy e Holanda (2007), no qual analisar é resolver a proposta indicada no projeto de pesquisa, ou seja, desenvolver os objetivos propostos.

Para Certeau (1982), os resultados de uma pesquisa em história devem ser apresentados concordando com uma ordem cronológica. A temporalização possibilita uma coerência ao que está sendo dito. O autor ainda acrescenta um segundo aspecto indicado pela cronologia: “ela é a condição de possibilidade do recorte em períodos. Mas (no sentido geométrico) rebate, sobre o texto, a imagem invertida do tempo que na pesquisa, vai do presente ao passado” (p.97). E assim fizemos aqui: empenhamo-nos em compreender um período distante da história da terapia ocupacional, de certa forma invertendo o tempo da prática, tentando apreender no hoje o que se vivia no ontem, pois qualquer que seja o conteúdo da historiografia, ela sempre “trabalha para encontrar um presente que é o término de um percurso, mais ou menos longo, na trajetória”.

Todos os procedimentos deste estudo foram realizados de forma ética, priorizando o respeito e a relação estabelecida entre a pesquisadora e os colaboradores, assim como foram adotadas todas as medidas no que diz respeito ao processo de consentimento e assentimento livre e esclarecido.

Pesquisas em ciências humanas e sociais, na qual esta se enquadra, requerem práticas específicas com domínios e conceitos pluralistas que, por sua vez, exigem um vasto arsenal teórico metodológico. De acordo com Bardi e Malfitano (2014, p.267), entendemos que “ética se encontra automaticamente ligada ao senso e à consciência moral do pesquisador”, sendo ela condição primeira para a realização de qualquer ação humana e em qualquer relação.

Neste estudo, a relação pesquisadora-participante, construída durante o desenrolar da pesquisa, foi de extrema importância para sua realização. Entre as trocas de e-mail, ligações, mensagens, nos lanches e cafés antes e após as narrativas, nas trocas de olhares, no compartilhamento das emoções, foram construídos os encantamentos que não seriam possíveis se não houvesse respeito e ética com e pelo outro.

Gigante (2008) afirma que, quando um texto está relacionado à memória, transmite informações acerca do autor, dos seus leitores e da história. É neste sentido que pretendemos seguir com este texto, acima de tudo transmitindo informações sobre terapia ocupacional.

## **2. Inventando e propondo a terapia ocupacional como profissão**

### **2.1. Do surgimento da terapia ocupacional nos Estados Unidos da América à criação dos primeiros cursos de terapia ocupacional no Brasil**

No interior da terapia ocupacional mundial, existem algumas vertentes históricas que explicam o surgimento da profissão e que são divergentes no que diz respeito ao seu marco inicial. Conforme Cavalcante, Tavares e Bezerra (2008) e Bezerra e Trindade (2013), toda profissão surge para atender a necessidades sociais originadas do processo histórico. Sendo assim:

No que diz respeito à Terapia Ocupacional, pode-se dizer que essa necessidade surgiu com a Primeira Guerra Mundial e com a intensificação do processo de industrialização fordista, no início do século XX. A Terapia Ocupacional emerge socialmente não só para tratar das vítimas dos acidentes de trabalho da indústria moderna, mas também para colocar em condições de exploração os indivíduos que, por alguma problemática física e/ou sensorial, encontravam-se à margem da produção capitalista (BEZERRA; TRINDADE, 2013, p. 159).

Para Guajardo (2012), a condição de existência da terapia ocupacional não se deu em razão de uma ordem natural de acontecimentos ou de uma condição intrínseca das pessoas que se reuniram para inaugurar um novo ofício; pelo contrário, sua existência é devida a determinados problemas sociais, expressos em âmbitos como saúde, educação, trabalho, justiça e proteção social.

Contudo, a discussão acerca da utilização da atividade e do trabalho como forma de tratamento existe desde meados do século XVII, ganhando espaço na literatura médica a partir do século XVIII, quando o tratamento moral utilizou a atividade como recurso terapêutico para o tratamento do louco, porém ainda não era possível denominar essa prática como terapia ocupacional (MEDEIROS, 2003).

Com base na perspectiva humanista do tratamento moral europeu, surgiu nos Estados Unidos, à luz da orientação do psiquiatra norte-americano Adolf Meyer, uma prática denominada terapia ocupacional. A origem dela teve como objetivo atender aos doentes crônicos com sofrimento mental residentes em hospitais de longa permanência como também em hospitais gerais (SOARES, 1987; MEDEIROS, 2003).

Para o desenvolvimento dessa prática, médicos que acreditavam na eficácia dessa intervenção terapêutica treinavam enfermeiras e assistentes sociais para o trabalho. Durante a Primeira Guerra Mundial, preparou-se um contingente maior de pessoas para atuar com essa

técnica, objetivando formar terapeutas ocupacionais para o tratamento de acidentados de guerra (MEDEIROS, 2003).

Todo esse interesse norte-americano pela utilização do trabalho/ocupação como forma de tratamento culminou na criação da Sociedade Nacional para Promoção da Terapia Ocupacional, ainda durante a Primeira Guerra Mundial. Essa Sociedade surgiu em 1917, a partir de uma reunião na cidade de Clifton Springs, Ontário, Nova Iorque, em que um grupo de pessoas interessadas no assunto se reuniu durante três dias para conversar sobre o assunto. Estiveram presentes nessa reunião George Edward Barton, Willian Rush Dunton Jr., Thomas B. Kidner, Isabel G. Newton, Susan C. Jonson e Eleonor Clarke Slagle, profissionais de diversas áreas (VALVERDE 2007; VALER; ORTEGA, 2011).

Apesar de que há muito já se ouvia falar sobre o uso da ocupação como ferramenta terapêutica em alguns países europeus, nos Estados Unidos e no Canadá, sob nomenclaturas variadas e concepções distintas, e com o oferecimento de cursos não standardizados para formação de terapeutas ocupacionais nos Estados Unidos desde 1914, foi a partir do encontro de George Edward Barton e Willian Rush Dunton, e das cartas trocadas por eles semanalmente desde aquele ano, que a ocupação terapêutica ganhou um status significativo com a criação da Sociedade Nacional para Promoção da Terapia Ocupacional. Em suas conversas, Barton e Dunton identificaram a necessidade da construção de uma entidade que unisse os profissionais que trabalhavam com ocupação e assim o fizeram em 1917 (VALVERDE, 2007).

Após a fundação da Sociedade Nacional para Promoção da Terapia Ocupacional, a jovem profissão denominada terapia ocupacional obteve significativa absorção social e consequente expansão, sendo fortemente impulsionada pelo sistema capitalista, pela divisão do trabalho na área da saúde e pelo contexto da Primeira Guerra Mundial (SOARES, 1987).

Existe algo singular na criação da Sociedade que marcou o desenvolvimento inicial e a primeira expansão da terapia ocupacional: a diversidade de opiniões dos seus seis fundadores acerca do processo de vida das pessoas, da ocupação humana e dos serviços necessários. Esse detalhe figura uma história interessante, pois todos aqueles profissionais comungavam o reconhecimento dos benefícios da ocupação como terapia, porém todos o legitimavam segundo suas distintas formações e experiências de vida (PELOQUIN, 2007; JARA, 2011). Os fundamentos ideológicos dos fundadores eram provenientes de várias vertentes, entre elas estão



o tratamento moral<sup>11</sup>, o movimento de artes e ofícios<sup>12</sup>, a ideia de equilíbrio entre os “ritmos da vida”<sup>13</sup> e a própria reabilitação decorrente dos acidentes industriais. Essas perspectivas exerceram tanta a influência no início da terapia ocupacional quanto uma série de acontecimentos relacionados ao momento socioeconômico-político da época, que levaram as pessoas a acreditar no ideário da utilização do “trabalho” como meio e fim de tratamentos em saúde (MEDEIROS, 2003; JARA, 2011). O principal incentivador para construção da Sociedade foi George Edward Barton, que estudou arquitetura nas escolas públicas de Boston e deu continuidade aos seus estudos em Londres, onde foi financiado por uma empresa de arquitetura e desenho industrial do sr. William Morris. Morris seguia a ideologia dos Movimentos de Artes e Ofícios da Época Medieval como paradigma da primazia do ser humano sobre a máquina, e foi essa ideologia que influenciou a visão de artes e ofícios<sup>14</sup> de Barton na fundação da Sociedade (VALVERDE, 2007). O Movimento de Artes e Ofícios:

Buscava melhorar os efeitos negativos da industrialização ao recomendar o retorno a uma vida mais simples em que o corpo e a mente pudessem participar de ocupações que dessem por resultados finos objetos de artes manuais (BORIS, 1986 apud VALVERDE, 2007, p.167. tradução nossa<sup>15</sup>).

Quando Barton retornou aos Estados Unidos, vivenciou um período de sucesso profissional até ser acometido por algumas enfermidades. Primeiro teve dois dedos dos pés amputados devido às condições climáticas do Estado onde vivia; também foi diagnosticado com tuberculose e acometido por uma paralisia no lado esquerdo de seu corpo, levando-o ao internamento, em 1913, no hospital de Clifton, em Clifton Springs (VALVERDE, 2007).

A temporada de Barton no hospital foi marcada pela sua busca por independência e pela observação das pessoas incapacitadas. Nessa condição, Barton imergiu nos estudos sobre as

---

<sup>11</sup> “O tratamento moral engendrou um novo saber acerca da loucura com Pinel na França, Tuke na Inglaterra, Chiaruggi na Itália e Todd nos Estados Unidos” (MEDEIROS, 2003, p.71). O tratamento moral entendia “o doente mental como um portador de uma desordem interna e acreditando numa natureza humana racional”. Sua prática defendia “a bandeira do exercício da liberdade do espírito humano”. O tratamento moral provocaria uma mudança no comportamento dos indivíduos com sofrimento mental por meio da “utilização da racionalidade influenciada pelas atividades laborativas”. A ideia do tratamento era “incentivar os hábitos que lhe eram passados por uma ordem natural do processo produtivo e, ao mesmo tempo, de desestimular os pensamentos mórbidos provocados pela perda dos mecanismos de adaptação à realidade” (MEDEIROS, 2003, p.73).

<sup>12</sup> Es considerado un precursor de la TO junto al tratamiento moral, como dos filosofías primordiales en la práctica de la disciplina. El movimiento de artes y oficios planteaba el respeto por el trabajo humanizado, contraponiéndose al concepto de trabajo enajenado de la filosofía marxista. Buscaba reposicionar el ideal del valor del trabajo artesanal en la época industrializada a principios del siglo XX (JARA, 2011, p. 9-12).

<sup>13</sup> Seria o equilíbrio entre trabalho, descanso e lazer.

<sup>14</sup> Esta dimensión del Arte se podría definir bajo el lema de que las actividades realizadas por las personas son un instrumento terapéutico (VALVERDE, 2007, p. 167).

<sup>15</sup> Versão original: Buscaban mejorar los efectos negativos de la industrialización al recomendar el retorno a una vida más sencilla en la que el cuerpo y la mente pudieran participar en ocupaciones que dieran por resultado objetos finos de artesanía manual (BORIS, 1986 apud VALVERDE, 2007, p.167).

teorias que abordavam o processo de recuperação de pessoas com deficiência. Ainda no ambiente hospitalar, Barton recebeu influências<sup>16</sup> da medicina, da enfermagem, da religião. Também foi dentro do hospital que iniciou o contato com alguns profissionais<sup>17</sup> que, posteriormente, foram convidados para fundação da Sociedade (VALVERDE, 2007).

Em 1913, Barton declarou que não poderia mais trabalhar com arquitetura e comprou uma casa próxima ao hospital para continuar seu tratamento. Posteriormente, essa casa se tornou a *Consolation House*<sup>18</sup>. Nesse novo ambiente, Barton trabalhou em sua recuperação com Isabel G. Newton, sua secretária pessoal, que, mais tarde, veio a ser sua esposa e membro fundador da Sociedade (PELOQUIN, 2007; VALVERDE, 2007).

Na *Consolation House*, Barton produziu alguns trabalhos científicos que versavam sobre a recuperação de pessoas por meio da ocupação<sup>19</sup> e sobre a terapia ocupacional (VALVERDE, 2007). Em 1914, ele definiu a terapia ocupacional da seguinte forma: “ciência de instruir e encorajar os doentes em tais trabalhos que envolviam aquelas energias e atividades produzindo um efeito terapêutico benéfico” (CORRÊA, 2016, p. 12).

Foi na *Consolation House* que, em 1917, ocorreu a reunião de fundação da Sociedade, na qual Barton se denominou diretor. Em 1918, devido às divergências de opinião dos membros da fundação, Barton e Newton se demitiram dos cargos que exerciam na Sociedade. Depois da primeira reunião, eles não voltaram a frequentar nenhuma das reuniões posteriores, limitando-se apenas a participar de comitês e pagar a anuidade de sócio (VALVERDE, 2007).

A união de Barton com a medicina era clara e isso podia ser percebido desde a linguagem que ele utilizava até as analogias que ele fazia, assim como na sua crença de que o trabalho da terapia ocupacional deveria ser desenvolvido por enfermeiras (PELOQUIN, 2007). Valverde (2007) ressalta que as contribuições mais importantes de Barton para os profissionais que trabalhavam com ocupação se deram quando ele trouxe à tona o tratamento moral, o despertar para o trabalho da reeducação de pessoas por meio da ocupação, o vínculo estabelecido com a Sociedade de Artes e Ofícios e com a medicina da época.

---

<sup>16</sup> Estas influencias pueden agrupar en dos grupos; la lectura del libro “Medicina e Religión”, escrito por el reverendo Worcester, de corriente humanista y con una clara promoción de el Tratamiento Moral como acción terapéutica em personas con problemas de salud, fue una de las mayores influencias recibida por Barton durante este período y le sirvió de motivación personal para su recuperación. Los estudios sobre anatomía, cirugía, enfermedades nerviosas, materias médicas generales y asistió a conferencias en la Escuela de Enfermería del Sanatorio de Clifton Springs (VALVERDE, 2007, p. 170).

<sup>17</sup> Barton, Meyer, Hall y Tracy (VALVERDE, 2007, p. 170).

<sup>18</sup> La Consolation no era una institución, era un movimiento representado por los esfuerzos de un hombre. Se podía considerar como el prototipo temprano de un centro de rehabilitación, su idea conseguir que las personas pudieran volver al trabajo y a sus ocupaciones diarias (VALVERDE, 2007).

<sup>19</sup> La ocupación en sus textos aparece desde dos vertientes; impulsar la mejoría física y aclarar la mente y por otro lado se convierte en un proceso de reincorporación productiva de la persona (VALVERDE, 2007, p.172).

Outro membro notório da Sociedade foi Eleanor Clarke Slagle<sup>20</sup>. Ela realizou sua primeira formação em música e, posteriormente, estudou trabalho social com Jane Addams<sup>21</sup> na Escola de Civismo e Filantropia pertencente à *Hull House*<sup>22</sup>, em Chicago. Ao observar os efeitos positivos das atividades no Hospital Estatal de Kankakee, local onde Adolf Meyer havia desenvolvido um programa de terapia ocupacional, surgiu seu interesse pela utilização das artes e ofícios, o que a levou a se inscrever no curso sobre entretenimento e ocupação ministrado por Julia Lathrop, também na Escola da *Hull House*, uma vez que as ações desenvolvidas naquela instituição sofriam forte influência do movimento de artes e ofícios (VALER; ORTEGA, 2011; JARA, 2011). Ao finalizar essa formação, em 1911, Slagle começou a fornecer cursos similares de entretenimento nos serviços de saúde mental em Michigan, no Hospital de Newbery e em Nova Iorque, sobre o pretexto de ensinar as artes, ofícios e ocupações (PELOQUIN, 2007; VALER; ORTEGA, 2011).

Em 1912, Adolf Meyer convidou Slagle para planejar e dirigir um Departamento de Terapia Ocupacional na Clínica Psiquiátrica Phipps, do Hospital John Hopkins, Baltimore, no qual Meyer era diretor e supervisor dos serviços de Slagle (PELOQUIN, 2007; ORTEGA, 2011).

Na Clínica Phipps, Slagle montou um programa de treinamento de hábitos no intuito de estruturar a participação das ocupações de pessoas com de doenças mentais graves:

O programa de entretenimento de hábitos exigia que os pacientes se levantassem, se lavassem, se vestissem, limpassem a sala, utilizassem adequadamente a mesa e desenvolvessem atividades artesanais básicas. Progressivamente, se esperava que os pacientes se especializassem em ocupações que os colocassem com maior ênfase no trabalho fora da sala, como jardinagem, trabalho no campo e construção de tapetes para o hospital (VALER; ORTEGA, 2011, p. 2, tradução nossa<sup>23</sup>).

---

<sup>20</sup> Nació el 13 de Octubre de 1871 en Hobart, Nueva York. Es probable que su interés por todo lo relacionado con atención a la discapacidad surgiera de sus propias experiencias familiares: su padre, un afamado arquitecto, regresó de la guerra civil discapacitado a consecuencia de una herida de fuego, su hermano padeció tuberculosis y problemas de adicción, y su sobrino contrajo poliomielitis y posteriormente problemas emocionales (KIELHOFNER, 2006 apud VALER; ORTEGA, 2011, p.1).

<sup>21</sup> Fundadora da Hull House, ela ganhou o prêmio Nobel da Paz devido ao trabalho social desenvolvido naquela instituição. Foi considerada uma fonte de inspiração para muitas mulheres no contexto do surgimento da primeira onda do movimento feminista ao final do século XIX nos Estados Unidos (JARA, 2011).

<sup>22</sup> Institución de gran influencia en Estados Unidos por expandir el poder y la participación de las mujeres en diferentes esferas sociales a principios de 1900. Lugar vinculado con el *Chicago School of Civics and Philanthropy*, en donde Slagle tomaría el curso: “*curative occupations and recreations*”, el cual tendría una fuerte orientación hacia la Salud Mental (JARA, 2011, p.12).

<sup>23</sup> Versão original: El programa de creación de hábitos exigía que los pacientes se levantaran, se asearan, vistieran, limpiaran la sala, utilizaran adecuadamente la mesa y desarrollaran actividades artesanales básicas. Progresivamente, se esperaba que los pacientes se “especializaran” en ocupaciones que ponían mayor énfasis en el trabajo fuera de la sala, como jardinería, trabajo en el campo e construcción de alfombras para el Hospital (VALER; ORTEGA, 2011, p. 2).

Meyer (1922 apud JARA, 2011) resalta que Slagle foi a primeira pessoa a aplicar uma atividade sistematizada nos pavilhões de uma instituição psiquiátrica. Ainda, chama atenção para o fato do auxílio que ela fornecia nas visitas domiciliares aos pacientes e na colaboração com o trabalho médico.

Para Valer e Ortega (2011), Slagle e Meyer desenvolveram conceitos fundamentais sobre ocupação com o uso de metas e métodos planejados cuidadosamente para recuperar a saúde por meio da ocupação. Jara (2011) afirma que a sistematização desses conceitos, oriundos do encontro entre Meyer e Slagle, contribuiu para o reconhecimento mundial de Meyer na medicina, porém a fundação da terapia ocupacional seria atribuída a Slagle, que conferiu os louros aos homens médicos que apoiavam a profissão: Willian Rush Dunton Jr. e Adolf Meyer.

Paralelo ao trabalho na Clínica Phipps, Slagle ministrava cursos sobre ocupação, com duração de três semanas, para enfermeiras do Hospital John Hopkins, ensinando os princípios e as aplicações da ocupação (VALLER; ORTEGA, 2011).

Em 1915, Slagle retornou a Illinois, Chicago, para criar uma Estação Experimental da Sociedade de Higiene Mental com o intuito de ajudar no desenvolvimento das ocupações de pessoas com problemas de saúde. Em 1916, esse programa foi denominado Escola de Ocupações Henry B. Faval, passando a ser reconhecida como a primeira escola profissional de terapia ocupacional<sup>24</sup>, na qual Slagle ocupou o cargo de diretora durante o período de 1918 a 1922 (VALLER; ORTEGA, 2011).

Outro membro da sociedade foi Willian Rush Dunton Jr.<sup>25</sup>, um psiquiatra preocupado com as enfermidades dos pacientes hospitalizados em sofrimento mental e companheiro de trabalho de Slagle e Meyer na Henry Phipps Clinic and Johns Hopikns Hospital. Peloquin (2007) resalta que, de todos os fundadores da sociedade, Dunton era quem mais expressava a crença de que a utilização da ocupação naquele contexto era a restauração do tratamento moral utilizado no século XIX.

---

<sup>24</sup> En ella, insistió en la importancia de la formación de costumbres, es decir, lograr realizar las actividades de una manera aceptable socialmente. Destacó la interdependencia entre los componentes físico y mental en la terapia y la necesidad de graduar las actividades de manera progresiva, desarrollando el hábito de la atención y aumentando la complejidad en base a éstas. El programa incluía formación y actividades de artesanía, trabajo, preindustrial y profesional, juegos, bailes folklóricos, gimnasia y actividades de recreo. Se insitía en la importancia de crear un equilibrio entre trabajo, descanso y creación para los enfermos mentales basándose en la filosofía de Adolf Meyer (VALER; ORTEGA, 2011, p.3).

<sup>25</sup> Dunton pronto respondió à la sugerencia de Barton de que se estableciera una sociedad nacional de aquellos interesados en ocupación como terapia. Durton era un organizador por naturaliza, habiendo fundado el mismo tanto La Sociedad Psiquiátrica Maryland como Orquesta de médicos de Baltimore. Le convencieron del mérito de la ocupación en el tratamiento de personas con enfermedad mental. Pronto, en sus 30 años de carrera en el Hospital de Sheppard y Enoch Pratt en Towson, Maryland, ya había discutido el valor de la ocupación con su director, Edwar Brush. En 1912, Brush fijó a Dunton en el cargo de la ocupación (PELOQUIN, 2007, p.141).

Durante a segunda reunião da Sociedade, em 1918, Dunton tornou-se presidente da entidade, e Slagle, vice-presidente. Ainda nesse encontro, Dunton enfatizou a efetividade da terapia ocupacional no tratamento de neuroses de guerra entre os soldados e a necessidade de trabalhadores ocupacionais naquele conflito, uma vez que, em 1917, pouco tempo após a criação da Sociedade, os Estados Unidos declararam sua entrada na Primeira Guerra Mundial. Dunton viu a guerra como um catalisador para o avanço da terapia ocupacional (VALVERDE, 2007).

No contexto da Primeira Guerra Mundial, Dunton e Slagle apresentaram às forças armadas dos Estados Unidos suas evidências sobre os efeitos positivos da terapia ocupacional nos soldados feridos. Assim, Slagle foi convocada a dirigir um curso de entretenimento em terapia ocupacional de seis semanas para voluntários denominados *auxiliares de reconstrução*. Durante essas semanas, ela percorreu 20 hospitais militares, coordenou o treinamento de 4 mil terapeutas ocupacionais e ainda dirigiu a sessão de terapia ocupacional da divisão de neuropsiquiatria francesa, expandindo para outros países a ideia da terapia ocupacional norte-americana (VALER; ORTEGA, 2011).

Mesmo Slagle tendo “capacitado” *auxiliares de reconstrução* para trabalhar na Primeira Guerra Mundial, Dunton (1919 apud PELOQUIN, 2007) declarou que muitas dessas auxiliares foram erroneamente incluídas no serviço militar, uma vez que elas confundiam destreza manual (artesanato) com terapia ocupacional. Ao constatar isso, ele escreveu um livro<sup>26</sup> durante a guerra sobre a terapia de reconstrução em tempos de guerra para transmitir sua crença no poder da ocupação.

O corpo “técnico” enviado à guerra para trabalhar com a ocupação era composto por mulheres, das quais eram exigidos alguns pré-requisitos para ocupar aquele cargo, como conhecimento e habilidade para ocupação, personalidade forte, simpatia, entre outros (GORDON, 2011). A exigência de um perfil feminino para o exercício da terapia ocupacional naquele contexto reafirmou a sensação de que essa profissão era um trabalho de mulher.

Um posicionamento que reforçava essa ideia provinha do próprio Dunton, uma vez que ele atribuiu como fator de êxito das ajudantes de ocupação na guerra o gênero delas:

Verificou-se que a presença de mulheres enérgicas, que corriam pelos corredores dos hospitais, estimulou os pacientes a se ocuparem, fazendo coisas

---

<sup>26</sup> Durante los años que duró la guerra, el libro de Dunton (1919) titulado *Terapia de Reconstrucción* contenía fotografías del eficiente ingeniero Frank Gilbreth, que muestran hombres que llevaban prótesis (e.g., el garfio/pinza de Amar, el brazo artificial de Carnes, y la pierna de Hanger). El libro también incluía fotografías de hombres utilizando aparatos autoportables para vestirse, hacer las labores del campo o conduciendo coches (PELOQUIN, 2007, p.144).

que tiveram um efeito maravilhoso na manutenção da alta moral dos pacientes (DUNTON, 1921 apud PELOQUIN, 2007, p. 143, tradução nossa<sup>27</sup>).

Sobre esse aspecto da história da profissão, Lopes (1991) ressalta que a ideia de trabalho voltado para mulheres sofreu influência do surgimento da assistência social, que foi a gênese de toda intervenção nas mais diversificadas formas e atuações profissionais, no qual a mão de obra das mulheres era predominante. Assim, a terapia ocupacional deu continuidade à tradição, configurando-se como uma profissão de mulheres, sendo as primeiras praticantes enfermeiras e assistentes sociais dotadas de tendências maternais consideradas benéficas para o trabalho com o doente mental. Somente as mulheres exerciam o ofício de auxiliar de reconstrução, sendo elas as primeiras a trabalhar com indivíduos incapacitados.

Além de Eleonar Clarck Slagle, outra mulher que exerceu forte influência durante a guerra foi Susan C. Johnson, que também era membro da Sociedade. Ela estudou e ensinou artes e ofícios em uma escola secundária em Berkeley, Califórnia. Em 1912, foi ensinar artes e ofícios no leste dos Estados Unidos, durante dois anos. Após a temporada na Califórnia, ela se dirigiu a Nova Iorque para assumir um trabalho em um hospital, mais precisamente na Ilha de Blackwell, e também aceitou um convite para dirigir o Departamento de Organizações Públicas Benéficas daquele Estado (PELOQUIN, 2007).

O trabalho realizado por Johnson impressionou Barton, que concordou com a sugestão de Dunton de incluí-la na Sociedade. Um tempo após a abertura da Sociedade e a entrada dos Estados Unidos na guerra, Johnson foi convidada pela Universidade de Columbia, em Nova Iorque, para ensinar terapia ocupacional. Concomitantemente, ela organizou e dirigiu o Departamento de Terapia Ocupacional na Casa Montefiore e em hospitais de Nova Iorque. Peloquin (2007) chama atenção para o fato de que somente durante a guerra Johnson reconheceu a legitimidade da terapia ocupacional enquanto uma profissão independente:

A ideia que era conveniente ter professores especialmente treinados para este trabalho, que poderiam muito bem não serem médicos, apenas veio a ser aceita quando a avalanche de necessidades da guerra caiu sobre nós. A grande demanda por enfermeiras e a necessidade de muitos professores neste campo tirou as ocupações das mãos da enfermagem e fez necessário ou a absorção de um grupo estrangeiro no sistema hospitalar ou o descarte da ideia de utilizar a ocupação para um propósito terapêutico (JOHNSON, 1919 apud PELOQUIN, 2007, p.151, tradução nossa<sup>28</sup>).

---

<sup>27</sup> Versão original: Se ha encontrado que la precencia de mujeres enegéticas que recorrían los pabellones de los hospitales estimulando a los pacientes a ocuparse haciendo cosas que habían tenido un efecto maravilloso en cuanto a mantener la moral alta en los pacientes (DUNTON, 1921 apud PELOQUIN, 2007, p. 143

<sup>28</sup> Versão original: La idea fue que era conveniente tener profesores especialmente formados para este trabajo y que bien podrían ser personas no médicas y justamente venía a ser aceptada cuando la avalancha de necesidad de guerra cayó sobre nosotros, La gran demanda de enfermeras y la necesidad de numerosos profesores em este campo barrió ocupaciones fuera de las manos de la enfermería e hizo necesaria en ambas la absorción de un grupo



A condição afirmativa da terapia ocupacional durante a guerra animou a Sociedade para o Desenvolvimento da Terapia Ocupacional, que começou a promover ajuda prática para os terapeutas ocupacionais manterem os mais altos padrões sobre o produto de seus trabalhos (JOHNSON, 1919 apud PELOQUIN, 2007). Ainda, foi essa experiência de utilização da ocupação durante a guerra que deu ênfase à terapia ocupacional na reabilitação física, uma vez que sua prática durante esse embate teve o intuito de restaurar funções, suportar deformidades e ensinar novas funções aos membros dos corpos dos soldados feridos (DUNTON, 1919 apud PELOQUIN, 2007).

Por fim, o último membro fundador da Sociedade foi Thomas B. Kidner. Formado em arquitetura, foi convidado<sup>29</sup> por Barton para participar da reunião fundadora da Sociedade por alguns motivos, como o fato de Kidner residir no Canadá, o que trazia um caráter internacional para Sociedade. Além disso, ele era secretário vocacional do Hospital Militar Canadense, onde desenvolveu um sistema de reabilitação profissional, já havia realizado programas educativos de reabilitação no Canadá e estava nos Estados Unidos a mando de seu governo para apreender o processo de reabilitação profissional dos soldados acidentados na guerra (PELOQUIN, 2007; VALVERDE, 2007).

Kidner foi presidente da Sociedade durante muitos períodos e sempre falava sobre o progresso da terapia ocupacional. Ele acreditava que a reabilitação industrial estimulada durante a década de 1920 teria sido a responsável pela introdução do trabalho como forma de cura em muitas áreas de serviços hospitalares, causando uma expansão no uso da ocupação em muitos hospitais:

Certamente, acho que é justo dizer que muitos hospitais têm direcionado a sua atenção ao valor da terapia ocupacional para as autoridades federais e estaduais de reabilitação industrial, que estão fazendo o melhor para identificar pessoas incapacitadas por acidentes ou doenças na indústria (KIDNER, 1923 apud PELOQUIN, 2007, p. 153, tradução nossa<sup>30</sup>).

---

extranjero en el régimen hospitalario o el descarte de la idea de utilizar la ocupación para un propósito terapéutico (JOHNSON, 1919 apud PELOQUIN, 2007).

<sup>29</sup> Thomas B. Kidner foi convidado para participar da reunião de abertura da Sociedade no lugar de Susan Tracy, que não pôde estar presente devido a problemas no trabalho. Barton convidou Kidner porque considerava-o “um bom aliado, o seu trabalho no contexto político poderia abrir muitas portas para a Sociedade” (VALVERDE, 2007, p.194, tradução nossa).

<sup>30</sup> Versão original: Ciertamente, pienso que es justo decir que muchos hospitales han dibujado su atención en el valor de la terapia ocupacional para las autoridades federales y estatales de rehabilitación industrial que están haciendo lo mejor para identificar personas discapacitadas por accidentes o enfermedades en la industria (KIDNER, 1923 apud PELOQUIN, 2007, p. 153).

Kidner trazia à tona a ideia do surgimento de um novo grupo populacional, denominado, por ele, “o produto de acidentes industriais”, que seriam pessoas que estavam em condição de enclausuramento domiciliar por causa dos acidentes sofridos na indústria. Ele estimou que os indivíduos com incapacidades devido aos acidentes industriais se igualavam a 1,5 milhão de homens de um exército de incapacitados em confrontos. Assim, ele acreditava que o grande número de deficientes, por conseguinte, causou naturalmente o surgimento e os padrões de desenvolvimento da terapia ocupacional (KIDNER, 1923; 1924; 1929 apud PELOQUIN, 2007, p.118).

Ainda, faz-se necessário mencionar a figura de Susan E. Tracy, que, por motivos de trabalho, não compareceu à primeira reunião da Sociedade, mas foi de grande influência para terapia ocupacional, principalmente pelos seus ideais de ocupação (VALVERDE, 2007). Ela pertenceu à primeira geração de mulheres trabalhadoras dos Estados Unidos, e suas contribuições na enfermagem e na terapia ocupacional são reconhecidas como parte do primeiro momento do movimento feminista da época.

Tracy realizou sua primeira formação em enfermagem, mas também foi considerada a primeira “terapeuta ocupacional”<sup>31</sup> devido aos trabalhos que desenvolvia com pessoas que sofriam graves limitações em seus desempenhos produzidas pela *neurastenia*, enfermidade causada pelo estresse da vida moderna, e aos cursos de ocupação para inválidos que ministrava, ensinando para enfermeiras os fundamentos e a aplicação dos princípios do tratamento moral, movimento de artes e ofícios e a ocupação como dispositivo para restauração da rotina dos enfermos. Ela acreditava que somente as enfermeiras, previamente preparadas, poderiam utilizar a ocupação com fins terapêuticos. “Em 1910, Tracy publicou um texto denominado: *Studies in invalid Occupation*, que é considerado o primeiro texto sobre TO” (JARA, 2011, p.8).

Tracy e Slagle mantiveram uma forte relação. Ambas se consideravam as primeiras terapeutas ocupacionais que desenvolveram a profissão em ambientes institucionalizados, principalmente em hospitais. Contudo, existia uma grande diferença entre as duas: Slagle acreditava na terapia ocupacional enquanto uma disciplina independente que necessitava do suporte teórico de disciplinas como antropologia e sociologia; já Tracy afirmava que somente as enfermeiras poderiam ser terapeutas ocupacionais, dando continuidade à especialização delas (JARA, 2011).

---

<sup>31</sup> Durante el inicio de su trabajo prescribió ocupaciones al igual que fármacos, sosteniendo que diferentes actividades tendrían efectos determinados y específicos em los pacientes (JARA, 2011, p.8).



Quanto ao desenvolvimento da Sociedade, em 1919, essa entidade descreveu a primeira definição conceitual da terapia ocupacional: “se pode definir terapia ocupacional como qualquer ocupação, mental ou física, prescrita inicialmente por um terapeuta ocupacional e dirigida a um propósito concreto de recuperação ou de aceleração do processo de recuperação de uma enfermidade ou lesão” (VALVERDE, 2007, p. 200).

Em 1921, a Sociedade Nacional para Promoção da Terapia Ocupacional passou a ser denominada Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) (JARA, 2011). Ainda nesse período, a então Associação decidiu que o primeiro passo para o estabelecimento de um registo nacional ou diretório era a organização de padrões mínimos de treinamento para terapeutas ocupacionais. Isso se deu sobre a recomendação de organizações nacionais dominadas pela medicina (AOTA, 2016).

Em 1923, a acreditação de programas educacionais de terapia ocupacional tornou-se uma função da AOTA e os padrões educacionais mínimos foram criados. Esta criação se deu a partir das críticas feitas pelos médicos participantes da mesa executiva da AOTA sobre os programas educativos elaborados no tempo da guerra. Eles diziam que os cursos realizados até aquele momento eram basicamente instruções de artes manuais simples. Foi então que um comitê, formado por estes médicos, estudou o problema da educação na terapia ocupacional e sugeriu a criação de uma declaração com padrões educacionais mínimos (PELOQUIN, 2007), os quais traziam os pré-requisitos para os candidatos que seriam terapeutas ocupacionais e o conteúdo do currículo:

Para admissão no curso de formação precisava ao menos do ensino secundário ou seu equivalente. O curso de formação teve que durar no mínimo 12 meses, com, ao menos, 6 horas de trabalho e aulas diárias. O curso anual teve que incluir, ao menos, 8 meses de trabalho teórico e prático, e, ao menos, 3 meses de prática na formação hospitalar e com supervisão. A declaração oficial deliberou que a instrução adequada seria por meio da (a) psicologia, normal e anormal; (b) anatomia, cinesiologia e ortopedia; (c) doenças mentais; (d) tuberculoses e (e) casos médicos gerais, incluindo doenças cardíacas. Foram requeridas pelo menos 1.080 horas de trabalho manual prático, como o trabalho de escultura em madeira, tecelagem, cestaria, trabalhos em metal e joias, desenho e design aplicado (KIDNER, 1923; 1924 apud PELOQUIN, 2007, p.155, tradução nossa<sup>32</sup>).

---

<sup>32</sup> Versão original: La admisión para un curso de formación precisó al menos una enseñanza secundaria o su equivalente. El curso de formación tuvo que durar un mínimo de 12 meses, sin no menos de 6 horas de trabajo y clase diaira. El curso anual tuvo que incluir no menos de 8 meses de trabajo teórico y práctico y no menos de 3 meses de práctica em hospital formándose y com supervisión. La declaración oficial precisó que la instrucción adecuada sea recebida em (a) psicología, normal y anormal. (b) anatomía, kinesiología y ortopedia; (c) enfermedades mentales; (d) tuberculosis; y (e) casos médicos generales, incluyendo enfermedades cardiacas. Al menos 1.080 horas fueron requeridas en el trabajo manual práctico tal y como em “el trabajo de talla em ,adera, tejer, la cestería, trabajo del mental y la joyería, el dibujo y el diseño aplicado” (KIDNER, 1923; 1924 apud PELOQUIN, 2007, p.155).

No entender da Associação, as normas propostas para formação dos terapeutas responderiam às críticas acerca da função da profissão. No entanto, essas normas preconizavam a formação de um profissional que unisse as funções do trabalho médico e do instrutor de ofícios, ficando a cabo do terapeuta ocupacional entender o contexto hospitalar e prestar serviços em seu interior sob a tutela da medicina, descaracterizando, de certa forma, o significado real daquela prática (PELOQUIN, 2007). No ano de 1928, já haviam seis escolas de terapia ocupacional nos Estados Unidos com seus programas normalizados (VALVERDE, 2007).

As vagas para os cursos dessas primeiras escolas de terapia ocupacional eram voltadas somente a jovens refinadas e inteligentes, pois, além da condição existencial que era esperado do papel feminino, a profissão respeitável para senhoras e a breve duração do curso eram atraentes para as mulheres que desejavam um casamento, mas que necessitavam de uma profissão para enfrentar a grande depressão ocorrida na época (WOODESIDE apud LOPES, 1991).

Em 1933, ainda sob a forte tutela da medicina, a AOTA solicitou a inspeção para subsequente aprovação das escolas de terapia ocupacional pela Associação Médica Americana (AOTA, 2016). Os padrões educacionais básicos para as escolas de terapia ocupacional foram adaptados pela câmara de delegados da Associação Médica Americana, em 1935.

Lopes (1991) ressalta que a necessidade de reconhecimento científico e de status profissional acarretou o alinhamento das terapeutas ocupacionais pioneiras aos padrões médicos, uma vez que estes lhes eram úteis e conferiam vantagens na batalha pelo mercado de trabalho.

Nessa conjuntura, avivaram-se a necessidade de uma certa *autonomia profissional* que agregasse a especificidade da profissão, legitimando suas ações, e a efetivação de relações colaborativas em um ideário corporativista. À medida que se estabeleceram *diplomas legais* de reconhecimento de algumas profissões de saúde nas décadas de 1940 e 1950, foi ocorrendo também a mudança do eixo *vocacional e missionário* da terapia ocupacional para o eixo *técnico e científico*, delineando o perfil do profissional (LOPES, 1991).

Foi assim que, em 1939, conferiu-se o reconhecimento de nível universitário aos cursos (VALVERDE, 2007). Em 1958, a responsabilidade pela aprovação de escolas para terapeutas ocupacionais foi assumida pela AOTA. As normas de acreditação foram baseadas no modelo estabelecido para os programas de bacharelado (AOTA, 2016).

Kielhofner (2007), ao relatar sobre esse mesmo tempo histórico, reforça que, ao final das décadas de 1940 e 1950, a terapia ocupacional sentiu uma pressão para estabelecer justificativas científicas e empíricas para sua prática. Ele ainda ressalta que a dominação da área da saúde pela medicina e a sua dificuldade em apreender o conhecimento integral e filosófico da terapia ocupacional acarretaram na incorporação por essa profissão de conceitos neurológicos, musculoesqueléticos e intrafísicos, na tentativa de alcançar um maior reconhecimento e uma base para explicar o processo terapêutico-ocupacional.

Em consequência da absorção dos conceitos médico-biológicos pela terapia ocupacional, emergiram, nessa época, os primeiros modelos de prática: modelo de integração sensorial, biomecânico, modelo de controle motor, fornecendo um outro tipo de compreensão da profissão.

Porém, a aparente evolução da área trouxe com ela novos problemas. Kielhofner (2007) afirma que a aliança da terapia ocupacional com a medicina desviou o campo daquela de sua missão original, ofuscando a ideia central do campo, que, segundo o autor, seria a importância da ocupação como uma medida de restauração da saúde.

Nessa perspectiva, podemos inferir que a constituição da terapia ocupacional nos Estados Unidos se deu a partir de uma multiplicidade de disciplinas e enfoques teórico-filosóficos da enfermagem, medicina, psiquiatria, movimento de artes e ofício, tratamento moral, psicologia, trabalho social, arquitetura, entre outros, e que, desde sua formação, ela foi entendida e reafirmada como uma profissão de mulheres, sendo necessário, como menciona Jara (2011), o amparo de homens médicos para validar a nova profissão dentro do momento histórico em que ela se colocava.

Foi nessa conjuntura que o ideário da terapia ocupacional norte-americana se expandiu para alguns países da América do Sul, entre eles o Brasil, durante a década de 1950, com os cursos técnicos de Terapia Ocupacional. A chegada dessa profissão ao país não se deu ao acaso. Houve uma série de acontecimentos políticos-econômicos-ideológicos que acarretou a expansão das novas profissões de saúde pelo mundo, assim como a ideia da reabilitação por meio do trabalho/ocupação.

Também, nos anos de 1950, houve uma proliferação de preparação de mão de obra para a saúde com a criação de cursos *paramédicos* em várias localidades do país, inspirados em modelos norte-americanos e com auxílio da Organização Mundial de Saúde (OMS) (MAGALHÃES, 1989; ALMEIDA, 2000).

A proliferação de instituições voltadas à reabilitação e a criação de cursos “paramédicos” não se deram ao acaso. No contexto social, os acidentes e as doenças

ocupacionais emergiam com mais intensidade à medida que as ideias de racionalização do trabalho e de produtividade se intensificavam. O exército de reserva e as populações marginais se expandiam mediante a não absorção de suas forças de trabalho pela indústria. Além disso, os avanços técnico-científicos da saúde, principalmente na medicina, tinham alcançado um nível de modernização considerável para época com suas técnicas cada vez mais especializadas e sofisticadas, proporcionando o aumento do tempo de vida da população como um todo e das pessoas com doenças crônicas e incapacitantes (SOARES, 1987), aumentando, inclusive, a necessidade de formação de mão de obra especializada para o trabalho na reabilitação.

Com igual ou maior força, existia o movimento internacional de reabilitação, que, por meio dos programas e parcerias estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU)<sup>33</sup>, com apoio da Organização Internacional do Trabalho<sup>34</sup> (OIT), OMS<sup>35</sup> e da Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura<sup>36</sup> (UNESCO), criou estratégias para integração mundial de ações relacionadas à reabilitação, fornecendo incentivo aos países subdesenvolvidos para implantação de projetos que acumulavam a responsabilidade de fornecer assistência reabilitadora especializada e cursos de formação na área de reabilitação (SOARES, 1987), fato que incentivou fortemente a implantação de cursos *paramédicos* no Brasil.

Outro fator que motivou a chegada dos cursos *paramédicos* ao Brasil foi a centralidade ocupada pela instituição hospitalar enquanto espaço de saúde no contexto fortemente influenciado pelas premissas capitalistas adotadas pela economia brasileira, com o desenvolvimento, durante as décadas de 1950 e 1960, do setor saúde e a reabilitação contida nessa grande área, no âmbito do hospital privado e público e nas associações filantrópicas (SOARES, 1987).

Os hospitais gerais, até então voltados para as doenças agudas, aos poucos foram se transformando em hospitais especializados direcionados aos doentes crônicos, ocupando um lugar privilegiado na saúde. Soares (1987) chama atenção para influência e conseqüente absorção por meio dos hospitais brasileiros das ideias norte-americanas sobre o atendimento a

---

<sup>33</sup> “Assumiu a coordenação, planejamento e o suprimento de reforços às áreas não cobertas pelas outras organizações bem como a formação de pessoal para prótese e órtese” (SOARES, 1987, p. 157).

<sup>34</sup> Entidade responsável por difundir a ideia de reabilitação profissional aos acidentados do trabalho e que foi aderida pelo Estado brasileiro, ao obrigar que as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) e Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAPs) criassem serviços de reeducação e readaptação profissional para segurados e aposentados por invalidez (SOARES, 1987).

<sup>35</sup> Responsável pela formação de médicos e demais profissionais para o trabalho na área de reabilitação (SOARES, 1987).

<sup>36</sup> Difundiu propostas e recursos sobre educação especial para deficientes mentais e sensoriais (SOARES, 1987).

doenças crônicas, principalmente voltadas ao sistema locomotor, e a força da indústria de equipamentos médico-hospitalares, com ênfase aos aparelhos de reabilitação física e sensorial, na transformação dos hospitais gerais para hospitais especializados.

Foi sob essa lógica de mercado que a reabilitação, principalmente sua esfera física, foi absorvida pelo Estado brasileiro, gerando uma demanda de formação técnica especializada para o trabalho nesse setor. Assim, iniciaram-se os primeiros cursos de Terapia Ocupacional no Brasil, de início com formação técnica e, posteriormente, superior. No Quadro 2, é possível identificar as instituições em que esses primeiros cursos foram desenvolvidos, ano de criação deles e de reconhecimento, cidade na qual foram criados e a situação atual.

**Quadro 2** - Cursos de Terapia Ocupacional, por instituição, cidades, ano de criação e de reconhecimento.

<b>Instituição</b>	<b>Ano de criação</b>	<b>Ano de reconhecimento</b>	<b>Cidades</b>	<b>Situação Atual</b>
Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ)	1956	Decreto nº 57.353, de 26/11/1965	Rio de Janeiro/RJ	Encerrado
Instituto de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP)	1958	Portaria nº 347, de 7/04/1967	São Paulo/SP	Em funcionamento
Instituto Universitário de Reabilitação / Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)	1962	Decreto nº 72.213, de 11/05/1973	Recife/PE	Em funcionamento
Escola de Ciência Médicas de Minas Gerais (ECMMG)	1962	Decreto nº 69.687, de 03/12/1971	Belo Horizonte/MG	Sem turma
Universidade Federal da Bahia (UFBA) / Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)	1972		Salvador/BH	Sem turma
Universidade de Fortaleza (UNIFOR)	1973	Decreto nº 78.813, de 24/11/1976	Fortaleza/CE	Em processo de encerramento
Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP)	1976	Portaria nº 92, de 21/01/1980	Piracicaba/SP	Encerrado
Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional (FRASCE)	1977	Decreto nº 83.479, de 21/05/1979	Rio de Janeiro/RJ	Encerrado
Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas)	1977	Portaria nº 432, de 10/7/1981	Campinas/SP	Em funcionamento
Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)	1978	Portaria nº 400, de 29/09/1983	São Carlos/SP	Em funcionamento
Sociedade Unificada de Ensino Superior Augusto Motta (SUAM)	1979		Rio de Janeiro/RJ	Encerrado
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	1979		Belo Horizonte/MG	Em funcionamento
Instituto Porto Alegre (IPA)	1980	Portaria nº 524, de 12/12/1984	Porto Alegre/RS	Encerrado
Faculdades Salesianas de Lins	1980	Portaria nº 389, de 15/05/1985	Lins/SP	Encerrado
Faculdade Tuiuti	1981	Portaria nº 329, de 07/05/1986	Curitiba/PR	Encerrado

## **2.2. O lugar da ocupação/trabalho terapêutico antes da chegada da terapia ocupacional no Brasil**

Anterior à chegada dos primeiros cursos de Terapia Ocupacional ao Brasil, a utilização da ocupação/trabalho terapêutico já existia em algumas instituições hospitalares brasileiras,

principalmente naquelas voltadas à área da psiquiatria, como veremos a seguir. No entanto, cabe ressaltar que a profissão que desenvolveu uma prática denominada e reconhecida como *terapia ocupacional* foi estabelecida no país mediante a institucionalização dos primeiros cursos técnicos, posteriormente reconhecidos como superior.

As primeiras instituições brasileiras criadas com o intuito de prestar assistência aos indivíduos acometidos por doenças mentais ou incapacidades físicas e sensoriais datam do século XIX. Já nesse século, era possível observar a utilização da ocupação/trabalho em algumas delas.

Essa prática podia ser encontrada em hospitais e asilos brasileiros sob denominações que variavam de acordo com suas vertentes ideológicas, “os termos laborterapia, ergoterapia, praxiterapia e terapia ocupacional caracterizavam o uso terapêutico da ocupação” (SOARES, 1987, p.107).

No Hospital D. Pedro II, criado em 1852, no Rio de Janeiro, a ocupação era utilizada em uma perspectiva do tratamento moral<sup>37</sup> praticado por Pinel, na França, no final do século XVIII. Assim, eram realizadas oficinas de alfaiataria, marcenaria, sapataria, flores e desfiação de estopa, todas atividades contextualizadas aos trabalhos urbanos referentes aos setores secundários e terciários da economia brasileira. Já no Hospital Juqueri, aberto em 1889, em São Paulo, o tratamento pelo trabalho era realizado com o viés da praxiterapia, introduzida pelos diretores desse hospital, médicos psiquiatras<sup>38</sup>, na qual se destacaram as atividades rurais, voltadas ao setor primário da economia, e, posteriormente, o trabalho com artes plásticas, engendrado pelo médico Osório César<sup>39</sup>, que organizou uma exposição de pinturas de crianças e de internos de hospitais psiquiátricos no Clube dos Artistas Modernos no ano de 1933, em São Paulo (SOARES, 1987; MELO, 2009).

No início do século XX, surgiu, no Rio de Janeiro, mais precisamente em 1911, duas colônias psiquiátricas, uma masculina, denominada Colônia Juliano Moreira, e uma feminina, chamada Centro Psiquiátrico Nacional<sup>40</sup>, localizada no bairro Engenho de Dentro.

---

<sup>37</sup> Philippe Pinel, psiquiatra francês que libertava os doentes dos grilhões e combatia a inatividade deles com oficinas nas quais exerciam suas antigas ocupações ou introduzia uma nova. A ocupação era parte integrante da terapêutica moralizadora, acrescida de vigilância e medidas punitivas (SOARES, 1987, p. 106).

<sup>38</sup> O primeiro diretor foi o psiquiatra Franco da Rocha, seguido pelo também psiquiatra Pacheco e Silva.

<sup>39</sup> Osório César formou-se em medicina em 1925 e logo foi integrado ao corpo técnico do Hospital Juqueri, o qual frequentava desde que era estudante. Ainda em 1925, Osório publicou o texto “A arte primitiva nos alienados”, a partir dos conhecimentos adquiridos, principalmente, no contato com as obras de Freud e Prinzhorn (MELO, 2009).

<sup>40</sup> Conhecido como Hospital Engenho de Dentro.

Na colônia masculina, eram realizadas oficinas com ocupações vinculadas aos setores primário e terciário da economia nacional: “ferraria, mecânica elétrica, carpintaria e marcenaria, tipografia e encadernação, sapataria, colcharia, vassoraria e pintura de paredes” (SOARES, 1987, p.107). Em ambas as colônias, o trabalho rural se fazia presente.

Em 1924, no Estado de Pernambuco, o psiquiatra Ulisses Pernambucano assumiu a direção do Hospital Psiquiátrico da Tamarineira, no Recife, no qual se iniciou uma série de reformas na sua infraestrutura e funcionamento, incluindo a necessidade de humanização do atendimento ao paciente psiquiátrico. Em 1931, Ulisses Pernambucano encabeçou a criação da Divisão de Assistência a Psicopatas<sup>41</sup>, surgindo então um novo método de assistência aos indivíduos em sofrimento mental. Com isso, o Hospital da Tamarineira passou apenas a se responsabilizar pelos tratamentos dos quadros agudos por meio de internação. Os outros níveis de assistências ao doente mental ficaram sob responsabilidade de alguns dispositivos criados para tanto: um ambulatório<sup>42</sup>, um serviço aberto, duas colônias agrícolas para os crônicos, nas quais era incentivada a autogestão por parte dos pacientes, um manicômio judiciário e a instalação de serviços de estatística e de profilaxia, além de intensificar o trabalho da assistência social (MELO, 2004; PEREIRA, 2005).

Das colônias agrícolas, uma se destinava ao público masculino, localizada no município de Barreiros, e outra, ao feminino, perto do Recife. Em ambas, o tratamento era realizado por intermédio da praxiterapia<sup>43</sup>. Na colônia masculina, a reabilitação era estabelecida por atividades rurais. Os moradores construíam suas próprias casas, cultivavam suas roças, pescavam e forneciam farinha para outros hospitais do Estado (SOARES, 1987; MELO, 2004).

Durante as primeiras décadas do século XX, a ideia da ocupação/trabalho terapêutico atrelada ao tratamento moral foi expandida pelas instituições psiquiátricas brasileiras. Soares (1987, p.109) afirma que essa prática só começou a entrar em desuso no momento em que a doença mental passou a ser objeto de estudo clínico e cirúrgico, pois “a concepção organicista da doença mental, que atribui etiologia anatômica, bioquímica ou endócrina às doenças mentais, torna-se hegemônica na psiquiatria”.

Assim, a prática da ocupação/trabalho terapêutico, antes incentivada e utilizada por alguns médicos psiquiatras brasileiros, enfrentou um processo de desprestígio e decadência, uma vez que os avanços científicos na área da psiquiatria se sobrepujam a tal prática, que, na

---

<sup>41</sup> Este daria origem aos serviços de Higiene Mental de Pernambuco, um dos pioneiros nessa área no Brasil (PEREIRA, 2005, p.127).

<sup>42</sup> Primeiro ambulatório público do Brasil (SOARES, 1987, p.108).

<sup>43</sup> Segundo Soares (1987), a partir desse feito, a prática da ocupação terapêutica foi introduzida no Nordeste do país.



época, ainda necessitava ser reconhecida e afirmada pelos médicos. Outro fator que impediu o desenvolvimento da prática da ocupação/trabalho terapêutico naquele momento foi o contencionismo das políticas públicas. Também é necessário ressaltar a inexistência de qualquer tipo de formação de técnicos em ocupação/atividade terapêutica no Brasil durante esse período. Todos os trabalhos realizados por meio dessa concepção provinham dos médicos e de seus auxiliares.

Somente na década de 1930, durante o primeiro mandato de Getúlio Vargas, que houve uma expansão dos serviços de saúde referentes às doenças mentais para o interior do país, porém esse avanço ocorreu com o sucateamento dos serviços já existentes. Os hospitais se encontravam em um estado de superlotação, corpo técnico insuficiente, deterioração da infraestrutura e precarização dos atendimentos. Suas funções enquanto instituições prestadoras de serviços de saúde se limitavam ao “simples” abrigo de doentes.

Em relação a outras práticas reabilitadoras, em 1926, na cidade de Canoas, Rio Grande do Sul, os professores Thiago e Johanna Wurth fundaram uma escola especializada para crianças com dificuldades na escola regular, a qual recebeu a denominação de Instituto Pestalozzi de Canoas, em homenagem ao pedagogo suíço Johann Heinrich Pestalozzi (LANNA JUNIOR, 2011; DIAS, 2013). Já em 1929, em Minas Gerais, a psicóloga Helena Antipoff iniciou um trabalho no sistema educacional do Estado, colaborando diretamente na Reforma do Ensino Francisco Campos. Ao identificar os problemas relacionados à educação, Helena Antipoff “direcionou sua atuação no sentido de criar instituições para receber as crianças consideradas excepcionais, retirando-as do sistema de ensino oficial”. Para tanto, ela fundou, em 1932, a Sociedade Pestalozzi, uma entidade civil responsável pela centralização das ações direcionadas aos *excepcionais* no município de Belo Horizonte, formando, inclusive, auxiliares em praxiterapia. Essa Sociedade viabilizou a criação do Instituto Pestalozzi (1934), o Pavilhão de Natal (1935) e a Fazenda do Rosário (1940) (RAFANTE; LOPES, 2008, p.147).

No Instituto Pestalozzi, as crianças tinham oportunidade de concluir o ensino primário e aprender um ofício que lhes possibilitasse um trabalho remunerado, ensinado por meio de oficinas de atividades. Aquelas que não eram dotadas de capacidade para adquirir o ensino primário ou profissionalizante eram transferidas para Fazenda do Rosário, espécie de abrigo-escola no qual eram priorizadas as atividades agrícolas realizadas pelos internos (RAFANTE; LOPES, 2008).

Ao final do governo de Getúlio, em 1943, foi sancionada, pela primeira vez, uma legislação federal referente à causa das pessoas com deficiência. A aprovação da Portaria nº 359, pelo Ministério da Educação e Saúde, nomeou a Comissão de Assistência aos Mutilados.

Em maio de 1944, a Portaria nº 260, do mesmo Ministério, incorporou essa comissão à Divisão de Organização Hospitalar, objetivando a criação de um plano definitivo de serviço assistencial destinado aos mutilados. Também o Decreto-Lei nº 5.895, de 1943, autorizou o Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP) a aproveitar laborativamente indivíduos com suas capacidades limitadas (SOUZA; FARO, 2011).

Ainda em 1943, foi promulgada, pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, a Portaria nº 83, direcionando a participação do poder público na assistência aos incapacitados físicos. Essa Portaria sofreu influência da OIT no que diz respeito à ampliação da reabilitação profissional a todos os cidadãos, pois o acesso aos serviços previdenciários no Brasil, desde seus primórdios, configurou-se como um direito trabalhista das classes assalariadas (SOARES, 1987; TAKAHASHI; IGUTI, 2008). A noção de reabilitação introduzida no Brasil foi influenciada pela OIT, contextualizada na tese do seguro social (ALMEIDA, 2000).

A Portaria de nº 83, de 1943, indicava que as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) e os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs)<sup>44</sup> organizassem serviços de reeducação e readaptação profissional para segurados e aposentados por invalidez:

Com características administrativas e técnicas de seguro social, os serviços encarregados da proteção social brasileira desenvolveram práticas arraigadas à concepção de cidadania regulada, ou seja, os direitos de assistência médica, pensões e aposentadorias estiveram vinculados ao contrato compulsório dos trabalhadores do setor privado com o seguro gerenciado pelo Estado, mas na dependência da inserção formal no mercado de trabalho (TAKAHASHI; IGUTI, 2008, p.2662).

Apesar da legislação posta, apenas alguns IAPs implantaram os serviços de reabilitação: o IAPI (dos industriários) e o IAPC (dos comerciários) de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, dos quais o serviço de reabilitação com maior desenvolvimento foi o IAPC, que, no Estado de São Paulo, contava com profissionais formados no exterior, sendo um deles a assistente social Lila Linhares Blandy, que realizou a formação em terapia ocupacional no exterior durante a década de 1950, retornou ao Brasil e, posteriormente, foi cedida para colaborar com o ensino do Curso de Terapia Ocupacional da ERRJ, que será comentado adiante (SOARES, 1987).

Também foi no final do primeiro mandato de Getúlio, próximo a completar 15 anos ininterruptos de governo, que ele iniciou um processo de modificação na assistência aos

---

<sup>44</sup> A Lei Eloy Chaves, Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923, estabeleceu as bases de funcionamento das CAPs, que seriam organizadas por determinadas empresas brasileiras. A concessão de benefícios pecuniários e a prestação de serviços médicos e farmacêuticos ficavam a cargo de seus filiados e dependentes. Em 1933 e 1938, foram absorvidas pelos IAPs, organizados por categorias profissionais e com participação do Estado.

doentes mentais. “Em 1944 é promulgado o Regulamento de Lei que estrutura o Serviço Nacional de Doenças Mentais e reconhece a existência de serviços abertos, fechados e mistos” (SOARES, 1987, p.111).

Foi também na década de 1940 que surgiu a ideia da terapêutica ocupacional nos manicômios brasileiros sob a ótica da psiquiatra alagoana Nise da Silveira, que, ao enfrentar embates contra as práticas médicas vigentes na época, como o eletrochoque, o coma insulínico e a lobotomia, assumiu a Seção de Terapêutica Ocupacional<sup>45</sup> no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro, em 1946.

No momento em que Nise se encontrou à frente da Seção de Terapêutica Ocupacional, local utilizado na época “apenas” para distração e construção de materiais que contribuíssem com a economia hospitalar, passaram a ser desenvolvidas naquele setor atividades expressivas à base de seu método de trabalho, qualificado como não agressivo:

As atividades desenvolvidas até aquele momento eram de costura e bordado, posteriormente definidas por ela como integrantes das que envolvem “o esforço característico do trabalho”, diferenciando-se das recreativas, das culturais e, principalmente, das expressivas, como a pintura e a modelagem. Ao assumir a direção da Seção de Terapêutica Ocupacional, Nise da Silveira abandonou as atividades que eram usualmente praticadas pelos internos do hospital, como varrer o chão, juntar estopa e carregar roupa suja da enfermaria para a lavanderia, e introduziu as atividades expressivas com a intenção de saber o que se passava com aquelas pessoas. (MELO, 2009, p.45).

Com base em trabalhos de diversos autores, entre eles Hermann Simon, Nise da Silveira estabeleceu quatro critérios para sua terapêutica: a Seção de Terapêutica Ocupacional só recebia pessoas encaminhadas pelos médicos dos outros setores do hospital; partindo das indicações desses médicos, os monitores da seção eram incumbidos de indicar as atividades iniciais para o paciente, observar a realização da atividade e o tipo de produção construída; os setores de atividades eram mistos; a qualidade da produção não era o objetivo da intervenção (MELO, 2009).

Mediante a organização desses quatro critérios, foi possível estabelecer alguns parâmetros: a necessidade de encaminhamento médico para o engajamento do doente no setor de terapia ocupacional, criando um entendimento de que o trabalho desenvolvido naquele ambiente não era um simples passatempo; a criação de condições mínimas para legitimação do método terapêutico utilizado e o uso de auxiliares técnicos em terapia ocupacional, que tinham

---

<sup>45</sup> A médica alagoana se dirigiu ao diretor do centro psiquiátrico, Dr. Paulo Elejalde, e lhe disse que não servia para ocupar a função de médica. Seu pedido foi de que lhe fosse oferecida outra tarefa a ser cumprida no hospital. Paulo Elejalde sugeriu que ela assumisse a Seção de Terapêutica Ocupacional do Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro (MELO, 2009, p.35).

como função o monitoramento das atividades realizadas, ou seja, eram encarregados da “vigilância e controle” (MELO, 2009, p.47).

Durante a história da utilização da ocupação/trabalho nas instituições de saúde brasileira, foi apenas na década de 1940 que se fez menção à figura de um técnico monitor para efetuar esse trabalho. E foi na perspectiva de ensinar os embasamentos que guiavam sua terapêutica que Nise iniciou, em 1948, o primeiro curso elementar de Terapêutica Ocupacional imbuído de suas ideias acerca do assunto. Durante os anos de 1953, 1961 e 1979, ela seguiu formando técnicos mediante seus princípios (SILVEIRA, 1976 apud SOARES, 1987).

Ainda, segundo Silveira (1966, apud MELO, 2009), sua terapêutica ocupacional lançava mão das mais variadas atividades para questionar os diversos pressupostos da psiquiatria clássica. Suas ideias partiam de um modelo de agrupamentos de atividades simples e amplo, criando a seguinte classificação: atividades mais utilitárias que levam em consideração o esforço típico do trabalho, como marcenaria, sapataria, cestaria, costura, jardinagem e encadernação; atividades expressivas<sup>46</sup>, como pintura, modelagem, entalhe, música, dança, teatro etc.; atividades recreativas, como, jogos, festas, cinema, rádio, televisão, esportes e passeios; atividades culturais, ligadas ao ensino e ao estudo.

Para Melo (2009), a terapêutica ocupacional de Nise se destacou pela criação de critérios que a caracterizou como uma psicoterapia<sup>47</sup> de cunho não verbal intrinsecamente unida à noção de reabilitação. E foi por meio da reabilitação, mais precisamente do Movimento Internacional de Reabilitação, que chegou ao Brasil, na década de 1940, o modelo reabilitador estrangeiro, influenciando, principalmente, a saúde física (SOARES, 1987).

Por mais que a construção das primeiras instituições brasileiras prestadoras de serviços de saúde a pessoas com deficiência física e sensorial datem do século XIX – o Instituto dos Meninos Cegos<sup>48</sup>, em 1854, o Instituto dos Surdos-Mudos, em 1857, os Hospitais de Lázarus, destinados aos hansenianos, no início do século XX, o Instituto Padre Chico, abrigando pessoas com deficiência física –, foi somente a partir da década de 1940 que se efetivaram programas de reabilitação para essa parcela da população (SOARES, 1987; DE CARLO; BARTALOTTI, 2001).

---

46 “Estas foram as atividades que mais se desenvolveram no setor coordenado por Nise da Silveira, principalmente os ateliês de pintura e de modelagem” (MELO, 2009, p. 47).

47 Na concepção de Nise da Silveira, a ocupação terapêutica pode ser considerada uma “modalidade de psicoterapia” (SILVEIRA, 1966, apud MELO, 2009, p.46), dependendo dos critérios de funcionamento.

48 Atual Instituto Benjamin Constant, que foi criado com iniciativa da Coroa. O Imperador Dom Pedro II, preocupado com o problema dos cegos, enviou à França um médico para que este estudasse e trouxesse ao nosso país conhecimento acerca dessa deficiência (SOUZA; FARO, 2009).

A ampliação dos serviços de reabilitação pelo mundo, dentre eles a reabilitação profissional, principalmente nos Estados Unidos, como mencionado no capítulo anterior, foi se legitimando durante a Primeira Guerra Mundial, com os veteranos de guerra, também na atenção aos acidentados da indústria, devido à forte expansão do capitalismo, e na Segunda Guerra Mundial, com o aumento da produtividade norte-americana, acarretando a necessidade de incorporação dos incapacitados nas indústrias (SOARES, 1987).

Enquanto o conceito e a prática da reabilitação foram tomando forma no contexto político-econômico internacional, no Brasil os primeiros serviços de reabilitação se estruturavam a cargo das instituições filantrópicas, alguns hospitais gerais e psiquiátricos e da reabilitação profissional em alguns IAPs e CAPs (SOARES, 1987).

A condição de país subdesenvolvido, o crescente êxodo rural, principalmente voltado à região Sudeste, o difícil acesso aos serviços de reabilitação existentes – nos quais o corpo técnico era formado por meio da orientação e supervisão médica sobre o conhecimento clínico das patologias e da literatura estrangeira, que explicava os princípios e métodos dos tratamentos específicos, assim como pelos cursos oferecidos pela psiquiatra Nise da Silveira –, o desinteresse governamental pela não inclusão dos serviços de reabilitação nas políticas sociais, incitaram a sociedade civil a criar entidades beneficentes, modalidade institucional que ganhou um papel de destaque no âmbito da reabilitação no Brasil.

As instituições filantrópicas, sem fins lucrativos, organizadas pela sociedade civil, adquiriram cada vez mais espaço na década de 1940 no âmbito da reabilitação brasileira. Em São Paulo, foram fundados o Lar Escola São Francisco<sup>49</sup>, em 1942, a Fundação para o Livro do Cego, em 1943, a Associação de Amigos da Criança Defeituosa, em 1950, o Instituto de Ortofrenia, em 1952 – também nesse mesmo ano foi implantado um polo da Sociedade Pestalozzi. Todas essas organizações se destinavam a clientela infantil portadora de deficiências físicas ou mentais (algumas utilizavam técnicas de reabilitação e atividades terapêuticas). A criação de algumas dessas entidades ocorreu sob influência das ideias divulgadas pela Sociedade Internacional para a Criança Deficiente, patrocinada pelo Rotary Internacional (ALMEIDA, 2000).

Na década de 1940, outras instituições do Estado de São Paulo, além das psiquiátricas e filantrópicas, faziam uso de atividades recreativas e trabalhos manuais no âmbito da saúde.

---

<sup>49</sup> Em 1946, Maria Hecilda Campos Salgados, após cuidar de três crianças com deficiência em um abrigo, fundou o Lar Escola São Francisco com o objetivo de atender a crianças deficientes (SOUZA; FARO, 2011, p.300).

No Hospital São Luís Gonzaga<sup>50</sup>, destinados a tuberculosos, Hospitais Sanatórios, da Divisão de Serviço de Tuberculose de São Paulo, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, era utilizada a laborterapia direcionada pelos profissionais de serviço social (HAUCK, 1986 (ANEXO I); SOARES, 1987).

Ainda na década de 1950, foi criado em São Paulo o Serviço de Reabilitação do Serviço Social da Indústria (SESI)<sup>51</sup>, cujo serviço era voltado à reabilitação física e profissional, realizada por técnicos treinados pelo próprio diretor do setor, um médico fisiatra, por meio de cursos de curta duração. Em 1958, foi criado no Estado da Bahia um centro de reabilitação, o Instituto Baiano de Reabilitação, custeado por uma iniciativa particular (SOARES, 1987; SOUZA; FARO, 2011).

No Rio de Janeiro, ainda na década de 1940, o trabalho com excepcionais ficou sob a responsabilidade do psiquiatra Luís Cerqueira, que, em 1948, dirigiu o Instituto Ulisses Pernambucano, no qual o trabalho se dava em torno da realização de atividades, de trabalhos em madeira, passeios externos, atividades musicais e recreação, sob a orientação de professores. Soares (1987) relata que nesse Instituto foi formada uma *terapeuta ocupacional prática*, Octacília Josefa de Mello. Contudo, ainda não havia no Brasil escolas técnicas ou superiores para formação de terapeutas ocupacionais. A formação dos “técnicos” existentes era realizada por médicos que comungavam a ideologia da ocupação terapêutica.

O Instituto Ulisses Pernambucano foi fechado em 1956, quando Luís Cerqueira se tornou diretor do Serviço de Praxiterapia do Instituto Psiquiátrico da Universidade do Brasil (UB)<sup>52</sup>, local onde se realizaram vários estudos acerca dessa temática (SOARES, 1987).

Ainda no Rio de Janeiro, sob a égide da filantropia, foram fundadas: em 1945, a Sociedade Pestalozzi do Brasil; em 1948, a Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro, em Niterói; em 1954, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), voltada ao atendimento psicopedagógico, estimulação precoce e preparação para o trabalho de deficientes mentais, e a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) (LANNA JUNIOR, 2011).

---

<sup>50</sup> Ligado à Santa Casa de Saúde de São Paulo, iniciou suas atividades em 1945 com um serviço de laborterapia, destinado a promover ocupações para pacientes tuberculosos (SOUZA; FARO, 2011, p.299).

<sup>51</sup> A literatura mostra que a primeira clínica a receber o nome de Centro de Reabilitação no Brasil foi o Centro Piloto de Reabilitação do SESI, criado em agosto de 1950, na cidade de São Paulo, mas já naquela ocasião existiam registros da Associação de Assistência à Criança Defeituosa, que hoje passou a ser chamada Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), de caráter filantrópico, destinada a tratar crianças com sequelas da poliomielite, paralisia cerebral ou defeitos congênitos (SOUZA; FARO, 2011, p.300).

<sup>52</sup> Atual Universidade Federal do Rio de Janeiro.

A ampliação das instituições especializadas em reabilitação sob ação da iniciativa privada e filantrópica foi forte durante as décadas de 1950 e 1960 no Brasil, estimulando, além de tudo, a implantação de cursos na área da reabilitação. Esses cursos encontraram no país um mercado sedento por uma expansão educacional, inclusive no nível do Ensino Superior, fato que, no decorrer do tempo, impulsionou a criação e o desenvolvimento dos cursos de Terapia Ocupacional no país, como é possível identificar a seguir.

### **3. Um recorte histórico do Ensino Superior brasileiro e suas relações com o desenvolvimento do ensino da terapia ocupacional**

Assim como a terapia ocupacional, as universidades também chegaram ao Brasil com um atraso grande em relação à Europa e América do Norte, mais precisamente durante o período da Primeira República (1889-1930), firmando-se enquanto um nível de ensino apenas algumas décadas antes de os primeiros cursos de Terapia Ocupacional serem implantados no país.

Se compararmos com outros países da América, essa chegada tardia se deu devido ao bloqueio do desenvolvimento do Ensino Superior feito por Portugal, de modo a manter a Colônia incapaz de promover o ensino das ciências, letras e artes (CUNHA, 2007a).

As instituições responsáveis pela educação no Período Colonial eram os estabelecimentos de ensino dos jesuítas, cuja função era oferecer cursos elementares e superiores de artes e teologia destinados à carreira eclesiástica, todos frequentados pela elite dominante, com a possibilidade de complementar os estudos em universidades de Portugal, uma vez que aqueles cursos só eram reconhecidos pelo direito pontifício, e não pelo direito civil do reino português (CUNHA, 2007a).

Conforme Cunha (2007a), em 1808, a mudança da família imperial para o Brasil e a emergência do “Estado Nacional” geraram a necessidade de se modificar o Ensino Superior herdado da Colônia. Foram criados cursos e academias destinados a formar burocratas para o Estado e especialistas na produção de bens simbólicos. O Ensino Superior recriado nesse período e completado no primeiro reinado foi estruturado em estabelecimentos isolados, autônomos, de exclusiva iniciativa da Coroa, com o intuito de formar profissionais liberais, advogados, engenheiros, médicos, suficientes para manutenção do aparelho do Estado e da elite local, como bem aponta Durham et al. (2003, p.4).

Embora se tenha constituído como um sistema estatal sob a influência, mas não sob a gestão da Igreja Católica (seguindo uma tradição já existente em Portugal desde o século anterior), não se criaram universidades, mas escolas autônomas para a formação de profissionais liberais.

Durante o século XIX, a Coroa monopolizou o Ensino Superior e não cedeu à pressão feita constantemente pela igreja, que desejava criar e gerir instituições voltadas a esse tipo de ensino. Até a Proclamação da República, em 1889, havia por volta de 24 estabelecimentos isolados para formação de profissionais, todos controlados pela Coroa, sem participação da igreja (DURHAM, 2003; SAMPAIO, 2011).

O sistema do Ensino Superior só foi aberto a iniciativas externas ao governo central após a Proclamação da República, por meio das ideias positivistas disseminadas pelos



republicanos. Com a nova Constituição da República, de 1891, o Ensino Superior foi descentralizado, ficando facultativa a instalação de instituições de ensino pelo setor privado. Essa liberação deu espaço para criação de estabelecimentos confessionais. Contudo, o modelo de escolas isoladas com foco na formação de profissionais liberais não sofreu alteração (DURHAM, 2003).

De 1889 até 1918, criaram-se 56 novas escolas superiores, a maioria em instituições privadas: algumas de base confessional, ligadas à Igreja Católica, outras instaladas pela iniciativa das elites estaduais, que tinham a intenção de levar para seus Estados instituições de Ensino Superior. Portanto, a diversificação do sistema de Ensino Superior brasileiro, como relata Durham (2003, p.5), “data dessa época”, uma vez que foi a partir da Proclamação da República que se abriu espaço para o capital privado instalar estabelecimentos de Ensino Superior, inclusive confessionais.

Também foi após a Proclamação da República que surgiram estabelecimentos de Ensino Superior do Brasil nomeados de “universidade”, com destaque para a criação da Universidade do Rio de Janeiro (URJ), em 1920, a primeira instituição universitária criada oficialmente pelo Governo Federal, o que, apesar dos entraves e incongruências existentes em torno da sua criação, intensificou o debate acerca do problema universitário no país (FÁVERO, 2006; CUNHA, 2007a).

Após a revolução ocorrida em 1930, ao fim da Primeira República, ampliaram-se as políticas centralizadoras e autoritárias com a instauração do governo de Getúlio Vargas, acarretando inúmeras mudanças na sociedade brasileira com a implantação do Estado Novo (FÁVERO, 2006), inclusive no Ensino Superior, devido ao surgimento de duas políticas educacionais contraditórias: uma autoritária, na esfera do poder central, e uma liberal, predominante no Estado de São Paulo e no Distrito Federal (CUNHA, 2007a).

Durante esse período, o governo elaborou seu projeto universitário por meio dos Estatutos das Universidades Brasileiras, promulgado em 1931, que vigorou durante 30 anos. Um desses Estatutos ocasionou uma nova organização URJ e ainda implantou o Conselho Nacional de Educação (CNE), estabelecendo que o Ensino Superior no país deveria obedecer, de preferência, ao ensino universitário (FÁVERO, 1980; 2006; CUNHA, 2007a).

Apesar da reforma proposta, que tinha em seu bojo o estabelecimento da universidade como forma preferencial para a formação no Ensino Superior, as escolas autônomas não foram eliminadas. Também foi mantida a autonomia da iniciativa privada para a construção de estabelecimentos de Ensino Superior particular mediante a supervisão do governo. De fato, a reforma veio regulamentar e centralizar todo o Ensino Superior, privado e público, garantindo

ao Estado a competência para praticar sua tutela sobre o ensino. Durham et al. (2003, p.7) ressaltam:

Além disso, a legislação era extremamente detalhista e dispunha sobre questões como indicação de professores, currículos e programas, duração dos cursos, sistema disciplinar, cobranças de taxas e pagamento de mensalidades pelos estudantes. Ocorreu, portanto, uma retomada da tendência centralista do período monárquico, não mais em termos de monopólio da criação e manutenção das instituições de ensino como antes, mas de controle burocrático pela normatização e supervisão de todo o sistema.

Durante o início do Estado Novo, as instituições privadas de Ensino Superior já exerciam uma forte presença no país, em especial as instituições confessionais, que tiveram significativa expansão durante a República e constituíam uma grande parcela do ensino privado. Em 1933, 60% das matrículas do Ensino Superior eram realizadas em instituições privadas (DURHAM et al., 2003).

No âmbito público, por meio de iniciativas da política educacional liberal, ocorreu, em 1934, o surgimento da USP, mediante a iniciativa do Governo Estadual, que fazia oposição ao Regime Vargas, e, em 1935, a Universidade do Distrito Federal (UDF), no Rio de Janeiro, criada pelo secretário da Educação e Cultura do Distrito Federal, Anísio Teixeira. Essa instituição marcou significativamente a história da universidade no país devido ao seu caráter inovador, porém foi fortemente atacada pela Igreja Católica, que a enxergava com um centro de liberalismo anticlerical.

Mediante o Decreto-Lei nº 1.063, de 1939, o então ministro Gustavo Capanema suspendeu as atividades da UDF e ordenou que os professores catedráticos efetivos, bem como os estrangeiros contratados, fossem absorvidos pela UB, criada por Capanema em 1937, também no Rio de Janeiro, por iniciativa da política centralizadora da União. A UB também incorporou a URJ com o intuito de criar um modelo-padrão para as futuras universidades federais do país (PORTO JÚNIOR, 2003; DURHAM, 2003; FÁVERO, 2006).

A repressão generalizada do regime autoritário combateu os ideais educacionais liberais, retirando de cena ou prendendo os liberais que as sustentavam, ocasionando o fortalecimento da política educacional centralizadora, fortemente combatida por meio da articulação, em 1938, de uma entidade de representação dos estudantes das escolas superiores de todo o país, a União Nacional dos Estudantes (UNE), idealizada com a construção de um plano de sugestões para reforma educacional brasileira (CUNHA, 2007a; 2007b; SAVIANI, 2010).

Algumas inovações propostas e executadas pelo governo de Getúlio Vargas não geraram um aumento significativo no sistema de Ensino Superior do país, o qual teve um crescimento lento, tendo em vista os 15 anos que esse presidente esteve no poder. Ao final de seu mandato,

em 1945, o governo havia criado apenas três universidades públicas. Existiam 42 mil estudantes matriculados no Ensino Superior, dos quais 48% em instituições privadas (DURHAM, 2003).

Com o fim do Estado Novo, em 1945, e a chamada redemocratização do país, iniciou-se a elaboração de uma nova constituição de caráter liberal, promulgada em 16 de setembro de 1946. As universidades no Brasil ganharam autonomia administrativa, financeira, didática e disciplinar, contudo essas prerrogativas não foram efetivadas e, no final dos anos de 1940, tiveram início algumas tentativas de luta por uma autonomia universitária efetiva (FÁVERO, 2006).

No período entre o final de 1940 e 1950, ocorreu a federalização das universidades, estendendo-se pelas décadas de 1960 e 1970 o processo de expansão das universidades federais de modo geral nas capitais dos Estados da federação. Todavia, essa ampliação privilegiou a formação de profissionais sem idêntica preocupação com a pesquisa e com a produção de conhecimento (FÁVERO, 2006; SAVIANI, 2010).

Desde o fim da Era Vargas, no período pós-guerra, em 1945, até a instalação do Regime Militar, em 1964, o Ensino Superior no Brasil mais que dobrou o número de alunos matriculados, de 41 mil para 95 mil. Segundo Durham (2003), essa expansão era um ajuste à demanda crescente dos setores médios resultantes do desenvolvimento urbano-industrial pelo qual o país estava passando, inclusive para as mulheres brasileiras desse setor, que começaram a encontrar espaço para o ingresso no Ensino Superior em meados da década de 1950 e 1960, geralmente nas carreiras consideradas femininas, como a enfermagem, a pedagogia e a própria terapia ocupacional (ZIRBEL, 2007; AREND, 2013).

Durante os 15 anos de governo de Getúlio Vargas, foi criada a Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, que inaugurou um período de grande constituição de universidades católicas. Também houve a expansão do sistema universitário estadual de São Paulo e o surgimento de várias instituições de ensino no âmbito estadual e municipal em todas as regiões do país. Durante o período de 1946 a 1960, criaram-se 18 universidades públicas e 10 particulares – destas últimas, a maioria era confessional (DURHAM, 2003).

A criação das universidades públicas durante o período de 1946 a 1960 ocorreu mediante reivindicações dos Estados, por meio de seus deputados. Geralmente, essas universidades se estabeleciam a partir da tomada de posse ou fusão de instituições de ensino preestabelecidas pelas elites locais, que criavam escolas, em sua maioria, privadas e, posteriormente, solicitavam ao governo central a federalização e a implantação de uma nova universidade. Durhan et al. (2003, p.10) explicam que:

Apesar disto, estas instituições representaram uma efetiva ampliação e diversificação dos cursos oferecidos, abrangendo novos ramos do conhecimento, especialmente pela obrigatoriedade, estabelecida por lei, de incluir, na organização das universidades, uma Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras.

No fim dos anos de 1960, ainda que os números apresentassem um aumento na quantidade de universidades e vagas no Ensino Superior, esse crescimento não foi suficiente para absorver a demanda existente para essa modalidade de ensino, acumulando um grande contingente de candidatos excedentes que obtiveram aprovação nos exames vestibulares, mas que não podiam ser admitidos devido à falta de vagas. Tampouco as universidades podiam suprir as demandas no que diz respeito à efetivação do seu papel enquanto instituição científica. Essa situação provocou uma tomada de consciência, de vários setores da sociedade, da situação precária em que se encontravam as universidades no Brasil, dando intensidade ao movimento pela democratização do Ensino Superior, liderado, inicialmente, pelos estudantes, via UNE, contando com a adesão posterior de professores e da sociedade civil (CUNHA, 2007b; FÁVERO, 2006).

Mediante as reivindicações do movimento estudantil, ainda na década de 1950, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), prevista na Constituição de 1946, foi sancionada em 1961, dispondo sobre todos os níveis de organização do ensino brasileiro, porém legitimava as principais reivindicações de setores privados, tendo como centro o que denominavam interesses da liberdade do ensino, sendo, assim, repudiada por setores que defendiam a educação pública com qualidade em todos os níveis e que, no caso do Ensino Superior, reivindicavam também uma Reforma Universitária (CUNHA, 2007b).

Naquela ocasião, os estudantes, os intelectuais de esquerda e os setores liberais lutavam por uma grande reforma em todo o sistema educacional que gerasse uma mudança em toda estrutura educacional existente. No que se refere ao Ensino Superior, as reivindicações eram em torno da expansão das universidades públicas e gratuitas, que agregassem a pesquisa ao ensino, e a completa substituição das instituições privadas pelas públicas, indo contra aos interesses do setor privado, priorizado pela LDB que acabara de ser votada. Segundo Durham (2003, p.12):

Consolidou-se uma oposição entre os setores público e privado que atravessou as décadas posteriores, mas que não mais envolvia uma luta entre setores seculares e laicos. O setor privado de fato se caracterizava por ser muito pouco progressista em termos educacionais, apegado a um ensino tradicional e livresco, desinteressado de questões como a qualificação de professores e a inovação curricular que agitava o setor público. Havia exceções, mas muito poucas. As mais importantes entre elas eram as Universidades Católicas do

Rio de Janeiro e de São Paulo que, posteriormente, apoiaram o movimento estudantil.

Entretanto, os efeitos da LDB, de certa forma, não geraram mudanças de grande escala na educação superior do país. A lei praticamente deliberou a continuação da situação existente e estabeleceu dispositivos para regulação da expansão do Ensino Superior e dos conteúdos das graduações, reformulando o Conselho Federal de Educação (CFE) e o elegendo como principal mecanismo de controle para atuação com o Ministério da Educação, na fixação dos currículos dos cursos superiores e na autorização para criação de novos cursos superiores, tanto em instituições públicas como privadas, entre outras (DURHAM, 2003).

Já que a legislação não condizia com as reivindicações realizadas por aquela parcela da sociedade, na qual os estudantes ocupavam um lugar importante, restou a esse grupo o posicionamento radical de suas ideologias e o embate contra o governo, o que ganhou maiores proporções após o Golpe Militar de 1964. As represálias contra o movimento que existia em torno das universidades foram fortes durante esse período. De início, foram afastados alguns professores considerados aliados aos estudantes; depois, o presidente Castelo Branco sancionou o Decreto-Lei nº 228, de 28 de fevereiro de 1967, que reformulava a organização da representação estudantil, definindo e delimitando as funções dos órgãos de representação dos estudantes. No parágrafo 11º dessa legislação, estava escrito: “é vedada aos órgãos de representação estudantil qualquer ação, manifestação ou propaganda de caráter político-partidário, racial ou religioso, bem como incitar, promover ou apoiar ausências coletivas aos trabalhos escolares” (BRASIL, 1967).

Como resposta, os estudantes das universidades públicas encamparam grandes passeatas em repúdio ao Regime Militar. O ano de 1968 foi o auge do embate entre o movimento estudantil e o governo:

Universidades públicas foram ocupadas pelos alunos que instalaram, ao arrepio da lei, comissões paritárias de estudantes e professores como os novos órgãos de decisão acadêmica. O Governo Militar endureceu suas posições e o período terminou em 1968, com a destruição do movimento estudantil pela repressão militar, a prisão das suas lideranças e uma nova cassação de docentes. Por mais de uma década, as universidades, consideradas focos de subversão, foram mantidas sob severa vigilância (DURHAM, 2003, p.14).

Após o embate do governo com o movimento estudantil, em 1968, finalmente o governo promoveu uma reforma no Ensino Superior. Ainda em 1968, a Reforma Universitária foi deliberada depois de muitos pareceres, resoluções e indicações, em um contexto de forte repressão política, e declarava ter como objetivo uma universidade eficiente, moderna, com flexibilidade administrativa e competência para a formação de recursos humanos de alto nível

para o desenvolvimento do país, passando a definir as bases do Ensino Superior e as diretrizes para sua modernização e expansão (FERNANDES, 1975; CUNHA, 2007b). Para Saviani (2010, p.9):

O projeto de reforma universitária (Lei №5.540/68) procurou responder a duas demandas contraditórias: de um lado, a demanda dos jovens estudantes ou postulantes a estudantes universitários e dos professores que reivindicavam a abolição da cátedra, a autonomia universitária e mais verbas e mais vagas para desenvolver pesquisas e ampliar o raio de ação da universidade; de outro lado, a demanda dos grupos ligados ao regime instalado com o golpe militar que buscavam vincular mais fortemente o ensino superior aos mecanismos de mercado e ao projeto político de modernização em consonância com os requerimentos do capitalismo internacional.

O presidente da República, por meio do Decreto-Lei nº 464, de 1969, vetou algumas atribuições da Lei da Reforma Universitária, em especial aquelas relacionadas ao exercício da autonomia universitária (SAVIANI, 2010). Ainda, o governo militar incentivou a expansão do Ensino Superior por meio de apoio financeiro às escolas superiores privadas, contrariando as demandas estudantis e a própria legislação recentemente aprovada (CUNHA, 2004).

Em contrapartida, o governo militar ofereceu recursos para que as universidades públicas criassem programas de pós-graduação, consolidassem a profissão docente no Ensino Superior, construíssem campi universitários equipados com laboratórios inéditos no país, implantassem novas universidades federais e estaduais (CUNHA, 1997; 2004).

Mesmo reconhecendo o incentivo oferecido às universidades públicas, Durham (2003, p. 1) ressalta que a nova configuração do Ensino Superior não se tratava da coexistência de sistemas públicos e privados semelhantes em suas missões e objetivos, como era realizado antes da década de 1960, mas sim do “desenvolvimento precoce de um poderoso sistema de ensino privado paralelo ao setor público” com características próprias que subvertiam as ideias centrais predominantes na educação superior, ou seja, a conexão entre ensino e pesquisa, liberdade acadêmica e interesse público.

Durante o final da década de 1960 e início de 1970, sob o domínio do governo militar, o país vivenciou um grande desenvolvimento econômico: o denominado “Milagre Econômico”, que beneficiou as classes médias, as quais, agora com maiores condições financeiras, nutriram a demanda por Ensino Superior. O governo militar, por sua vez, expandiu os recursos federais destinados à educação e impulsionou o crescimento do Ensino Superior, tanto o público quanto o privado (DURHAM, 2003).

Porém, rapidamente o setor privado cresceu mais que o público. O Ensino Superior havia se tornado um empreendimento lucrativo, inclusive para empresários não vinculados à

educação. Ao final da década de 1970, esse setor era responsável por 60% das instituições de ensino, muitas delas na condição de escolas isoladas. As escolas privadas geralmente ofereciam graduações de baixo custo, com exigências acadêmicas menores para o ingresso no curso e durante a graduação, e sem interesse pela pesquisa (DURHAM, 2003; SAMPAIO, 2011).

Assim, a expansão do Ensino Superior privado atendeu à demanda social e de mercado potencializada com a ascensão da nova classe média, que almejava a obtenção do diploma de graduação para garantir acesso a uma profissão regulamentada, com maior poder de negociação no mercado de trabalho (DURHAM, 2003; SAMPAIO, 2011).

O saldo para o Ensino Superior brasileiro no final dos anos de 1970 foi positivo: todo o sistema havia sido alterado, e o número de matrículas, ampliado. No setor público, eram estimulados o incentivo à pesquisa e a criação de uma estrutura de apoio para a pós-graduação; já no setor privado, o crescimento se dava por meio de instituições isoladas com aumento no número de cursos e conseqüente ampliação de vagas (DURHAM, 2003; SAMPAIO, 2011).

Em 1980, o setor privado respondia por 77% das instituições de nível superior, contudo a quantidade de universidades ainda era pequena em comparação ao número de centros universitários e instituições isoladas. No início dessa década, também já era possível encontrar um esgotamento no crescimento dos estabelecimentos de Ensino Superior privado, que, posteriormente, sofreria um período de estagnação, redução e mudança<sup>53</sup>, como todos os outros setores da sociedade durante os anos de 1980 (SAMPALIO, 2011).

Para Durham (2003), foi surpreendente a desaceleração abrupta do crescimento no sistema de Ensino Superior, tanto público como privado, pois, mesmo com todo o desenvolvimento ocorrido nas décadas de 1960 e 1970, esse nível de ensino no Brasil era relativamente pequeno, inclusive se comparado com outros países equivalentes da América Latina. Destaca-se que essa modalidade de ensino era um fenômeno relativamente recente no Brasil e a implantação de novos cursos era algo complicado e burocrático, sendo necessária a submissão a várias entidades governamentais e ao controle do Estado.

Assim, entendendo os percursos do Ensino Superior brasileiro, sua recente história e expansão, a forte participação do setor privado no desenvolvimento desse tipo de ensino, incluindo as instituições confessionais, nota-se que o processo vivenciado pela terapia

---

<sup>53</sup> Para tentar reverter a crise que assolava o país nos anos de 1980, os empresários da educação superior apostaram na construção de universidades privadas na perspectiva de que instituições maiores, autônomas e com uma oferta diversificada de cursos teriam vantagens na competição pela clientela, agora reduzida. O número de universidades privadas entre 1985 e 1996 mais do que triplicou (de 20 para 64). Em contrapartida, os estabelecimentos isolados diminuía, indicando um processo de “fusão e/ou incorporação de instituições do setor” (SAMPALIO, 2011, p.31).

ocupacional até sua habilitação enquanto curso superior, assim como a expansão desse curso para escolas, faculdades e universidades públicas ou privadas aos diversos Estados da federação, deu-se em consonância ao próprio ritmo de desenvolvimento do Ensino Superior brasileiro, guardadas as suas devidas proporções. Isso poderá ser verificado nos dados que apresentaremos na próxima seção.



#### **4. A trajetória de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil: de meados da década de 1950 a 1983**

##### **4.1 O Curso de Terapia Ocupacional na Faculdade de Reabilitação do Rio de Janeiro da Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação e o Curso de Terapia Ocupacional na Sociedade Unificada de Ensino Augusto Mota**

*O processo de se tornar professor foi algo assim, não tinha quem desse, vai você que tem uma formação recente. Não tem tu, vai tu mesmo! No meu terceiro ano de curso eu já dava aula. Quando acabei o curso, já fiquei na ABBR dando aula*  
Virgílio Cordeiro de Melo Filho (2015) (ANEXO II).

*Quando comecei a ser professora da SUAM foi muito difícil, porque foi a minha primeira experiência docente... E nós criamos o curso do nada. Como nós iríamos criar? Como é que iríamos selecionar professor? Não tinha curso, não tinha graduação... Então, tudo aquilo que Virgílio ensinou, eu ensinei da mesma forma, e não abri mão dos laboratórios.*

Ângela Bitencourt (2015) (ANEXO III)

O primeiro curso de Terapia Ocupacional no Brasil foi fundado em 1956 pela ABBR, instituição de caráter filantrópico, localizada na cidade do Rio de Janeiro.

A ideia da criação de uma ABBR no Rio de Janeiro se deu mediante a iniciativa do arquiteto Fernando Iehly Lemos<sup>54</sup>, que, no ano de 1952, vivenciou intimamente as consequências da epidemia de poliomielite que assolava o país, pois seu único filho foi acometido pela doença e ficou com sequelas da paralisia infantil. A partir de então, Fernando Lemos almejou criar um Centro de Reabilitação para o atendimento de pessoas acometidas por disfunções físicas em decorrência de doenças do aparelho locomotor, inclusive aquelas com sequelas da poliomielite. Segundo Baptista (1988), esse Centro teria como objetivo a implantação e o desenvolvimento da reabilitação no país de acordo com o conceito definido pela OMS, no qual era preconizada a ampliação das intervenções médicas, sociais, educativas e profissionais dos indivíduos acometidos por disfunções físicas, com o intuito de habilitá-los ou reabilitá-los à sociedade, inclusive como medidas que possibilitassem sua própria subsistência (LEMOS, 1985; CAMPOS, 1985 (ANEXO V); ABBR, 2011).

Para concretizar o desejo de construir um Centro de Reabilitação, Fernando Iehly Lemos entrou em contato com o médico ortopedista que acompanhou seu filho durante o processo de adoecimento, Oswaldo Pimentão, e propôs sua construção. A partir de então,

---

<sup>54</sup> Segundo Lemos (1985) (ANEXO IV), seu pai foi um dos fundadores do Instituto Benjamin Constant, na França.

iniciaram uma série de reuniões com o intuito de discutir o processo de construção desse Centro de Reabilitação, que ocorriam todas às sextas-feiras no escritório de Fernando Lemos, localizado na Avenida 23 de Maio. Aos poucos, foram sendo convidadas pessoas para colaborar com a construção desse Centro, entre elas estavam os Drs. Oswaldo Pinheiro Campos, Jorge Faria, Antônio Caio do Amaral e Hilton Baptista, que, imediatamente, entenderam que a ideia de construção de um Centro de Reabilitação era muito ambiciosa para época, uma vez que inexistiam no país profissionais qualificados para o trabalho com reabilitação. Assim, optou-se pela criação de uma ABBR, que, posteriormente, abrigaria um Centro de Reabilitação.

Durante as reuniões, o Corpo Médico e o Conselho Técnico da ABBR, formados pelos médicos convidados, citados anteriormente, e os demais colaboradores da ABBR iniciaram as discussões do Estatuto da Associação. Quando o Estatuto foi finalizado, Fernando Lemos convidou o amigo e empresário Percy C. Murray, que tinha um filho com deficiência, para se unir à equipe (LEMOS, 1985).

A assembleia que fundou efetivamente a Associação Beneficente de Reabilitação ocorreu no dia 5 de agosto de 1954, no auditório da Associação Brasileira de Imprensa, como consta na ata<sup>55</sup>. Entre os presentes, foi escolhido um representante para assumir a presidência da assembleia, o Dr. Ângelo Mario Cerno, que convidou o Dr. Clito Pinto de Moraes para ocupar o cargo de secretário da reunião, com a função, inclusive, de datilografar a ata da assembleia e colher a assinatura de todos os presentes. Também fizeram parte da mesa diretora da assembleia: o Dr. Paulo Celso Coutinho, que na ocasião representava a presidente da Legião Brasileira de Assistência (LBA), Darcy Sarmanho Vargas; o diretor da The National Foundation For Infantile Paralysis, dos Estados Unidos, Hart E. Van Riper; a representante do Serviço de Intercâmbio e Civismo da Prefeitura do Distrito Federal, Cândida Villas Boas Cordeiro; o médico Oswaldo Pinheiro Campos, chefe da cirurgia do Hospital Jesus e membro honorário e correspondente das entidades internacionais Academia Americana de Ortopedia, Associação Britânica de Ortopedia e Congresso Internacional de Poliomielite; o médico Ortopedista da Assistência Municipal e do Hospital de Pronto Socorro do Rio de Janeiro, Jorge Faria; a professora do Instituto de Educação, Eunice Pourchet<sup>56</sup>, o médico Alberto Coutinho, que acompanhou de perto o desenvolvimento da doença do filho de Fernando Iehly de Lemos; os engenheiros Nilo Colonna dos Santos, diretor-presidente da construtora Cavalcanti Junqueira

---

<sup>55</sup> Disponível no endereço eletrônico: <<https://www.abbr.org.br/abbr/historico/historico.html>>. Acesso em: 24 jul. 2016.

<sup>56</sup> Na ata da Assembleia Geral de Constituição da ABBR, consta que dona Eunice Pourchet discorreu durante a assembleia acerca da formação técnica em reabilitação, uma vez que ela organizou o primeiro curso de terapêutica ocupacional no Brasil. No entanto, não foi encontrado demais registros sobre o acontecimento desse curso.

S/A, e Ormeo Junqueira Botelho, presidente da Companhia Força e Luz Cataguases-Leopoldina, que sofreu as consequências da epidemia da poliomielite quando sua filha foi vítima da doença<sup>57</sup>; o jornalista, que também teve um filho acometido pela poliomielite, Floresta de Miranda; e Fernando Iehly de Lemos, diretor da Companhia Editora e Comercial F. Lemos e idealizador da ABBR. Por força maior, não compareceu à assembleia o major José Henrique Acioli, representante do então presidente da República (ABBR...).

Durante a assembleia, todos os participantes da mesa tiveram a oportunidade de pronunciar seus discursos, muito motivados pela emoção e necessidade da criação de uma associação beneficente de reabilitação. Durante o discurso do ortopedista Jorge Faria, foram expostos os planos para desenvolvimento da Associação e os benefícios dos serviços que ela poderia prestar ao país. Após o discurso de todos os participantes da mesa, João Cordeiro da Costa e Silva leu o projeto do Estatuto da Associação, do qual havia colaborado na elaboração, e pôde esclarecer todos os pontos, inclusive o Artigo 69, que discorria sobre a formação do primeiro Conselho Deliberativo<sup>58</sup> da ABBR. Posteriormente à apresentação do projeto, iniciou-se sua discussão. Ainda durante a Assembleia, foi realizada uma homenagem às mães brasileiras com filhos vítimas de paralisia infantil, as quais foram representadas pela esposa de Fernando Iehly de Lemos, Corinthia da Silva Rosa Lemos (ABBR...).

O Estatuto, aprovado após a votação de todos os presentes na assembleia, era composto por nove capítulos e 70 artigos, tendo sido assinado pelos 179 participantes que compareceram àquela reunião. Em seguida, como preconizava o Estatuto recém-aprovado, ocorreu a eleição do primeiro presidente do Conselho Deliberativo. Na ocasião, foi sugerido por Fernando Iehly de Lemos o nome do engenheiro Nilo Colonna para ocupar o cargo. Tendo a sugestão sido acatada pela maioria, o então engenheiro tomou posse do cargo e a assembleia foi finalizada. Por fim, foi declarada a fundação da ABBR do Rio de Janeiro, uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos, que se destinava a assistência de crianças e adultos com deficiência física (BAPTISTA, 1988; ABBR, 2011). A ação tomada posteriormente à assembleia de fundação foi o registro do Estatuto, o que ocorreu em 13 de abril de 1955 (ABBR, 2011).

---

<sup>57</sup> Quando a filha de Ormeo Junqueira Botelho foi acometida pela poliomielite, a família, que residia em Minas Gerais, dirigiu-se até o Rio de Janeiro em busca de tratamento (ABBR...).

<sup>58</sup> “Capítulo IX - Das Disposições Transitórias - Artigo 69º do 1º Estatuto da ABBR. O primeiro Conselho Deliberativo é constituído pelos primeiros cento e cinquenta sócios-fundadores que assinaram a ata de fundação da Associação, sendo efetivos os cem primeiros e suplentes os restantes cinquenta. § 1º – O mandato deste primeiro Conselho terminará em mil novecentos e cinquenta e sete com a constituição do seguinte, resultante da Assembleia Geral Ordinária que for convocada no terceiro trimestre de mil novecentos e cinquenta e sete, na forma estabelecida neste Estatuto. § 2º – Aprovado o presente Estatuto e adquirida, pela Associação, personalidade jurídica, o primeiro Presidente do Conselho Deliberativo será imediatamente eleito e empossado pela Assembleia Geral de Constituição da Associação” (ABBR, 2011).

O objetivo primordial da ABBR era a criação de um Centro de Reabilitação, mas, para fundá-lo, eram necessários inúmeros elementos, como uma equipe especializada para o atendimento dos incapacitados. E foi nesse sentido que o Conselho Técnico sugeriu, e a Diretoria acatou, que, antes da criação do Centro de Reabilitação, fosse estabelecida uma escola para formação de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais (BAPTISTA, 1988).

Em 23 de setembro de 1955, ocorreu uma reunião do Conselho Médico da Associação, na residência de Oswaldo Pinheiro Campos, presidente do Conselho, para a organização da ERRJ, destinada à formação de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, que atuariam no Centro de Reabilitação idealizado pelos fundadores da ABBR (LE MOS, 1985; CAMPOS, 1985). Além de Oswaldo Pinheiro Campos, compareceram à reunião: os senhores Antônio Caio do Amaral, Hilton Baptista; os docentes fundadores Pedro Nava, Antônio Rodrigues de Mello, Zeny Miranda, Alcino Affonseca Jr., Edmundo Haas, Pedro Baptista de Oliveira Neto, Gualter Doyler Ferreira, Evangelina Livas, Edith Mc Connel, Mary Ellis, Dora Schlochauer; e as pessoas responsáveis pela Diretoria da ABBR, Fernando Lemos e José Maria de Almeida. Na ocasião, o ortopedista, Jorge Faria, que também estava presente na reunião, foi designado para realizar a instalação e assumir a direção da ERRJ (BAPTISTA, 1988).

De acordo com Baptista (1988), ainda na reunião, foi decidido que os currículos dos dois cursos da ERRJ seriam fundamentados naquele existente na Escola de Reabilitação da Columbia University, Nova Iorque, Estados Unidos. Contudo, Barros (2009), ao citar um trecho de uma entrevista realizada para sua tese de doutorado com Maria Antônia Pedrosa de Campos, secretária da ABBR, enfatiza que a equipe que estava montando a Escola analisou currículos de escolas de Israel, Canadá e Estados Unidos, adaptando com base nesses países um currículo para a realidade brasileira.

Segundo Lemos (1985), o currículo dos cursos foi construído por Jorge Faria, que, ocupando a posição de primeiro diretor da Escola, também ficou responsável pela contratação dos professores. Ainda, Barros (2009, p.159), ao citar Campos (1966), pontua que a “Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro foi fundada nos mesmos moldes e com o mesmo curriculum dos centros mais adiantados ingleses, suecos ou americanos”.

A comemoração de instalação da ERRJ e inauguração do curso ocorreu em 3 de abril de 1956, no auditório da Associação Brasileira de Imprensa. Percy Murray coordenou todo o evento, que contou com a presença de representantes da ONU, do corpo diplomático, dos Ministérios da Educação e do Trabalho, legionários da ABBR. Também compareceu ao evento

o presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitação, Odir Mendes Pereira (CAMPOS, 1985; BAPTISTA, 1988).

A Escola estava localizada nas dependências da ABBR, cuja localização era na rua Jardim Botânico, número 660, Gávea, construída em um terreno doado pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro. Administrativamente, a ERRJ funcionava como um órgão da ABBR, tendo como diretor o ortopedista Jorge Faria (LEMOS, 1985).

As atividades da ERRJ se iniciaram em 1956 com o curso técnico de Reabilitação, que era composto pelas formações técnicas de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, com duração de dois anos devido à emergência de mão de obra especializada, em horário integral. A turma era pequena e, desde o início, a especialização em fisioterapia era mais procurada que a terapia ocupacional (LEMOS, 1985).

O curso era ministrado e orientado pelo Conselho Técnico da ABBR e contava com médicos para ministração das aulas. Segundo Lemos (1985) e Campos (1985), os professores e os médicos não eram remunerados. Algumas aulas eram ministradas fora da instituição, como o caso das disciplinas de Anatomia, Patologia e Trabalhos Manuais.

Especificamente para formação da “primeira turma de terapia ocupacional”, a ERRJ contou com a presença da assistente social brasileira, que realizou o curso de Terapia Ocupacional no exterior, Lila Linhares Blandy, cedida pelo IAPC<sup>59</sup> de São Paulo. Segundo Maria Antônia Pedrosa de Campos, (1985), que chegou à ABBR em agosto de 1957 na condição de paciente, a chefe do setor de terapia ocupacional da ABBR era Lila Linhares Blandy, que, conseqüentemente, também era docente do Curso de Terapia Ocupacional da ERRJ:

A chefe da TO daquela época, d. Lila Blandy. Os alunos começaram a estagiar fazendo tratamento em pacientes sob a orientação de uma fisioterapeuta inglesa contratada para esta finalidade, Miss Edith Mc Connel e uma terapeuta ocupacional paulista Sra. Lila Blandy, assistente social do antigo IAPC que fizera, fora do Brasil, um curso de terapia ocupacional. Estas duas pioneiras da ABBR eram responsáveis também pelos pacientes em tratamento (CAMPOS, 1985, p. 1-2).

Quando a notícia da abertura da ERRJ começou a ser difundida pelo Brasil, a instituição passou a receber uma grande demanda de cartas e telegramas solicitando técnicos formados

---

<sup>59</sup> Instituto de Aposentaria e Pensão dos Comerciantes.

em fisioterapia e terapia ocupacional, além de várias solicitações do currículo mínimo da Escola (LEMOS, 1985).

Em 1957, foi inaugurado o tão esperado Centro de Reabilitação pelo então presidente da República, Juscelino Kubitschek, montado em um prédio anexo à ABBR. Segundo Baptista (1988), no planejamento desse Centro de Reabilitação foram empregadas as experiências adquiridas em um curso realizado pela equipe da ABBR na Universidade de Toronto, adaptando o aprendido à realidade brasileira. Assim, a instalação do Centro foi iniciada a partir da montagem dos departamentos de nível de complexidade mais simples, almejando sua ampliação com o tempo. Inicialmente, alguns equipamentos do Centro, que ainda não existiam no mercado, foram planejados pelo Dr. Hilton Baptista e desenhados e construídos pelo arquiteto Fernando Lemos. Como ainda não havia técnicos formados para trabalhar no Centro, os líderes da ABBR contaram com a colaboração dos alunos da ERRJ, que estavam no segundo ano dos cursos (BAPTISTA, 1988).

O Centro de Reabilitação da ABBR destinava-se a prestar assistência a todas as pessoas passíveis de reabilitação, com exceção dos cegos, surdos e tuberculosos ativos. Administrativamente, esse Centro era gerenciado pelo Conselho Técnico da ABBR, que, na ocasião, tinha como diretor o médico Osvaldo P. Campos. Por sua vez, esse Conselho estava subordinado à Diretoria e ao Conselho Deliberativo da ABBR. Ainda, o Centro estava organizado em seis departamentos: Administrativo, Serviço Social, Médico, Terapia, Vocacional e Profissional, e Obras e Planejamento, cada um com seus respectivos serviços (BAPTISTA, 1958).

Em fevereiro de 1958, formaram-se as primeiras turmas da ABBR. Na ocasião, sete alunas concluíram o curso de Terapia Ocupacional: Daura Gonçalves de Araujo, Diva Brun de Assis Castro, Enedina Tavares Ramalho, Gilda Maria Couto, Heloísa Calmon du Pin Oliveira, Hilêde Wanderley Catanhede e Maria Helena Faria Azevedo, a maioria já com formação em Serviço Social. Também foram formados 16 fisioterapeutas. Após a formatura, a ABBR contratou os egressos para trabalhar no Centro de Reabilitação (CAMPOS, 1985).

De acordo com Campos (1985), a ABBR havia criado a Escola de Reabilitação com a finalidade primordial de suprir a necessidade de mão de obra especializada para trabalhar no Centro de Reabilitação, porém, devido ao grande interesse, a instituição decidiu dar continuidade ao curso e, assim, em 1958, deliberou sobre um novo Regimento Interno para a ERRJ. Neste, a formação em terapia ocupacional era designada como curso de bacharelado em Terapia Ocupacional, com a duração ampliada para três anos e tendo com objetivo:

Formar profissionais em terapia ocupacional, denominados terapeutas ocupacionais, dotados de conhecimentos necessários à compreensão, investigação e interpretação dos trabalhos manuais e das artes, aproveitando vocações para satisfazer as necessidades funcionais, psíquicas e sociais do lesionado (ABBR, 1958, p. 4).

Como nesse novo Regimento o curso fora ampliado para três anos letivos, no primeiro e segundo ano as disciplinas<sup>60</sup> eram classificadas como Fundamentais e Clínicas Especializadas, sendo ministradas no primeiro ano letivo Anatomia Descritiva, Cinesiologia Clínica, Patologia Médica, Psicologia Aplicada à Reabilitação, Fundamentos da Reabilitação, Trabalhos Manuais, Artes Manuais, Clínica Ortopédica e Clínica Traumatológica, além dos Trabalhos Práticos realizados no Centro de Reabilitação e as Matérias, Disciplinas e Atividades Supletivas<sup>61</sup> (ABBR, 1958).

Já no segundo ano as disciplinas eram Anatomia Descritiva, Fisiologia Humana, Cinesiologia Clínica, Cinesiologia Aplicada ao Trabalho, Psicopatologia, Clínica Médica, Clínica Neurológica, Clínica Reumatológica, Clínica Psicossomática, além dos Trabalhos Práticos realizados no Centro de Reabilitação e as Matérias, Disciplinas e Atividades Supletivas (ABBR, 1958).

O terceiro ano do curso era reservado para os estágios obrigatórios e intensivos nos diversos departamentos, sessões e dependências do Centro de Reabilitação, almejando, assim, a prática dos conhecimentos adquiridos pelos alunos nos primeiros dois anos de curso (ABBR, 1958).

No Regimento Interno, Artigo nº 137, ficou determinado que as disciplinas de Psicologia, Pedagogia, História e Terapia Ocupacional podiam ser ministradas por “professores licenciados” por Escolas de Filosofia, Educação Física e outras congêneres de nível universitário. Já as disciplinas Fundamentais e de Clínicas Especializadas só podiam ser lecionadas por médicos habilitados ao ensino da problemática da reabilitação (ABBR, 1958).

Ainda nesse Regimento, ficou determinado que o custeio das despesas com a Escola deveria ser proveniente das rendas da ABBR, das taxas escolares recolhidas tanto nos cursos regulares como nos demais curso ofertados pela Escola, do produto de venda de programas e

---

<sup>60</sup> Para tanto, foi adotada a classificação das disciplinas designadas no Regimento Interno da ERRJ, em 1958.

<sup>61</sup> Essas tinham a finalidade de completar o aperfeiçoamento do aluno e eram oferecidas de acordo com as demandas que surgiam. Eram consideradas matérias, disciplinas e atividades supletivas: Inglês, Educação Física, Assistência Social, Enfermagem, Foniatria e Dicção, Mímica e Clínicas Especializadas Supletivas. As disciplinas de Inglês, Assistência Social e Enfermagem poderiam ser dispensadas quando os alunos já obtinham diplomas que comprovassem seus conhecimentos sobre a referida matéria.

outros impressos da Escola, das subvenções dos poderes públicos e dos donativos e legados. Também fazia menção à existência de uma biblioteca na ERRJ (ABBR, 1958).

Com a formação da primeira turma e o retorno de Lila Linhares Blandy para São Paulo, em 1958 a terapeuta ocupacional recém-formada, Hilêde Wanderley Catanhede, que já tinha formação em serviço social, foi designada para ocupar o cargo de docente do curso (SOARES, 1987; BARROS, 2009). A partir desse ano, a formação foi alterada, passando a ocorrer em três anos letivos, divididos em semestres de março a junho e de agosto a dezembro, em horário integral. Porém, de acordo com o Regimento Interno da ERRJ e o folheto informativo da ABBR (p.2) (ANEXO VI), a ERRJ já classificava a formação como de nível universitário, nivelando os cursos “abaixo de um curso de Medicina e acima dos cursos de Enfermagem e Educação Física”, no entanto a nomenclatura não foi alterada.

Contava no folheto informativo da ABBR que, para inscrição nos cursos, o candidato deveria pagar a taxa e preencher um formulário que seria levado para aprovação pela ABBR. Os documentos necessários para realização da inscrição eram a fotocópia autenticada da carteira de identidade, certidão de quitação militar, atestado de bons antecedentes, atestado de sanidade mental e física, certificado de conclusão de curso acompanhado da vida escolar, duas fotos 3x4, certidão de nascimento ou casamento e atestado de vacina. Os requisitos mínimos para aprovação nos cursos era o preenchimento correto do formulário de inscrição e a formação precedente em algum desses cursos: Normal, Científico, Clássico, Enfermagem, Educação Física ou Serviço Social. Aos aprovados, era essencial a realização de exames de saúde, incluindo raio X do tórax, podendo ser repetidos quantas vezes fossem necessárias durante o ano.

Ainda, segundo o folheto informativo da ABBR, o valor anual do curso era dividido em nove parcelas. Durante o ano letivo, os alunos eram avaliados e a média das duas provas parciais, que ocorriam nos meses de junho e novembro, deveria ser igual ou superior a sete.

Em ambos os cursos, as aulas eram teóricas e práticas, as quais ocorriam na sede da ABBR, nos hospitais da cidade ou em qualquer outro local necessário para o melhor aproveitamento técnico do aluno. Os estágios eram realizados no Centro de Reabilitação da ABBR, com exceção daqueles relacionados à psiquiatria, que ocorriam no Instituto de Psiquiatria, sob a responsabilidade do Professor Luis Cerqueira, no Hospital Pinel e na Casa de Saúde Dr. Eiras. Paulatinamente, foram sendo criados laboratórios específicos, o Instituto Anatômico, e a formação foi se consolidando (CAMPOS, 1985). Segundo Soares (1987), nesse início o curso ainda contou com a colaboração de uma profissional do Canadá, a terapeuta ocupacional Laurie Brown, trazida pela ABBR.



No ano de 1960, Maria Antônia Pedrosa de Campos, antiga paciente que estava na instituição desde agosto de 1957, foi convidada para ocupar o cargo de secretária dos cursos da ERRJ. Nesse momento, os alunos que ingressavam na Escola começaram a reivindicar uma melhor estrutura dos cursos e aqueles que estavam se formando passaram a exigir o reconhecimento de seus diplomas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) (CAMPOS, 1985). Segundo Lopes (1991, p. 55), os alunos tomaram consciência do exercício de suas funções, classificadas pela autora como “funções intermediárias”, assim entendidas em contraposição às “funções de nível superior”, e iniciaram um processo de resistência à condição existente, exigindo mudanças na formação, uma vez que os cursos eram fortemente embasados em uma perspectiva “vocacional” e “missionário”, “relegando para segundo plano os aspectos técnicos e/ou científicos” (LOPES, 1991, p 55).

Em decorrência desse embate, a ERRJ iniciou um trabalho em prol do reconhecimento do curso. Para tanto, organizou-se uma comissão coordenada pela professora de terapia ocupacional, Hilêde Wanderley Catanhede, que contava também com a colaboração do médico Antônio Pádua Viana e da secretária Maria Antônia, para a preparação de um projeto de pedido de reconhecimento da ERRJ pelo MEC (CAMPOS, 1985).

O pedido de reconhecimento da ERRJ, encaminhado ao CNE, originou o Processo nº 57.990 de 1961, o qual teve alguns desdobramentos. Primeiro, originou o Parecer nº 602, de 1961, expedido pela Comissão de Ensino Superior do CNE, solicitando o pronunciamento do CNE sobre o processo em que a ABBR requeria o reconhecimento dos cursos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Reabilitação, oferecidos pela ERRJ, e não mais a autorização para funcionamento. O Parecer justificou sua solicitação ao relatar que os cursos ofertados pela ABBR apresentavam “altos coeficientes de utilidade social” e “lídima auréola de benevolência” já reconhecida pela opinião pública. Ainda ressaltou a necessidade de estabelecer a duração dos cursos ao declarar “inspirando-se na experiência da ABBR, esta lei deverá fixar em três anos os cursos de bacharelado em fisioterapia e em terapia ocupacional”, e reforçou a urgência em conferir características de cursos de nível superior pela exigência de seleção para entrada de alunos e curso secundário completo (BRASIL, 1961).

Com base no Parecer nº 602, de 1961, e nos relatórios de uma Comissão de peritos médicos nomeados pelo diretor de Ensino Superior em 1962, para analisar as questões referentes ao reconhecimento dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o recém-nomeado CFE, antigo CNE, deliberou, por meio do Processo nº 362, de 1963, a necessidade de estabelecimento de um currículo mínimo e o tempo de formação dos cursos por parte do CFE, uma vez que era conferida a esse órgão tal responsabilidade. O Parecer também exigiu

que a ERRJ adaptasse seu regimento à LDB aprovada em 1961 (HAUCK, 1985; BARROS, 2009).

O Parecer conclui, ao longo de suas três páginas, que, *sem forçar a interpretação, o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional que a ABBR pretende formar são modalidades de enfermagem*, e acrescenta ainda que, *poder-se-iam incluir entre os cursos de enfermagem, mais dois novos, tendo em vista os interesses da reabilitação*. Ao longo do texto do Parecer, é possível perceber diversas referências aos médicos, normalmente ressaltando que se trata de *formar um profissional paramédico*. Esse Parecer teve como relator o médico Clóvis Salgado, tendo sido assinado também por Almeida Júnior, médico e Presidente da Câmara de Ensino Superior e pelos conselheiros Alceu Amoroso Lima, Valnir Chagas, Péricles Madureira de Pinho e Newton Sucupira (BARROS, 2009, p. 201. grifos do autor).

A delimitação da carga horária, do currículo mínimo dos cursos e o reconhecimento deles como de nível universitário ocorreram ainda em 1963, sob o Parecer nº 388, de 10 de dezembro de 1963, aprovado na plenária do CFE, e sob a relatoria de Clóvis Salgado, mesmo relator do parecer anterior. Porém, no Parecer nº 388, a lista com as matérias mínimas para formação dos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais foram omitidas, aparecendo alguns meses depois na Portaria nº 511, de 23 de julho de 1964, do MEC, que, baseada no Parecer nº 388, efetivamente definiu o primeiro currículo mínimo, com as matérias básicas “resumidas ao indispensável à compreensão e boa execução dos atos terapêuticos que os diplomados seriam chamados a praticar”, e o tempo de duração dos cursos (BRASIL, 1964; LOPES, 1991).

Nessa Portaria, o currículo mínimo estabelecido para formar *técnicos em fisioterapia e técnicos em terapia ocupacional*, assim denominados, era composto por cinco matérias consideradas básicas para formação, sendo três matérias comum aos dois cursos, Fundamentos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Ética e História da Reabilitação e Administração Aplicada, e duas específicas para terapia ocupacional, Terapia Ocupacional Geral e Terapia Ocupacional Aplicada, devendo ser integralizadas em três anos letivos, com carga horária mínima de 2.160 horas (BRASIL, 1964; SOARES, 1987; LOPES, 1991; BARROS, 2009).

Assim, o currículo implantado pela Portaria nº 511, de 1964, foi fortemente embasado na área médica biológica. Porém, o reconhecimento do grau universitário da profissão, dotado de exigências do CFE para a legitimação de tal título, provocou uma mudança no que se refere à padronização não apenas no curso oferecido pela ERRJ, mas também nos cursos de São Paulo, Belo Horizonte e Recife, que já haviam sido implantados na época.

O reconhecimento oficial da ERRJ só foi realizado no dia 26 de novembro de 1965, concedido pelo presidente Castelo Branco, sob o Decreto nº 57.363, mediante a solicitação do

CFE por meio do Parecer nº 715. Após o reconhecimento oficial conferidos aos cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional da ERRJ, os diplomas, inclusive dos ex-alunos, foram expedidos pela ABBR em 1966. Sobre esse fato, Barros (2009, p.207), enfatizando os diplomas do curso de Fisioterapia, ressalta que:

Embora o Parecer Nº 388/63 houvesse determinado, em sua versão aprovada em Plenário, que os egressos deveriam ser chamados de Técnicos em Fisioterapia, a ABBR não utilizou essa nomenclatura em nenhum de seus diplomas, constando no documento apenas a formação no Curso de Fisioterapia.

O mesmo aconteceu com os diplomas conferidos aos egressos do curso de Terapia Ocupacional, uma vez que o Parecer foi o mesmo para ambos.

Os cursos da ERRJ se adequaram às novas regras preconizadas pela Parecer nº 388, de 1963, e pela Portaria nº 511, de 1964. Assim, a carga horária dos cursos foi ampliada e dividida em três anos letivos, sendo o primeiro ano comum aos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o segundo ano composto pelas disciplinas clínicas, ainda comum aos dois cursos, e pelas disciplinas específicas de cada curso separadamente. Já o terceiro ano era formado pelas disciplinas clínicas e administrativas, comuns aos dois cursos, e pelas matérias específicas de cada curso, além de treinamento prático, realizado por meio de estágio intensivo com supervisão de um profissional terapeuta ocupacional, porém, no estágio de psiquiatria, geralmente não havia um supervisor da área. Também o ingresso no curso passou a ser realizado via vestibular, com o candidato inscrevendo-se para um curso denominado Reabilitação, e os aprovados, no segundo ano do curso, escolhiam entre a especialidade de fisioterapia ou terapia ocupacional (BITTENCOURT, 2015).

Ainda na década de 1960, devido ao anseio dos terapeutas ocupacionais em agregar reconhecimento à profissão, instaurar postos de trabalho e expandir o conhecimento adquirido, foi criada a Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Estado da Guanabara, atual município do Rio de Janeiro (SOARES, 1987; MAGALHÃES, 1989). Na ERRJ, durante essa década alguns profissionais recém-formados passaram a ser contratados para ocupar o cargo de auxiliar de ensino na parte prática e teórica do curso de Terapia Ocupacional (CAMPOS, 1985).

Assim, durante o final da década de 1960 e início de 1970, o Curso de Terapia Ocupacional da ERRJ passou a contar com um número maior de professores com formação em terapia ocupacional, porém ainda havia muitos médicos ministrando as disciplinas consideradas básicas. Dos profissionais específicos da área que passaram a lecionar no curso, estavam Hilda Burlamaque, Virgílio Cordeiro de Melo Filho, Guiomar, Tereza Melone,

Tasilva Nadaurremi, Nelcy Cochirale Teixeira, entre outros. Nessa época, os professores já recebiam salário, todavia não eram bem remunerados (CAMPOS, 1985).

Para o aperfeiçoamento dos docentes, o militar e professor João Marinômio Aveiro Carneiro organizou na ERRJ o curso de Aperfeiçoamento em Metodologia do Ensino Superior. Os professores também tiveram a oportunidade de realizar os cursos de Aperfeiçoamento sobre Técnicas de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva – Método Kabat, ministrado pelo professor Julio Gerardo Sanchez, e o curso do Método Bobath, promovido pela fisioterapeuta Mônica Muller, todos ofertados pela ERRJ.

O campo de estágio foi ampliado e alguns alunos do último ano do curso passaram a também estagiar no Centro de Reabilitação Profissional do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) (CAMPOS, 1985). Porém, desde o estabelecimento do currículo mínimo, em 1963, não houve nenhuma mudança no que diz respeito às disciplinas e aos conteúdos delas. Ainda era difícil o acesso à bibliografia específica da área – os clássicos livros Spackman e MacDonald<sup>62</sup>, em espanhol, eram o que existia na época. Também tinham a apostila dos Fidler, de saúde mental, alguns artigos de revistas norte-americanas e uns manuais sobre análise de atividade (BITTENCOURT, 2015; MELO FILHO, 2015).

Ao final da década de 1970, a ABBR enfrentou uma crise financeira que provocou a venda da Escola de Reabilitação. Em maio de 1978, os cursos da ERRJ foram transferidos para a Sociedade Unificada de Ensino Superior Augusto Motta (SUAM), que se tornou mantenedora deles. Segundo Campos (1985), a partir de 1979 a ABBR era responsável apenas pelo Centro de Reabilitação.

A SUAM foi fundada com o intuito de servir de mantenedora de uma faculdade. Essa instituição teve origem na década de 1930, com a fundação do Colégio Luso Carioca por Augusto Medeiros da Motta, o qual, inicialmente, ofertava cursos preparatórios para a Escola Naval (UNISUAM, 2015).

No decorrer do tempo, o Colégio Luso Carioca passou a ofertar o ensino primário, o curso de admissão ao propedêutico e o técnico em contabilidade. Em seguida, criou-se a Escola de Formação de Professores. Com o falecimento de Augusto Medeiros da Motta, sua esposa, Amarina Motta, e seus filhos, Augusto e Arapuan Motta, criaram a Escola Normal Luso Carioca, em 1968. Nesse mesmo ano, diante da demanda crescente de pessoas que buscavam o

---

<sup>62</sup> Esses livros eram manuais com conteúdos voltados para área da reabilitação física.

Ensino Superior, surgiu a ideia da criação da SUAM, fundada oficialmente em 4 de dezembro de 1969 (UNISUAM, 2015).

Um ano após sua fundação, em 1970, ocorreu a autorização para funcionamento das Faculdades de Ciências Contábeis e Administrativas mantida pela SUAM. Gradativamente, foram sendo criadas novas faculdades e, com isso, a instituição foi se expandindo. Com a criação das Faculdades de Educação, Ciências Humanas, Letras e Artes, Estudos Sociais Aplicados, Comunicação Social, Engenharia e a Faculdade de Reabilitação, a instituição passou a se denominar Faculdades Integradas Augusto Motta (FINAM), com o regimento unificado aprovado pelo CFE por meio do Parecer nº 1.418, em 1980 (UNISUAM, 2015).

Foi nessa conjuntura que os cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia da ERRJ-ABBR foram transferidos para SUAM em 1978. No entanto, para não prejudicar os alunos, a graduação continuou a funcionar nas dependências da ABBR até janeiro de 1979, quando foi transferida para sede da SUAM, no bairro de Bonsucesso, localizado na Zona Leopoldina, subúrbio do Rio de Janeiro.

No caso específico da terapia ocupacional, a graduação foi transferida por completo, inclusive o currículo, que permaneceu o mesmo, e todos os alunos, até aqueles que estavam no terceiro ano realizando os estágios. Porém, nenhum docente terapeuta ocupacional da ERRJ-ABBR migrou para a SUAM, causando a necessidade urgente de contratação de professores da área (BITTENCOURT, 2015).

A coordenação do curso na SUAM ficou sob a responsabilidade do militar João Marinonio de Aveiro Carneiro, que, na ocasião, não tinha nenhum vínculo com a terapia ocupacional ou mesmo com a fisioterapia<sup>63</sup>. Em 1979, o coordenador contratou as terapeutas ocupacionais Ângela Maria Bittencourt Fernandes da Silva e Marli para que elas ocupassem os cargos de docentes e o auxiliassem na estruturação do curso, pois, de acordo com Bittencourt (2015), a SUAM incorporou toda estrutura acadêmica da ERRJ-ABBR, mas a estrutura física não havia sido transferida<sup>64</sup>.

As novas professoras se inteiraram de encaminhar os alunos do terceiro ano para os estágios; inclusive alguns, que já eram estagiários de Ângela Maria Bittencourt Fernandes da

---

<sup>63</sup> Nas palavras de Bittencourt (2015), “Carneiro era militar, então ele vinha com o coronel dele e... era nosso coordenador lá da SUAM, na época ele era o coordenador de Fisio e de TO, ele veio para montar o curso e era uma pessoa muito séria, era coronel, mas já tinha cinco ou seis cursos na época e foi fazer terapia ocupacional depois de tanta confusão que a terapia ocupacional criava com ele, e fisioterapia também, mas com menos ênfase”.

<sup>64</sup> Campos (1985) relata que, em 1979, toda a estrutura da ERRJ foi transferida para SUAM, inclusive laboratórios e biblioteca, porém Bittencourt (2015) afirma que toda estrutura acadêmica foi transferida, mas a estrutura física não.

Silva, no INPS<sup>65</sup>, também organizaram a divisão das disciplinas específicas, de modo que Marli ficou responsável pelas áreas de psiquiatria e infância, e Ângela Bittencourt, pelas disciplinas voltadas à reabilitação física, devido à sua experiência no INPS e aos cursos Bobath e Kabath que tinha realizado, e pelas disciplinas de Análise de Atividade, Ética em Terapia Ocupacional e História da Terapia Ocupacional (BITTENCOURT, 2015).

Com apoio da instituição, as duas professoras iniciaram a construção do Laboratório de Atividades, o qual foi instalado em uma ampla sala. Segundo Bittencourt (2015), o laboratório da SUAM foi montado igual ao da ABBR: “montei igual ao laboratório da ABBR, montei aquilo que Virgílio gostaria que eu montasse! Então, tudo aquilo que Virgílio ensinou, eu ensinei da mesma forma, e não abri mão dos laboratórios”.

Ao final de 1979, foram contratados novos professores, porém encontrá-los não foi tarefa fácil. Para as docentes que já estavam na instituição também não estava sendo fácil o processo de tornar-se docente. As dificuldades eram inúmeras, inclusive para elaboração de aulas e provas. Para minimizar as dificuldades relacionadas à didática de ensino, o coordenador do curso convocou as docentes para a realização de um curso de especialização *Stricto Sensu* em Docência Superior na Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional (FRASCE). Nas palavras de Bittencourt (2015):

Eu me lembro que uma vez o Carneiro avaliou uma prova e perguntou: “mas que prova é essa? Como assim? É uma coisa altamente subjetiva, não tem objetivo nenhum, como é que você vai medir isso”? E quando terminou o primeiro semestre ele juntou todo mundo em uma sala de aula da ASCE<sup>66</sup> e nós fomos obrigados a fazer um curso de Especialização em Educação. Tivemos que aprender a fazer prova, aprender a dar aula, a fazer um plano de aula, um plano de curso, a medir. O Carneiro obrigou todos os professores, tanto de fisio como de TO, a fazer o curso. E a partir disso nós fomos começando a criar gosto! (BITTENCOURT, 2015).

Em 1980, ocorreu o primeiro vestibular propriamente dito para o Curso de Terapia Ocupacional da SUAM. Nessa época, as docentes estavam mais adaptadas à nova função, e os alunos, de certa forma, contribuía trazendo suas experiências e necessidades para a sala de aula. Porém, o material bibliográfico específico de terapia ocupacional ainda era insuficiente. Para estruturação das aulas, basicamente os docentes utilizavam os livros Mac Donald<sup>67</sup>,

---

<sup>65</sup> Atual Instituto Nacional de Seguro Social.

<sup>66</sup> A FRASCE, também denominada Faculdade de Reabilitação da ASCE, foi a instituição que criou o terceiro curso de Terapia Ocupacional no Rio de Janeiro.

<sup>67</sup> MAC CAUL; MIRREY; MORRISON. Mac Donald: terapia ocupacional em reabilitação.

Spackman<sup>68</sup>, em língua inglesa e espanhola, o livro Fidler e Fidler<sup>69</sup>, e todo o conhecimento adquirido em suas formações. Também se valiam das trocas com outros profissionais nas associações da categoria e faziam uso de algumas listas de atividade de vida diária. Com o tempo, o espaço da faculdade tornou-se motivador e potente para as trocas de experiência profissional (BITTENCOURT, 2015).

Aos poucos, o curso foi tomando forma e construindo identidade própria. A instituição de ensino manteve o apoio para consolidação da graduação e também o compromisso com o corpo docente, tanto que, além de patrocinar o curso de Especialização em Ensino Superior, financiou a ida de Ângela Bittencourt ao Encontro Norte e Nordeste de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Outros professores foram sendo contratados, como Márcia Cristina Garcia da Silva Rogério, em 1985, enquanto outros deixaram a instituição (BITTENCOURT, 2015).

Durante a década de 1990, mais especificamente em 1997, a FINAM tornou-se Centro Universitário Augusto Motta. No entanto, foi durante essa década que ocorreu o encerramento da graduação de terapia ocupacional. Segundo Bittencourt (2015), o fechamento do curso deu-se em decorrência da falta de procura pelos alunos.

#### **4.2 O Curso de Terapia Ocupacional do Instituto de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo**

*Trinta e dois anos marcaram minha vida na Universidade de São Paulo. Quando iniciei a jornada parecia não ser muito difícil trilhar esse caminho, mas encontrei muitas pedras a serem removidas.*

Maria Auxiliadora Cursino Ferrari (2013, p. 665).

A criação de um curso de Terapia Ocupacional no Instituto de Reabilitação (IR) do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (HC-USP) foi um dos resultados de um grande plano que almejou a difusão da área de reabilitação pelo mundo, mediados pela ONU, OMS, OIT e UNESCO. O objetivo dessas organizações era disseminar ideias relacionadas ao fomento da reabilitação voltada, principalmente, ao seguro social, aos acidentes de trabalho e aos diversos tipos de deficiências que acometiam a população em decorrência das inúmeras epidemias de doenças incapacitantes ocorridas, como a poliomielite, em especial, nos países subdesenvolvidos. No ano de 1951, a estratégia tomada por esses órgãos internacionais para a

---

<sup>68</sup> CREPEAU, E. B.; COHN, E. S.; SCHELL, B. A. B. Willard & Spackman: Terapia Ocupacional.

<sup>69</sup> FIDLER, G.; FIDLER, J. Occupational Therapy: a communication process. Nova York: Macmillan, 1963.

ampliação efetiva da reabilitação pelo mundo foi a criação de um Centro de Reabilitação em cada continente (SOARES, 1987).

Com a intenção de encontrar um local ideal para a construção desse Centro de Reabilitação na América Latina, a ONU enviou representantes para várias cidades localizadas nessa região. Para o Brasil, vieram os emissários Paulo Novaes (ainda em 1951), Ling (em 1952) e, por fim, Gustave Gringas (em 1955), que encontraram na cidade de São Paulo uma estrutura interessante para montagem de tal Centro; inclusive, o governo da capital paulista, em acordo com o Governo Federal, comprometeu-se em disponibilizar recursos financeiros e espaço físico para instalação do Centro. Assim, São Paulo entrou para a lista das cidades “finalistas” da região da América Latina, com a Cidade do México, no México, e Santiago, no Chile (SOARES, 1987).

A cidade de São Paulo foi então “escolhida”, e o recém-inaugurado HC-USP foi o local estabelecido para instalação do Centro de Reabilitação, cuja criação se deu mediante o incentivo direto do Comitê de Reabilitação da OMS e ONU, com o apoio oferecido pelos governos nacional e estadual, como havia sido prometido (SOARES, 1987).

Além dos incentivos estaduais e federais citados, existiram outros fatores que influenciaram a escolha de São Paulo para instalação do Centro de Reabilitação: a cidade era um polo industrial em expansão, no qual havia um número considerável de acidentados de trabalho para reabilitação, e mercado favorável para reinserção do trabalhador acidentado. O HC, que era vinculado a um renomado centro universitário, a USP, já havia um setor de reabilitação, na Clínica Ortopédica e Traumatologia (COT), inaugurada em 1953. Aliás, desde o final de 1954, a terapia ocupacional na vertente da reabilitação física já havia sido implantada nesse setor pela brasileira, assistente social do HC e também enfermeira, Neyde Tosetti Hauck, que realizou um curso de Terapia Ocupacional na New York University, Nova Iorque, Estados Unidos, financiado pela ONU, durante os anos de 1952 a 1954<sup>70</sup> (HAUCK 1986; SOARES, 1987).

Em 21 de dezembro de 1956, o Decreto-Lei Estadual nº 27.083 determinou a criação do Centro Internacional de Reabilitação em São Paulo, anexo à Cadeira de Ortopedia e

---

<sup>70</sup> Neyde Tosetti Hauck, que ocupava a função de assistente social do HC, foi selecionada pela assistente médica da superintendência do HC, Dra. Lourdes de Freitas Carvalho, para realizar um curso de Terapia Ocupacional nos Estados Unidos e, quando retornasse ao Brasil, teria a missão de montar o serviço de terapia ocupacional. Em 1954, quando Neyde regressou do curso, foi designada para a Clínica Ortopédica e Traumatológica (COT) do HC e lá ela instalou um setor de terapia ocupacional focado na reabilitação física, onde eram atendidos casos de paralisia cerebral, paralisia infantil, grupo de terapia de mão, grupos de prótese. Neyde também ensinava informalmente do que se tratava na terapia ocupacional às funcionárias que eram admitidas na COT. Segundo ela, para realizar esse ensinamento, fundamentava-se nos programas da AOTA (HAUCK, 1986).



Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), o qual foi denominado Instituto Nacional de Reabilitação (INAR), sendo locado no primeiro andar do HC-USP, onde também funcionava a COT (HAUCK, 1986; SOARES, 1987).

O INAR era uma autarquia com a função, desde o início, de prestar assistência técnica e formar profissionais na área de reabilitação para toda a América Latina (HAUCK, 1986; SOARES, 1987; LOUZÃ, 2015).

Em 18 de dezembro de 1958, foi promulgada a Lei nº 5.029, que criou, oficialmente, “anexo à Cadeira de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o Instituto de Reabilitação - IR”. Após essa Lei, o então INAR passou a se chamar IR e esteve legalmente resguardado (SÃO PAULO, 1958).

A lei de criação do IR reforçava que o Instituto deveria manter íntima ligação com a COT do HC, a qual, por sua vez, teria que disponibilizar ao Instituto os meios de que dispunha para a execução dos seus serviços. Ainda no Artigo 2º, incisos do I ao VI, ficaram determinadas as finalidades do Instituto:

O Instituto de Reabilitação tem por finalidade a reabilitação dos incapacitados físicos, a realização de pesquisas sobre reabilitação; a realização de cursos normais e de aperfeiçoamento para médicos e pessoal técnico auxiliar, necessário aos serviços de reabilitação, tanto do país como do estrangeiro, servir de campo para o treinamento de médicos e pessoal técnico auxiliar, proporcionar meios para o emprego, na comunidade dos reabilitados, e entrosar-se e cooperar com entidades públicas e particulares, a respeito de questões e serviços de sua competência (SÃO PAULO, 1958).

A organização do Instituto se deu por meio de seções: Seção de Terapia Ocupacional, de Fisioterapia, de Enfermagem, de Assistência Social, de Arquivo Médico e Estatística e a de Administração, que compreendeu os Setores de Comunicação, Pessoal e Arquivo, e de Almoarifado. A direção do Instituto ficou a cargo do professor da cadeira de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Medicina, o qual recebia auxílio de mais dois médicos, um assistente e outro assistente administrativo. Os demais membros deveriam ser escolhidos pelo reitor da USP entre os professores catedráticos da Faculdade de Medicina. As Seções de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Enfermagem ficaram subordinadas tecnicamente ao médico assistente, enquanto que ao médico assistente administrativo subordinavam-se todos os órgãos do Instituto (SÃO PAULO, 1958).

Para cumprir a lei proposta, especificamente o inciso III, do Artigo 2º – “a realização de cursos normais e de aperfeiçoamento para médicos e pessoal técnico auxiliar, necessário aos serviços de reabilitação, tanto do país como do estrangeiro” –, foram implantados no IR, no

ano de 1958, cursos regulares para formação técnica em Fisioterapia<sup>71</sup>, Terapia Ocupacional, Órtese e Prótese e Locomoção de Cegos (SÃO PAULO, 1958; SOARES, 1987; TRIGO-DE-SOUSA, et al., 2008).

A primeira turma de técnicos em terapia ocupacional foi iniciada ainda em 1958. O curso tinha duração de dois anos letivos, divididos em quatro períodos. As aulas ocorriam em período integral e compreendiam as disciplinas teóricas, teórico-práticas e estágios. O regulamento desse curso foi aprovado pelo Conselho Técnico da FMUSP em 22 de dezembro de 1958, em conjunto aos demais cursos do Instituto (USP, 1974).

A professora responsável pelas disciplinas específicas de terapia ocupacional era Neyde Tosetti Hauck, “escolhida” para ocupar o cargo porque já havia realizado um curso elementar de Terapia Ocupacional nos Estados Unidos. Os emissários da ONU, para não terem que enviar uma terapeuta ocupacional estrangeira para organizar o Centro de Reabilitação no HC-USP, preferiram encaminhar Neyde novamente ao exterior para realizar um curso regular de Terapia Ocupacional, dessa vez na McGill University, em Montreal, Canadá, durante o período de 1955 a 1957, com financiamento da OMS<sup>72</sup> (HAUCK, 1986).

Quando Neyde retornou ao Brasil, além de trabalhar no Centro de Reabilitação, participou da estruturação e montagem do curso do IR com alguns médicos do Instituto. Para construção do currículo do curso do IR, ela se fundamentou nos “currículos oficiais de escolas estrangeiras” (HAUCK, 1986, p.6). Assim, o primeiro currículo do curso distribuía durante o primeiro ano as disciplinas de Enfermagem, Psicologia, Administração Hospitalar, Física e Química, Fisiologia, Anatomia, Terapia Ocupacional e Trabalhos Manuais. Já durante o segundo ano, os alunos realizavam os estágios e algumas provas. Em 1961, a disciplina de Administração Hospitalar foi extinta e incluiu-se Patologia, matéria com subdivisões em três especialidades clínicas: Cinesiologia, Microbiologia e Imunologia (HAUCK, 1986).

De acordo com Ferrari (1987 apud LOPES, 1991, p.74)<sup>73</sup>, os cursos do IR, “diretamente importados do modelo americano”, tinham como objetivo a formação de “práticos em terapia ocupacional”, não sendo uma preocupação de seus gestores a “formação mais geral e de nível

---

<sup>71</sup> Segundo Trigo-de-Sousa, et al. (2008, p. 10-11), “menos de uma década após a instalação do Hospital das Clínicas, o médico Waldo Rolim de Moraes pôde instalar ali, em 1951, no sétimo andar do Instituto Central, o primeiro curso de Fisioterapia do Brasil, em nível técnico, com duração de um ano, planejado e patrocinado pelo Centro de Estudos Raquel de Barros com o objetivo de formar os primeiros profissionais capacitados a exercer atividades em Fisioterapia. As aulas eram ministradas pelo corpo docente da Faculdade de Medicina e pelos membros do corpo clínico do Hospital”.

<sup>72</sup> Neyde Hauck foi enviada pela OMS para o Canadá sob a condição de retornar ao Brasil e prestar serviços no país por, pelo menos, três anos (HAUCK, 1986).

<sup>73</sup> Entrevista realizada por Roseli Esquerdo Lopes com Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, em 9 de outubro de 1987.

superior”. Assim, a instituição fortalecia o caráter técnico da formação voltada unicamente à reabilitação física (LOPES, 1991).

Além de Neyde T. Hauck, também eram professores do IR a psicóloga Matilde Neder, que ministrava aulas de Psicologia, os médicos José Rodrigues Louzã<sup>74</sup>, ginecologista, e Taliberti, que ministravam as disciplinas de Reabilitação. Já o médico Fusco e outros da FMUSP lecionavam as disciplinas Clínicas e Anatomia, ou seja, as disciplinas mais voltadas às áreas biológicas e médicas (FERRARI, 2013).

Em 1959, formou-se a primeira turma do curso técnico de Terapia Ocupacional do IR com apenas quatro terapeutas ocupacionais. Foram elas<sup>75</sup>: Cleufe Lúcia de Aguiar, Odette Lourdes Borges, Tazuro Moriyama e Zélia Pereira Leite (CAAVC, apud MELO, 2015). Segundo Hauck (1986), o curso foi se estruturando com certa dificuldade de adesão, fato que a motivou a escrever o artigo “Você sabe o que é terapia ocupacional?” na tentativa de melhorar a divulgação (HAUCK, 1986).

Em 21 de setembro de 1960, os alunos dos cursos do IR criaram um órgão para representação da categoria estudantil, o Centro Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho (CAAVC), presidido por Marisa Isabel Ribeiro Mei, aluna do segundo ano do curso de Terapia Ocupacional (MELO, 2015). Nesse mesmo ano, sete pessoas formaram-se em terapia ocupacional: Clénice Maria Pelosini Izzo, Elza Bastos Roque, Fernanda Leal Carvalho Guerreiro, Ilza Oliveira Mortensen, Marisa Izabel Ribeiro Mei, Neonor Lira e Violeta Aparecida Fagundes (CAAVC, apud MELO, 2015). Ainda em 1960, no dia 12 de dezembro, o Conselho Técnico Administrativo da Faculdade de Medicina modificou pela primeira vez o regulamento do curso (USP, 1974).

No ano de 1961, formaram-se mais sete terapeutas ocupacionais pelo IR: Adine Marques Botelho, Arlete Gonçalves, Hiroko Yamashita, Silvia Moreira Gomes, Sônia Coutinho Vieira, Therezinha Preuss e Yosiko Hara (CAAVC, apud MELO, 2015). Nesse mesmo ano, o Decreto nº 39.456 regulamentou o IR (USP, 1974).

---

<sup>74</sup> “Em 1960, a convite da Organização Mundial da Saúde, participou de um curso sobre reabilitação, na cidade do México” (LOUZÃ, 2015, p.2).

<sup>75</sup> A lista completa de alunos dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do Instituto de Reabilitação (IR) elaborada pelo Centro Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho (CAAVC) pode ser encontrada em MELO, D. O. C. V. “Em busca de um ethos: narrativas da fundação da terapia ocupacional na cidade de São Paulo (1956-1969). Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2015.

No momento em que os cursos estavam ganhando certa coesão e credibilidade, a médica Lourdes Carvalho, na época diretora do IR<sup>76</sup>, teve um desentendimento com os demais colaboradores e se retirou do Instituto, permanecendo apenas na COT. Ao desligar-se do IR, Lourdes Carvalho achou por bem separar o Setor de Terapia Ocupacional, criando um setor próprio para os pacientes da COT e outro para os do IR, uma vez que ambos os departamentos compartilhavam o mesmo Setor de Terapia Ocupacional. Com essa separação, Neyde T. Hauck, que, originalmente, era lotada no Setor de Ortopedia do HC, e todas as terapeutas ocupacionais contratadas pelo Hospital antes da criação do IR foram montar o Setor de Terapia Ocupacional da COT, que na ocasião foi transferida para o segundo andar do HC (HAUCK, 1986).

Com essa transferência, o IR continuou lotado no primeiro andar do Hospital, funcionando com as pessoas contratadas para trabalhar no Instituto. Nesse meio-tempo, houve muitas disputas entre os departamentos, até mesmo para divisão dos equipamentos. Com a saída de Lourdes de Carvalho, a coordenação do Instituto ficou sob a responsabilidade do médico Sidney e, posteriormente, José Rodrigues Louzã assumiu o cargo (HAUCK, 1986).

Na condição de diretor do Instituto, José Rodrigues Louzã convidou as terapeutas ocupacionais Eunice Pouchet e Olívia Ferreira, ambas formadas na ERRJ, para lecionar no curso do IR. Com os conflitos entre COT e IR, Neyde T. Hauck continuou oferecendo apenas supervisão de estágios aos alunos do Instituto (HAUCK, 1986).

Passado um tempo, uma nova desavença interna fez com que as docentes cariocas deixassem o IR. Nesse mesmo período, a ONU enviou para o Instituto a terapeuta ocupacional canadense Elisabeth Patricia Eagles, que começou a lecionar no curso de Terapia Ocupacional em março de 1964 (SOARES, 1987), inclusive realizando a seleção dos alunos. Nessa época, era necessária a aplicação de testes psicológicos para avaliar se o aluno estava ou não apto a ingressar no curso. Além disso, Eagles trouxe consigo algumas apostilas para ajudar na formação dos alunos.

Sobre a chegada de Elisabeth P. Eagles ao Brasil, Melo (2015, p.59) faz referência a uma nota publicada no jornal de veiculação diária “O Estado de São Paulo”, no dia 18 de dezembro de 1964, na página 14, em que estava escrito o seguinte:

Foi assinado acordo entre a Universidade de São Paulo e a Organização Panamericana de Saúde, para a organização de um curso de Terapia Ocupacional no Instituto de Reabilitação desta capital. O ajuste recebeu a assinatura do dr. John C. Culler, vice-diretor da Organização Sanitária

---

<sup>76</sup> Nesse período, o diretor-geral do IR era o médico Paul Albright, emissário da ONU, que, posteriormente, foi substituído pelo inglês Henry Smith (HAUCK, 1986).

Panamericana, do dr. Luis Antônio da Gama e Silva, reitor da Universidade de São Paulo, e do dr. Raymundo de Britto, ministro da Saúde. O curso, que terá duração de um ano e será dirigido por uma especialista canadense, a srta. Elizabeth Eagles, de Winnipeg, Manitoba, a qual contará com a colaboração de diversos colegas brasileiros. A srta. Elizabeth Eagles, graduada em 1949 pela Universidade de Toronto, especializou-se em Terapia Ocupacional na Universidade de Sakatchewan. Em 1962, recebeu o título de “Doutor em Sociologia”, conferido pela Universidade do México. É autora de um livro sobre a ajuda às crianças que sofrem de paralisia cerebral (JORNAL O ESTADO DE SÃO PAULO, 1964, p. 14, apud MELO, 2015).

Quando Elizabeth P. Eagles chegou ao IR, propôs uma modificação na estrutura curricular do curso, pautada, principalmente, pelas recomendações realizadas pela Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais, uma vez que o currículo vigente era completamente voltado à área da reabilitação física, não existindo nenhuma disciplina que capacitasse o aluno para o trabalho na área da saúde mental. O currículo<sup>77</sup> proposto por Eagles, preparado para um curso com duração de dois anos letivos, continha a disciplina denominada Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Psiquiátricas (MELO, 2015), que, de certa forma, ampliaria a formação, passando a contemplar a área de saúde mental.

Como em 10 de dezembro de 1963 havia sido deliberado o Parecer nº 388, em resposta às prerrogativas preconizadas pela ERRJ, no qual foram estabelecidos a carga horária, o currículo mínimo dos cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia e o reconhecimento deles como de nível universitário, a proposta de mudança curricular defendida por Elizabeth P. Eagles foi descartada. Então, com a publicação da Portaria nº 511, de 1964, o curso foi obrigado a adaptar seu currículo ao novo currículo mínimo proposto pelas legislações, transformando-se, inclusive, em curso de nível superior.

Segundo uma carta<sup>78</sup> do IR direcionada a uma interessada no curso de Terapia Ocupacional do IR, em 26 de setembro de 1964, é possível entender que, no ano de 1965, em decorrência das legislações anteriormente citadas, a duração do curso de Terapia Ocupacional do IR foi ampliada para três anos letivos, com aulas apenas no horário da manhã. Na carta ainda constavam informações relativas ao período de inscrição para o exame vestibular, realizado durante o mês de dezembro na secretaria do Instituto, e a documentação exigida: certificado de conclusão do atual ensino médio, atestado de saúde e de idoneidade moral,

---

<sup>77</sup> O currículo proposto por Elizabeth Eagles pode ser encontrado na íntegra em MELO, D. O. C. V. “Em busca de um ethos: narrativas da fundação da terapia ocupacional na cidade de São Paulo (1956-1969). Dissertação (Mestrados Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2015.

<sup>78</sup> Essa carta pode ser encontrada na íntegra em MELO, D. O. C. V. *Em busca de um ethos: narrativas da fundação da terapia ocupacional na cidade de São Paulo (1956-1969)*. 2015. 133f. Dissertação (Mestrados Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2015.

ambos com firma reconhecida, fotocópia da carteira de identidade e foto 3x4. O curso oferecia 25 vagas, que nem sempre eram totalmente ocupadas.

A prova do vestibular para os cursos do IR era separada dos cursos que pertenciam diretamente à USP. No IR, além das provas de conhecimento do ensino colegial, atual ensino médio, o candidato realizava uma série de testes psicológicos (MEDEIROS, 2015).

Elizabeth P. Eagles ministrou aulas no IR até novembro de 1965, quando se desligou do Instituto (SOARES, 1987). De acordo com Ferrari (1987 apud LOPES, 1991), a presença dela no IR foi fundamental para ampliação da formação em terapia ocupacional, inclusive no campo da psiquiatria e saúde mental.

Após a saída de Eagles do Instituto, as disciplinas específicas do curso de Terapia Ocupacional ficaram sob a responsabilidade de Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, ex-aluna de Eagles no IR, que havia concluído o curso de Terapia Ocupacional no dia 11 de dezembro de 1965. Entre outros motivos, Maria Auxiliadora foi convidada para lecionar na graduação de Terapia Ocupacional porque já possuía um curso de nível superior – ela era formada em Pedagogia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Sedes Sapientiae da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, e, na época, havia a exigência de tal nível de formação para a ocupação do cargo. Assim, ela ingressou no quadro de professores do IR, na vaga da assistente social Rosa Gravinia, que havia deixado o cargo (SOARES, 1987; FERRARI, 2013).

De acordo com Trigo-de-Sousa et al. (2008), a saída de Eagles do IR deu um fim à cooperação estabelecida entre o IR e a ONU, quebrando, de fato, esse vínculo de colaboração em 7 de abril de 1967, quando a USP, por meio da Portaria nº 347, regulamentou oficialmente os cursos (USP, 1974).

Ainda no ano de 1967, em vista da efervescência da Reforma Universitária, o então diretor do IR, professor Flávio Pires de Camargo, iniciou o processo de “desligamento institucional entre IR” e o agora denominado Instituto de Ortopedia e Traumatologia da FMUSP (LOPES, 1991; TRIGO-DE-SOUSA, et al., 2008, p.26). Para tanto, Flávio Pires de Camargo solicitou ao diretor da FMUSP, professor João Alves Meira, a transferência das atribuições contidas no Artigo 2º, incisos I e IV, da Lei nº 5.029, de 1958, para o HC (USP, 1974), ou seja, o diretor do IR desejava transferir para o HC as obrigações referentes à assistência em reabilitação e ao treinamento de médicos e pessoal técnico auxiliar para o trabalho na área de reabilitação, propondo-se apenas a permanecer com as responsabilidades relativas ao ensino.

No intuito de atender ao pedido, o superintendente do HC encaminhou ao governador do Estado de São Paulo a solicitação para transferência legal do IR para o HC. Enquanto isso,

o IR apresentou várias propostas à USP para reestruturação dos cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia (USP, 1974).

A função assistencial desenvolvida pelo IR foi extinta em 1969, restando apenas as responsabilidades com o ensino, que, na ocasião, “se tornaram bastante precárias na parte de aplicação, como consequência da supressão das atividades práticas do Instituto de Reabilitação” (USP, 1974, p.6). Porém, com as mudanças ocorridas na USP em virtude da Reforma Universitária:

O Instituto de Reabilitação não mais apareceu entre os Institutos anexos constantes da Universidade, embora ainda não tinha sido extinto: aguardando pois, sua transferência, mediante lei, para o Hospital das Clínicas; sendo que a parte referente ao ensino conforme decisão da Congregação ficou sediada no Departamento de Ortopedia (USP, 1974, p.7).

Os cursos, agora transferidos para FMUSP, foram acomodados em uma sala localizada no quinto andar da Faculdade (TRIOGO-DE-SOUSA, et al., 2008). Segundo Ferrari (1987 apud LOPES, 1991, p.79), a partir de 1969, após a finalização do IR, quando os cursos passaram para a FMUSP, iniciou-se uma fase difícil para o curso de Terapia Ocupacional, pois ficou “a deriva, sendo conduzido de acordo com os interesses pessoais de alguns professores”.

Em detrimento da Reforma Universitária, grande parte das disciplinas do curso passou para a responsabilidade de alguns institutos, proporcionando um suporte significativo durante o primeiro ano e meio do curso. A FMUSP ficou responsável pelo denominado “Conjunto de Disciplinas Clínicas e Cirúrgicas”, para o qual era disponibilizada a própria infraestrutura da Faculdade. Já as disciplinas específicas, com exceção dos estágios, ficaram a cargo de três terapeutas ocupacionais contratadas pela FMUSP e de alguns “professores convidados”, que, até 1980, não recebiam nenhuma remuneração, mas que, posteriormente, passaram a receber por hora/aula (LOPES, 1991, p.80).

O terceiro ano do curso foi reservado para a realização das práticas supervisionadas, as quais ocorriam em instituições fora da FMUSP, sem nenhum vínculo formal com a Faculdade. Os terapeutas ocupacionais responsáveis pela supervisão de tais práticas também não recebiam nenhuma remuneração para realização do trabalho (LOPES, 1991).

No final de 1970, o vestibular, que até então vinha ocorrendo de forma independente, foi integrado ao CECEM, cujo processo selecionava os candidatos da área das Ciências Biológicas em São Paulo, criado em 1964. Assim, os testes psicológicos foram excluídos do processo seletivo, mas os aprovados para graduação de Terapia Ocupacional que iniciaram os estudos em 1971 ainda participaram de uma “conversa” com a direção do curso, contudo a

vaga do aluno aprovado no CECEM não podia ser negada caso fosse detectado algum tipo de incapacidade psicológica durante essa “conversa”. Ademais, foram conservadas as 25 vagas.

Em 1972, a FMUSP, na pessoa do professor Ted Eston de Eston, realizou um projeto para criação da área de cursos de curta duração, que incorporaria a formação dos profissionais da área de reabilitação e funcionaria com o Departamento de Radiologia. O projeto foi aprovado pela Congregação da FMUSP, e os docentes dos cursos, antes vinculados ao IR, foram transferidos para o Departamento de Radiologia, no entanto o Departamento Jurídico da USP não aceitou o projeto. Em decorrência disso, Ted Eston de Eston propôs a extinção dos cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia, o que não ocorreu, e eles continuaram vinculados ao Departamento de Ortopedia e Traumatologia da FMUSP, regidos pela Portaria nº 347, de 1967, a mesma com a qual a USP regulamentou os cursos (USP, 1974; FERRARI, 1987, apud LOPES, 1991).

Apenas em 1974 os cursos se desvincularam oficialmente do Departamento de Ortopedia e Traumatologia e foram transferidos para o Departamento de Clínica Médica da FMUSP. Também, em 1974, foi estruturada e encaminhada à Câmara de Graduação da USP uma nova proposta curricular para o curso de Terapia Ocupacional, com aprovação pela Universidade, porém, de acordo com Lopes (1991), a instituição continuou omitindo-se no que diz respeito à viabilização do curso, o qual permaneceu existindo com sérias limitações:

Assim, estágios e aulas eram dados em espaços com os do próprio Centro Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho (entidade representante dos alunos de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia na USP), locais de trabalho particular de terapeutas ocupacionais, etc. Além disso, a maioria das vezes, os próprios alunos financiavam os materiais necessários, bem como diversas atividades repousavam no trabalho voluntário de inúmeros profissionais (LOPES, 1991, p.81).

Em 1975, foi lançado na USP o primeiro edital para concurso público de professor assistente MS-2, da disciplina de Terapia Ocupacional, por meio das Resoluções nº 630, de 17 de abril de 1975, e nº 722, de 21 de julho de 1975. Naquela ocasião, Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, que já ocupava o cargo de auxiliar de ensino MS-1 daquela instituição, alocada no Departamento de Clínica da Faculdade de Medicina, prestou a seleção, que ocorreu no período de 10 a 16 de fevereiro de 1976, foi aprovada e teve sua habilitação para ocupar o cargo proferida pelo Diário Oficial do Estado de São Paulo em 24 de fevereiro de 1976 (FERRARI, 2013).

Durante a década de 1970, as reivindicações por parte dos estudantes e profissionais dos cursos de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Fonoaudiologia da USP se intensificaram. No ano de 1979, em uma reunião na Congregação da FMUSP, foi levantada uma proposta para



viabilizar as mudanças necessárias para a realização e continuação dos cursos. Na ocasião, o professor Carlos da Silva Lacaz, então diretor da FMUSP, propôs a criação de um Centro Interdepartamental que abrigaria os cursos voltados para a área da reabilitação. Em contraproposta, o professor Eduardo Marcondes sugeriu “a criação de um departamento próprio para os três cursos conjuntamente”, no qual fossem garantidos a formação dos 195 alunos, o avanço científico e tecnológico das três profissões e a implementação da pesquisa e da carreira docente. Essa proposta tinha o apoio dos alunos, dos profissionais vinculados ao curso e da Associação Paulista de Terapia Ocupacional (LOPES, 1991, p.82).

A proposta validada pela Congregação foi aquela sugerida pelo diretor da FMUSP, isto é, a criação de um Centro Interdepartamental. No entanto, a ideia nunca foi executada e os cursos continuaram submetidos a condições insuficientes de existência. Apenas no início de 1982 foram criadas as condições mínimas necessárias para o funcionamento dos cursos, quando o professor Dr. Atílio Silvano Raia assumiu a diretoria da FMUSP. Nesse período, existiu uma intensa mobilização por parte dos alunos e profissionais da área, com ênfase naqueles vinculados ao HC, o que provocou, além de tudo, a mudança na coordenação do curso de Terapia Ocupacional, agora realizada pela terapeuta ocupacional Iracema Serrat Vergotti<sup>79</sup>, nomeada pela FMUSP. De acordo com Lopes (1991, p.83), Iracema Serrat Vergotti, na condição de coordenadora, “trabalhou de forma altamente alinhada e representativa das propostas dos alunos, supervisores e professores do curso junto à direção da faculdade”.

No final dos anos de 1970 e início de 1980, os terapeutas ocupacionais brasileiros estavam intensificando discussões acerca da teorização e da prática profissional. O currículo mínimo e as condições da formação propostos em 1963, ainda em vigor, não condiziam mais com a realidade brasileira e com o pensamento crítico da categoria, levando um grupo de terapeutas ocupacionais a defender uma revisão no ensino da terapia ocupacional. O empenho de alguns terapeutas ocupacionais em torno dessa revisão curricular culminou na aprovação de um novo currículo mínimo para o curso em 1983, provocando a necessidade de adequação dos cursos existentes na época.

---

<sup>79</sup> Vergotti (1987, apud LOPES, 1991, p.83-84) resume os efeitos da mobilização realizada em 1982 pelos alunos e profissionais da área da seguinte forma: “acredito que a mobilização de 1982, levada a cabo por alunos e profissionais conseguiu sensibilizar efetivamente a Faculdade de Medicina, de seu diretor e alguns professores titulares a funcionários e alunos do curso médico. O trabalho então iniciado é de denúncia da situação do curso e de luta pela melhoria de suas condições, bastante precárias em relação ao restante da USP, essas denúncias foram, em especial, levadas aos órgãos dirigentes da USP e aqueles departamentos ligados a formação do terapeuta ocupacional”.

Mediante a necessidade de adequação curricular, os profissionais e os alunos envolvidos no Curso de Terapia Ocupacional da USP, que já vinham em um processo de reconhecimento da insuficiência da formação realizada pela graduação, iniciaram uma grande mobilização<sup>80</sup> para reestruturação de todo o curso. Essa mobilização gerou inúmeros desdobramentos durante a década de 1980, os quais resultaram em uma grande mudança na graduação de Terapia Ocupacional da Universidade.

De acordo com Lopes (1991), apesar da falta de estrutura, de espaços para aula, de professores, de estágio, o Curso de Terapia Ocupacional da FMUSP resistiu durante anos. De fato, o encerramento do curso foi discutido em duas reuniões da respectiva Congregação, uma em 1972 e outra em 1979. No entanto, até hoje o curso permanece ativo, tendo vivenciado inúmeras transformações durante sua trajetória.

#### **4.3 O Curso de Terapia Ocupacional no Instituto Universitário de Reabilitação da Faculdade de Medicina do Recife**

*Qualquer área que você entrar na terapia ocupacional tem que estudar bastante! Eu acho que nós só somos respeitadas quando nos posicionamos através do saber!*

Nadeje Accioly (2016) (ANEXO VII)

Na década de 1950, a área da reabilitação estava sendo enfaticamente discutida no Brasil, principalmente pela categoria médica. Nesse contexto, entre os dias 28 de julho e 2 de agosto de 1958, aconteceu em São Paulo o XII Congresso da Sociedade de Ortopedia e Traumatologia (CSOT), no qual o tema de abertura foi reabilitação (BARROS, 2008). Para Moura Filho (2010), citado por Battistel (2016), foi nesse Congresso que Antônio Caio do Amaral fez uma explanação acerca da sistematização da ERRJ que aguçou a curiosidade de Ruy Neves Batista<sup>81</sup>, médico-cirurgião, professor da cátedra de Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopedia da Faculdade de Medicina do Recife, que, por sua vez, procurou mais informações sobre as duas instituições que desenvolviam ensino e assistência em reabilitação no país, ERRJ-ABBR e INAR-USP, com o objetivo de criar uma instituição aos mesmos moldes na cidade do Recife, o Instituto Universitário de Reabilitação (IUR).

---

<sup>80</sup> Todo o processo de reestruturação do Curso de Terapia Ocupacional da USP após 1983 pode ser encontrado em LOPES, R. E. *A formação do terapeuta ocupacional*. O currículo: histórico e propostas alternativas. 1991. 215f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1991.

<sup>81</sup> Ruy Neves Batista tinha uma deficiência física nos membros inferiores (MOURA FILHO, 2014 apud BATTISTEL, 2016; PACÍFICO; CAVALCANTE; SOUSA FILHO, 2014; ACCIOLY, 2016).

No entanto, Barros (2008, p. 36), ao realizar um levantamento dos CSOT, relata que foi no XIII CSOT<sup>82</sup>, presidido por Antônio Caio do Amaral<sup>83</sup> em julho de 1960, que a “Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), da qual Antônio Caio do Amaral era membro, teve participação no evento e expôs sua experiência após três anos de sua fundação”. A temática da reabilitação foi discutida apenas pelos médicos Mauricio Sathler, Achilles de Araujo e Hilton Baptista, sobre a qual este último relatou em um jornal da época:

Reabilitação é um problema que interessa preferencialmente à organização das Nações Unidas. A SBOT não poderia deixar de incluir em seu congresso o debate deste momentoso assunto, de tão grande relevância no mundo moderno, em que o chamado inválido perde este estigma e se torna em um indivíduo capaz de prover a própria subsistência, deixando de ser um mendigo, para se tornar um contribuinte do imposto de renda (BAPTISTA apud BARROS, 2008, p. 36).

Outra versão que também explica a motivação para construção de um instituto de reabilitação no Recife e o início dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional é defendida por Castelo Branco (2003). Para essa autora, em 1956 a Faculdade de Medicina de São Paulo, sob o patrocínio da Associação Médica Brasileira, realizou um curso acerca do tratamento da *poliomielite na fase aguda*, para o qual foram convocados especialistas da área de ortopedia, pediatria, anestesia e enfermagem de todo o Brasil. Mediante essa convocação, a Faculdade de Medicina da Universidade do Recife enviou o ortopedista Hélio Neves Batista, o pediatra Jaldemar Serpa, o anestesista Nelson Falcão e a enfermeira Laurita Rolim (CASTELO BRANCO, 2003).

Durante o curso, os profissionais puderam observar toda a estrutura que o INAR dispunha para o tratamento reabilitativo das doenças motoras. Ao retornar ao Recife, o ortopedista Hélio Neves Batista compartilhou essa experiência com seu irmão, Ruy Neves Batista, que, a partir de então, começou a vislumbrar a criação de um curso que possibilitasse a capacitação na área de reabilitação, atrelado à construção de um instituto de reabilitação e focado no atendimento a pessoas com deficiência naquela Faculdade (CASTELO BRANCO, 2003; PACÍFICO; CAVALCANTE; SOUSA FILHO, 2014).

Segundo Castelo Branco (2003), no intuito de concretizar o projeto, Hélio Neves Batista retornou a São Paulo para realizar um estágio durante o período de um ano e conhecer de forma mais aprofundada a área da reabilitação: fisioterapia, terapia ocupacional, órtese e prótese. Assim, pôde juntar subsídios para implantação do curso e do instituto, inclusive relatando,

---

<sup>82</sup> Esse Congresso ocorreu na cidade do Rio de Janeiro e em Brasília (BARROS, 2008).

<sup>83</sup> Além de presidir o XIII CSOT, Antônio Caio do Amaral presidia a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (1959/1960) (BARROS, 2008).

documentando e fotografando os espaços e as práticas em reabilitação. No depoimento de Nadeje Accioly, colaborada do presente estudo, o próprio Ruy Neves Batista “foi ao Rio [de Janeiro], na ABBR, foi em São Paulo e pesquisou até no exterior, trouxe todas as disciplinas e fundou um curso aqui”.

De fato, em 15 de dezembro de 1959 foi encaminhado ao diretor da Faculdade de Medicina do Recife, pelo professor Ruy Neves Batista, um compilado de justificativas sugerindo a criação do IUR, anexo à cátedra de Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopedia da Faculdade de Medicina do Recife, com aprovação em 31 de dezembro do mesmo ano pelo diretor. Em 12 de janeiro de 1960, a proposta foi enviada ao Conselho Administrativo e, em 22 de janeiro do mesmo ano, à Congregação da Universidade, e aprovada por ambas as entidades, inclusive, com autorização para a criação do I Curso de Reabilitação Física pelo Instituto (CASTELO BRANCO, 2003; MOURA FILHO, 2010 apud BATTISTEL, 2016; UFPE, 2009).

O IUR passou então a “servir de anteparo administrativo para realização de cursos e atendimento ambulatorial para crianças portadoras de deficiência” (UFPE, 2009), oferecendo, em 1960, o I Curso de Reabilitação Física<sup>84</sup> nas dependências<sup>85</sup> do Hospital Dom Pedro II<sup>86</sup>, “o qual teve uma demanda muito grande de pessoas, inclusive com faixa etária acima de 30 anos” (MOURA FILHO, 2014 apud BATTISTEL, 2016, p. 261). Foi então instaurado o primeiro Centro de Reabilitação do Recife. Acerca da criação do curso, Accioly (2016) enfatiza que, “quando eu entrei, o curso já tinha três turmas, ele começou mais ou menos em 1960. Quem era o coordenador, o dono, o que inventou, o que bolou o curso todinho era o doutor Ruy Neves Batista, já falecido. Ele era ortopedista, tinha um defeito físico de encurtamento da perna esquerda” (ACCYOLI, 2016).

Segundo Moura Filho (2010 apud BATTISTEL, 2016), o edital de 1960 disponibilizava 15 vagas para o curso que seria integralizado em 75 dias, com aulas teóricas ministradas pelos professores vinculados à cátedra de Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopédica da Faculdade de Medicina do Recife, Ruy Neves Batista, seu irmão, o médico Hélio Neves Batista, e os demais médicos Almir Lago, Zaldo Rocha, Luis de Barros Lima, e seus assistentes, José Maria Faria e Semiramis Santiago. Já as aulas práticas ocorreriam no Centro de Reabilitação localizado no

---

<sup>84</sup> “Um curso intensivo” (MOURA FILHO, 2014 apud BATTISTEL, 2016, p. 261).

<sup>85</sup> “O curso funcionava em um espaço estritamente limitado, uma estrutura muito humilde no Hospital Dom Pedro II” (MOURA FILHO, 2014 apud BATTISTEL, 2016, p. 261).

<sup>86</sup> Atual Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Os estágios teriam duração de 3 horas diárias durante 15 dias.

Além disso, os alunos seriam avaliados mediante seminários, revisões de matérias, sabatinas e, ao fim, provas escritas e práticas orais para aprovação daqueles que frequentassem 2/3 do curso, com posterior contratação pelo IUR de cinco dos concluintes que obtivessem as melhores notas (MOURA FILHO, 2010 apud BATTISTEL, 2016).

Diante da pequena carga horária de estágio, os alunos solicitaram o aumento dela; assim, foi postergada a finalização do curso de outubro de 1960 para janeiro de 1961, com posterior reaproveitamento de alguns concluintes pelo IUR (MOURA FILHO, 2010 apud BATTISTEL, 2016).

Ao término desse curso, Ruy Neves Batista investiu fortemente na efetivação do IUR. Para tanto, contratou um primeiro corpo técnico composto por dois médicos, três técnicos em reabilitação, uma secretária e uma encarregada dos serviços gerais. Além disso, investiu na compra de equipamentos para os setores de fisioterapia e terapia ocupacional e também iniciou um processo de reivindicação da inclusão do Instituto no orçamento da Faculdade de Medicina do Recife (MOURA FILHO, 2010 apud BATTISTEL, 2016).

Segundo Moura Filho (2014 apud BATTISTEL), no início da década de 1960, mediante o grande investimento internacional na área de reabilitação no Brasil<sup>87</sup>, ocorreu no Hospital Otávio de Freitas, no Recife, o I Encontro sobre Reabilitação no Norte e Nordeste. Após esse evento, Ruy Neves Batista solicitou ao diretor da Faculdade de Medicina do Recife o consentimento para criação dos cursos técnicos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do IUR, com duração de dois anos, recebendo permissão para tanto.

Em 1962, iniciaram-se os cursos para capacitação técnica em *Reabilitação: fisioterapia e terapia ocupacional*, sendo pioneiro no Nordeste brasileiro<sup>88</sup> (CASTELO BRANCO, 2003; PACÍFICO; CAVALCANTE; SOUSA FILHO, 2014; UFPE...). O ingresso nos cursos passou a ocorrer anualmente por meio de um processo seletivo próprio do IUR. No primeiro, inscreveram-se 39 candidatos, com aprovação de 34. Exatamente no dia 26 de março de 1962 aconteceu a aula inaugural dos cursos, ministrada pelo professor da disciplina de Pneumologia,

---

<sup>87</sup> Moura Filho (2014, apud BATTISTEL, 2016, p.261) é enfático ao afirmar que “havia um trabalho do doutor Ruy, escrito com pessoas dos outros estados, como se fosse um relatório, em que cada um desses catedráticos contribuiu, e depois seguia uma espécie de relatório conjunto para Organização Pan-Americana de Saúde, para um cidadão chamado Hindley Smith que acompanhou durante várias décadas o Brasil”.

<sup>88</sup> Além de ser pioneiro no Nordeste brasileiro, esse curso também foi o primeiro em instituição pública federal. Porém, inicialmente, o curso tinha caráter privado; apenas sua locação estava em uma Universidade Federal.

Francisco Montenegro, “no teatrinho do Hospital Dom Pedro II, às nove horas” (MOURA FILHO, 2014 apud BATTISTEL, 2016, p. 261-262).

Esses “novos” cursos tinham duração de dois anos letivos, em regime semestral, coordenados por seu fundador, o médico Ruy Neves Batista. No início, as aulas eram comuns para todos os alunos, mas, no decorrer do tempo, eles tinham que optar entre as formações em fisioterapia ou terapia ocupacional. O curso ocorreu em uma sala<sup>89</sup> alocada dentro Hospital Dom Pedro II e, mesmo estando vinculado a uma instituição pública, tinha um caráter privado (CASTELO BRANCO, 2003; ACIOLY, 2016; UFPE, 2009).

A primeira turma formou-se em 12 de dezembro de 1964 (CASTELO BRANCO, 2003; UFPE, 2009). Segundo Moura Filho (2010 apud BATTISTEL, 2016), após a formatura, Ruy Neves Batista encaminhou ao diretor da Faculdade de Medicina da Universidade do Recife o pedido de reconhecimento do curso, inclusive em nível universitário, a sua fiscalização e a expedição dos diplomas dos alunos formados na primeira turma, fatos consolidados apenas em 1968, com ressalvas, como será comentado adiante.

Ainda em 1964, o curso foi ampliado para três anos letivos (ACIOLY, 2016), e a coordenação acadêmica, transferida para o professor Bianor Germano da Hora (BATTISTEL, 2016).

Após o curso passar para três anos letivos, sua estrutura se deu da seguinte forma: durante os dois primeiros anos, os alunos estudavam disciplinas comuns<sup>90</sup> e, ao final do segundo ano, escolhiam uma entre as duas opções, fisioterapia ou terapia ocupacional, estudando as disciplinas aplicadas à área durante o terceiro ano, inclusive com estágios<sup>91</sup>.

Os cursos de fisioterapia e terapia ocupacional eram iguais, só mudava em duas disciplinas; Terapia Ocupacional Geral I e II e Terapia Ocupacional

<sup>89</sup> “O curso era somente uma sala, porque nós ficávamos no hospital Pedro II, longe do campus, e só tinha uma sala para prática que era cheia de coisa velha, era uma sala para TO e fisio, todo mundo estudava junto. Uma vez a lâmpada queimou e passou dois ou três meses para comprar outra, como ninguém comprava, nós nos juntamos e compramos. Não tinha nem uma flanela, nós limpávamos com folha de caderno para tirar a poeira, porque íamos todos de branco. Para dar as aulas, os médicos viam para essa sala e davam a aula, juntava todo mundo, setenta pessoas dentro de uma sala que era razoavelmente grande, mas depois nos dividíamos, os fisios iam para prática em outro lugar e nós ficávamos nessa salinha horrorosa. Outras vezes nós íamos para as salas do hospital para ter aula de cardiologia, ortopedia, traumatologia. Nós ficávamos em uma salinha aprendendo trabalho com palha, tinha umas coisas enferrujadas, velha, bem rústico. A Rosário era uma batalhadora, ela procurava trazer a parte científica da coisa” (ACCIOLY, 2016).

<sup>90</sup> Denominadas tronco comum.

<sup>91</sup> Nadeje Accioly, colaboradora deste estudo na condição de ex-aluna e segundo professora do curso, enfatizou apenas o estágio em psiquiatria. Ela coloca: “No estágio em psiquiatria nós íamos ao hospital dos alienados, quando nós passávamos as moscas levavam a gente, nós ficávamos morrendo de medo, mas Rosário ia conosco. Nós pegávamos os pacientes que estavam melhorzinhos e íamos para uma sala desenhar com ele, tentávamos manter uma conversa, estabelecer um *rapport* com o paciente, que era interagir, antigamente falava muito isso. Eles desenhavam e nós perguntávamos por que eles estavam desenhando aquilo, começávamos a tentar analisar e depois do atendimento nós colocávamos atrás do desenho o que o paciente tinha dito, entregava à professora e íamos debater aquilo, tudo artesanalmente, mas intuitivamente nós íamos acertando” (ACCIOLY, 2016).



Aplicada I e II, no caso da fisio as matérias eram Fisioterapia Geral I e II e Fisioterapia Aplicada I e II. Só diferenciava nisso, o resto era totalmente igual, Anatomia, Fisiologia, tudo dado por médico, eles mandando e nós obedecendo. No início do curso, estudávamos o básico, que na época chamava primeiro e segundo período, no terceiro período tinha TO Geral I e II, depois tinha a Aplicada I e II, o curso tinha três anos. ...Nesse momento minha turma ainda não tinha entrado na parte específica, onde dividia TO Geral I e II, para eu decidir o que queria. Então fiz as matérias gerais e quando chegou no momento de escolher eu resolvi fazer terapia ocupacional. O curso durava três anos (ACCIOLY, 2016).

Em 1964, com o novo currículo mínimo nacional aprovado em 1963 já vigente, as disciplinas de Terapia Ocupacional Geral I e II e Terapia Ocupacional Específica I e II do curso oferecido pelo IUR trabalhavam os seguintes assuntos:

Na matéria de TO geral I ensinava-se o que era a terapia ocupacional, a história, como surgiu a TO. A matéria de TO geral II já ensinava as áreas de atuação da terapia ocupacional, mas tudo teórico. Na TO Aplicada I eram as atividades, aprender a fazer cerâmica, o que nós sentíamos ao fazer aquela atividade, quais os músculos que trabalhavam, qual o bem que aquilo fazia a mente, as atividades auto-expressivas, trabalho com palha, couro e depois da aula nós analisávamos aquilo que estávamos sentindo. Na última disciplina, TO Aplicada II, eram os estágios. Um dia eu entrei em uma sala onde todo mundo estava fazendo trabalho artesanal, eu disse: “o que é isso”? Sempre fui muito curiosa! Eles disseram que aquilo era a aula de terapia ocupacional geral I (ACCIOLY, 2016).

Inicialmente e durante muito tempo, as aulas desse curso foram ministradas apenas por médicos, um deles foi o próprio Ruy Neves Batista. Na especificidade da terapia ocupacional, o curso contou com a colaboração de uma terapeuta ocupacional com formação brasileira, Maria do Rosário Anjos Sarmiento<sup>92</sup>. Também fez parte desse primeiro corpo docente a doutora Nair, médica que trabalhava em parceria com Maria do Rosário Coelho Sarmiento: “a professora Rosário Sarmiento e junto com ela uma médica, Dra. Nair, elas ensinavam terapia ocupacional, que era mais fazer trabalhos manuais” (ACCIOLY, 2016).

A escassez de material bibliográfico específico para terapia ocupacional era um entrave na formação dos alunos. Os livros disponíveis tinham sido doados pela Dra. Nair, que, segundo Accioly (2016), “trouxe uns livros do Rio [de Janeiro] e de São Paulo para gente estudar, mas de TO não tinha quase nada”. Os livros de neurologia às vezes traziam apenas uma folha explicando sobre terapia ocupacional. Também era realizada a tradução de artigos científicos

---

<sup>92</sup> Moura Filho (2010, apud BATTISTEL, 2016) afirma que Rosário Sarmiento era cedida pelo Centro de Reabilitação Profissional de Pernambuco/INSS. Segundo Accioly (apud BATTISTEL, 2016, p. 72), Rosário Sarmiento “não era contratada, era uma professora voluntária. Parece que de seis em seis meses davam um agrado, vamos dizer uma bolsa”.

estrangeiros e utilizava-se o livro MacDonald, que enfatizava a área da reabilitação física (ACCIOLY, 2016).

Administrativamente, o curso só foi reconhecido e oficializado pelo Conselho Universitário da Universidade do Recife em 26 de abril de 1968, passando a ter caráter público, federal, sendo extinto o IUR (MOURA FILHO, 2014 apud BATTISTEL, 2016). Provavelmente, isso tenha sido motivado pela ampla Reforma Universitária ocorrida no mesmo ano em todo o país. No entanto, o curso só foi oficializado pelo Decreto nº 72.213, de 11 de maio de 1973 (CASTELO BRANCO, 2003). Accioly (2016) faz referência a esse processo de federalização dos cursos:

Entrei no curso em fevereiro e quando foi mais ou menos em maio já existiam vários documentos em Brasília para federalizar o curso, depois ele se tornou federal. Então, de 1967 para 1968 o curso foi federalizado e nós não pagamos mais. Depois de dois ou três anos que o curso federalizou já teve um vestibular separado para fisio e outro para TO. Antes de federalizar, o curso pertencia ao Instituto de Reabilitação, que era um apêndice da cadeira de ortopedia da Universidade Federal. O dinheiro que nós pagávamos ia para disciplina de ortopedia e nós pertencíamos a ela. Vê que coisa pequena! (ACCIOLY, 2016).

Segundo Moura Filho (2010 apud BATTISTEL, 2016), no reconhecimento concedido pelo Conselho Universitário da Faculdade do Recife, em 1968, foram oficializados cursos distintos denominados Terapia Ocupacional e Fisioterapia, sendo extinto o curso de Reabilitação. Contudo, os cursos continuaram sendo nomeados de “curso de reabilitação”, pois, no ano de 1969, quando o vestibular para os cursos passou a ser unificado<sup>93</sup> por área, “colocaram o apelido Reabilitação, sem nenhuma regra interna para que fossem distribuídas as vagas” (p.262). De acordo com o mesmo autor, esse erro causou inúmeros problemas, pois os alunos escolhiam a opção do curso na secretaria, ficando o curso de Terapia Ocupacional desfalcado devido à pouca demanda, chegando a não formar alunos em alguns momentos. Por causa da nomenclatura, os diplomas também ficaram retidos, uma vez que os cursos de Reabilitação não tinham reconhecimento legal, e sim os de Terapia Ocupacional e Fisioterapia.

Para Moura Filho (2010 apud BATTISTEL, 2016), após o reconhecimento, em 1968, o curso ficou subordinado ao Regimento Geral da Universidade, que exigia a formação de um conselho de professores e a eleição de um coordenador, o qual deveria ser alocado na Faculdade de Medicina. Nessa ocasião, Ruy Neves Baptista foi designado pelo diretor da Faculdade de

---

<sup>93</sup> Mudança provavelmente motivada pela Reforma Universitária ocorrida em 1968, como mencionado no capítulo 3.



Medicina para ocupar o cargo de coordenador do curso, ordenando que fosse estabelecido um plano para o seu funcionamento, inclusive com a estimativa das despesas.

De acordo com Castelo Branco (2003), Pan (2014) e o próprio endereço eletrônico do Departamento de Terapia Ocupacional da UFPE (UFPE, 2009), os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional seguiram compondo o curso de Reabilitação do IUR mesmo após a promulgação do Decreto-Lei nº 938, de 1969, que conferiu status de nível universitário para as formações de fisioterapia e terapia ocupacional em âmbito nacional, e após o próprio Decreto nº 72.213, de 1973, que concedeu efetivamente o reconhecimento ao curso de Reabilitação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)<sup>94</sup>.

Legalmente, em 1974, o Decreto nº 73.666 corrigiu o nome do curso, definindo-o como “Curso de Reabilitação de Fisioterapia e Terapia Ocupacional”. Todavia, o nome *curso de Reabilitação* continuou vigorando (BATTISTEL, 2016).

De forma geral, desde sua fundação e também no decorrer da década de 1970, o curso funcionava em meio a grandes problemas de ordem administrativa e de reconhecimento institucional. Porém, nesses anos, várias conquistas foram sendo galgadas, muitas delas garantidas legalmente, inclusive por legislações nacionais, como o currículo mínimo nacional de 1963 e a própria Reforma Universitária de 1968.

Após o falecimento do então coordenador do curso, Ruy Neves Batista<sup>95</sup>, em 7 de fevereiro de 1970, alguns embates foram sendo fortalecidos e causando mudanças na estrutura do curso, inclusive na coordenação, cujo posto foi assumido pelo reumatologista Geraldo Gomes, que ocupou o cargo durante dez anos (PACÍFICO; CAVALCANTE; SOUSA FILHO, 2014; MOURA FILHO, 2014 apud BATTISTEL, 2016).

O primeiro concurso público para auxiliar de ensino do *curso de Reabilitação* ocorreu em agosto de 1974, no qual foram aprovados Aderbal Zeferino Vieira de Melo, que assumiu as disciplinas de Fisioterapia Geral e Fisioterapia Aplicada do “curso de Fisioterapia”, Nadeje Accioly, que ficou com as disciplinas de Terapia Ocupacional Geral e Terapia Ocupacional Aplicada do “curso de Terapia Ocupacional” e Moura Filho, para área de Cinesiologia e Cinesioterapia, disciplinas que eram ofertadas em ambos os cursos (MOURA FILHO, 2014 apud BATTISTEL, 2016; ACCIOLY, 2016).

---

<sup>94</sup> A atual Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em 1965, passou a integrar o um novo sistema de educação do país, criado na época, assim se tornando autarquia vinculada ao MEC, deixando de se chamar Universidade do Recife.

<sup>95</sup> Após o falecimento de Ruy Neves Batista, os cursos passaram por diversas mudanças. Também se intensificaram as discussões existentes. Para maior aprofundamento acerca desse período, sugere-se a leitura do documento de Moura Filho na tese de Amara Holanda Battistel, 2016.

A docente pioneira que ministrava as matérias específicas de terapia ocupacional, Maria do Rosário Anjos Sarmiento, permaneceu como única professora terapeuta ocupacional do curso até a realização desse primeiro concurso, deixando o cargo após a aprovação de Nadeje Accioly, primeira docente contratada por meio de concurso público para lecionar disciplinas referentes à terapia ocupacional (ACCIOLY, 2016).

Quando Nadeje tomou posse do cargo de docente, manteve a estrutura do curso, mudando-a à medida que novos professores foram sendo incorporados: “quando eu entrei para ser professora, inicialmente ainda tentei manter o curso como era”. No primeiro momento após o concurso, o ensino específico de terapia ocupacional ficou sob a responsabilidade de Nadeje Accioly, que construía suas aulas articulando o seu conhecimento prévio sobre psicologia, neurologia, sua experiência adquirida no estágio na Argentina<sup>96</sup> e nos ambientes de trabalho. Para complementar sua formação, três meses após tomar posse do cargo de docente, ela fez um curso de Especialização em Metodologia no Ensino Superior, na própria UFPE, com as despesas pagas pela Universidade (ACCIOLY, 2016).

A expansão do Ensino Superior de terapia ocupacional gerou a necessidade do domínio de didáticas de ensino, levando os primeiros professores a realizar especializações em Metodologia do Ensino Superior para preencher as lacunas existentes em suas formações, que, em tempo algum, teve a docência como objetivo, como será visto no decorrer deste estudo.

Em 1978, mediante a licença-maternidade de três meses concedida à Nadeje Accioly, Josefíta Vasconcelos de Carvalho Lucena, terapeuta ocupacional, foi contratada para substituí-la, ocupando o cargo de docente contratada até 1979, quando ocorreu o segundo concurso público para professor, no qual ela foi aprovada com mais dois terapeutas ocupacionais, Luis Gonzaga Pereira Leal e Amélia Iris da Veiga Pessoa (ACCIOLY, 2016).

Por volta de 1980, o curso foi transferido do Hospital Dom Pedro II para o Campus Universitário da UFPE (ACCIOLY, 2016). Com o processo de departamentalização dos cursos e a criação do Centro de Ciências da Saúde (CCS), foi inaugurado o Departamento de Reabilitação, que era formado pela fisioterapia e terapia ocupacional ainda sob a nomenclatura institucional de *curso de Reabilitação*. Para coordenação desse Departamento, vinculado ao CCS, foi nomeado o professor e fisioterapeuta Aderbal Zeferino de Melo, que ocupou temporariamente o cargo durante os meses de novembro e dezembro de 1980. Após as eleições para chefe de Departamento, Aderbal continuou na chefia, permanecendo no cargo até o ano de

---

<sup>96</sup> Nadeje Accioly realizou estágio na Argentina durante dois anos por intermédio de seu professor (ACCIOLY, 2016).

1987, ficando a subchefia a cargo da terapeuta ocupacional Joseílta de Carvalho Lucena (MOURA FILHO apud BATTISTEL, 2016).

Apenas em 1981 foi oferecido o primeiro vestibular com opção direta para terapia ocupacional. Assim, a nomenclatura *curso de Reabilitação* foi extinta, passando a vigorar os nomes *curso de Fisioterapia* e *curso de Terapia Ocupacional*, no entanto ainda vinculados ao Departamento de Reabilitação (CASTELO BRANCO, 2003; UFPE, 2009).

Com a aprovação do segundo currículo mínimo para o curso de Terapia Ocupacional por meio da Resolução de nº 4, em 1983, o curso da UFPE teve que ser reorganizado e ampliado. Segundo Moura Filho (2014 apud BATTISTEL, 2016, p. 267), “esse currículo foi implantado a partir de 1984, e era uma reviravolta muito violenta, porque ele mexia com carga horária”.

A adaptação curricular foi feita pela coordenadora da época, Nadeje Accioly, e o curso passou a ter duração de cinco anos, divididos em dez períodos letivos. A primeira turma em que foi instituído o novo currículo mínimo formou-se em 1988 (MOURA FILHO, 2014 apud BATTISTEL, 2016; ACCIOLY, 2016; UFPE, 2009).

#### **4.4 O Curso de Terapia Ocupacional na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais**

*Como não existia muita coisa específica da terapia ocupacional e o curso era dado por uma escola de medicina, a nossa base era profundamente biomédica, biológica.*  
Carmen Teresa Costa (2016) (ANEXO VIII).

No Estado de Minas Gerais, na capital Belo Horizonte, durante a década de 1940, o então governador Benedito Valadares cedeu a Benjamin Ferreira Guimarães a Fazenda do Baleia, onde esse industrial mineiro, com seu filho, Antônio Mourão Guimarães, e com o médico e amigo, Beta Viana, construiu, por meio de doação de 20 milhões de cruzeiros, o Hospital da Baleia, como parte da cruzada mineira contra a tuberculose. Essa instituição destinava-se a receber crianças com pais tuberculosos (HOSPITAL DA BALEIA<sup>97</sup>, 2016).

Na década de 1950, o Hospital da Baleia especializou-se no atendimento cirúrgico, ortopédico e em reabilitação. Focados no modelo americano de saúde trazido dos Estados Unidos por seus médicos<sup>98</sup> fundadores que estudaram ortopedia e fisioterapia naquele país, o Hospital da Baleia passou a ser referência nessas áreas (NASCIMENTO et al., 2006).

---

<sup>97</sup> Texto fornecido pelo Hospital da Baleia via contato realizado pela pesquisadora na página virtual do Hospital existente na rede social Facebook.

<sup>98</sup> José Henrique da Mata Machado, médico, estudou nos Estados Unidos e, quando retornou ao Brasil, montou o Hospital da Baleia: “O professor Mata Machado foi levado pelo professor Baeta Viana, que aproveitou os

No entanto, para a efetivação dos serviços de reabilitação do Hospital, era necessária uma mão de obra qualificada, que, em primeiro momento, foi suprida mediante o treinamento de madres da Congregação Franciscana Missionárias de Maria, que já ocupavam o cargo de enfermeiras daquela instituição. Contudo, a necessidade de pessoal mais qualificado para o exercício do trabalho em reabilitação aumentou, resultando na contratação de profissionais com experiência em massagem e hidroterapia, capacitados durante a década de 1940 pelas termas mineiras<sup>99</sup> (NASCIMENTO et al., 2006).

Devido ao reconhecimento dos serviços de reabilitação ofertados pelo Hospital da Baleia, os médicos da instituição vislumbraram a construção de um hospital especializado no atendimento a deficientes físicos, o Hospital Arapiara. Para a composição de seu quadro de profissionais, esse Hospital propôs um convênio com a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) no intuito de criar um curso de formação técnica em reabilitação, uma vez que os médicos idealizadores dos cursos entendiam a necessidade de estarem vinculados a uma faculdade (NASCIMENTO et al., 2006; FCMMG, 2012).

A FCMMG era uma instituição privada, criada a partir do idealismo do médico ginecologista obstetra Lucas Monteiro Machado, com a colaboração de mais dez amigos, todos chefes de serviço da Santa Casa de Belo Horizonte. Após a elaboração do projeto da Faculdade, o grupo dirigiu-se ao arcebispo metropolitano, Dom Antônio dos Santos Cabral, que, na época, presidia a “Sociedade Mineira de Cultura, entidade constituída pelas Escolas de Enfermagem Hugo Werneck, Faculdade Mineira de Direito e Escola de Serviço Social”. A ideia da criação da Faculdade foi aceita e apoiada pelo arcebispo, que logo a integrou à Sociedade Mineira de Cultura, entidade que foi a gênese da Universidade Católica de Minas Gerais. Por conseguinte, Lucas Machado foi eleito diretor da Faculdade (MEDEIROS, 2008, p.68).

Em janeiro de 1951, a Faculdade obteve autorização para funcionamento do curso de Medicina, cujos professores eram médicos. A escola foi sediada no antigo Hospital da Criança Elvira Gomes Nogueira, na Avenida Francisco Sales, nº 1.219, em frente ao Hospital São Lucas, funcionando nesse local até 1964. Como o Hospital da Santa Casa ainda estava em

---

conhecimentos que ele adquiriu na América, e implantaram a ortopedia na Baleia. E o José Henrique [da Mata Machado], ele e alguns outros [...] fizeram aprendizado na América e voltaram operando tudo. Esses médicos mineiros, dimensionando a falta do profissional de reabilitação trouxeram um modelo americano de reabilitação, uma vez que se especializaram em ortopedia ou fisioterapia nos Estados Unidos da América, sendo alguns, como Márcio de Lima Castro, no Instituto de Reabilitação da Universidade de New York, dirigido por Howard Rusk. Na época, tais médicos dominavam todos os grandes serviços de saúde que tinham algum vínculo com reabilitação, passando, assim, a controlar a formação dos futuros profissionais” (NASCIMENTO et al., 2006, p. 243-244).

<sup>99</sup> Localizadas em cidades de Minas Gerais, sendo a mais famosa Araxá. As águas dos rios que banhavam essas cidades eram indicadas para a cura de doenças, entre elas as moléstias de pele (LIMA, 2006).

construção, “o Prof. Navantino Alves, Chefe do Hospital, realizou a permuta com a Faculdade, transferindo para o 3º andar do prédio novo a primeira enfermaria da nova instalação”. Em 5 de setembro de 1955, o governador de Minas Gerais, Clóvis Salgado, sancionou uma lei na qual Juscelino Kubitschek de Oliveira, médico indicado<sup>100</sup> para ocupar a cadeira de patologia geral do curso de Medicina da FCMMG, doava um terreno na Alameda Ezequiel Dias para construção da nova sede da escola (MEDEIROS, 2008, p.70).

Em 13 de janeiro de 1961, dez anos após a abertura da Faculdade de Medicina, e sob a solicitação do Hospital Arapiara, a FCMMG designou uma comissão de professores para deliberar acerca de um convênio para criação do curso técnico em Reabilitação. Mediante a apreciação do reitor da Universidade Católica de Minas Gerais, o conselho diretor da Sociedade Mineira de Ensino Médico, em reunião ocorrida em 28 de janeiro de 1961, foi favorável à firmação do convênio para instalação dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional na Faculdade. Em 20 de março de 1961, foi aprovada, pela Assembleia Geral da Sociedade, a proposta do Hospital Arapiara, e o parecer positivo, emitido pela FCMMG (FCMMG, 2012).

O convênio entre as instituições para o estabelecimento dos cursos foi firmado em 27 de outubro de 1961. Contudo, existia a exigência legal para que ele se firmasse por meio de uma fundação. Assim, foi constituída a Fundação Arapiara e, então, estabelecido o convênio com a FCMMG (NASCIMENTO et al., 2006; MEDEIROS, 2008).

Em 1962, os cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia iniciaram suas atividades sob a orientação inicial da Fundação Arapiara, ficando, posteriormente, tutelados pela Associação Mineira de Reabilitação, que se encarregou de organizar o curso, o regulamento, os currículos, a nomeação de professores e o fornecimento de todo o material necessário para o funcionamento (FCMMG, 2012). No entanto, a formação dos primeiros profissionais ficou a cargo dos médicos do Hospital Arapiara, local onde os alunos realizavam estágio e eram contratados após a formatura (SOARES, 1987)

No dia 29 de janeiro de 1969, os órgãos colegiados da FCMMG discutiram a transferência dos cursos da Fundação Arapiara para tutela e responsabilidade da FCMMG. Em 1º de março de 1969, a incorporação dos cursos pela Faculdade foi aprovada pela Associação Mineira de Reabilitação, ano em que a FCMMG desligou-se da Universidade Católica (MEDEIROS, 2008; FCMMG, 2012; FCMMG, 2017).

---

<sup>100</sup> Juscelino Kubitschek de Oliveira não assumiu sua disciplina e foi substituído por outro professor (MEDEIROS, 2008).

Assim, em 1969, a FCMMG se tornou responsável pela administração dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, incumbindo-se da tarefa de providenciar a licença para o funcionamento e reconhecimento dos cursos, o que ocorreu em 3 de dezembro de 1971 pelo Decreto nº 69.687 (FCMMG, 2012).

Ainda no ano de 1969, em Belo Horizonte, formaram-se em terapia ocupacional Rui Chamone Jorge, Eunice Rosquei e Sandra Saba (COSTA, 2016).

O curso assumido pela FCMMG e coordenado por um fisiatra, agora legalmente de nível universitário, endossado pelo Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969, elaborou uma nova formatação. A formação passou a ser realizada em quatro anos letivos e em conjunto com a fisioterapia. Durante o segundo ano de curso, o aluno optava por seguir sua formação em terapia ocupacional ou em fisioterapia:

Os dois primeiros anos eram básicos, e os dois anos seguintes se distinguiam tendo cadeiras específicas, que aliás eram duas; TO Geral e TO Aplicada, e Fisio Geral e Fisio Aplicada. Os estágios se davam nesse sentido. Como não existia muita coisa específica da terapia ocupacional e o curso era dado por uma escola de medicina, a nossa base era profundamente biomédica, biológica. Para ter uma ideia, eu lembro que nós tínhamos vinte e duas cadeiras clínicas, é como se fosse uma miniformação médica compilada, no qual você tinha fundamentos de tudo isso (COSTA, 2016).

As disciplinas biomédicas – Anatomia, Neuroanatomia, Patologia, Fisiologia, Dermatologia, Pneumologia, Urologia, Técnica Cirúrgica<sup>101</sup>, entre outras – continuaram sob a responsabilidade dos médicos do Hospital Arapiara. Já as disciplinas específicas de terapia ocupacional – Terapia Ocupacional Geral e Terapia Ocupacional Aplicada –, que basicamente se fundamentavam nas áreas específicas de reabilitação física, saúde mental e pediatria, ficaram a cargo de Débora Wood, uma terapeuta ocupacional norte-americana enviada pelo *Psychcorps* em 1969 para prestar serviços de assistência hospitalar ao Hospital Arapiara e ensinar na FCMMG. Essa professora em pouco tempo já falava português e, inclusive, corrigia as provas em língua portuguesa (SOARES, 1987; COSTA, 2016).

Em 1971, Débora Wood foi substituída por Johanna Noordhoek, uma terapeuta ocupacional holandesa que se formou na Escola Nederlandse Opleiding Voor Arbeidstherapie, em 1964, em Amsterdã, na Holanda, e foi contratada pelo diretor do Hospital Arapiara, um

---

<sup>101</sup> Carmen Teresa Costa (2016) ainda comenta acerca da formação da FCMMG: “eu tive uma noção sistêmica de funcionamento do organismo pegando todas as disciplinas de Dermatologia, Pneumologia, Urologia, até Técnica Cirúrgica nós fazíamos com direito a estágio, éramos participante do bloco cirúrgico”.

médico fisiatra, para trabalhar nessa instituição, tornando-se, logo em seguida, professora do Curso de Terapia Ocupacional da FCMMG (SOARES, 1987; COSTA, 2016; NOORDHOEK apud BAPTISTEL, 2016).

Sob a responsabilidade de Johanna Noordhoek ficaram as disciplinas do segundo e terceiro anos, Terapia Ocupacional Geral e Terapia Ocupacional Aplicada à Reabilitação Física, assim como a supervisão dos estágios “na área de reabilitação física para os acadêmicos do último ano” (NOORDHOEK apud BAPTISTEL, 2016, p. 96).

Devido à dificuldade no entendimento da língua portuguesa e à escassez de material específico em português, Johanna Noordhoek, que, antes de vir trabalhar no Brasil, passou um período nos Estados Unidos, trouxe uma grande quantidade de livros de terapia ocupacional daquele país. Assim, preparava suas aulas em inglês, traduzindo, posteriormente, para língua holandesa, que era retraduzida para o português, dessa vez com o auxílio de um amigo brasileiro (NOORDHOEK apud BAPTISTEL, 2016).

Os estágios eram voltados a três áreas: reabilitação profissional, que ocorria no INPS<sup>102</sup>, sob a supervisão da terapeuta ocupacional Consuelo Modesto, formada no curso técnico dirigido pelo Hospital Arapiara; psiquiatria, que era realizado no Hospital Galba Veloso, no qual os alunos eram acompanhados por um psiquiatra e professores oficineiros<sup>103</sup>; reabilitação física, que ocorria no Hospital Arapiara, com supervisão de Johanna Noordhoek (FCMMG, 2012; COSTA, 2016).

A turma que entrou no curso em 1969, já sob administração da FCMMG e em nível universitário, formou-se em 1972. Entre os concluintes estava Carmen Teresa Costa, que, posteriormente, tornou-se professora da instituição (COSTA, 2016).

A primeira proposta de reforma curricular do curso ocorreu em outubro de 1974, por meio da qual foram introduzidas disciplinas que ampliaram e/ou iniciaram a formação biológica, humana, clínica e metodológica, e os estágios passaram a ser integralizados em 1.000 horas. Durante essa época, também houve um investimento no acervo da biblioteca e na ampliação do corpo docente (FCMMG, 2012).

---

<sup>102</sup> Atual Instituto Nacional de Seguro Social.

<sup>103</sup> Carmen Teresa Costa, colaboradora deste estudo, explica como ocorria essa supervisão de estágio: “eu era acompanhada por uma psiquiatra, mas quem estava em contato com os pacientes eram professores, que seriam hoje os oficineiros, era um pessoal da secretaria de educação que tinha um setor de laborterapia onde eles atendiam e trabalhavam com os pacientes” (COSTA, 2016, p. 2).



Sobre o acervo bibliográfico, após a contratação de Carmen Teresa Costa, em meados da década de 1970, ela descobriu que a Faculdade possuía uma grande coleção de artigos do *The American Journal of Occupational Therapy*, em língua inglesa. Assim, diante da escassez de material bibliográfico em língua portuguesa, a então professora, financiada pela FCMMG, em parceria com profissionais de outras instituições de ensino, iniciou um trabalho de tradução dos artigos, o qual, posteriormente, transformou-se em uma apostila, possibilitando a circulação de conhecimentos de terapia ocupacional pelos cursos existentes no país (COSTA, 2016).

Também ao final da década de 1970, a FCMMG, em parceria com a professora<sup>104</sup> de terapia ocupacional em saúde mental da época e uma artista plástica, montou o Laboratório de Atividades, a partir do qual se iniciou um trabalho conjunto entre essas duas profissionais: enquanto aquela interpretava as atividades realizadas no laboratório, esta ensinava técnicas de artes (COSTA, 2016).

Em 1982, os cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia, que ainda seguiam juntos, foram separados e, assim, constituíram-se departamentos específicos para ambos. Após a fixação do novo currículo mínimo de 1983, o curso de Terapia Ocupacional passou a ser ofertado em cinco anos de duração (FCMMG, 2012).

Após um longo período formando terapeutas ocupacionais no Estado de Minas Gerais, atualmente o curso da FCMMG não abre mais turmas.

#### **4.5 O Curso de Terapia Ocupacional da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública**

*Nós já entrávamos no curso sabendo que tínhamos que construir, porque não havia nada pronto*  
Ester de Lima Pires (2016) (ANEXO IX).

O primeiro curso técnico de *Reabilitação: fisioterapia e terapia ocupacional* na Bahia teve início por volta de 1970, segundo Pires (2016), na Universidade Federal da Bahia<sup>105</sup>, com

---

<sup>104</sup> Carmen Teresa Costa ocupava o cargo de professora de terapia ocupacional em saúde mental na época. Mediante o convite a uma artista plástica que teria sido sua paciente particular, elas construíram o Laboratório de Atividades, como nos conta: “a outra coisa que fiz era devido ao fato de eu ter um trânsito bom com o diretor e então nós montamos o Laboratório de Atividades, que não tinha. Eu tinha uma amiga, era uma artista plástica, ela tinha sido minha cliente, tinha tido uma vivência da terapia ocupacional enquanto paciente, e eu fiz um convite, ela topou e nós fomos fazer umas experiências em relação às atividades, nós montamos um laboratório, sala de atividades, e trabalhávamos juntas, ela nos ajudava em algumas questões de técnica que nós não conhecíamos e eu fazia com ela a leitura daquilo do ponto de vista de processos terapêuticos. Eu dava aula de saúde mental” (COSTA, 2016).

<sup>105</sup> Há indícios de que o curso possa ter ocorrido na Escola de Medicina e Saúde Pública da Universidade Católica do Salvador (UCSAL), e não na Universidade Federal da Bahia.



duração de um ano e meio. Sua criação foi motivada pela necessidade de profissionais capacitados para o trabalho na área de reabilitação no Estado, pois, na época, não existiam pessoas habilitadas para trabalhar nas clínicas especializadas, no Instituto Bahiano de Reabilitação e nas instituições filantrópicas.

Quando a primeira turma do curso de *Reabilitação: fisioterapia e terapia ocupacional* estava preste a finalizá-lo, a instituição de ensino que o promoveu não demonstrou mais interesse em dar continuidade. No entanto, a falta de profissionais com formação na área despertou o interesse de incorporação do curso pela mantenedora do Hospital Santa Izabel e da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), uma vez que a EBMSP oferecia o curso de Medicina desde 1953 e já dispunha de estrutura física e corpo docente que poderia ser utilizado.

Em 1972, o curso foi incorporado pela mantenedora e absorvido pela EBMSP (SOLIONI, 2012), quando a primeira turma ainda estava finalizando os estudos. Assim, os alunos do curso técnico de Reabilitação formaram-se no dia 15 de dezembro de 1972, sendo seus diplomas expedidos pela EBMSP, e não pela instituição de origem do curso. No entanto, os profissionais formados nessa turma receberam o título de técnicos, tendo seus diplomas validados posteriormente para nível superior (PIRES, 2016). Entre os formandos da primeira turma estava Marcelo José Esteves, que, logo após a formatura, iniciou a carreira docente no curso de Terapia Ocupacional, agora ofertado pela EBMSP (SOUZA; SENA, 2005).

Como o Decreto-Lei nº 930, de 13 de outubro de 1969, havia reconhecido que os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional demandavam uma formação universitária, a EBMSP ofertou-os separadamente, em nível superior, não mais em nível técnico, como foi o primeiro curso de Reabilitação.

A primeira turma propriamente dita de terapia ocupacional da EBMSP teve início em 1973, como curso já de nível superior. A estruturação curricular dessa graduação foi embasada no Parecer nº 388, de 1963, e na Portaria nº 511, de 1964, com duração de três anos letivos. Como o curso foi montado para partilhar da estrutura e do corpo docente da graduação de Medicina, as disciplinas dos dois primeiros anos do curso de Terapia Ocupacional, denominadas “disciplinas do tronco comum”, ligadas à área médica e biológica, eram ministradas conjuntamente com as duas outras graduações ofertadas pela instituição – Medicina e Fisioterapia –, sempre por professores com formação médica. No terceiro ano letivo, os cursos se separavam e eram então iniciadas as “disciplinas aplicadas”, ou seja, aquelas referentes à especificidade de cada profissão (PIRES, 2016).

Na graduação de Terapia Ocupacional, o docente responsável pelas “disciplinas aplicadas” foi Marcelo José Esteves, primeiro e único professor terapeuta ocupacional do curso até aquele momento e também funcionário do INPS. Segundo Souza e Sena (2005), Marcelo Esteves lecionava as disciplinas de Fundamentos de Terapia Ocupacional e Reabilitação da Terapia Ocupacional.

Os estágios do curso ocorriam em algumas clínicas da cidade, nas quais as supervisões eram realizadas por médicos, ou seja, não existiam terapeutas ocupacionais para orientar os alunos durante os estágios (PIRES, 2016).

Em 1974, quando a primeira turma propriamente dita do curso da EBMSp ainda nem tinha se formado, Marcelo José Esteves e alguns colegas de profissão criaram a Associação Bahiana de Terapia Ocupacional (ABTO), cujo objetivo era o fortalecimento das lutas da categoria. Também em meados da década de 1970, Marcelo José Esteves fundou o Centro de Estudos de Reabilitação e Terapia Ocupacional (CERTO) (SOUZA; SENA, 2005).

Nessa época, na EBMSp, o curso de Terapia Ocupacional estava se consolidando e formando as primeiras turmas. Em 1978, a graduação passou a contar com a colaboração das terapeutas ocupacionais, recém-formadas pela instituição, Ester de Lima Pires<sup>106</sup> e Perpétua Medrado, que, a convite de Marcelo José Esteves, foram contratadas para o cargo de professoras. Ester de Lima Pires, ainda na condição de estudante, produzia com seu professor, Marcelo Esteves, textos, aulas e cursos para terapia ocupacional (PIRES, 2016).

Com a contratação das duas terapeutas ocupacionais, o corpo docente específico da graduação foi ampliado, passando a contar com três profissionais da área. No entanto, o material bibliográfico existente para o embasamento teórico dos professores ainda era precário, o que obrigava os docentes a traduzir, da língua espanhola para portuguesa, os únicos livros disponíveis, Mac Donald e Spackman; só assim podiam construir suas aulas com algum respaldo bibliográfico. A prática clínica também fundamentava muito o conhecimento a ser transferido aos alunos (PIRES, 2016).

A divisão das disciplinas passou a ser a seguinte: Marcelo Esteves, que tinha formação em Bobath e certa experiência na reabilitação física, ficou responsável por todas as disciplinas voltadas à área motora e física; Ester de Lima Pires se responsabilizou pelas disciplinas que envolviam a área de psiquiatria, análise de atividade e excepcionalidade; já Perpétua Medrado assumiu as demais disciplinas do curso (PIRES, 2016).

---

<sup>106</sup> Ester de Lima Pires tinha iniciado a graduação em Enfermagem antes de começar o curso de Terapia Ocupacional, tendo, assim, um conhecimento prévio na área da saúde (PIRES, 2016).

Após a chegada das professoras, também foram implantados novos ambientes de estágio. Como já havia certo número de profissionais formados trabalhando em algumas instituições espalhadas pelo Estado, inclusive em serviços públicos, pois já havia ocorrido concurso para área, foram realizadas algumas parcerias para implantação de novos locais de estágio. Outra parceria importante foi firmada entre a docente Ester de Liam Pires, que ministrava a disciplina de Psiquiatria, e o terapeuta ocupacional mineiro Ruy Chamone Jorge<sup>107</sup>, que se dirigia até Salvador para realizar cursos voltados para a área da terapia ocupacional na psiquiatria com o intuito de aprofundar os conhecimentos dos profissionais e ampliar a base filosófica para fundamentar a prática deles e, assim, complementar o conhecimento adquirido na graduação (PIRES, 2016).

No entanto, desde o início do curso, as turmas de terapia ocupacional tinham um número reduzido de alunos, o que levava a se formarem por volta de cinco ou oito profissionais por ano, quantidade insuficiente para suprir a demanda do Estado. Desde sua criação, o curso foi coordenado por médicos, mesmo após a presença de terapeutas ocupacionais no quadro de professores (PIRES, 2016). Para Pires (2016), essa sujeição ao curso de Medicina acarretava certo impedimento no desenvolvimento da graduação.

Em decorrência desses e de outros fatores, inclusive a saída da professora Perpétua Medrado da instituição e o falecimento do professor Marcelo José Esteves<sup>108</sup>, em 1986 a instituição optou por não abrir mais turmas. No entanto, como relata Pires (2016) “depois de aproximadamente dez anos, o curso foi aberto com pré-requisitos instituídos pelos novos modelos de curso segundo o MEC”.

De meados da década de 1980 até os dias atuais ocorreram inúmeros desdobramentos no Curso de Terapia Ocupacional da EBMSp, porém relatar acerca desse tempo não foi objetivo do presente trabalho. Contudo, de acordo com Pires (2016), atualmente o curso está fechado há três anos.

---

<sup>107</sup> Ruy Chamone Jorge, terapeuta ocupacional muito influente na saúde mental.

<sup>108</sup> Segundo Souza e Sena (2005), o professor Marcelo José Estevão faleceu em 1987.

#### 4.6 O Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Fortaleza

*Existe o pescador de almas, nós fomos as pescadoras de terapeuta ocupacional!*  
 Maria Marta de Oliveira Sampaio (2016) (ANEXO X).

O terceiro curso de Terapia Ocupacional do Nordeste foi fundado no ano de 1973 em uma universidade privada da cidade de Fortaleza, no Ceará, a Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Essa instituição pertencia a Edson Queiroz, um empresário com investimento em vários ramos da economia que, ao final dos anos de 1960, idealizou a construção de uma universidade privada em Fortaleza, pois, até aquele momento, não existia nenhuma instituição do gênero na cidade, mas um razoável contingente de jovens tentando o Ensino Superior.

No intuito de efetivar seus planos, em 15 de abril de 1971, Edson Queiroz criou a Fundação Educacional Edson Queiroz para servir como mantenedora da Universidade. No entanto, para criá-la, era necessário elaborar um projeto e encaminhá-lo ao CFE. Na elaboração desse projeto, Edson Queiroz convidou o médico Antero Coelho Neto, que contou com a colaboração de Eptácio Cruz e José Walter Cavalcante. O major José Raimundo Gondim, amigo de Edson Queiroz e integrante da equipe de criação da UNIFOR, convidou Nair Silva de Castro para trabalhar com a datilografia do projeto, que também foi copiado em estêncil e mimeografado por ela (CASTRO, 2013).

Para aprovação do projeto existiram vários embates. O CFE desejava que, primeiro, fossem criadas faculdades isoladas, porém Edson Queiroz se negava a isso. Para o empresário, a única condição era a criação de uma universidade. Castro (2013, p. 15) é enfática ao descrever o objetivo de Edson Queiroz e os recursos utilizados por ele para alcançá-los:

Ele dizia que, se não conseguisse criar a instituição como universidade, ele transformaria isto aqui numa fábrica de qualquer coisa, mas que não faria cursos isolados de jeito nenhum. Aí começaram a entrar as amizades, as pessoas influentes, porque a Universidade representaria muito para o Ceará. Na época, só havia a Universidade Federal do Ceará. Na batalha, entrou Virgílio Távora, que era uma pessoa influente no meio político e muito amigo do Dr. Edson. A Unifor era a menina dos olhos dele (CASTRO, 2013, p. 15).

Em 17 de setembro de 1971, ocorreu o lançamento da pedra fundamental da Universidade, evento que contou com participação especial do então governador do Ceará, César Cals de Oliveira Filho. Já no dia 4 de janeiro de 1973, foi publicado no Diário Oficial da União o Decreto nº 71.655, assinado pelo presidente da República, general Emílio Garrastazu Médici, autorizando o funcionamento da UNIFOR (LIMA, 2013).

A solenidade de inauguração da Universidade ocorreu em 21 de março de 1973 e contou com autoridades regionais e nacionais, entre elas o então ministro da Educação e Cultura,

Jarbas Gonçalves Passarinho, especialmente convidado para proferir a aula inaugural dos cursos, pois o primeiro vestibular para os 17 diferentes cursos havia ocorrido no mês de fevereiro daquele mesmo ano, como o de “Fisioterapia e TO”, assim denominado no histórico escolar dos alunos da primeira turma (LIMA, 2013).

Naquela época, por mais que o terreno da Universidade fosse extenso, a infraestrutura era precária: as salas de aula eram muito simples, cobertas com telhas de amianto, a temperatura ambiental era quente, os blocos tinham rampas, mas não eram cobertos. Somente por volta de 1980 foi que os forros de amianto foram trocados, melhorando, assim, a temperatura (SANFORD, 2013; MARINHO, 2013; VERAS, 2013). Já a estruturação organizacional e os projetos pedagógicos dos cursos demoraram um pouco mais para se consolidarem (MARINHO, 2013).

O estigma inicial de ser a primeira universidade privada do Estado do Ceará foi um dos problemas enfrentados pelos funcionários e alunos da instituição, afinal, até aquele momento, só existia a universidade pública federal (MARINHO, 2013). “Não dava status ensinar na Unifor” (VERAS, 2013, p. 11).

Com a aula inaugural ministrada por Jarbas Gonçalves Passarinho, iniciaram-se as aulas do primeiro ano dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Ambas as graduações tinham três anos de duração e estavam intimamente ligadas. Possivelmente, a criação desses cursos tenha surgido com o intuito de formar mão de obra específica para trabalhar com reabilitação no Estado, pois, um tempo antes da construção da UNIFOR, Edson Queiroz e alguns de seus amigos, entre eles o médico Antônio Machado da Silveira Neto, fundaram<sup>109</sup> a Associação Beneficente Cearense de Reabilitação (ABCR), que, posteriormente, deu suporte para aulas prática e estágios dos cursos.

Os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional foram implantados pelo Dr. Antônio Machado da Silveira Neto e, em conjunto com a graduação de Educação Física, compunham o Centro de Ciências da Saúde - CCS, no qual o diretor era o médico Viliberto Cavalcante Porto (LIMA, 2013). A grade curricular também foi construída por Antônio Machado da Silveira Neto, que não possuía nenhum embasamento de terapia ocupacional “a não ser uns livros que ele tinha que vinha trazendo no índice o conteúdo necessário para nossa formação, mas a prática mesmo não tinha”. Já o responsável pela coordenação de ambas as graduações era

---

<sup>109</sup> De acordo com Sampaio (2016), a Associação Beneficente Cearense de Reabilitação “nasceu por conta do Edson Queiroz. Tinha um padre, Arimatéia, que fazia fisioterapia na piscina da casa do Edson Queiroz, ele era muito amigo do Edson Queiroz, então o Edson resolveu financiar, abrir uma clínica de reabilitação e o padre Arimatéia foi o primeiro diretor de lá”.

Píndaro Custódio Cardoso, que havia realizado um curso na Associação Brasileira Beneficente no Rio de Janeiro (SAMPAIO, 2016).

Especificamente o curso de Terapia Ocupacional era composto por 29 disciplinas, fundamentadas no currículo mínimo de 1963, com os três primeiros períodos compostos pelas matérias denominadas “tronco comum”, ministradas conjuntamente com a fisioterapia. Assim, toda base clínica e patológica, as disciplinas de Higiene e Saneamento, Cinesiologia, Fundamentos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, e outras, eram comuns aos dois cursos. No Quadro 3, encontra-se a estrutura curricular do curso, adaptada do histórico de graduação de uma aluna da primeira turma de terapia ocupacional da UNIFOR.

**Quadro 3** - Histórico escolar do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Fortaleza.

<b>1º Período de 1973</b>	<b>Código</b>	<b>Nome das disciplinas</b>	<b>Créditos</b>
CN. 201 A		Física Geral I	4.2
CN. 301A		Química Geral I	4.2
CN. 401A		Biologia Geral I	4.2
CS. 220A		Fundamentos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional	3.0
<b>2º Período de 1973</b>	<b>Código</b>	<b>Nome das Disciplinas</b>	<b>Créditos</b>
CN. 403A		Prog. Integ. Ciência Morfológica	4.8
CN. 404A		Prog. Integ. Ciência Fisiológica	6.3
CH. 304		Introdução à Psicologia	3.0
<b>1º Período de 1974</b>	<b>Código</b>	<b>Nome das Disciplinas</b>	<b>Créditos</b>
CS. 103A		Mecanismos de Agressão e Defesa	3.6
CN. 410 A		Cinesiologia	2.1
CS. 209 A		Introdução à Enfermagem	4.2
CS. 221A		Fisioterapia Geral	3.0
CS. 224 A		Terapia Ocupacional Geral	3.0
CH. 303		Introdução à Antropologia	3.0
<b>2º Período de 1974</b>	<b>Código</b>	<b>Nome das Disciplinas</b>	<b>Créditos</b>
CT. 155 A		Higiene e Saneamento	3.0
CS. 227 A		Cinesioterapia	4.2
CS. 202 A		Clínica I	6.0
CS. 225 A		Terapia Ocupacional Aplicada I	4.2
CS. 233 A		Artes Plásticas Indust.	3.0
CH. 301		Introdução à Sociologia	3.0
<b>1º Período de 1975</b>	<b>Código</b>	<b>Nome das Matérias</b>	<b>Créditos</b>
CS. 208 A		Prótese e Órtese	2.1
CS. 205 A		Medicina Especializada I	6.0
CS. 203 A		Clínica II	6.0
CS. 226 A		Terapia Ocupacional Aplicada II	4.2
CH. 402 A		Introdução à Administração	3.0
<b>2º Período de 1975</b>	<b>Código</b>	<b>Nome das Matérias</b>	<b>Créditos</b>
CH. 334 A		Estudo Probl. Brasileiros	3.0
CS. 232 A		Ética e História da Reabilitação	3.0
CS. 283 A		Administração Aplicada à Saúde	1.2
CS. 290 A		Estágio em Terapia Ocupacional	6.12
CS. 284 A		Prática de Educação Física	0.3

Fonte: Adaptação pela autora do histórico escolar de uma aluna da primeira turma do Curso de Terapia Ocupacional da UNIFOR. Acervo pessoal.

Cada crédito correspondia a 15 horas de efetiva atividade, ou seja, uma disciplina como Terapia Ocupacional Geral, equivalente a 3 créditos, correspondia a 45 horas/aula, enquanto uma disciplina como Medicina Especializada I, com 6 créditos, correspondia a 90 horas/aulas. Assim, é possível entender o peso da formação médica/biológica, em detrimento das demais áreas abordadas pelo curso, e mesmo da própria área de conhecimento à qual a graduação se destinava: terapia ocupacional. É necessário pontuar a presença de duas disciplinas, Introdução à Sociologia e Introdução à Antropologia, pioneiras nos currículos de terapia ocupacional até aquele momento, contudo eram opcionais.

As disciplinas do “tronco comum” geralmente eram ministradas por médicos, a maioria professores da Universidade Federal do Ceará (UFC). Já a disciplina de Física Geral era lecionada por um engenheiro da UFC. Os primeiros professores dos cursos foram os médicos: Antero Coelho Neto, Antônio Cardoso, responsável pela disciplina de Neurologia, José Antônio Carlos Otaviano David Morano, que lecionava Cinesiologia e Mecanismos de Agressão e Defesa, Marilena, que trabalhava com Cardiologia, entre outros (SAMPAIO, 2016).

No segundo período do segundo ano, em 1974, era o momento de estudar as disciplinas específicas de cada curso<sup>110</sup>, sendo necessária a separação das alunas que desejavam formar-se em terapia ocupacional daquelas que almejavam a fisioterapia. Entretanto, como apenas duas alunas pretendiam cursar as disciplinas de terapia ocupacional, o diretor do CCS entendeu que não era necessário disponibilizar tais disciplinas. Em consequência dessa decisão, as duas alunas se dirigiram à direção e reivindicaram seus direitos, uma vez que, no momento de inscrição no vestibular, haviam marcado a opção para o curso de Terapia Ocupacional. Como resposta, o diretor do CCS indicou que elas interviessem com o reitor, Antero Coelho Neto (SAMPAIO, 2016).

Da conversa com o reitor, a primeira sugestão foi que as duas alunas cursassem fisioterapia, porém, por insistência delas, o reitor decidiu que, se houvesse 12 interessadas em concluir o curso de Terapia Ocupacional, ele concordaria em dar andamento ao curso e ainda contrataria um professor específico da área (SAMPAIO, 2016).

Diante dessa proposta, as duas alunas tiveram a missão de convencer dez de suas colegas a optar pelo curso de Terapia Ocupacional. Com 12 alunas decididas a estudar terapia

---

<sup>110</sup> No caso do curso de Terapia Ocupacional, as disciplinas eram Terapia Ocupacional Aplicada I e Terapia Ocupacional Aplicada II.



ocupacional, as disciplinas específicas foram garantidas, sendo contratadas duas terapeutas ocupacionais para ministrar as aulas, uma do Recife e outra da Bahia<sup>111</sup> (SAMPAIO, 2016).

Como o preparo para docência era algo inexistente na época, as professoras que chegaram ao curso tiveram dificuldades com o novo trabalho. O conteúdo era insuficiente, a bibliografia específica da área era reduzida aos livros Spackman e Mac Donald em língua espanhola e a um outro denominado Reabilitação Profissional, dividido em três volumes. Por causa dessa escassez, as alunas iniciaram uma busca por outros materiais que abordassem temas acerca da profissão e também viajaram para outros Estados no intuito de realizar estágios, como a aluna Maria Marta de Oliveira Sampaio, que, por intermédio de Antônio Machado da Silveira Neto, conseguiu um estágio na ABBR, no Rio de Janeiro (SAMPAIO, 2016).

Para garantir a realização dos estágios obrigatórios, a UNIFOR foi em busca de instituições da cidade que oferecessem serviços a pessoas com paralisia cerebral, deficiência mental e doença mental, no entanto, nesses locais, não existiam terapeutas ocupacionais, mas apenas psicopedagogos. Os locais de estágios dessa primeira turma foram o Hospital Psiquiátrico, a Associação Beneficente Cearense de Reabilitação, a Sociedade Pestalozzi e a APAE, todos localizados em Fortaleza (SAMPAIO, 2016).

Em 1975, após inúmeras dificuldades, ocorreu a formatura da primeira turma do Curso de Terapia Ocupacional da UNIFOR. A colação de grau das primeiras 12 terapeutas ocupacionais do Estado se deu em 27 de dezembro de 1975, no Centro de Convenções do Ceará<sup>112</sup>, com os formandos dos cursos de Educação Física e Fisioterapia. Foi a primeira colação de grau da Universidade, e a cerimônia foi presidida pelo então governador do Estado, Adauto Bezerra (LIMA, 2013).

Pouco tempo após a formatura, o diretor do CCS, Viliberto Cavalcante Porto, convidou Maria Marta de Oliveira Sampaio, ex-aluna da instituição, recém-formada, para assumir a coordenação do curso. Nas palavras de Maria Marta Pereira Sampaio (2016), “eu sabia que enfrentaria muitas dificuldades lá na frente, porque não tinha bibliografia, não tinha conteúdo, nós fomos autodidatas, mas eu disse que assumiria a coordenação e imediatamente ele me convidou para fazermos o novo currículo da terapia ocupacional”.

---

<sup>111</sup> Possivelmente o nome de uma das terapeutas ocupacionais era Virmênia (SAMPAIO, 2016).

<sup>112</sup> Esse Centro de Convenções foi construído mediante um acordo firmado por Edson Queiroz e o governador do Estado do Ceará no dia do ato de inauguração da instituição, em 1973. Edson Queiroz doou um terreno próximo à UNIFOR para a construção (LIMA, 2013).

Maria Marta de Oliveira Sampaio assumiu a coordenação do curso em 1976. No segundo semestre desse mesmo ano, a graduação foi desmembrada da fisioterapia, ou seja, a partir daquele momento o vestibular ocorreu com opções de cursos separados, independentes. Com a formatura da primeira turma e a presença de profissionais da área no Estado, as professoras de Recife e de Fortaleza foram demitidas, pois elas geravam custos altos à Universidade, que, além do salário, pagava os custos com suas moradias (SAMPAIO, 2016).

Naquela ocasião, o curso se encontrava novamente com carência de professores terapeutas ocupacionais. Na tentativa de formar um corpo docente composto por esses profissionais, a coordenadora iniciou uma busca por suas colegas de turma que desejassem ocupar o cargo de professoras da Universidade, conseguindo, inicialmente, contratar Cláudia Vilar e Lígia Bruno (SAMPAIO, 2016).

Naquele momento, a instituição já havia modernizado um pouco a sua estrutura, por exemplo, a compra de computadores em 1976 pela instituição foi algo que mudou a dinâmica administrativa da Universidade (CASTRO, 2013). Nesse mesmo ano, no dia 24 de novembro, o Decreto nº 78.813 atribuiu reconhecimento ao Curso de Terapia Ocupacional da UNIFOR.

Como Edson Queiroz vislumbrava a construção de uma universidade, ainda no início a UNIFOR ofertou cursos de especialização *lato sensu* em Docência do Ensino Superior com o intuito de capacitar os professores da instituição, pois, até aquele momento, eram raros os docentes com mestrado ou doutorado (SANFORD, 2013). A biblioteca da Universidade foi inaugurada em 1974, ampliando os recursos ofertados no campus. Em 1978, foi criado o Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI), cujo objetivo era atender à população carente da Comunidade do Dendê; afinal, Edson Queiroz tinha o desejo de criar o curso de Medicina e precisava estruturar a Universidade para recebê-lo (CASTRO, 2013).

Na graduação de Terapia Ocupacional, a coordenadora sentiu a necessidade de conhecer outros cursos da área para expandir seus conhecimentos e agregar valores ao da UNIFOR. Assim, ela se dirigiu às cidades de Salvador, Recife, São Paulo, Rio de Janeiro e Brasília em busca de instituições de ensino e assistência em terapia ocupacional. A cada local que passou, juntou materiais e xerocou livros que tratavam da temática da profissão. Também foi atrás das associações de classes, frequentou congressos, sempre colhendo instrumentos que podiam ajudar no andamento do curso da UNIFOR (SAMPAIO, 2016).

Após o levantamento de todo esse material e com a experiência adquirida nas viagens, a coordenadora reformulou o currículo e tornou-se professora do curso, passando a acumular os cargos de docente e a coordenação. Naquele momento, o objetivo era consolidar o curso e ampliar seu escopo, inclusive buscando a “parte” científica da profissão (SAMPAIO, 2016).

Em determinado momento, os alunos puderam optar por finalizar a graduação de Terapia Ocupacional e continuar na Universidade cursando as disciplinas específicas do curso de Fisioterapia, ou o contrário. Assim, alguns profissionais do Estado do Ceará preferiram formar-se em ambos os cursos (SAMPAIO, 2016).

Mesmo com toda essa reformulação, os estágios ainda ocorriam em instituições fora da Universidade, inclusive as aulas práticas, pois lá continuava existindo apenas os laboratórios referentes às matérias do “tronco comum”, Laboratório de Cinesiologia, Anatomia, mas não um específico de terapia ocupacional. No entanto, a Universidade realizava a contrapartida fornecendo tudo o que era necessário para manutenção dos alunos nos campos de prática e estágio, mas sempre mediante a política de autossustentação, isto é, tinha que haver alunos suficientes para pagar os custos com o curso (SAMPAIO, 2016).

Durante um período da história da graduação, a demanda de alunos foi suficiente para arcar com as despesas do curso – inclusive já houve turmas em que todas as vagas foram preenchidas. Em alguns momentos, o coordenador ia até as escolas da cidade e realizava palestras para divulgação da profissão. Isso atraía alunos para o curso, porém foram sendo criadas novas instituições de Ensino Superior no Estado, diversificando as opções de graduação. Assim, o Curso de Terapia Ocupacional da UNIFOR ficou com baixa procura, o que tornou difícil para Universidade sustentá-lo (SAMPAIO, 2016).

Em vista desses problemas, mesmo com a modernização do curso, a ampliação dos locais de estágios, o aumento do corpo docente, os egressos se tornando professores e realizando pós-graduações *stricto sensu*, o investimento em pesquisa e extensão, as várias reformulações curriculares, o curso não resistiu e, após 43 anos, encontra-se em processo de encerramento. No sítio eletrônico da UNIFOR, a opção “graduação em terapia ocupacional” encontra-se com a seguinte observação “\*cursos sem oferta para 2016.1” (UNIFOR [20--?]).

#### **4.7 O Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Metodista de Piracicaba**

O segundo curso de Terapia Ocupacional no Estado de São Paulo foi instituído na Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP em 1976, uma instituição privada. Essa foi a primeira graduação da área vinculada a uma instituição confessional protestante, a Igreja Metodista Episcopal.

O Metodismo foi um movimento religioso cristão que surgiu dentro da Igreja Anglicana ou Episcopal, por intermédio de John Wesley, professor de Oxford e clérigo anglicano, que

não tinha como intuito inicial a criação de uma nova igreja, e sim de um movimento dentro da própria Igreja Anglicana que estimulasse o retorno do anglicanismo às fontes originais e à autenticidade do cristianismo evangélico e apostólico, tendo como princípios a evangelização, a ação social e a disseminação da educação. Com o passar do tempo, o movimento converteu-se na Igreja Metodista, que passou a disseminar pelo mundo suas ideologias cristãs e educacionais (BAÉZ-CAMARGO, 1986).

No século XIX, três<sup>113</sup> seções distintas de missionários da Igreja Metodista Episcopal dos Estados Unidos chegaram ao Brasil, iniciando suas obras missionárias em várias regiões do país. Os missionários da Igreja Metodista Episcopal Sul, sediada no Sul dos Estados Unidos, iniciaram suas obras missionárias nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Juiz de Fora (MG) e Piracicaba (SP) (REILY, 1980).

Um desses missionários foi Martha Watts, uma jovem educadora norte-americana que se candidatou à missionária para vir ao Brasil realizar um trabalho educativo. Em janeiro de 1881, ela chegou ao porto do Rio de Janeiro e, em seguida, dirigiu-se à cidade de Piracicaba, alcançando seu destino em 19 de maio de 1881 (MESQUITA, 2002; OLIVEIRA; WOLLERMAN, 2007).

Naquele período, Piracicaba ainda era uma pequena cidade com um grande sistema escravocrata, entretanto contava com um pequeno grupo de progressistas liderados pelos irmãos Manoel de Moraes Barros e Prudente de Moraes, advogados e políticos com forte influência na região, que lutavam pela implantação da República, criação de escolas para juventude e libertação dos escravos. E foi nesse sentido que os irmãos Moraes contataram os imigrantes norte-americanos que viviam em Santa Bárbara D'Oeste, estabelecendo contato com o pastor metodista Reverendo Newmann e tiveram a ideia de construir uma escola em Piracicaba aos moldes daquelas norte-americanas.

A missionária Martha Watts<sup>114</sup> chegou a Piracicaba com essa responsabilidade e, em 13 de setembro de 1881, fundou o Colégio Piracicabano em uma casa alugada na cidade com apenas uma aluna, Maria Escobar (MESQUITA, 2002; OLIVEIRA; WOLLERMAN, 2007). Para convencer os cidadãos de Piracicaba da efetividade da educação oferecida pelo Colégio,

---

<sup>113</sup> Existiam três movimentos distintos de missionários metodistas no Brasil: os missionários da Igreja Metodista Episcopal Sul, sediada no Sul dos Estados Unidos, que se estabeleceram nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Piracicaba (SP) e Juiz de Fora (MG); os missionários da Igreja Metodista Episcopal Nortista, do Norte dos Estados Unidos, que fundaram a missão no Sul do Brasil; e os missionários metodistas da missão de sustento próprio, financiada pelo Reverendo William Taylor, que chegaram ao Norte e Nordeste do país (REILY, 1980).

<sup>114</sup> Martha Watts foi recebida em Piracicaba pela família dos irmãos Moraes. Seus laços de amizade foram fortemente estreitados durante o tempo que esteve no Brasil (OLIVEIRA; WOLLERMAN, 2007).

foi construído um suntuoso casarão de telhas francesas financiado e mantido pelas mulheres metodistas dos Estados Unidos e inaugurado em 1884. O objetivo da nova instituição piracicabana era promover a educação de jovens mulheres no Brasil em regime de internato, modalidade que existiu até os anos de 1930, ficando os rapazes passivos a frequentar o colégio em regime de externato – o internato masculino foi criado apenas em 1934. O Colégio serviu de modelo logo após a proclamação da República, quando Prudente de Moraes foi nomeado governador do Estado de São Paulo e implantou a reforma do ensino público. Quatorze anos após a abertura do Colégio Piracicabano, Martha Watts foi designada para fundar uma escola em Petrópolis, no Rio de Janeiro (MESQUITA, 2002).

No ano de 1964, o Colégio Piracicabano, por meio da criação das Faculdades Integradas, passou a ofertar os cursos de nível superior de Economia, Administração e Ciência Contábeis. Em 1975, o MEC agregou reconhecimento de universidade ao estabelecimento educacional de nível superior, que, naquela ocasião, passou a se chamar Universidade Metodista de Piracicaba; assim, foi criada a primeira universidade metodista da América Latina, mantida pelo Instituto Educacional Piracicabano (IEP) (UNIMEP, 2017).

Em 1976, um ano após o reconhecimento da UNIMEP, os cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia foram implantados na instituição pelo diretor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Paulo Finger, ambos com duração de três anos letivos. A coordenação das duas graduações ficou sob a responsabilidade do dentista e professor de anatomia Nelson Mancine.

A estrutura curricular do curso de Terapia Ocupacional foi fundamentada no currículo mínimo de 1963, ainda vigente na época, e no currículo do Curso de Terapia Ocupacional da USP. No entanto, o curso se iniciava com uma proposta inovadora com base em um modelo norte-americano em que os dois primeiros anos de todos os cursos da área da saúde eram integrados, ou seja, todos os alunos dos cursos vinculados ao Centro de Ciências da Saúde estudavam juntos durante dois anos, sendo separados ao final do segundo ano para então iniciar as especificidades da graduação escolhida no momento de inscrição do vestibular. Esse modelo implantado na UNIMEP foi estruturado com a ajuda do coordenador Nelson Mancine, que estava na instituição justamente para efetivação desse projeto.

Devido a essa estrutura adotada pela UNIMEP, no primeiro ano do curso não existia nenhum professor terapeuta ocupacional. Nessa ocasião, o corpo docente era composto por profissionais de outras áreas. Uma das primeiras professoras do curso foi a educadora física Antonia Dalla Pria Bankoff, que ministrou as disciplinas de Anatomia I e Cinesiologia Geral, ambas no segundo semestre de 1977. Também colaboraram com a graduação no ano de 1977

os professores Elias Salum, administrador e um dos fundadores da Universidade, Erivaldo da Costa Cabral, psicólogo, Leila Choairy, graduada em filosofia, Walter Veriano Valério Filho, professor da disciplina de Estatística. A partir de 1978, o curso passou a contar com os docentes Eduardo Dias de Andrade, dentista, Edvaldo Alberto Zago, engenheiro agrônomo que ministrava a disciplina de Bioquímica, Ivete Aparecida Dias Tiets Granato, psicóloga. Já em 1979, chegaram os professores Frederico Andrade e Silva, dentista, e Theresa Beatriz Figueiredo Santos, psicóloga, entre outros.

O quadro de docentes terapeutas ocupacionais só foi iniciado em 1977 com a chegada de Iracema Serrat Vergotti Ferrigno, que, naquela ocasião, assumiu a coordenação dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional e ministrou as primeiras disciplinas específicas, como Terapia Ocupacional Geral, Ética e História da Reabilitação, e Fundamentos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Com o intuito de divulgar os cursos e encontrar locais para os estágios, a coordenadora iniciou um trabalho de sensibilização nas clínicas de Piracicaba, no Centro de Reabilitação Piracicabano, nas escolas da região. Também iniciou o processo de contratação de professores para os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Assim, Iracema Serrat Vergotti Ferrigno convidou a terapeuta ocupacional Maria Heloísa da Rocha Medeiros, cujo trabalho na UNIMEP foi iniciado já no segundo semestre de 1977 ensinando a disciplina de Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Sociais. Sobre esse convite, Medeiros (2015) (ANEXO XI) nos conta:

Um dia eu estava na minha casa dando de mamar e toca a campainha... Iracema Vergotti! Ela disse: “Helô”! Eu disse: “O que é que é? Entra aí”! Ela falou que estava abrindo um curso de TO em Piracicaba e foi me chamar para eu ensinar nesse curso. Ela disse que estavam ela e Maricy<sup>115</sup> nesse curso e elas tinham acabado de criar uma disciplina que chamava TO Aplicada às Condições Sociais, falou que a única TO que entendia de condições sociais era eu. Eu disse: “EU? Eu não dei conta! Eu não vou! É mentira”! No segundo semestre de 1977 eu comecei a ir uma vez por semana de São Paulo para Piracicaba (MEDEIROS, 2015).

Ainda em 1977, a coordenação do curso, com auxílio da direção da Universidade, realizou o I Encontro de Reabilitação em Piracicaba, no qual participaram estudantes de várias instituições de ensino. Com o apoio da direção, foi alugada uma casa para montagem da Clínica Escola, com Laboratório de Atividade de Vida Diária, vários equipamentos, tanto para a

---

<sup>115</sup> Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, professora do Curso de Terapia Ocupacional da USP.

fisioterapia como terapia ocupacional, órtese e adaptações importadas, onde aconteceriam aulas práticas e alguns estágios<sup>116</sup>.

Em 1979, a grade curricular do curso era composta por matérias das áreas biológicas, médicas, algumas disciplinas sobre a temática da psicologia, e duas enfatizando os aspectos sociológicos, uma delas era Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Sociais<sup>117</sup>, que existia no currículo desde 1977, e uma disciplina sobre religião e também aulas práticas de educação física. No Quadro 4, retirado do histórico escolar de uma ex-aluna do curso, é possível identificar as disciplinas que existiam na época e seus respectivos períodos.

---

<sup>116</sup> Os demais estágios eram realizados em outras instituições de Piracicaba e nas cidades da região.

<sup>117</sup> Galheigo (2016, p.50), ao falar sobre o surgimento da terapia ocupacional no campo social, faz referência ao final da década de 1970 devido a “uma preocupação com as questões sociais da época e suas possibilidades de mudança”, porém a autora ressalta que o termo “terapia ocupacional no campo social” foi inaugurado em 1979 por Jussara de Mesquita Pinto, ao apresentar um trabalho realizado com jovens da FEBEM, no V Encontro Paulista de Terapeutas Ocupacionais, e que as primeiras disciplinas voltadas a essa área aconteceram durante o mesmo período nos cursos de graduação da UFSCar sob o nome de “terapia ocupacional social”, ministrada por Jussara Pinto, e na PUC-Campinas, “Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Sociais”, ministrada por Maria Heloísa da Rocha Medeiros. Contudo, no depoimento de Maria Heloísa da Rocha Medeiros, pudemos identificar que, anteriormente às disciplinas criadas na PUC-Campinas e na UFSCar, foi realizada a disciplina Terapia Ocupacional Aplicada às Questões Sociais na UNIMEP, em 1977, ministrada por ela mesma, a convite da professora Iracema Vergotti. Porém, no histórico escolar do curso, a disciplina denomina-se Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Sociais.

**Quadro 4** - Histórico escolar do Curso de Terapia Ocupacional da UNIMEP.

Períodos/anos	Disciplinas
1º Período (1979)	Comunicação e Expressão I Introdução à Psicologia Métodos e Técnicas de Pesquisa Biologia Geral Anatomia I Fundamentos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional Bioquímica Noções de Enfermagem Artes Plásticas e Industriais Aulas Práticas de Educação Física I
2º Período (1979)	Histologia e Embriologia Microbiologia e Imunologia Fisiologia e Biofísica Terapia Ocupacional Geral Administração Aplicada à Terapia Ocupacional I Anatomia II Introdução à Filosofia Comunicação e Expressão II Estudos de Problemas Brasileiros I Aulas Práticas de Educação Física II
3º Período (1980)	Psicologia do Desenvolvimento Cinesiologia Fundamentos de Medicina Clínica e Cirúrgica Psicologia do Excepcional Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Físicas I Neurologia Cultura Cristã Estatística Ortopedia e Traumatologia *Psicologia ... Estudo dos Problemas Brasileiros II
4º Período (1980)	Sociologia Psiquiatria Pediatria ... e Atividades Sistemáticas* Psicomotricidade Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Sociais Administração Aplicada à Terapia Ocupacional II Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Psico Institucionais Terapia Aplicada às Condições Físicas II Psicologia Social e do Trabalho Ética e História da Reabilitação
5º Período (1981)	Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Psíquicas Terapia Ocupacional Aplicada às Condições de Trabalho Estágio Supervisionado Terapia Ocupacional Aplicada à Prática Clínica I
6º Período (1981)	Estágio Supervisionado Terapia Ocupacional Aplicada à Prática Clínica II

Fonte: Adaptado do histórico escolar de Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira, aluna do curso de 1979 a 1981.

\*Não identificado.



Assim, a graduação foi se estruturando e, em 21 de janeiro de 1980, foi sancionada a Portaria nº 92, que concedeu reconhecimento do curso. Naquele momento, o número de professores terapeutas ocupacionais já havia se expandido e o curso contava também com a colaboração de Léa Beatriz Teixeira Soares, Eluiz Elias Bueloni, Maria Angela Simoni, os dois últimos formados na primeira turma do curso. No entanto, as professoras Iracema Serrat Vergotti Ferrigno e Maria Heloísa da Rocha Medeiros já não faziam mais parte da instituição.

O curso deu andamento com a contratação de alunos egressos para os cargos de docente e coordenador, ampliando sua infraestrutura e expandido os locais de estágio. Em 1981, a graduação ainda era realizada em três anos letivos e o estágio de psiquiatria ocorria em um hospital psiquiátrico na cidade de Rio Claro, distante aproximadamente 40 km de Piracicaba (OLIVEIRA, 2015).

Mesmo com toda a estrutura montada pela UNIMEP para abrigar o curso de Terapia Ocupacional, ele foi extinto. Atualmente, não há nenhuma informação sobre terapia ocupacional no sítio eletrônico da Universidade, no entanto a graduação de Fisioterapia resistiu às diversidades do tempo e ainda é ofertada pela instituição.

#### **4.8 O Curso de Terapia Ocupacional da Pontifícia Universidade Católica de Campinas**

*Essa coisa de dizer que nós aprendemos na universidade e depois vamos aplicar é uma bobagem. Na universidade temos que aprender a pensar, a ser crítico, a perguntar!*

Maria Heloísa da Rocha Medeiros (2015)

O terceiro curso de Terapia Ocupacional no Estado de São Paulo foi promovido pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), uma instituição de Ensino Superior confessional ligada à Igreja Católica, localizada na cidade de Campinas. Em 1977, iniciou-se a primeira turma dessa graduação.

A PUC-Campinas tem suas origens na fundação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Campinas, em 7 de junho de 1941, conhecida também como Faculdades Campineiras e idealizada por Dom Francisco de Campos Barreto, segundo bispo da Diocese de Campinas que, em 20 de maio de 1941, criou a Sociedade Campineira de Educação e Instrução (SCEI) para servir de mantenedora da Faculdade e do Hospital e Maternidade Celso Pierro (HMCP), de finalidade universitária (PUC-CAMPINAS, 2014).

A SCEI tinha como intuito reunir todas as instituições de ensino da Diocese na cidade e agregar forças para construção da Faculdade, vislumbrando uma futura universidade católica.

Em agosto do mesmo ano, Dom Francisco de Campos Barreto faleceu, deixando as instituições a cargo do Monsenhor Emílio José Sallim e do Dom Ângelo Rossi (PUC-CAMPINAS, 2014).

Em 1942, foram iniciados os cursos de Ciências Sociais e Políticas, Filosofia, Letras Clássicas, Letras Neolatinas, Letras Anglo-germânicas, Matemática, Geografia, História, Pedagogia e Economia. Ainda na mesma década, foram inaugurados mais quatro cursos, Biblioteconomia, Química, Odontologia, Serviço Social, e a Escola de Enfermeiras. O local onde funcionava a Faculdade era denominado Pátio dos Leões, uma antiga mansão que pertenceu ao barão de Itapura, Joaquim Polycarpo Aranha (PUC-CAMPINAS, 2014).

Já em 15 de agosto de 1955, o CFE outorgou o reconhecimento da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras enquanto instituição universitária, sendo ratificado pelo Decreto nº 38.327, de 19 de dezembro de 1955, do MEC. A partir de então, a instituição passou a ser denominada Universidade de Campinas. No início dessa década, foram criados os cursos de Enfermagem e de Direito e, em 1955, foi estruturada a biblioteca central da Universidade. Nesse período, foi empossado o primeiro reitor da Universidade, Emílio José Sallim (PUC-CAMPINAS, 2014).

Mediante um Decreto da Santa Sé, em 8 de setembro 1956, a Universidade de Campinas foi erigida canonicamente como universidade católica. Com isso, sua nomenclatura foi alterada para Universidade Católica de Campinas (UCC) em 1958, quando o Monsenhor Emílio José Salim foi empossado, ocupando o cargo de primeiro reitor da instituição. No entanto, foi apenas em 4 de agosto de 1960 que o MEC, por meio do Decreto nº 48.689, autorizou a alteração da denominação. Daí por diante, uma variedade de cursos foi criada. Além disso, a Universidade fundou o Colégio de Aplicação Pio XII. Mediante o falecimento do então reitor, o cargo foi ocupado pelo professor Benedito José Barreto Fonseca, até então vice-reitor da instituição (PUC-CAMPINAS, 2014).

Na década de 1970, a Universidade passou por um grande período de expansão: os centros de estudos foram instituídos, os terrenos foram adquiridos para construção de novos prédios, a criação de novos cursos foi autorizada, como o de Fisioterapia, em 1972, e o de Terapia Ocupacional, em 1974. Em 8 de setembro de 1972, o Papa Paulo VI consagrou a UCC como Pontifícia Universidade Católica de Campinas, por meio do Decreto da Sagrada Congregação para Educação Católica, vinculando-a então “às diretrizes, objetivos e legislação canônica da Igreja quanto ao Ensino Superior” (PUC-CAMPINAS, 2014, p.12).

Em 15 de março de 1973, foi inaugurado o Campus I da Universidade, cuja solenidade contou com a presença do ministro da Educação e Cultura Jarbas Passarinho. Foi durante esse evento que o cardeal Ângelo Rossi oficializou, em nome do Papa Paulo VI, o título de Pontifícia

à instituição universitária, ano em que também foi iniciado o primeiro curso de pós-graduação em nível de mestrado (PUC-CAMPINAS, 2014).

Em janeiro de 1977, ocorreu o primeiro vestibular para o Curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas. Inicialmente, o processo seletivo ofertou 90 vagas para a graduação, que seria integralizada em três anos letivos, no entanto o curso iniciou-se com pouco mais de 100 alunos, como ressalta Medeiros (2015): “O curso em Campinas tinha 120 alunos, era uma imensidão de aluno”.

O espaço para o funcionamento do curso ainda não era adequado. As aulas ocorriam no recém-inaugurado Campus I, na Faculdade de Artes Plásticas, pois ainda estava sendo construído o Campus II, local onde ficaria alocado o Hospital Universitário e todas as graduações das áreas biológicas e da saúde, sendo inaugurado apenas no final da década de 1970 (MEDEIROS, 2015).

A coordenação do curso ficou sob a responsabilidade da terapeuta ocupacional Irene de Aquino Vilar, encarregada, inicialmente, de estruturar a graduação e contratar outros profissionais da área para que ocupassem os cargos de docentes (MEDEIROS, 2015).

De acordo com Toldrá, Carvalho e Ballarin (2008, p.132), a proposta pedagógica era “inovadora e diferenciada”, visto que havia sido fundamentada nas orientações preconizadas pela Federação Mundial de Terapeutas Ocupacional. Contudo, surgiu no interior do curso reivindicações quanto à necessidade de alteração do projeto pedagógico proposto, fato que culminou na ampliação para quatro anos letivos e na inserção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), ainda para a primeira turma.

No Quadro 5, é possível identificar as disciplinas cursadas por essa primeira turma, os seus respectivos créditos e a carga horária. É importante ressaltar que o quadro tem por base o histórico escolar de uma ex-aluna da primeira turma do curso, gentilmente disponibilizado para este estudo.

**Quadro 5** - Disciplinas, créditos e carga horária da primeira turma do Curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas.

Ano letivo	Disciplina	Créditos	Carga Horária
1977	Anatomia	14.00	210
1977	Biofísica	6.00	90
1977	Bioquímica	6.00	90
1977	Biologia	6.00	60
1977	Fundamentos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional	4.00	60
1977	Histologia e Embriologia	6.00	90
1977	Ética, História e Fundamentos da Reabilitação	6.00	30
1977	Psicologia Geral e Desenvolvimento	6.00	90
1977	Neuroanatomia	2.00	90
1977	Estudos dos Problemas Brasileiros I	2.00	30
1977	Teologia	2.00	30
1977	Educação Física I*		
1978	Cinesiologia e Biomecânica	14.00	210
1978	Atividades e Recursos Terapêuticos	10.00	150
1978	Fisiologia Geral	10.00	150
1978	Terapia Ocupacional Gerenciamento de Grupos e Análise de Atividades	12.00	180
1978	Fundamentos de Farmacologia	4.00	60
1978	Microbiologia e Imunologia	4.00	60
1978	Patologia Geral	8.00	120
1978	Psicologia Social e do Trabalho	4.00	60
1978	Teologia II	2.00	30
1978	Educação Física II	4.00	60
1979	Antropologia	4.00	60
1979	Disfunção Neurológica e Psíquica (Neurologia)	4.00	60
1979	Disfunção Neurológica e Psíquica (Psicopatologia)	4.00	60
1979	Disfunção Músculo Esquelética (Ortopedia e Traumatologia)	4.00	60
1979	Disfunção Músculo Esquelética (Reumatologia)	2.00	30
1979	Disfunção Córdio-Respiratória (Cardiologia)	2.00	30
1979	Disfunção Córdio-Respiratória (Pneumologia)	2.00	30
1979	Fundamentos M. INT. CIM-P. GIM. OB. OF. D B C	8.00	120
1979	Terapia Ocupacional Aplicada à Saúde Mental e Psiquiatria	10.00	150
1979	Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Sociais	4.00	60
1979	Terapia Ocupacional Aplicada à Disfunções Neuro-Músculo-Esqueléticas	10.00	150

1979	Terapia Ocupacional Aplicada às Dis. Int. e Cirúrgicas	4.00	60
1979	Psicomotricidade	4.00	60
1979	Noções de Enfermagem Aplicada à Terapia Ocupacional	2.00	30
1979	Prótese e Órtese Aplicada à Terapia Ocupacional	4.00	60
1979	Doutrina Social da Igreja	2.00	30
1979	Elementos de Radiologia	2.00	30
1979	Administração Aplicada à Terapia Ocupacional	2.00	30
1979	Bioestatística	2.00	30
1979	Ética Profissional do Terapeuta	2.00	30
1979	Estudos de Problemáticas Brasileiras II	2.00	30
1979	Educação Física III*		
1980	Introdução à Saúde Pública	4.00	60
1980	Metodologia do Trabalho Científico	4.00	60
1980	Prática Terapêutica Supervisão-Estágio	60.00	900
1980	Educação Física IV*		

Fonte: Adaptado do histórico escolar de uma ex-aluna da primeira turma do Curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas.

\*Créditos e carga horária não informados no histórico escolar utilizado como base.

As disciplinas voltadas às áreas biológicas e médicas foram ministradas por professores das respectivas áreas (médicos, dentistas e biólogos). Essas aulas ocorriam em laboratórios, como o de anatomia. Já para lecionar as disciplinas específicas da terapia ocupacional, foram contratados profissionais da área. Além de Irene de Aquino Vilar, no primeiro momento do curso chegaram à instituição as terapeutas ocupacionais Clara Wolak Hercowitz, seguida de Maria Heloísa da Rocha Medeiros, que iniciou sua colaboração no curso no segundo semestre de 1978. Segundo Medeiros (2015), “em 1978, a Irene foi na minha casa dizer que ela tinha aberto o Curso de Terapia Ocupacional na PUC-Campinas, em 1977, e estava precisando de professor”. Naquela ocasião, Maria Heloísa da Rocha Medeiros lecionava no Curso de Terapia Ocupacional da UNIMEP a disciplina de Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Sociais, mesma disciplina que foi convidada a lecionar na graduação da PUC-Campinas (MEDEIROS, 2015).

Aos poucos, foram chegando novos professores, inclusive para preencher as vagas de supervisão de estágio, pois a primeira turma já estava prestes a iniciar as aulas práticas e o estágio curriculares. Assim, chegou à instituição, em 1979, o terapeuta ocupacional Fábio Bruno de Carvalho, responsável por algumas disciplinas e pela supervisão dos estágios na área de gerontologia no Lar dos Velhinhos de Campinas e no Lar Evangélico Alice de Oliveira, e de

saúde mental e psiquiatria no Sanatório Dr. Cândido Ferreira. Nesse mesmo Hospital, havia uma funcionária com formação em terapia ocupacional holandesa, Cornélia Maria Elisabeth van Hylckama Vlieg, irmã consagrada da Igreja Católica que veio para o Brasil em 1959 e trabalhou muitos anos no Hospital Dr. Cândido Ferreira, inclusive recebendo estagiários do Curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas (BUENO; GAVA, 2015).

Ainda fizeram parte do primeiro corpo docente do curso as terapeutas ocupacionais Rute, Léa Beatriz Teixeira Soares, Sheila Caetano, Berenice Rosa Francisco, Telma, entre outros. A graduação também teve a colaboração de Elisabete Matallo Marchesini de Pádua, formada em ciências políticas e sociais, que ficou responsável pela disciplina Metodologia do Trabalho Científico, fornecendo orientação aos alunos para a construção dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs).

Para elaboração dos TCCs, os alunos se valiam do conhecimento metodológico transmitido pela professora da disciplina, articulado ao conhecimento teórico e prático adquirido durante a formação, pois a escassez de material bibliográfico de terapia ocupacional em língua portuguesa na época dificultava o aprofundamento teórico específico das temáticas. Os TCCs realizados pelas primeiras turmas se configuraram como material bibliográfico específico da área, no qual os alunos podiam se respaldar teoricamente. E foi nesse sentido que, a partir dos TCCs, foram elaborados Catálogos de Monografias publicados durante vários anos (PÁDUA; PALM, 1997).

Além dos locais de estágios já citados, outros foram se desenvolvendo em centros de saúde, com os usuários que frequentavam esses centros, e nas comunidades. Também foi estabelecida uma parceria com a Federação das Entidades Assistenciais de Campinas (FEAC), na qual foram sendo realizadas visitas em instituições voltadas às crianças, idosos, pessoas carentes, jovens em conflito com a lei, da cidade, com posterior estruturação de estágios. Outros professores foram chegando e ajudando na estruturação do curso, como as terapeutas ocupacionais Sandra Maria Galheigo e Lilian Vieira Magalhães, no ano de 1980.

Os supervisores de estágio puderam contar com a colaboração de alguns alunos que já haviam passado por experiências de estágios extracurriculares no decorrer da graduação, os quais se tornaram monitores das disciplinas e auxiliavam os professores e seus colegas de turma no momento dos estágios realizados durante o quarto ano do curso.

Das tentativas de estruturação da graduação, em meados de 1979, houve um investimento em um projeto idealizado por Irene de Aquino Vilar, Roselyn R. Van Benschoten Armstrong, uma “terapeuta ocupacional norte-americana, voluntária do Corpo da Paz, que trabalhava no Instituto de Cegos São Rafael”, em Belo Horizonte, e duas alunas do Curso de

Terapia Ocupacional da FCMMG, Livia de Castro Magalhães e Marta Rosa Gonçalves, no qual o objetivo era criar “um centro de pesquisa em terapia ocupacional infantil, na área de Integração Sensorial, na PUCCamp” (MAGALHÃES, 2012, p.144). Esse projeto tinha apoio da Fundação Kellogg e, para estruturá-lo, as alunas se transferiram da FCMMG para PUC-Campinas, concluindo o segundo semestre de seus cursos nesta instituição (MAGALHÃES, 2012).

No dia 22 de dezembro de 1980, ocorreu a primeira colação de grau do Curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas. Durante a formação, era explícita a preocupação dos docentes em estruturar um curso embasado nos parâmetros da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais e inovar na criação de espaços de estágios integrados à comunidade e à participação social.

Concomitante à estruturação da graduação, alguns docentes da Universidade como um todo estavam organizando uma entidade para representação da categoria, a Associação dos Professores da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (APROPUC). Após as férias do final de 1980, no início de 1981, em represália à construção da APROPUC, uma quantidade grande de docentes foi demitida da Universidade, inclusive alguns eram da Faculdade de Terapia Ocupacional (MEDEIROS, 2015). Em consequência dessas demissões, foram contratados alguns egressos para ocupar os cargos que ficaram vagos. Na ocasião, chegaram para colaborar com o curso, no ano de 1981, as terapeutas ocupacionais recém-formadas Rosé Colom Toldrá, Rosibeth del Carmen Muñoz Palm, Lenita Buchalla Bagarelli Ferreira, Denise Mulati, entre outros.

Em 10 de julho do mesmo ano, por meio da Portaria Ministerial nº 432, foi outorgado reconhecimento ao curso. Quase um ano depois, já em 1982, iniciou-se a reestruturação curricular, fortemente motivada pelo processo de elaboração do Projeto Pedagógico da Universidade<sup>118</sup>, iniciado na década de 1980. Como naquele momento também estava ocorrendo um movimento em torno da construção do currículo mínimo para as graduações de Terapia Ocupacional do Brasil e havia alguns docentes do curso da PUC-Campinas envolvidos nesse processo, a reformulação curricular do curso acabou influenciando e sendo influenciada

---

<sup>118</sup> Conforme a direção da PUC-Campinas, na década de 1980, inicia-se, ainda, o processo de elaboração do Projeto Pedagógico da Universidade e de seus cursos de graduação, numa conjuntura de crise econômica do país, inspirado na missão e nos propósitos da Igreja Católica para o Ensino Superior e nos desafios colocados, para esse setor, pela sociedade brasileira. Esse movimento de reformulação do Projeto Pedagógico Institucional apontou para a necessidade de se organizar a Pesquisa, a Extensão e a Carreira Docente como estratégias para qualificar a PUC-Campinas como Universidade e melhor cumprir seus propósitos e sua missão. Iniciava-se uma nova fase para a Instituição, que já percebia a necessidade de integrar o Ensino, a Pesquisa e a Extensão (PPI PUC-CAMPINAS, p. 14).

por essa discussão nacional acerca da necessidade de mudança do currículo mínimo dos cursos de Terapia Ocupacional (ATOB, 1980; MAGALHÃES, 1989). Segundo Borini e Palm (1997), a estruturação curricular iniciada em 1982 direcionou-se para o eixo da formação profissional, com ênfase na habilitação pessoal do aluno e na sua consciência ético-profissional. Além disso, empenhou-se em organizar, de forma equilibrada, as disciplinas básicas, clínicas e profissionalizante com o intuito de expandir a formação do aluno como um todo.

Nesses primeiros anos de curso, foram intensas as tentativas de criar uma base sólida. Desde a inauguração, houve inúmeras mudanças tanto na graduação quanto na Universidade. Institucionalmente houve um fortalecimento no apoio à pesquisa e à extensão, inclusive com a implantação de Núcleos de Extensão de Saúde, de Educação e de Coordenadorias de Pós-Graduação. A carreira docente também teve certa valorização. No que se refere ao curso de Terapia Ocupacional, além das mudanças já citadas, em 1981 alguns docentes iniciaram suas capacitações em áreas correlatas à profissão, ou mesmo no exterior, em decorrência da inexistência de programa de pós-graduação específico na área. Ainda, o campo de estágio foi ampliado – inclusive, os alunos passaram a frequentar os estágios desde o segundo ano de curso. Com a implantação da carreira docente, a pesquisa entre os professores de terapia ocupacional tornou-se uma realidade para dois docentes do curso em 1986. E assim foi sendo delineada a identidade da graduação (TOLDRÁ; CARVALHO; BALLARIN, 2008).

Desde sua criação, em 1977, até os dias de hoje, a graduação de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas passou por momentos de intenso desenvolvimento, mas também enfrentou grandes crises. Por volta de 2010/2011, a instituição de ensino não ofertou vagas para o curso de Terapia Ocupacional. Porém, atualmente, o curso encontra-se em funcionamento, retomando a oferta regular e processos seletivos para o preenchimento das vagas.

#### **4.9 O Curso de Terapia Ocupacional na Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional**

O segundo curso de Terapia Ocupacional no Estado do Rio de Janeiro teve início em 1977 na Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional - FRASCE, localizada no bairro de Higienópolis, na cidade do Rio de Janeiro.

No dia 2 de fevereiro de 1967, o desembargador Libórni Bernardino Siqueira fundou a Associação de Solidariedade à Criança Excepcional (ASCE), entidade civil, de fins filantrópicos, com o intuito de prestar assistência a pessoas com deficiência, denominadas, na época, “excepcionais”. De início, a ASCE criou um centro de reabilitação, com uma pequena



equipe que prestava serviço a algumas crianças. Em 3 de novembro de 1975, a ASCE fundou o Centro Educacional Integrado (CEI), onde ocorriam algumas oficinas profissionalizantes, e, posteriormente, uma Escola de Ensino Superior, para formação de técnicos na área de reabilitação que suprissem as demandas da ASCE (BRASIL, 1985; FRASCE [20--?]).

A formação de profissionais para área da reabilitação só foi iniciada pela ASCE em 20 de fevereiro de 1977, com a fundação da Faculdade de Reabilitação da ASCE, ou FRASCE, após autorização para funcionamento do curso de Terapia Ocupacional pelo Decreto nº 79.071, de 30 de dezembro de 1976, com oferta de 100 vagas anuais, e do curso de Fisioterapia, por meio do Decreto nº 79.146, de 18 de janeiro de 1977, também ofertando 100 vagas (BRASIL, 1977; FRASCE [20--?]).

O primeiro vestibular para ambos os cursos ocorreu no mês de março de 1977. Após sua realização, 200 alunos foram matriculados na Faculdade (BRASIL, 1985). As atividades do curso de Terapia Ocupacional ocorriam no horário da noite, e o currículo da graduação foi fundamentado no currículo mínimo aprovado em 1963 (MELO FILHO, 2015).

No primeiro ano de curso, ocorriam as disciplinas denominadas “básicas”, que eram aquelas voltadas às áreas biológicas e médicas – Anatomia, Histologia, Fisiologia –, geralmente ministradas por profissionais médicos. No entanto, nesse início, o curso contava com a colaboração de uma terapeuta ocupacional, Nelcy Cocchiareli Teixeira, responsável pela disciplina de Fundamentos de Terapia Ocupacional (MELO FILHO, 2015).

Quando a primeira turma estava prestes a iniciar as disciplinas específicas de terapia ocupacional, o professor Virgílio Cordeiro de Melo Filho, que havia sido docente durante vários anos no Curso de Terapia Ocupacional da ERRJ-ABBR, foi contratado para lecionar na graduação da FRASCE. Com o passar do tempo, outros terapeutas ocupacionais se integraram à instituição para compor o quadro de docente, entre eles estavam Sandra Maria Galheigo, que começou a lecionar em 1978 e ocupou cargo de docente por pouco mais de um ano, Bárbara Dumovich Barros, que chegou à instituição por volta de 1980, Dulce Deano e Getúlio Conceição Torres (MELO FILHO, 2015).

No ano de fundação da FRASCE, em 1977, houve uma reorganização na Biblioteca Egas Moniz, pertencente ao Centro de Reabilitação da ASCE, com o intuito de adaptá-la para a nova demanda – os alunos que chegariam à instituição –, uma vez que havia sido fundada em 1972 com o objetivo de oferecer aos técnicos do Centro de Reabilitação da ASCE a possibilidade de realizar pesquisas rápidas sobre os casos que atendiam na clínica (FRASCE...).

Como a FRASCE estava sendo criada dentro de uma estrutura na qual já havia um Centro de Reabilitação e um Centro Educacional Integrado, os estágios curriculares ficaram, de certa forma, mais fáceis de ser desenvolvidos.

Em 1979, por meio do Parecer nº 498, emitido pelo CFE, foi indicado o reconhecimento dos cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia da FRASCE, o que ocorreu mediante o Decreto nº 83.479, de 21 de maio de 1979 (BRASIL, 1979). Na ocasião, a coordenação do curso era realizada por Virgílio Cordeiro de Melo Filho (BARCELLOS apud BATTISTEL, 2016). Também faziam parte do corpo administrativo da Faculdade Dora Nunes Cupper, diretora da Faculdade, e o militar João Marinonio Aveiro Carneiro<sup>119</sup> (SILVA, 2016<sup>120</sup>).

Em 1982, foi emitido o Parecer nº 51, pelo MEC, favorável ao novo Regimento da Faculdade de Reabilitação da ASCE, no qual constavam toda a estrutura curricular dos cursos de graduação e a departamentalização das disciplinas (BRASIL, 1982).

Já em 1983, foi aprovado o segundo currículo mínimo do curso de Terapia Ocupacional, fato que não agradou ao presidente da ASCE, o desembargador Libórni Bernardino Siqueira, inclusive negando qualquer manifestação de discussão ou apoio à adaptação do currículo da FRASCE por parte dos alunos e docentes. Mesmo com essa resistência, a instituição foi pressionada pelo MEC para realizar tal mudança (SILVA, 2016).

O terceiro curso de graduação da FRASCE teve autorização para funcionamento em 1985 por meio do Decreto nº 91.448. Na ocasião, além dos dois cursos já existentes, iniciou-se a graduação em Fonoaudiologia, para qual só foi permitida a oferta de 50 vagas anuais. Contudo, os Pareceres nº 905, de 1987, e nº 32, de 1988, do CFE, autorizaram o remanejamento de 50 vagas do curso de Terapia Ocupacional para o de Fonoaudiologia, uma vez que aquele estava extinto, fazendo-nos entender que, por volta de 1985 a 1987, a FRASCE havia deixado de ofertar o curso de Terapia Ocupacional e, provavelmente, estava formando as últimas turmas da graduação (BRASIL, 1989).

Sobre a finalização do curso, Silva (apud BATTISTEL, 2016) relata que a graduação funcionou até 1991 ou 1993, não sabendo ao certo o ano de finalização. Contudo, acredita-se que, por volta de 1990, estavam sendo finalizadas as últimas turmas, mas a instituição já não ofertava vestibular para o curso.

---

<sup>119</sup> Em 1978, João Marinonio Aveiro Carneiro tornou-se coordenador dos cursos de Terapia Ocupacional e de Fisioterapia incorporados pelas Faculdades Integradas Augusto Motta (BITTENTOURT, 2015).

<sup>120</sup> Conversa informal com Omar Luis Rocha da Silva durante o XV Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional, em 2016.

#### 4.10 O Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos

*Foi com bastante trabalho que nós conseguimos esse reconhecimento, nós trabalhamos bastante, mas eu acho que valeu a pena! Acho que nós dedicamos a vida por um bom tempo aqui*  
Maria Luísa Guillaumon Emmel (2016) (ANEXO XII).

Em 6 de abril de 1977, o Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) teve sua autorização de funcionamento concedida pelo Conselho de Curadores daquela Universidade (UFSCar, 2007). O curso comporia o Departamento de Ciências da Saúde (DCS), com os cursos de Enfermagem e Fisioterapia – este último também estava em processo de criação.

Para estruturação da graduação, o reitor da Universidade convidou José Rodrigues Louzã, médico ginecologista, assistente administrativo do IR do HC-USP desde 1954 e professor do curso de Terapia Ocupacional desse Instituto. Louzã havia realizado um curso sobre reabilitação em 1960 na cidade do México, a convite da OMS, e tinha certo conhecimento na área (LOUZÃ, 2015).

Após o aceite do convite, Louzã iniciou a organização do curso e a construção da grade curricular, cuja elaboração tomou como base o currículo do Curso de Terapia Ocupacional da USP e o currículo mínimo de 1963. Com a grade curricular estruturada, ocorreu o primeiro vestibular, ofertando 30 vagas para o curso. Em agosto de 1978, os candidatos aprovados no vestibular iniciaram as aulas, que ocorriam em tempo integral (EMMEL, 2016). Assim, iniciou-se a graduação de Terapia Ocupacional da UFSCar, quarto curso da área no Estado de São Paulo e primeiro localizado em uma instituição federal em São Paulo.

Como no quadro de professores do curso ainda não existia nenhum terapeuta ocupacional, Louzã iniciou uma busca por profissionais da área na região, encontrando Maria Luísa Guillaumon Emmel, sua ex-aluna do Curso de Terapia Ocupacional da USP que residia na cidade de São Carlos, e a convidou para proferir uma aula aos novos alunos em meados de setembro/outubro de 1978. Em março de 1979, Louzã contratou-a para ocupar o cargo de primeira terapeuta ocupacional docente daquela instituição (EMMEL, 2016).

Quando Maria Luísa Guillaumon Emmel chegou à instituição, ao analisar a grade curricular da graduação, percebeu que nela faltavam conteúdos importantes para formação dos alunos, inclusive algumas disciplinas específicas para formação do terapeuta ocupacional e outras voltadas às humanidades. No intuito de melhorar aquele currículo para proporcionar uma formação mais qualificada ainda para os alunos da primeira turma, também pensando no curso de Fisioterapia que estava igualmente iniciando, convidou sua colega fisioterapeuta da

APAE<sup>121</sup>, Ester Silva, que também estava iniciando o trabalho na UFSCar, para juntas modificarem os currículos.

Nós começamos a mexer no currículo, pois este precisava avançar, a gente precisava avançar nisso, precisava ter disciplinas específicas, precisava crescer na fundamentação da terapia ocupacional. Comecei imediatamente a reestruturação do currículo propondo um curso de 4 anos, porque eu queria que essa primeira turma já fizesse o curso dentro do novo perfil (EMMEL, 2016).

Naquele momento, com a difícil tarefa de melhorar as condições das formações existentes, as novas docentes iniciaram um trabalho em conjunto modificando toda a estrutura interna dos cursos. Segundo Emmel (2016), o objetivo da reorganização era estruturar o currículo com uma base mais forte de terapia ocupacional, incluindo um pouco mais de disciplinas relacionadas à área de humanas, devido à importante conexão com a terapia ocupacional. Em suas palavras: “Nós tínhamos que marcar esse curso com a terapia ocupacional e não com a medicina, a ideia foi essa!”.

Era preciso realizar primeiro o trabalho interno para, em seguida, acionar os órgãos superiores da Universidade que autorizariam a montagem da estrutura física necessária para continuação dos cursos, uma vez que, até aquele momento, eles funcionavam no mesmo prédio da reitoria em conjunto com a enfermagem. Existia apenas uma pequena sala compartilhada entre as coordenadoras de terapia ocupacional e fisioterapia, com uma escrivaninha para cada (EMMEL, 2016).

À medida que Maria Luísa Guillaumon Emmel se inteirava no trabalho acadêmico, Louzã, então professor e coordenador do curso, porém com residência fixa na capital São Paulo, reduzia a frequência de viagens a São Carlos. Nesse contexto, em 1979, Maria Luísa assumiu a coordenação do curso e, conseqüentemente, com ela veio toda a responsabilidade de “montar a estrutura de laboratórios, contratação de docentes e a construção da primeira grade de estágios dos alunos. Além, é claro, de preparar aulas e ministrar várias disciplinas”. Ainda, nesse mesmo ano, ela entrou no Programa de Mestrado em Educação Especial<sup>122</sup> (EMMEL, 2016).

Também em 1979, precisamente no dia 9 de novembro, o currículo reformulado pelas duas professoras foi aprovado pelo Conselho de Ensino e Pesquisa da UFSCar. A graduação passou de três para quatro anos letivos, com 3.660 horas e 244 créditos. Com essa mudança, o escopo do curso foi ampliado para além do enfoque clínico biológico, englobando também os aspectos psicológico e social dos indivíduos. Contudo, o enfoque na área biológica, enfatizando

---

<sup>121</sup> Ambas trabalhavam na APAE de São Carlos.

<sup>122</sup> Hoje denominado Programa de Pós-Graduação em Educação Especial (PPGEE) da UFSCar.

as patologias, doenças e deficiências, foi mantido, porém organizado de forma a priorizar os conhecimentos acerca do funcionamento do organismo sadio e, posteriormente, seus estados patológicos. Ainda, os Estágios de Observação passaram a ser realizados no terceiro ano letivo (UFSCar, 2007).

As matérias da graduação foram distribuídas em três ciclos, sendo o primeiro Ciclo Básico, no qual se encontravam as disciplinas de Ciências Biológicas, correspondentes a 74 créditos ou 1.110 horas, contendo as seguintes disciplinas e seus respectivos créditos: Citologia, Histologia e Embriologia (4 créditos), Parasitologia (4 créditos), Imunologia (4 créditos), Genética (4 créditos), Anatomia (8 créditos); Bioquímica e Biofísica (4 créditos), Microbiologia (4 créditos), Fisiologia (8 créditos), Farmacologia (4 créditos), Patologia Geral (4 créditos), Nosologia Médico-Cirúrgica I (8 créditos), Nosologia Médico-Cirúrgica II (8 créditos) e Nosologia Médico-Cirúrgica III (10 créditos) (UFSCar, 2007).

O Ciclo Pré-Profissionalizante ou de Formação Geral continha disciplinas que abordavam as técnicas, recursos em terapia ocupacional e conhecimentos relacionados às diversas práticas profissionais, inclusive aquelas direcionadas às Ciências Humanas. Esse Ciclo correspondia a 20 créditos ou 300 horas. Suas disciplinas e respectivos créditos eram: Fundamentos de Terapia Ocupacional (2 créditos), Administração Aplicada à Terapia Ocupacional (2 créditos), Prótese e Órtese Aplicada à Terapia Ocupacional (4 créditos), Ética Profissional no Exercício da Terapia Ocupacional (2 créditos), Cinesiologia Aplicada à Terapia Ocupacional (8 créditos), Terapia Ocupacional Geral (4 créditos), Desenvolvimento: Relação entre Aspectos Psicológicos e Condições de Saúde (4 créditos), Enfermagem Aplicada à Reabilitação (4 créditos), Psicologia Aplicada à Reabilitação (8 créditos), Técnicas e Recursos Terapêuticos I (8 créditos), Técnicas e Recursos Terapêuticos II (10 créditos), Sociologia da Saúde (4 créditos) e Psicologia Geral (4 créditos) (UFSCar, 2007).

Já o Ciclo Profissionalizante continha as seguintes disciplinas e seus respectivos créditos: Terapia Ocupacional Aplicada I (6 créditos), Terapia Ocupacional Aplicada II (10 créditos), Estágio de Observação em Terapia Ocupacional I (6 créditos), Estágio de Observação em Terapia Ocupacional II (10 créditos), Estágio Profissional em Terapia Ocupacional I (28 créditos), Estágio Profissional II em Terapia Ocupacional (28 créditos), Seminários I (4 créditos) e Seminários II (4 créditos) (UFSCar, 2007).

Inicialmente, para contemplar o conteúdo das disciplinas específicas de terapia ocupacional, Maria Luísa Guillaumon Emmel organizava suas aulas tentando adaptar seu conhecimento sobre psicologia para a terapia ocupacional, pois, naquela época, ela só tinha acesso aos livros Spackman e Mac Donald, que não contemplavam todas as dimensões da

profissão. A Universidade assinava dois jornais internacionais, o *American Journal of Occupational Therapy* e o *British Journal of Occupational Therapy*, no entanto eles chegavam à instituição com seis meses a um ano de atraso após sua publicação, “mas eu trabalhava com criança e na prática clínica era muito o que vinha da psicologia que eu tentava adaptar para TO [terapia ocupacional]” (EMMEL, 2016).

Com todo o trabalho na organização do curso, também era necessário iniciar a tentativa de trazer terapeutas ocupacionais para lecionar na graduação. Nesse sentido, em meados de 1979, a coordenadora descobriu que residia na cidade de São Carlos uma terapeuta ocupacional, Rosely Acerbi, e a convidou para trabalhar na Universidade. Essa foi a segunda professora terapeuta ocupacional da UFSCar, mas que ocupou o cargo por pouco tempo (EMMEL, 2016).

No primeiro semestre de 1980, foi possível realizar novas contratações de terapeutas ocupacionais: chegaram ao curso Cristina Toyoda e Léa Beatriz Teixeira Soares. No segundo semestre do mesmo ano, foram contratados Michelle Selma Hahn, Rosângela Pugliese, Antônio Carlos Riane Costa, Maria Inês Brito Brunello, Roseli Akemi Kato, Elisa Eiko Kajihara e Dagmar Borges Pereira. Já no primeiro semestre de 1981, a graduação passou a contar com Marlene Lumi Kawahara, Lucy Tomoko Akashi, Jussara Pinto, Beatriz Ambrósio do Nascimento e Selma Lancman. Assim, foi possível formar um grupo empenhado em construir o Curso de Terapia Ocupacional da UFSCar (EMMEL, 2016; HAHN, 2016<sup>123</sup>).

Ainda nesse início, o curso contou com a colaboração de uma artista plástica contratada pela Universidade, Clemência Pecorari Pizzigatti, que ocupou o cargo de professora na graduação de Terapia Ocupacional até sua aposentadoria (HAHN, 2016). Sobre esse trabalho, Pizzigatti (2008)<sup>124</sup> comenta: “Em São Carlos era professora de arte de terapia ocupacional. Minha cadeira era Recursos Terapêuticos. Entrei em São Carlos dando uma disciplina e deixei quatro disciplinas com as minhas assistentes. Foi um período muito rico”.

Concomitante à chegada dos professores, foram sendo estruturados os estágios. Assim, foram implantados o Setor de Terapia Ocupacional na Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, os convênios com asilos, creches, hospitais psiquiátricos, APAE, local onde se montou um setor de atendimento para crianças, sendo transferido, posteriormente, para uma casa alugada pela Universidade no centro da cidade de São Carlos. Esses foram os locais onde as

---

<sup>123</sup> Dados fornecidos por Michelle Selma Hahn em conversa ocorrida no Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar no dia 1º de novembro de 2016.

<sup>124</sup> Entrevista cedida por Clemência Pecorari Pizzigatti ao Memorial Piracicabano em 2008, um ano antes de sua morte. Disponível em: <<http://memorial-piracicaba.blogspot.com.br/2008/11/clemncia-pecorari-pizzigatti.html>>. Acesso em: 29 nov. 2016.

primeiras turmas realizaram estágios; depois foram sendo constituídas parcerias para criação de estágios fora de São Carlos (EMMEL, 2016).

Como as salas de aulas da UFSCar eram comuns a todos os cursos da instituição, foi necessário criar apenas os laboratórios específicos de terapia ocupacional, no entanto eles foram sendo estruturados nos espaços deixados pelo curso de Biologia. Assim, todos os laboratórios de terapia ocupacional foram sendo espalhados nos vários prédios da Universidade:

Tivemos que construir, comprar material. Tinha que fazer lista de material, fazer licitação para comprar esse material, tudo coisa que demora, mas nós estávamos tão envolvidas com tudo, os docentes iam chegando e aquilo ia dando um ânimo para gente, querendo construir o melhor curso do Brasil, então realmente nós trabalhávamos muito e com muito prazer, é impressionante como nós trabalhamos bastante aqui! (EMMEL, 2016).

Nesse período de construção do Curso de Terapia Ocupacional da UFSCar, os outros cursos abertos no Estado de São Paulo estavam se consolidando. Foi então que, com o intuito de trocar as experiências vividas no interior das instituições de ensino, ocorreu a primeira reunião de coordenadores de cursos de Terapia Ocupacional do Estado de São Paulo, em Campinas, na qual estiveram presentes as coordenadoras da USP, UNIMEP, PUC-Campinas e UFSCar, como relata Maria Luísa Guillaumon Emmel (2016):

Para mim aquilo foi o máximo, porque conversar com os outros coordenadores e ver que mesmo que nós nunca tivéssemos conversado antes uma com a outra, o que estávamos fazendo era por aquele caminho mesmo, foi muito bom, eu me senti em casa! Voltei com as forças mais renovadas ainda! Ali nós já começamos a nos articular, talvez fosse um comecinho de ENDTO<sup>125</sup>. Na verdade, era para dividir as angústias e planejar o futuro da profissão; o que era possível ser feito (EMMEL, 2016).

Após esse encontro de coordenadoras, por volta dos anos 1979/1981, um grupo de professores do Curso de Terapia Ocupacional na UFSCar elaborou alguns documentos e foi ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) solicitar verba para pesquisa. Como resposta, o CNPq encomendou um trabalho que apresentasse a situação da terapia ocupacional no Brasil. Nesse sentido, Maria Luísa Guillaumon Emmel, Jussara Pinto, Cristina Toyoda e Léa Beatriz Teixeira Soares realizaram um estudo acerca da situação dos cursos de Terapia Ocupacional no Brasil até aquele momento e encaminharam ao CNPq. Foi mediante a realização desses estudos, da construção de relatórios sobre a situação da profissão no Brasil, que o caminho para pesquisa foi sendo aberto com esse conselho. Dessa forma, algumas pesquisas da terapia ocupacional passaram a ser financiadas (EMMEL, 2016).

---

<sup>125</sup> Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional.

Como na época a maioria dos docentes do Curso de Terapia Ocupacional da UFSCar ainda não tinha realizado mestrados e doutorados, era necessário incentivar a capacitação deles, inclusive para o trabalho com a pesquisa, ampliando o poder de barganha nos órgãos de fomento. Assim, no início dos anos de 1980, o grupo de professores decidiu priorizar a capacitação do corpo docente. Para tanto, foi instituído um sistema de rodízio em que alguns docentes saíam para realizar o mestrado, enquanto outros assumiam as obrigações didáticas e administrativas. Assim, quando o docente retornava do mestrado, o outro que tinha assumido as responsabilidades do curso realizava sua capacitação. A partir disso e com o apoio dos cursos da PUC-Campinas, USP e Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), foram sendo montados os primeiros grupos de pesquisa (EMMEL, 2016).

Em 29 de setembro de 1983, por meio da Portaria nº 400, o curso foi reconhecido pelo MEC. Em 1984, em decorrência da aprovação do currículo mínimo nacional de 1983 e da decisão da Câmara de Graduação da UFSCar, em sua 105ª reunião, realizada em 15 de dezembro de 1983, no intuito de reduzir o número de créditos dos cursos de quatro anos para 200, o currículo do curso de Terapia Ocupacional foi novamente reformulado, passando as disciplinas a serem distribuídas em quatro ciclos: Ciclo Básico das Ciências Biológicas, com 42 créditos ou 630 horas; Ciclo Básico das Ciências Humanas, com 28 créditos ou 420 horas; Ciclo Pré-Profissionalizante, com 48 créditos ou 720 horas; e Ciclo Profissionalizante, com 100 créditos ou 1.500 horas, distribuídas em dois grandes grupos de disciplinas, Terapia Ocupacional Aplicada, com 44 créditos ou 660 horas e Estágios Profissionalizantes, com 56 créditos ou 840 horas. Ainda tinham as disciplinas optativas, que correspondiam a 8 créditos ou 120 horas (UFSCar, 2007). Após essa reformulação curricular que passou a vigorar no ano de 1984, outras foram ocorrendo até chegar na estrutura curricular atual, reformulada em 2015 e implantada em 2016.

#### **4.11 O Curso de Terapia Ocupacional na Universidade Federal de Minas Gerais**

*É muito legal um curso ter um assessor pedagógico, porque ninguém fez didática, na época não havia nem a exigência de um mestrado, você vinha com sua experiência de clínica*  
Carmen Teresa Costa (2016).

Em 1979, deu-se início à graduação em Terapia Ocupacional na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), segundo curso da área na cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais, e o terceiro do Brasil em uma universidade federal.



No ano de 1977, o Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFMG criou os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Porém, apenas em 1979, ocorreu o primeiro vestibular para ambos, com início da primeira turma no segundo semestre do mesmo ano (COSTA, 2016).

A elaboração e a estruturação inicial dos cursos foram realizadas pela fisioterapeuta Maria Lúcia Paixão, com assessoria pedagógica de Rosa Belman Viote, inclusive a construção dos currículos. Porém, para o currículo de terapia ocupacional, elas contaram com o auxílio de alguns profissionais da área, inclusive de Carmen Teresa Costa, que até então era professora do Curso de Terapia Ocupacional da FCMMG. Durante as reuniões de constituição da graduação, a terapeuta ocupacional contribuiu com o levantamento de uma coletânea de currículos de cursos de outros países. Porém, de certa forma, o primeiro currículo da graduação tomou como base o currículo mínimo de 1963, vigente na época. Para criação do curso, foi realizada também uma pesquisa de mercado na cidade com o intuito de mostrar a necessidade de formar profissionais terapeutas ocupacionais (COSTA, 2016).

Como Maria Lúcia Paixão residiu um tempo na Alemanha, ela trazia uma experiência internacional para o curso que estava sendo estruturado. Rosa Belman Viote dava um suporte didático-pedagógico, inclusive após a contratação de docentes terapeutas ocupacionais, pois eles não tinham nenhuma experiência e domínio de didática e metodologia de ensino, a não ser aqueles que já lecionavam na graduação da FCMMG (COSTA, 2016).

Dessa forma, o curso de Terapia Ocupacional foi estruturado em cinco anos letivos, sendo lotado, inicialmente, no Departamento de Educação Física, na Escola de Educação Física da UFMG, fato que gerou inúmeras discussões, uma vez que a graduação de Terapia Ocupacional pertencia à área da saúde, mas estava sendo lotada em uma escola de educação física que havia sido fundada por militares, porém, na ocasião, não havia espaço físico no campus para abrigar o curso. Por volta de dois anos após o início dessas graduações, criou-se o Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional na mesma escola.

No início das graduações, as aulas ocorriam no ambiente da própria Escola de Educação Física, pois não havia um espaço específico para as graduações, que, inclusive, tinham disciplinas em comum (COSTA, 2016).

O primeiro docente terapeuta ocupacional que chegou à graduação foi Paulo César Souza, iniciando suas atividades em agosto de 1979. No início de 1980, a professora Carmen Teresa Costa também se tornou docente do curso. Ambos já lecionavam na graduação em Terapia Ocupacional da FCMMG. A terceira docente terapeuta ocupacional do curso foi Eugênia, seguida da holandesa Johanna Noordhoek, que também lecionava na FCMMG e foi convidada para ocupar o cargo de professora convidada em 1981, tornando-se docente efetiva

após a realização de concurso público em 1982 (COSTA, 2016; NOORDHOEK apud BATTISTEL, 2016).

No final da década de 1970 e início de 1980, foi iniciado um movimento para reestruturação do currículo mínimo nacional. Nessa luta, o jovem curso da UFMG foi um grande parceiro. As docentes Carmen Teresa Costa e Maria Lúcia Paixão, do curso de Fisioterapia, dirigiram-se até o Estado de São Paulo para estruturar, com a Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Brasil (ATOBO) e o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), uma proposta curricular a ser encaminhada ao MEC, a qual, após inúmeros ajustes, foi aprovada em 1983 e implantada na UFMG em 1985, acarretando a primeira reformulação no currículo do curso (UFMG, 2008).

Concomitante a essa luta nacional pela profissão, paulatinamente o curso da UFMG estava se consolidando. No entanto, naquela ocasião, a Escola de Educação Física, local onde o curso estava lotado, decidiu que não poderia mais abrigar os cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia. Segundo Costa (2016), “a escola que nos acolheu não nos queria mais e nos expulsou, nós ficamos sem sala de aula, dávamos aula em qualquer lugar. Eu me lembro de dar aula na veterinária e um dia, no meio da aula, uma novilha entrou na sala de aula, era uma sala de exame de bovino, foi uma festa!”.

Agora, sem espaço no campus, os cursos ficaram pulverizados, e as aulas, espalhadas em vários departamentos, o que permaneceu por volta de um ano, quando a reitoria conseguiu um espaço para os cursos em um prédio cedido pela Prefeitura de Belo Horizonte, ficando as graduações alocadas em dois andares desse prédio (COSTA, 2016).

No momento seguinte, surgiu então a necessidade de se constituir uma comissão para agilizar a implantação dos estágios, fato que se consolidou devido à existência de um curso de Terapia Ocupacional em Belo Horizonte desde 1962, já tendo formado uma quantidade razoável de profissionais, que, por sua vez, estavam trabalhando em vários serviços espalhados pelo Estado. Como a maioria desses profissionais havia sido colegas de turma ou alunos (as) dos docentes que estavam na UFMG quando estes lecionavam na FCMMG, as parcerias para realização dos estágios foram firmadas com maior facilidade (COSTA, 2016).

Assim, toda a rede de estágio foi estruturada em serviços fora da UFMG, principalmente nos serviços públicos, pois a Universidade não tinha nenhum tipo de clínica escola ou laboratório em que os estágios e as aulas práticas pudessem ser realizados. Por meio das parcerias realizadas pela Comissão de Estágio, principalmente com os serviços públicos, foi possível implantar os estágios com supervisão e orientação dos profissionais dos serviços, sem que, necessariamente, eles fossem funcionários da UFMG. Assim, foram abertos estágios em

hospitais psiquiátricos, centros de reabilitação, tudo mediado por convênios entre as instituições e a UFMG. Nessa conjuntura, aconteceram os estágios da primeira turma, durante o quinto ano da graduação, pois esse momento era reservado para tanto (COSTA, 2016).

Por causa da falta de recursos estruturais, laboratórios, salas de aula, alguns docentes utilizavam seus consultórios particulares para que os alunos pudessem realizar aulas práticas, como é possível notar no depoimento da professora Carmen Teresa Costa (2016): “a grande maioria dos primeiros alunos da terapia ocupacional fizeram toda parte de atividade no meu consultório nas salas que eu tinha disponível”.

Um tempo após os cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia terem se alojado nos dois andares do prédio cedido pela Prefeitura, ocorreu um movimento na UFMG para construção de novos espaços dentro do Campus Universitário. Assim, os dois cursos ganharam um prédio anexo à Escola de Educação Física. Na ocasião, essa Escola era composta pelos Departamentos de Educação Física e Esporte e pelo Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, que, embora com cursos já bem delineados e vestibulares separados, ainda seguiam juntos de certa forma (COSTA, 2016).

A partir de então, as relações de poder ficaram mais equilibradas, inclusive porque os docentes dos cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia passaram a ocupar cargos na direção da Escola como Rosa Belman<sup>126</sup>, que se tornou vice-diretora. Assim, constituiu-se uma tradição de mesclar a direção da Escola com docentes de ambos os departamentos, porém, geralmente, em cargos de vice-diretoria (COSTA, 2016).

Nesse momento, já haviam chegados novos docentes, como Ciomara Maria Pirez Nunes, Tânia Lúcia Hirochi, Janine Gomes Cassiano, Marcela Guimarães Assis, Adriana de França Drumond e Regina Celi Fonseca Ribeiro, entre outras. Com o passar dos anos, o curso foi se consolidando até chegar às condições em que se encontra atualmente.

---

<sup>126</sup> Rosa Belman era pedagoga e colaborava com os Cursos de Terapia Ocupacional e de Fisioterapia da UFMG.

#### 4.12 O Curso de Terapia Ocupacional no Instituto Porto Alegre

*Na Faculdade, todo tempo foi muita luta, sempre muita luta, nada que aconteceu naquela instituição foi sem luta, tudo, todas as conquistas que nós tivemos lá, e foram muitas, era com luta!*

Eliana Dantas Anjos (2015) (ANEXO XIII).

O primeiro curso a surgir em 1980 foi instituído em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, pelo Instituto Porto Alegre (IPA), uma rede mundial de estabelecimentos de ensino, em seus diversos níveis, mantida pela Igreja Metodista (IPA, 2016).

Das três seções de missionários da Igreja Metodista Episcopal dos Estados Unidos que chegaram ao Brasil no século XIX, a missão na região Sul, especificamente no Rio Grande do Sul<sup>127</sup>, ficou a cargo da Igreja Metodista Episcopal Nortista, oriunda da região Norte dos Estados Unidos, sob a liderança de João Corrêa, um brasileiro que se filiou à instituição em Montevideu e retornou ao Brasil em 1885 em companhia de Carmen Chaccon, uma jovem professora. Em Porto Alegre, eles fundaram uma igreja e um estabelecimento de ensino, o Colégio Americano de Porto Alegre, mantido pelo Instituto Metodista de Educação e Cultura e destinado à educação de jovens mulheres (REILY, 1980).

Em 1923, foi instalado o Porto Alegre College (Instituto Porto Alegre) pelos missionários metodistas da Igreja Metodista Episcopal do Sul, do Sul dos Estados Unidos, que haviam absorvido a missão do Rio Grande do Sul desde 1900<sup>128</sup> (REILY, 1980). A criação do IPA estava vinculada à Universidade Metodista do Sul, em Dallas, no Texas, e tinha como intuito difundir a educação teológica no Estado. Seu primeiro presidente foi John R. Saunders, e professores, J. E. Moreland e J. M. Terjell (IPA, 2016).

No decorrer do tempo, o então Colégio Americano de Porto Alegre e o Instituto Metodista de Porto Alegre deram origem ao Centro Universitário Metodista, que, a partir da década de 1970, iniciou a tentativa de implantar cursos de educação superior na área da saúde. Assim, no ano de 1971, foi inaugurada no IPA a Escola Superior de Educação Física (ESEF) com o curso de Educação Física e, em 1980, os cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, autorizados pela Portaria nº 84.369, em 7 de janeiro de 1980, do MEC (PACHECO, 2006). Em 1978, no Colégio Americano, foi instaurado o curso de Nutrição, por ação da mantenedora, o Instituto Metodista de Educação e Cultura (IPA, 2016).

---

<sup>127</sup> Os missionários metodistas não atuavam nos Estados de Santa Catarina e Paraná (REILY, 1980).

<sup>128</sup> Em 1900, a missão no Rio Grande do Sul foi cedida para a seção da Igreja Metodista Episcopal do Sul, que, naquela ocasião, já dominava cidades nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo (REILY, 1980).

Para estruturação do curso de Terapia Ocupacional, o IPA contou com a ação de uma terapeuta ocupacional paulista, Marina Schivoletto, que ocupou o cargo de primeira coordenadora do curso, e de um fisioterapeuta, sob o apoio do então diretor da instituição, Washington Gutierrez. Assim, Marina Shivoletto construiu o Laboratório de Atividades e Recursos Terapêuticos e adquiriu alguns livros Mac Donald em língua espanhola (PACHECO, 2006; ANJOS, 2015).

O primeiro processo seletivo para captação de alunos para os cursos de Terapia Ocupacional e Fisioterapia ocorreu conjuntamente em janeiro de 1980, ofertando um total de 100 vagas, sendo 50 para cada curso. Como o currículo mínimo que vigorava na época ainda era aquele de 1963, as disciplinas iniciais dos cursos, o conhecido Ciclo Básico, também eram compartilhadas, separando-se apenas quando se iniciavam as disciplinas específicas. A graduação tinha duração de quatro anos, divididos em oito períodos, e as aulas ocorriam durante o período noturno durante os três primeiros anos, com a disciplina de Prática Supervisionada no quarto ano em período diurno (PACHECO, 2006; ANJOS, 2015).

O currículo para o curso no IPA tinha o predomínio de disciplinas do Ciclo Biológico, que deveriam ser integralizadas em uma carga horária mínima de 2.940 horas. Contudo, apenas as primeiras turmas foram formadas com base nessa estrutura curricular (PACHECO, 2006).

O Quadro 6, com base na dissertação de mestrado de Artemis Barbosa Pacheco (2006), apresenta os semestres do curso, as disciplinas correspondentes a cada semestre e as horas/aula desse primeiro currículo.

**Quadro 6** - Estrutura curricular do Curso de Terapia Ocupacional do IPA.

Semestres	Disciplinas	Horas/aula
1º Período	Anatomia I Bioquímica I Cultura Religiosa Expressão Corporal I Fundamentos de Saúde Pública Fundamentos de TO Histologia e Embriologia I Prática Desportiva I Psicologia Aplicada I	72 30 32 30 32 54 72 32 54
2º Período	Anatomia II Antropologia Expressão Corporal Fisiologia I Histologia e Embriologia II Prática Desportiva II Psicologia Aplicada II Terapia Ocupacional Geral I	72 40 34 66 34 32 30 30
3º Período	Atividades e Recursos Terapêuticos I Cinesiologia I Fisiologia II Medicina Clínica Cirurgia Aplicada I Microbiologia e Imunologia Prática Desportiva III Terapia Ocupacional Geral II	60 60 60 128 34 34 36
4º Período	Atividades e Recursos Terapêuticos II Cinesiologia II E.P.B. I Medicina Clínica Cirúrgica Aplicada II Terapia Ocupacional Aplicada I	64 62 36 170 94
5º Período	E.P.B. II Medicina Cirúrgica Aplicada III Prótese e Órtese Terapia Ocupacional II	36 90 64 188
6º Período	Administração Aplicada Ética e História da Reabilitação Noções de Enfermagem Terapia Ocupacional III	30 72 30 276
7º Período	Estágio Supervisionado em TO	620
8º Período	Estágio Supervisionado em TO	360

Fonte: Pacheco (2006).

Passados oito meses de início do curso, a então coordenadora Marina Schivoletto teve que se ausentar da instituição, deixando a coordenação a cabo do professor de fisioterapia, que passou a gerir as duas graduações, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. No entanto, como as

disciplinas iniciais eram conjuntas, com a saída da professora terapeuta ocupacional, o professor e coordenador fisioterapeuta aprofundava teoricamente o conteúdo da fisioterapia, ficando os alunos de terapia ocupacional carentes de conhecimento específico da área. Mediante grande insatisfação, os alunos organizaram um movimento interno que pleiteou: uma direção específica para a graduação, a contratação de novos professores, tendo em vista as disciplinas específicas que logo se iniciariam, a criação do Laboratório de Anatomia, pois as aulas eram realizadas por meio de figuras de livros, e do Laboratório de Fisiologia, uma vez que o IPA utilizava o laboratório existente no Colégio Americano (PACHECO, 2006; ANJOS, 2015).

Como resposta às manifestações realizadas pelos alunos no pátio da instituição, em 1981, a terapeuta ocupacional Eliana Maria Dantas Anjos foi convidada pelo professor fisioterapeuta para ocupar o cargo de docente do curso, com grandes possibilidades de assumir a coordenação. Eliana residia em Salvador e formou-se em terapia ocupacional pela Escola de Medicina e Saúde Pública em dezembro de 1979, sendo indicada por colegas da Associação de Terapia Ocupacional do Estado de São Paulo (ATOESP) para ocupar a vaga de professora no IPA (ANJOS, 2015).

Em agosto de 1981, Eliana iniciou a carreira docente na graduação do IPA<sup>129</sup> e logo se deparou com as dificuldades que teria de enfrentar para consolidar o curso e formar a primeira turma. Os primeiros obstáculos foram a inexperiência com a docência e a coordenação do curso, pois, mesmo após sua contratação, o fisioterapeuta foi mantido na função de coordenador, inclusive construindo os planos das aulas que seriam ministradas por Eliana. Também foi difícil enfrentar a falta de outros professores terapeutas ocupacionais, condição que obrigou a docente a ministrar todas as primeiras disciplinas específicas da área que já estavam se iniciando, Fundamentos de Terapia Ocupacional, Metodologia em Terapia Ocupacional, algo em torno de Terapia Ocupacional e Desenvolvimento, entre outras. Além disso, ela tinha que lidar com a dificuldade inicial dos alunos em aceitá-la, pois seu sotaque nordestino incomodava alguns graduandos (ANJOS, 2015).

Para construção de suas primeiras aulas, Eliana Maria Dantas Anjos realizava pesquisas em livros de medicina, consultava seus cadernos da época de faculdade, rememorava as orientações de seus antigos professores, buscava escritores de outras áreas do conhecimento, Michel de Foucault, Gilberto Velho, autores da psicologia, antropologia, filosofia, e seguia

---

<sup>129</sup> Segundo Eliana Maria Dantas Anjos, quando chegou a Porto Alegre, ela encontrou duas terapeutas ocupacionais, Eliza e Alcenir, que tinham sido transferidas do Centro de Reabilitação Profissional do Rio de Janeiro para Porto Alegre.

atrelando esse conhecimento à sua concepção de terapia ocupacional. Como o currículo era extremamente biomédico, às vezes era necessário ludibriar as ementas, os planos de aula, para ministrar as aulas. Um ponto que motivava a professora inexperiente era seu apreço por atividades, fato que, segundo ela, gerava segurança nos alunos, pois sua facilidade em indicar atividades trazia para os estudantes a sensação de que eles estavam sendo terapeutas ocupacionais. Por esse caminho a professora foi desenvolvendo as aulas para a primeira turma até a instituição conseguir novos professores terapeutas ocupacionais (ANJOS, 2015).

No mês de julho de 1981, ocorreu o segundo processo seletivo para o curso, ainda em conjunto com a fisioterapia, tornando-se vestibulares independentes apenas em 1982 (PACHECO, 2006).

Em 1982, chegou à instituição a terapeuta ocupacional Suzete Leite Guardiano Bertolote, assumindo imediatamente algumas disciplinas específicas. Nessa ocasião, o curso passou a contar com duas professoras terapeutas ocupacionais, mas ainda era urgente a necessidade de contratação de mais docentes, pois os estágios estavam prestes a acontecer. Também nesse mesmo ano, após muitas reivindicações dos alunos, Eliana Maria Dantas Anjos assumiu a coordenação do curso (PACHECO, 2006; ANJOS, 2015).

Naquela ocasião, as preocupações dos alunos também giravam em torno do horário dos estágios que ocorriam no quarto ano do curso, ou seja, após as disciplinas específicas, no período diurno, pois a maioria dos estudantes daquela primeira turma trabalhava durante todo o dia e frequentava a faculdade à noite. E foi no intuito de resolver essas questões que, em 1982, as atividades do curso passaram a ser realizadas das 13h50 às 19h20 (PACHECO, 2006). No entanto, Anjos (2015) relata que a mudança de horário também foi motivada pelo intuito de agregar valor à profissão, uma vez que o curso noturno atraía apenas um determinado público de estudantes.

Como a terapia ocupacional era uma profissão ainda desconhecida no Estado do Rio Grande do Sul e o IPA não possuía nenhuma clínica escola, a coordenação do curso teve que convencer algumas instituições acerca da efetividade da intervenção da profissão para que os alunos realizassem aulas práticas e estágios. Assim, a graduação foi montando uma estrutura de estágios no Estado e, conseqüentemente, sensibilizando os espaços para contratação de terapeutas ocupacionais (PACHECO, 2006).

No ano de 1983, foi iniciado um processo de reestruturação administrativa do IPA, a partir do qual foi criada a Faculdade de Ciências da Saúde (FCS), que, por vez, teve como diretor-geral o professor Miguel Montaña, ficando os coordenadores dos cursos subordinados à direção-geral do IPA. Nesse mesmo ano, ocorreu a formatura da primeira turma de terapia



ocupacional, na qual se formaram os primeiros terapeutas ocupacionais no Estado do Rio Grande do Sul, entre eles Maria Inês Seronni Garcia e Ana Lúcia Soares. Maria Inês, que, em seu último ano de graduação, tinha ocupado a função de primeira monitora do curso, trabalhando com a professora Suzete Leite Guardiano Bertoloti, tornou-se professora no ano posterior à sua formatura, em 1984 (PACHECO, 2006). Já Ana Lúcia Soares integrou o quadro de professores da instituição em 1986. Concomitante à chegada dessas docentes, foram sendo contratados outros professores.

Segundo Anjos (2015), no ano de 1984, quando o curso ainda estava em fase de estruturação, com apenas uma turma formada, sediou o I Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional. Também, nessa época, a professora Eliana Maria Dantas Anjos iniciou uma especialização *lato sensu* em Metodologia do Ensino Superior, segundo ela por meio de uma imposição do MEC.

Em 12 de dezembro de 1984, a Portaria nº 524 garantiu reconhecimento ao curso. Nessa ocasião, já havia sido aprovado um novo currículo mínimo para os cursos, gerando a necessidade de adaptação de todos os currículos das graduações de Terapia Ocupacional do Brasil. No IPA, essa modificação ocorreu em 1985 e o currículo que passou a vigorar está descrito no Quadro 7 (PACHECO, 2006).

**Quadro 7** - Currículo do Curso de Terapia Ocupacional do Instituto Porto Alegre reformulado em 1985.

Disciplinas	Nº de créditos	Diurno		Noturno	
		Semestral	Anual	Semestral	Anual
1º Semestre					
Anatomia Humana 1 - 1	4	4	60	4	60
Antropologia - 20	2	2	30	2	30
Atividade e Recursos Terapêuticos I - 18	4	4	60	4	60
Biofísica - 119	2	2	30	2	30
Biologia - 3	2	2	30	2	30
Cultura Religiosa - 68	2	2	30	2	30
Fisiologia 1 - 120	4	4	60	4	60
Histologia e Embriologia - 69	4	4	60	4	60
Prática Desportiva 1 - 72	2	2	30	2	30
Psicologia I - 122	2	2	30	2	30
Bioquímica - 123	2	2	30	2	30
Métodos e Técnicas de Pesquisa - 71	2	2	30	2	30
<b>Total semestre</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>480</b>	<b>32</b>	<b>480</b>
2º Semestre					

Anatomia Humana 2 - 11	4	4	60	4	60
Atividades e Recursos Terapêuticos II - 124	4	4	60	4	60
Cinesiologia I - 14	4	4	60	4	60
Pesquisa Social 1 - 75	2	2	30	2	30
Fisiologia 2 - 125	2	2	30	2	30
Fundamentos da Terapia Ocupacional - 126	2	2	30	2	30
Microbiologia e Imunologia - 127	2	2	30	2	30
Patologia Geral - 151	2	2	30	2	30
Prática Desportiva 2 - 152	2	2	30	2	30
Primeiros Socorros - 77	2	2	30	2	30
Psicologia II - 128	2	2	30	2	30
Sociologia -79	2	2	30	2	30
<b>Total Semestre</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>450</b>	<b>30</b>	<b>450</b>
<b>3 ° Semestre</b>					
Ativ. e Rec. Terapêuticos III - 129	4	4	60	4	60
Bases Met. Tec. Aval. Ter. Ocup. - 130	2	2	30	2	30
Pesquisa Social 2 - 81	2	2	30	2	30
Fundamentos Med. Clínica Cirúrgica - 131	2	2	30	2	30
Metodologia da Terapia Ocupacional - 132	4	4	60	4	60
Neurologia - 133	4	4	60	4	60
Ortopedia - 134	4	4	60	4	60
Parologia de Órgãos e Sistemas - 135	4	4	60	4	60
Psicologia III - 136	2	2	30	2	30
Saúde Pública - 78	2	2	30	2	30
Cinesiologia II - 22	4	4	60	4	60
<b>Total Semestre</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>510</b>	<b>34</b>	<b>510</b>
<b>4° Semestre</b>					
Adm. em Terapia Ocupacional - 137	2	2	30	2	30
Dermatologia - 138	2	2	30	2	30
Estatística - 88	2	2	30	2	30
Pneumologia - 139	4	4	60	4	60
Psicomotricidade - 42	4	4	60	4	60
Psiquiatria - 140	6	6	90	6	90
Reumatologia - 141	4	4	60	4	60

Ter. Ocup. Aplic. Neuro/Ortopedia - 142	8	8	120	8	120
<b>Total Semestre</b>	32	32	480	32	480
<b>5º Semestre</b>					
Cardiologia - 143	2	2	30	2	30
Prótese e Órtese - 144	4	4	60	4	60
TO Aplicada a Disfunções Sensoriais - 145	8	8	120	8	120
TO Aplicada a Problemas Sociais - 146	6	6	90	6	90
TO Aplicada à Saúde Mental Psiquiat - 147	10	10	150	10	150
<b>Total Semestre</b>	30	30	450	30	450
<b>6º Semestre</b>					
Ética e Deontologia - 111	2	2	30	2	30
TO Apl. Gerontologia e Geriatria - 153	10	10	150	10	150
TO Apl. à Deficiência Mental - 154	10	10	150	10	150
TO Apl. a Patologias Diversas - 155	8	8	120	8	120
<b>Total Semestral</b>	30	30	450	30	450
<b>7º Semestre</b>					
Prática de TO Supervisionada 1 - 148	30	30	450	30	450
Seminário I - 113	4	4	60	4	60
<b>Total Semestral</b>	34	34	510	34	510
<b>8ª Semestre</b>					
Prática de TO Supervisionada 2 - 149	30	30	450	30	450
Seminários II - 115	4	4	60	4	60
<b>Total Semestral</b>	34	34	510	34	510
<b>Total do Curso</b>	256	256	3840	256	3840

Fonte: Pacheco (2006).

Em meados dos anos de 1980, o curso recebeu uma fiscalização do MEC, que fez apontamentos acerca da infraestrutura disponibilizada pela Faculdade. Assim, foi questionada a falta de laboratórios, da clínica escola e pontuadas questões relativas à biblioteca. Os problemas referentes à falta de uma clínica escola foram solucionados em 1985, com criação de uma após inúmeras discussões acerca da autonomia que os docentes pretendiam ter no que diz respeito ao desprendimento do modelo médico ao qual o curso ainda estava subordinado (PACHECO, 2006). Segundo Anjos (apud PACHECO, 2006), com a criação da clínica escola, os professores se sentiram autorizados a abrir seus próprios consultórios, reforçando ainda que

essa prática ajudou na expansão da profissão e na criação do perfil do terapeuta ocupacional no Rio Grande do Sul.

Durante a trajetória do curso, houve algumas transformações em sua estrutura física e pedagógica. Porém, nenhuma mudança proposta conseguiu impedir a finalização da graduação em 2013. Contudo, o curso pioneiro no Sul do Brasil possibilitou a introdução da terapia ocupacional no Estado do Rio Grande do Sul e sensibilizou o mercado de trabalho na região.

#### **4.13 O Curso de Terapia Ocupacional das Faculdades Salesianas de Lins**

*Eu comparecia a todos os congressos de docentes, de coordenadores, porque nós nos tornamos um terapeuta ocupacional, mas não um professor. A terapia ocupacional é esse grande desafio, não é tudo uma maravilha, porque ainda nós temos muito o que construir!*

Nuhad Simionato (2015) (ANEXO XIV).

*Eu acho que nessa época começou a mudança na visão da TO.*  
Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira (2015) (ANEXO XV).

Em 1942, foi fundada a obra Salesiana na cidade de Lins, localizada no centro-oeste do Estado de São Paulo, dando origem em 1972 às Faculdades Salesianas de Lins, instituição que ofertou o quarto curso de Terapia Ocupacional do Estado. Os Salesianos são oriundos da Pia Sociedade São Francisco de Sales, fundada em Turim, na Itália, em 18 de dezembro de 1859, pelo padre italiano João Bosco, mais conhecido como Dom Bosco, em homenagem a São Francisco de Sales, sendo aprovada pelo Papa Pio IX no ano de 1874 (UNISALESIANO, 2010). Fazem parte da Congregação Salesiana os padres Salesianos e as filhas de Maria Auxiliadora (UNISALESIANO, 2007).

A Congregação Salesiana tinha como um de seus objetivos o trabalho educativo de crianças e jovens por meio de um modelo de educação criado pelo próprio padre Dom Bosco, denominado *Sistema Preventivo*. A pedagogia Salesiana, como esse sistema era conhecido, era fundamentada em três bases: “amor, razão e espiritualidade”. Assim, a meta do padre italiano era “tornar os jovens bons cristãos e honestos cidadãos” (UNISALESIANO, 2010, p. 5).

Após difundir suas ideias pela Itália, os Salesianos seguiram disseminando suas ideologias pelo mundo por meio de missionários. Chegaram à Patagônia, Argentina, em 1875, e, em 1883, ao Brasil, precisamente na Baía de Guanabara, fundando o Colégio Santa Rosa, em Niterói. Outro grupo de missionários Salesianos chegou a Cuiabá, Mato Grosso, em 18 de junho de 1894, vindos de Montevideú, Uruguai, guiados por Dom Luís Lasagna, e fundou a Missão Salesiana de Mato Grosso (MSMT) com a intenção de educar e evangelizar os jovens e os indígenas daquele Estado. O trabalho de evangelização foi iniciado em 1885 entre os índios

Bororo da Colônia Teresa Cristina, no entanto, em 1894, os Salesianos já haviam assumido a direção de uma escola e de uma paróquia em Cuiabá (UNISALESIANO, 2010).

Sob o comando do padre Antônio Malan, a MSMT foi se expandindo e abrindo um grande número de escolas, noviciados, entre outras instituições no Estado de Mato Grosso. No ano de 1926, a MSMT fixou residência na cidade de Campo Grande, continuando a expansão de seu trabalho, até chegar a Lins, localizada no centro-oeste do Estado de São Paulo em 1939, realizando, inicialmente, o trabalho paroquial (UNISALESIANO, 2007; 2010).

Em Lins, no ano de 1940, o bispo Salesiano de Cafelândia, Dom Henrique Mourão, adquiriu, via Diocese, o Colégio São Luiz, fundado em 1929, e a Escola Técnica de Comércio de Lins, fundada em 1930, anexa ao Colégio, denominando-os Ginásio Diocesano de Lins. A convite de Dom Henrique Mourão, sob a Inspeção Salesiana de Mato Grosso na pessoa do padre Ernesto Carletti, a Diocese, em 18 de janeiro de 1942, transferiu a direção do Ginásio Diocesano de Lins para MSMT: “os salesianos trouxeram a nova educação para Lins – a pedagogia da presença e do sistema preventivo de Dom Bosco” (p.10). A direção do Colégio ficou a cargo do padre Salesiano João Greiner, sendo transferida para o padre Mário Forgione em 1944, que ocupou esse cargo durante 18 anos, em períodos variados, sendo o último de 1962 a 1967 (UNISALESIANO, 2010).

No ano de 1950, em homenagem a Dom Henrique Mourão, falecido em 1945, o Colégio Diocesano e a Escola Técnica de Comércio passaram a ser denominados Colégio Salesiano Dom Henrique e Escola Técnica de Comércio Dom Henrique, respectivamente, oferecendo o ensino primário, ginásial, colegial científico e técnico em contabilidade, inclusive na modalidade de internato (UNISALESIANO...; UNISALESIANO, 2010).

O modelo de educação preconizado pelos Salesianos em Lins teve seu auge durante a década de 1950, alcançando seu ponto máximo entre 1956 e 1960. Na época, atendeu não somente à demanda da região de São Paulo, mas também aos Estados do Paraná e Mato Grosso. A educação oferecida pelos Salesianos de Lins era comparada aos tantos outros internatos masculinos e femininos existentes. No entanto, a modernização do ensino ao final dos anos de 1950, inclusive a popularização da escola pública e a crise econômica enfrentada pela cidade de Lins em decorrência da queda do café, demandou adaptações nas instituições Salesianas (UNISALESIANO, 2007).

Foi assim que, na década de 1960, surgiu a ideia de implantar o Ensino Superior nas instituições Salesianas de Lins. De forma geral, os Salesianos iniciaram o investimento no Ensino Superior no ano de 1961, com a Faculdade Dom Aquino de Filosofia Ciências e Letras, em Campo Grande. Em Lins, apenas em 1969, o padre Ariento Domenici, diretor do Colégio

na época, apresentou a proposta de criação de cursos superiores de Administração, Ciências Contábeis e Economia a seus superiores da Inspetoria Salesiana, montando projetos e encaminhando-os ao MEC. No início de 1970, também foi montado e encaminhado ao MEC o projeto para criação do curso de Educação Física (UNISALESIANO...; UNISALESIANO, 2007; UNISALESIANO, 2010).

Em 18 de fevereiro de 1972, por meio do Decreto Federal nº 70.166, foi autorizado o funcionamento dos cursos de Administração e Ciências Contábeis, compondo a Faculdade de Ciências Administrativas e Contábeis (FACAC). Em 24 de fevereiro do mesmo ano, por meio do Decreto nº 70.193, foi autorizada a criação do curso de Educação Física, compondo a Faculdade de Educação Física de Lins (FEFIL), sendo os cursos da FACAC reconhecidos pelo MEC em 21 de outubro de 1976, e o curso da FEFIL, em 4 de novembro de 1975 (UNISALESIANO...; UNISALESIANO, 2007; UNISALESIANO, 2010).

Também em 1972, o ensino básico na modalidade internato, o ginásial e o científico do externato ofertados pelo Colégio Dom Henrique foram encerrados, restando apenas os cursos profissionalizantes noturnos de técnico em contabilidade, técnico em secretariado e os novos cursos superiores (UNISALESIANO, 2010).

Em 1976, o então diretor das Faculdades Salesianas de Lins, padre Carlos Del Torchio, solicitou ao CFE a criação da Faculdade de Saúde de Lins, na qual seriam ofertados os cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. No intuito de consolidar o projeto da Faculdade de Saúde de Lins, o padre Carlos Del Torchio viajou inúmeras vezes a Brasília, Belém e Rio de Janeiro (UNISALESIANO, 2007; FERNANDES apud VENDRAME et al., 2005).

O relator do processo de criação dos cursos no CFE foi o conselheiro João Paulo do Valle Mendes, que requisitou a retirada do curso de Enfermagem, bem como a eliminação da criação de uma Faculdade de Saúde. Em 1979, o processo foi redistribuído no CFE para o conselheiro Antônio Paes de Carvalho, que manifestou um parecer favorável para criação dos cursos, mas exigiu algumas adaptações (UNISALESIANO, 2007).

Em Lins, como o estado de saúde do padre Carlos Del Torchio estava debilitado, em 1979, o padre Giulio Boffi assumiu, pelas Faculdades Salesianas, a direção do projeto de aprovação dos cursos, afirmando, em entrevista cedida a Vendrame et al. (2005, p. 25), que “foram meses especiais e de intenso trabalho. Foram construídos os Laboratórios de Anatomia, Microscopia e Química, necessários para aprovação dos cursos e foi furado o poço semi-artesiano”.

Já em Brasília, com o processo no CFE redistribuído novamente, dessa vez para o conselheiro Dom Serafim Fernandes de Araújo, que, além de fazer parte do CFE, tinha vínculo com os Salesianos de Lins<sup>130</sup>, os cursos foram autorizados por meio do Decreto nº 85.551, de 18 de dezembro de 1980. Como a fundação da Faculdade de Saúde de Lins não foi consolidada, os cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional foram agregados à FEFIL (VENDRAME et al., 2005; UNISALESIANO, 2007; SIMIONATO, 2015). Foi então instituído o quinto curso de Terapia Ocupacional do Estado de São Paulo e o quarto do país vinculado a uma instituição confessional, neste caso, católica.

No ato da criação dos cursos, o diretor das Faculdades Salesianas de Lins era o padre Eloy Costa (1980-1982), responsável por providenciar todos os equipamentos necessários para efetivação dessas graduações e do Centro de Reabilitação Física Dom Bosco (FERNANDES apud VENDRAME et al., 2005).

A primeira turma dos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em Lins se iniciou em 1981, e os primeiros alunos deveriam formar-se em três anos letivos com aulas em período integral. De acordo com o depoimento do padre Arlindo Pereira de Lima a Vendrame et al. (2005), a orientação técnica inicial dos cursos ficou a cargo do professor e fisioterapeuta Evandro Sauro. No entanto, Vendrame et al. (2005) afirmam que em 1980<sup>131</sup> a coordenação do curso foi realizada pela terapeuta ocupacional Maria Augusta Gaiani, a primeira professora específica de terapia ocupacional.

Em 1982, um ano após ter iniciado a primeira turma de terapia ocupacional na FEFIL, chegou, a convite das Faculdades Salesianas, para organizar o curso de Terapia Ocupacional, que, “já funcionando, encontrava-se sem um profissional na coordenação”, a terapeuta ocupacional, formada no final de 1981 pela UNIMEP, Nuhad Dargham Simionato (SIMIONATO apud VENDRAME et., 2005, p. 26). Segundo o padre Arlindo Pereira de Lima (apud VENDRAME et al., 2005, p. 26), com muito custo, a instituição conseguiu trazer essa professora de Guararapes<sup>132</sup>, que “trabalhou com muita competência e empenho para a montagem técnica do curso de Terapia Ocupacional”, e inclusive, inicialmente, morou nas dependências da escola.

Imediatamente à sua chegada, já ocupando o cargo de coordenadora, Nuhad Dargham Simionato identificou que, no currículo do curso, existiam apenas duas disciplinas referentes à

---

<sup>130</sup> De acordo com o padre Eloy Costa em depoimento a Vendrame et al. (2010), Dom Serafim, na época da avaliação do processo de aprovação dos cursos, era defensor dos Salesianos de Lins junto ao CFE em Brasília.

<sup>131</sup> Fato curioso, pois os cursos só foram autorizados em dezembro de 1980, e a primeira turma, iniciada em 1981.

<sup>132</sup> Cidade natal de Nuhad Dargham Simionato.

terapia ocupacional, Fundamentos de Terapia Ocupacional e Terapia Ocupacional Geral, ministradas por Maria Augusta Gaiani, que vinha da cidade de Bauru para lecionar quatro aulas semanais da primeira disciplina e mais quatro aulas semanais da segunda. As demais disciplinas do currículo eram Biologia, Histologia, Anatomia, Microbiologia, Sociologia, Psicologia do Desenvolvimento, entre outras (SIMIONATO, 2016).

No intuito de proporcionar uma formação mais específica para a primeira turma do curso, inclusive com subsídios específicos de terapia ocupacional para realização de estágios, a então coordenadora iniciou um processo de “reestruturação curricular interna”, uma vez que o curso se encontrava em processo de luta por reconhecimento no MEC; assim, o currículo aprovado no ato do reconhecimento do curso não podia ser alterado naquele momento. Então foi iniciada uma busca nos cursos de Terapia Ocupacional da UFSCar, UNIMEP e PUC-Campinas por ideias para estruturar as ementas das disciplinas. Para driblar o currículo instituído, criaram-se cursos extracurriculares e solicitou-se a contratação de “docentes para ministrar aulas de Ortopedia, Neurologia, Psiquiatria e outros docentes, terapeutas ocupacionais, para ministrar aulas de Terapia Ocupacional Aplicada à Ortopedia, Neurologia, Psiquiatria, Geriatria” (SIMIONATO, 2015).

De acordo com Simionato (2015), foi difícil mostrar à direção da Faculdade e ao grupo de professores não terapeutas ocupacionais a necessidade de incluir no currículo disciplinas específicas da profissão:

Eu lutava para mostrar aos docentes das disciplinas da área biológica que elas não eram a maior necessidade dos alunos, e sim as aulas que falassem de terapia ocupacional. Eu tive bastante atrito nesse sentido, professores mais velhos que na época iam reclamar para o diretor que eu não entendia nada, questionavam como eu, recém-formada, com vinte e dois anos, poderia estar ali falando de um professor que dava aula em outras escolas, como eu poderia saber o que era melhor. Mas eu sempre fui muito firme nesse sentido, fui atrás, peguei currículos de outras universidades para me nortear (SIMIONATO, 2015).

Inicialmente, os conteúdos específicos de terapia ocupacional ministrados aos alunos eram retirados de livros Spackman e Mac Donald, das experiências vivenciadas nos cursos de Bobath, das preceptorias e cursos de Especialização em Metodologia do Ensino Superior, realizados pelos professores, e da própria correlação feita por eles com as inúmeras áreas do conhecimento – psicologia, pedagogia, medicina, psicologia do desenvolvimento neuropsicomotor e do desenvolvimento humano, ortopedia (SIMIONATO, 2015; OLIVEIRA, 2015). No entanto, o Curso de Terapia Ocupacional das Faculdades Salesianas “tinha um perfil de prática” (OLIVEIRA, 2015).



Após a reformulação interna do currículo, foram montados os setores de estágios. O primeiro a ser estruturado foi a Clínica Escola de Reabilitação. Para tanto, houve um trabalho conjunto entre os coordenadores dos cursos de Terapia Ocupacional e de Educação Física e os alunos de ambos na construção de um censo com intuito de detectar as pessoas com deficiência da cidade de Lins. Para o atendimento dos deficientes na Clínica Escola de Reabilitação, a Faculdade disponibilizava um ônibus para buscá-los em suas residências (SIMIONATO, 2015).

Logo depois, foram realizados convênios com instituições da cidade de Lins e circunvizinhas também para realização de estágios. Assim, foram estabelecidos convênios com a Creche São Francisco de Assis, Creche Dom Bosco, Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes, Santa Casa de Misericórdia Marília, na cidade de Marília, e foram sendo contratados professores, terapeutas ocupacionais, para que ocupassem os cargos de preceptoria desses estágios (SIOMIONATO, 2015).

Entre os professores contratados para ocupar o cargo de preceptor de estágio, estava Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira<sup>133</sup>, terapeuta ocupacional formada pela UNIMEP em 1981, que assumiu o estágio na Santa Casa de Misericórdia de Marília, em julho de 1983, trabalhando na estruturação do serviço de terapia ocupacional com o pessoal da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). Acerca da estruturação desse estágio, Oliveira (2015), relata:

Quando eu cheguei em Marília, na Santa Casa, me lembro perfeitamente, eu tinha duas salas, dois colchonetes, uma cadeira, uma mesa e disseram que aquilo era minha sala de TO. Comecei a deixar o pessoal aqui de Lins meio louco, porque eu precisava de material, precisava de alguma coisa, mas também não sabia o que era que iria fazer lá, porque eu não sabia o que era TO em ortopedia. Nunca tive!

Ainda, de acordo com Oliveira (2015), em Marília existia uma terapeuta ocupacional que, inclusive, trabalhava no Curso de Terapia Ocupacional da FEFIL, mas que apenas assinava algumas disciplinas, não as ensinava<sup>134</sup>. No entanto, essa terapeuta ocupacional não aceitou supervisionar os estágios na Santa Casa de Misericórdia de Marília.

---

<sup>133</sup> Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira tornou-se coordenadora desse curso em 1992, logo após a saída de Nuhad Dargham Simionato, e permaneceu no cargo de coordenadora até o encerramento do curso em 2013 (OLIVEIRA, 2015; VENDRAME et al., 2005).

<sup>134</sup> Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira (2015) ressalta: “isso era comum antigamente, por conta da necessidade do número de TOs por números de vagas para a abertura de cursos. Por exemplo, para abrir um curso com cinquenta vagas tinham que ter uns dez professores terapeutas ocupacionais, o que era muito difícil, e não eram todos os professores que viam dar aula, pois moravam fora da cidade etc, ficando a disciplina a cargo de outros professores”.

Para realização desse estágio, os alunos viajavam de Lins a Marília semanalmente. Inicialmente, a Universidade disponibilizou um transporte para realizar o traslado (OLIVEIRA, 2015).

Por conta de toda essa estruturação do curso, foi adiada a formatura da primeira turma para janeiro de 1984, pois era inviável graduar os primeiros alunos sem os devidos conteúdos básicos ministrados (SIMIONATO, 2015).

Nessa perceptiva, o curso foi se estruturando e, em 15 de maio de 1985, foi reconhecido pelo MEC pela Portaria nº 389. Após esse reconhecimento, o currículo foi efetivamente reestruturado e o curso passou de três para quatro anos letivos (UNISALESIANO, 2007; SIMIONATO, 2015), mudança ocorrida inclusive em detrimento ao novo currículo mínimo de 1983, que ampliava a carga horária mínima do curso de 2.160 horas para 3.240 horas.

Mesmo após inúmeras conquistas, no ano de 2013 foi inevitável o encerramento<sup>135</sup> do curso. Segundo Simionato (2015), “o curso em Lins nunca foi muito concorrido, sempre dava dois ou três concorrentes para uma vaga, mas no fim sempre acabava sendo preenchido com os alunos da segunda opção da fisioterapia”. Já Oliveira (2015) associa o fechamento do curso às numerosas crises pelas quais o então Centro Universitário foi enfrentando, à chegada de cursos de outras áreas do conhecimento à cidade de Lins, diminuindo, assim, a concentração de interessados em graduações da área da saúde, e à própria localização e desenvolvimento econômico da cidade.

#### **4.14 O Curso de Terapia Ocupacional na Faculdade Tuiuti**

*...tínhamos entre vinte dois e vinte quatro anos), era uma etapa da vida em que estávamos muito felizes em construir alguma coisa juntos, mas com poucos recursos para isso, em todos os sentidos*

Ana Maria Silvello Pereira (2015) (ANEXO XVI).

*...o pessoal brinca que eu fui professor de todos os terapeutas ocupacionais do Paraná. Muitas pessoas me conhecem e eu tenho muita satisfação de ter participado dessa construção da terapia ocupacional...*

Milton Carlos Mariotti (2015) (ANEXO XVII).

*Eu acho que foi muito legal, porque nós meio que descobrimos tudo, a gente se apropriava de um conteúdo novo, uma literatura nova, e naquele mesmo momento nós levávamos para uma reflexão junto aos alunos*

Nazaré de Andrade Monteiro (2015) (ANEXO XVIII).

---

<sup>135</sup> Após inúmeras tentativas por parte dos professores e coordenadoras para agregar alunos ao curso transferindo-o para o horário noturno, ocorreu seu encerramento.

Em Curitiba, no Paraná, o curso de Terapia Ocupacional iniciou suas atividades em 1981 na Faculdade de Reabilitação Tuiuti, atual Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), instituição privada, concomitantemente à abertura dos cursos de Fisioterapia e Fonoaudiologia (MARIOTTI, 2015).

A Faculdade de Reabilitação Tuiuti tem suas origens em um antigo curso preparatório para o Colégio Militar de Curitiba, criado pelos tenentes Sydney Lima Santos e Waldyr Jansen de Mello, em 1958. Ao longo do tempo, esse curso preparatório tornou-se Curso Tuiuti. Em 1966, com o então tenente Sydney já na condição de coronel, foi criada a Sociedade Educacional Tuiuti, que fundou o Colégio Tuiuti, recebendo autorização em 1973 para o funcionamento dos cursos de Pedagogia, Psicologia e Letras.

Motivados pelo nascimento de um filho com deficiência auditiva, coronel Sydney e sua esposa, Maria de Lourdes Rangel Santos, fundaram, em 1980, o Centro de Reabilitação Sydney Antônio (CRESA), destinado ao atendimento de pessoas com deficiência auditiva. A criação do CRESA gerou uma demanda por profissionais especializados em reabilitação, acarretando a necessidade de formação de mão obra especializada em Curitiba. Assim, deu-se início à tentativa de criar cursos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia vinculados ao CRESA (MARIOTTI, 2015).

Por meio do Decreto Federal nº 85.734, de 17 de fevereiro de 1981, os cursos tiveram autorização para funcionamento e, assim, foram alocados na Faculdade de Reabilitação Tuiuti (NICKEL, 2007; MARIOTTI, 2015), sendo o segundo curso de Terapia Ocupacional da região Sul.

No que se refere à graduação de Terapia Ocupacional, eram oferecidas 80 vagas anuais para o curso, que tinha duração de quatro anos letivos. Ainda em 1981, deu-se início à primeira turma (PEREIRA, 2015). O currículo inicial teve por base o currículo mínimo de 1963, ainda vigente na época, sendo rapidamente adequado ao currículo mínimo aprovado em 1983.

A coordenação do curso ficou a cargo de uma terapeuta ocupacional de São Paulo, “a professora Doris Broide Fridman, ela morou em Curitiba por um tempo, era coordenadora e participou da montagem do curso” (MARIOTTI, 2015). Com o passar dos anos, o quadro de professores foi aumentando. O processo de seleção para a contratação de docente constava de duas entrevistas, uma com a coordenadora do curso e outra com o diretor da Faculdade. Em 1983, foi contratada a terapeuta ocupacional paulista, recém-formada pelo curso da PUC-Campinas, Ana Maria Silvello Pereira. Sobre o momento de sua chegada à instituição, a professora relembra:

Na Tuiuti tive contato com a Doris, que me acolheu e me estimulou a fazer parte do grupo de professores. Ela era muito envolvida e dedicada na construção do curso. Lembro-me da terapeuta ocupacional e professora Zita, que participava das reuniões de planejamento do curso (e que depois nos tornamos amigas). Depois chegou o professor Carlos, do Rio de Janeiro. Então, quando eu cheguei a Doris estava muito preocupada, porque as disciplinas específicas de TO ainda não estavam acontecendo, ela estava muito sozinha, não existiam campos de estágio abertos, então nós fomos abrir campos de estágio para poder dar conta dessa demanda (PEREIRA, 2015).

Após sua chegada, Ana Maria Silvello Pereira convidou outros colegas do Estado de São Paulo, também recém-formados, para trabalhar no curso que estava sendo aberto em Curitiba. Assim, ainda em 1983, vieram de São Paulo Silvia Pinto, formada na UFSCar, Milton Carlos Mariotti, Nazaré de Andrade Monteiro, formados na PUC-Campinas, e Joice, também formada na UFSCar. Como o contrato da Faculdade de Reabilitação Tuiuti era por hora/aula ministrada, muitos professores exerciam a docência na Faculdade e trabalhavam na assistência em outras instituições (PEREIRA, 2015; MARIOTTI, 2015). Seis meses após a entrada dos novos professores, Nazaré de Andrade Monteiro assumiu a coordenação. Como, além de terapeuta ocupacional, ela tinha formação normalista, pois já havia ministrado aulas para crianças, de certa forma tinha um conhecimento sobre metodologia de ensino. Também ela havia iniciado um aprimoramento em terapia ocupacional<sup>136</sup> com o professor Milton Carlos Mariotti, quando ainda residiam em São Paulo (MONTEIRO, 2015).

Esses professores foram sendo contratados para assumir disciplinas específicas de terapia ocupacional e, posteriormente, seus respectivos estágios. Alguns deles iniciaram suas carreiras docentes ministrando disciplinas de Terapia Ocupacional Aplicada à Saúde Mental, Atividades e Recursos Terapêuticos<sup>137</sup>, Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Sociais<sup>138</sup>, Terapia Ocupacional Aplicada à Neurologia<sup>139</sup>, entre outras. Além das disciplinas específicas de terapia ocupacional, existiam as disciplinas básicas que pertenciam às áreas biológicas e médicas (PEREIRA, 2015) e que eram ministradas por outros docentes.

Como os professores eram recém-formados, de forma geral ainda não tinham experiência com a docência, e o acesso à bibliografia específica de terapia ocupacional era difícil, “o que nós tínhamos de referência na época era o Mac Donald e Spackman” (MONTEIRO, 2015), e “o único livro<sup>140</sup> brasileiro de TO escrito era o do Ruy Chamone Jorge,

---

<sup>136</sup> Aprimoramento no Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional (CETO).

<sup>137</sup> Essas duas disciplinas eram ministradas por Milton Carlos Mariotti (MARIOTTI, 2015).

<sup>138</sup> Ministrada por Ana Maria Silvello Pereira (PEREIRA, 2015).

<sup>139</sup> Ministrada por Nazaré de Andrade Monteiro (MONTEIRO, 2015).

<sup>140</sup> “Esse livro do Ruy Chamone, *Chance para um esquizofrênico*, tinha muitas referências bibliográficas que ele tinha utilizado para construir os conceitos os quais tinha trabalhado no livro” (MARIOTTI, 2015).

que era de 1981” (MARIOTTI, 2015). As formas de construção das aulas, de inteirar-se do conteúdo para transmiti-lo aos alunos, eram por intermédio das leituras desses únicos livros, apostilas oriundas de outros cursos<sup>141</sup>, traduzindo os livros existentes em línguas estrangeiras, seguindo os planos de aula que já existiam, guiando-se pela literatura de áreas paralelas e promovendo trocas entre o grupo de professores: “discutíamos muito em nossas infundáveis reuniões que duravam, muitas vezes, até as 23:00 horas” (PEREIRA, 2015).

A estrutura física inicial para acomodar o curso era insuficiente. Tinha o Laboratório de Órtese e Prótese, a CRESA, clínica da Faculdade, e existiam algumas disciplinas nas quais os alunos criavam alguns recursos e doavam para essa clínica. Segundo Monteiro (2015), a criatividade dos docentes era um fator importante para amenizar a falta de estrutura da Faculdade.

Quanto aos estágios curriculares, “cada professor tentava abrir espaços na área que tinha maior interesse”. Porém, como os docentes não eram de Curitiba, fundar espaços de estágio tornou-se um processo difícil. De acordo com Pereira (2015):

Tínhamos que nos apresentar nas instituições, explicar o que era TO, conseguir convencer os gestores de que precisam do terapeuta ocupacional na equipe técnica e a partir daí organizar os campos de estágios. Tínhamos que atuar na implantação dos serviços de TO e também na implantação dos estágios (PEREIRA, 2015).

Alguns docentes aproveitavam os espaços onde trabalhavam com assistência terapêutica ocupacional para criar estágios referentes às disciplinas que ministravam na Faculdade. Dessa forma, o professor trabalhava uma quantidade de horas na Tuiuti, sendo um dia por semana aula teórica e nos outros dias realizava a função de docente assistencial, supervisionando os estágios da mesma disciplina que ministrava em sala de aula para os alunos do último ano do curso (MARIOTTI, 2015).

Assim, foram sendo criados estágios em diversas instituições, no Pequeno Cotoengo, direcionada à assistência de pessoas com deficiência em situação de abandono, no Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro<sup>142</sup>, de psiquiatria, de neurologia, na própria CRESA, no

---

<sup>141</sup> Essa apostila foi mencionada por Nazaré de Andrade Monteiro (2015) e, de acordo com ela, havia sido montada pela PUC-Campinas. No entanto, essa apostila é um compilado de artigos da *The American Journal of Occupational Therapy*, encontrado por Carmen Teresa Costa na FCMMG e traduzido com uma verba conseguida na Universidade. Após a tradução por Raquel Cupite, “uma professora da Unicamp fez a proposta da gente fazer uma parceria, mas a coisa não aconteceu dessa forma, ela levou o material e ele não retornou, só mais tarde que eu soube que isso circulava, então valeu! Circulou por várias escolas, formou uma base inicial de fundamentação teórica da terapia ocupacional” (COSTA, 2016). Porém os nomes de Carmen Costa e Raquel Cupite nunca apareceram nesse material.

<sup>142</sup> “[...] uma instituição mais moderna e que em 1984, quando nós estávamos no estágio do último período, eles já estavam participando da reforma psiquiátrica” (MARIOTTI, 2015).

Hospital das Clínicas de Curitiba, onde já existia um técnico em terapia ocupacional no setor de terapia ocupacional<sup>143</sup> (PEREIRA, 2015; MARIOTTI, 2015; MONTEIRO, 2015).

À medida que as instituições eram sensibilizadas para o recebimento de estágios, apresentava-se a função do terapeuta ocupacional e questionava-se a necessidade daquele profissional nos quadros de funcionários. Assim, com o tempo, esses espaços se transformaram em locais de trabalho para os egressos do Curso de Terapia Ocupacional da Tuiuti (PEREIRA, 2015; MONTEIRO, 2015).

A primeira turma da Tuiuti se formou em março de 1985, com 30 alunos graduados. Apenas em 7 de maio de 1986, por meio da Portaria nº 329, do MEC, os profissionais formados na primeira turma tiveram seus diplomas reconhecidos como de nível superior. Anteriormente a essa Portaria, os graduados recebiam o título de tecnólogos (NICKEL, 2007).

Durante todo o tempo em que o curso permaneceu ativo, as turmas iniciavam com uma grande quantidade de alunos, no entanto iam se esvaziando no decorrer do curso, chegando a 15/20 alunos no momento da colação de grau. Após o ano de 1991, a relação candidato/vaga no vestibular não ultrapassou a concorrência de 1 candidato para 1 vaga. Para Nickel (2007), a baixa procura pelo curso estava associada ao alto custo da mensalidade e ao pequeno reconhecimento social da profissão.

Já para Monteiro (2015), que inclusive esteve na instituição desde 1983 até o encerramento do curso, o caráter privado da instituição e as muitas cobranças que existam no sentido de manter os alunos no curso causaram a finalização dele.

---

<sup>143</sup> “O HC tinha um terapeuta ocupacional super antigo que estava lá a muito tempo no setor de terapia ocupacional, mas ele era técnico, depois que a Universidade abriu ele veio fazer a formação. Mas a implantação do estágio no HC também acabou abrindo a necessidade de abrir um concurso para terapia ocupacional” (MONTEIRO, 2015).

## 5. O pioneirismo na terapia ocupacional e o início de sua institucionalização acadêmica no Brasil

*Os primeiros professores serão sempre isso, os alicerces! É uma responsabilidade grande!*  
Virgílio Cordeiro de Melo Filho (2015)

*Meu nome ficou na história do curso!*  
Nuhad Draghan Simionato (2015)

Aqui enfatizo um pouco das trajetórias individuais dos pioneiros no dever de tornar-se docente. Sem dúvida, não foi tarefa fácil inventar-se professor ainda nas décadas de 1950, 1960, 1970 e 1980, tempos em que o Brasil sofreu sérias mudanças políticas, econômicas e ideológicas. Até a própria terapia ocupacional agregou ao seu caráter técnico-assistencial uma perspectiva técnico-científica, consolidando seu status universitário em 1983, com a publicação de um currículo condizente com tal nível educacional.

Durante algum tempo, a terapia ocupacional foi uma profissão desconhecida no país. De fato, ainda hoje há desconhecimento, mas nada comparado às décadas iniciais, quando não havia sequer material bibliográfico em língua portuguesa e todo o conhecimento sistematizado precisava ser importado de outros países em forma de livros, manuais, artigos científicos e cursos de aprimoramento.

A abertura de cursos de Terapia Ocupacional no Brasil inaugurou um campo de atividade profissional na área para além da assistência: a carreira docente, que, posteriormente, impulsionou a construção do conhecimento teórico e prático da profissão no país. Porém, inicialmente, a docência em terapia ocupacional tornou-se um verdadeiro quebra-cabeças. O que ensinar em uma profissão eminentemente técnica? Como elaborar uma prova? Como tornar-se professor de um curso de nível superior? Como conviver com a necessidade técnica e acadêmica? Para que realizar uma pós-graduação? É necessária a pesquisa em terapia ocupacional? Como organizar o ensino prático? Como oferecer estágios onde o profissional não está?

Foram inúmeras as indagações de quem viveu a composição acadêmica da terapia ocupacional na condição de “técnico docente”. Denomino os professores pioneiros como “técnicos docentes”, porque ministrar aulas no curso era apenas mais um detalhe, pois os serviços iam para além das salas de aula e giravam em torno da estruturação dos cursos, supervisão de estágios, montagem e coordenação de clínicas escolas, assistência técnica nos centros de reabilitação das instituições de ensino, entre outras atribuições delegadas aos “professores”.



Quando Virgílio Cordeiro de Melo Filho enfatiza em seu depoimento que, na ABBR, ele “gerenciava muitos terapeutas ocupacionais”, é possível perceber a dinâmica de trabalho desse “técnico docente” que, além de assumir as responsabilidades no curso da ERRJ, também era incumbido de gerir o Setor de Terapia Ocupacional do Centro de Reabilitação da ABBR, realizando, assim, uma dupla tarefa, a de docente e a de técnico, ambas desenvolvidas na mesma instituição, a ponto de uma ser “consequência” da outra<sup>144</sup>.

Em outros depoimentos, como no de Eliana Dantas Anjos, é possível notar o respaldo que o trabalho na assistência técnica proporcionava ao exercício da função docente:

Quando eu comecei na docência fiz muita coisa, porque praticamente minha vida inteira eu passei como professora de TO, mas eu era uma TO professora que nunca abriu mão de ser TO. Então, desde 1980, quando eu arrumei meu primeiro trabalho, eu atendi pessoas. A minha vida inteira! Eu era docente, tinha 40 horas na Faculdade, mas eu tinha meu consultório. Nunca abri mão de atender, porque eu achava que eu não podia falar daquilo que eu não fazia, me dava muita agonia ver pessoas que nunca atenderam nenhum paciente falando de TO. Eu tinha muita resistência a isso e achava que, para você ser professora, você tinha que falar como atendia os pacientes. Trabalhar na clínica me garantia muito como docente, eu podia falar daquilo que eu fazia e isso também dava uma segurança para os alunos (ANJOS, 2015).

Esse suporte técnico docente ao qual Anjos (2015) faz referência também fica claro no depoimento de Carmen Teresa Costa, que destaca a falta de fundamentação teórica para o embasamento da profissão naquela época, acreditando que essa ausência gerava uma necessidade de respaldar técnica e clinicamente a teoria ministrada em sala de aula.

Durante todo o tempo que estive na UFMG trabalhei 20 horas. Isso era uma opção que do ponto de vista legal eu achava a mais correta, porque eu tinha um consultório e tive uma clínica durante todo esse período e eu achava que pelo estado da arte da profissão eu precisava ter clínica para fundamentar as minhas reflexões e para fundamentar o meu trabalho de docência, achava impossível se trabalhar somente com uma questão teórica que ainda era tão incipiente não só no Brasil, mas de um modo geral era muito pequena (COSTA, 2016).

Segundo Rosa e Emmel (2001), a falta de formação didática para o exercício da docência condicionava os professores de terapia ocupacional a embasar suas aulas em modelos e práticas vinculados à base científica do exercício profissional. A insuficiente fundamentação teórica que atravessava a formação em terapia ocupacional e a inexistência de qualquer preparação para docência potencializavam as dificuldades inerentes à carreira docente. De

---

<sup>144</sup> Aqui me refiro ao fato de que a ERRJ só surgiu devido à necessidade de formação de profissionais capacitados na área da reabilitação para trabalhar no centro de reabilitação que a ABBR almejava construir. Sendo assim, a criação dos cursos de Terapia Ocupacional e de Fisioterapia nessa instituição foi uma consequência do desejo de criação desse Centro, e não o contrário.



acordo com Emmel e Lacman (1998, p.30), o caráter técnico da profissão ainda nos anos de 1960 não oferecia “chances para o aprimoramento efetivo dos profissionais, a não ser pelo domínio de técnicas específicas de intervenção”.

Como na época de criação e consolidação dos primeiros cursos havia certa urgência de profissionais capacitados na área para lecionar as disciplinas específicas, as instituições de ensino contratavam seus egressos imediatamente após a formatura. Na maioria das vezes, o profissional não tinha nenhuma experiência técnica além daquela vivenciada nos estágios obrigatórios durante sua formação. Essa urgência provinha daqueles cursos que, inicialmente, foram ministrados apenas por médicos, mas também daqueles fundados nas décadas de 1970 e 1980, quando já havia certa quantidade de terapeutas ocupacionais no país, porém ainda sem capacitação para o exercício da docência (LANCMAN, 1998).

Virgílio Cordeiro de Melo Filho, que iniciou sua carreira docente na ERRJ em 1971, logo após sua formatura, relembra que “o processo de se tornar professor foi algo assim, não tinha quem desse, vai você que tem uma formação recente. *Não tem tu, vai tu mesmo!* Eu me sentia inseguríssimo para preparar as aulas”. O critério de “escolha” da instituição de ensino para contratação de professores mencionado pelo pioneiro – “ter uma formação recente” – demonstra como era comum, e muitas vezes necessário, escolher alunos recém-formados para exercer tal função.

Assim também aconteceu com outros profissionais, como Marcelo José Esteves, contratado para assumir as disciplinas específicas do Curso de Terapia Ocupacional da EBMSM imediatamente após sua formatura nessa própria Escola, e Maria Marta de Oliveira Sampaio, convidada para coordenar o Curso de Terapia Ocupacional da UNIFOR meses após sua colação de grau na mesma instituição. Mesmo Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, que já tinha uma formação superior quando realizou o curso de Terapia Ocupacional no IR, sentiu dificuldades em assumir o cargo de docente do Instituto logo após a finalização de seu curso. Em um artigo no qual a pioneira relata sua trajetória, ela relembra que “as dificuldades eram muitas: não havia nada sobre o assunto nem mesmo a possibilidade de contratar mais profissionais de Terapia Ocupacional” (FERRARI, 2013, p. 664).

Quando o Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969, em seu Artigo 2º, afirmou que “o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional, diplomados por escolas e cursos reconhecidos, são profissionais de nível superior”, surgiram novas preocupações em torno da formação em terapia ocupacional. Segundo Virgílio Cordeiro de Melo Filho, o nível dos profissionais tinha que corresponder ao título da profissão, agora declaradamente exigindo uma formação de nível superior. Para tanto, os alunos tinham que estar mais bem qualificados, fato que demandava do

professor um respaldo teórico-científico para o embasamento das ações a serem desenvolvidas na prática profissional e o domínio da didática do ensino, como o conhecimento necessário para elaboração e correção de provas e exames avaliativos. Sobre essa questão, o pioneiro relata “quanto às provas, eu gostava que elas fossem elegantes! Não que eu tivesse a ideia de *ser exigente*, mas eu acho que o nível da terapeuta ocupacional, sendo uma profissão de nível superior, tinha que corresponder também ao título, então, as pessoas tinham que saber falar, se apresentar” (MELO FILHO, 2015).

As mudanças que vinham ocorrendo em torno do Ensino Superior, impulsionadas pela Reforma Universitária, refletiram na formação em terapia ocupacional, inclusive proporcionando essa “transformação do caráter dos cursos, que passaram ao status de nível universitário” (EMMEL; LANCMAN, 1998, p.30). Com essa mudança, couberam às instituições de ensino requerer uma nova postura de seus docentes terapeutas ocupacionais, ou seja, um mínimo de formação necessária para o exercício da docência. Nessa conjuntura, durante a década de 1970, algumas instituições de ensino exigiram que seus funcionários realizassem especializações voltadas à Metodologia do Ensino Superior, como conta Ângela Maria Bittencourt Fernandes da Silva:

[...] nós fomos obrigados a fazer um curso de Especialização em Educação. Tivemos que aprender a fazer prova, aprender a dar aula, a fazer um plano de aula, um plano de curso, a medir. O Carneiro obrigou todos os professores, tanto de fisio como de TO, a fazer o curso. E a partir disso nós fomos começando a criar gosto! (BITTENCOURT, 2015).

Na entrevista de Nadeje Accioly, a pioneira faz menção à sua primeira especialização, também na área de Metodologia do Ensino Superior, patrocinada e realizada pela UFPE:

[...] três meses depois que eu comecei a ensinar fui fazer Metodologia do Ensino Superior lá na Faculdade, eles pagaram tudo para eu fazer, porque eu disse: “eu não sei! Tenho um pouco de conhecimento da terapia ocupacional, mas não sei como elaborar uma prova, não sei como mensurar o conhecimento de um aluno, tenho que ter um embasamento se não vou ficar perdida e insegura, porque existem vários tipos de prova que você pode fazer”! Então fui fazer esse curso de metodologia e depois passei para os outros, acho que nós temos de dividir muito o conhecimento.

Ainda na década de 1980, a realização de especializações voltadas para a didática do Ensino Superior era algo importante. Durante essa época, alguns pioneiros, como Eliana Dantas Anjos, Milton Carlos Mariotti e Nuhad Draghan Simionato, investiram nesse tipo de formação para o aperfeiçoamento do exercício da docência.

O ingresso de docentes terapeutas ocupacionais em pós-graduações em mestrados e doutorados iniciou-se em meados da década de 1970, quando as instituições de ensino

superiores públicas exigiram a necessidade do engajamento dos docentes em pesquisas científica (LANCMAN, 1998). No entanto, a busca por tais níveis de especialização foi inicialmente lenta. Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, segunda terapeuta ocupacional a ingressar em um programa de pós-graduação no Brasil, conta que:

Quando iniciei a jornada parecia não ser muito difícil trilhar esse caminho, mas encontrei muitas pedras a serem removidas. A primeira foi em relação à carreira docente na Universidade de São Paulo, que dependia do professor estar engajado em pesquisa e produção científica, o que significava fazer mestrado e doutorado. Para o mestrado tínhamos (todos os professores) que escolher um departamento que tivesse um programa de mestrado o mais compatível possível com nossos anseios entre as diversas unidades existentes na Universidade de São Paulo (FERRARI, 2012, p. 665).

Segundo Emmel e Lancman (1998), na época, como não existiam programas de pós-graduação específicos para terapeutas ocupacionais, e aqueles de áreas afins limitavam suas vagas para profissionais de suas respectivas áreas, era difícil encontrar terapeutas ocupacionais interessados em realizar mestrados e doutorados. No depoimento de Maria Heloísa da Rocha Medeiros, fica clara essa dificuldade inicial dos profissionais em encontrar programas de pós-graduação que aceitassem terapeutas ocupacionais. De acordo com a pioneira, “Muitos TOs vieram fazer o Doutorado na saúde mental da UNICAMP, porque o curso estava muito aberto para nós, eles foram gostando dos TOs, mas depois isso foi diminuindo” (MEDEIROS, 2016).

Pelos percursos individuais dos pioneiros, pudemos compreender que o descobrimento, a entrada e a formação na carreira docente foram grande desafio para os terapeutas ocupacionais, assim como a criação e a consolidação dos primeiros cursos. A insistência e o empenho dos pioneiros possibilitaram a ampliação dos caminhos, hoje, de certa forma, consolidados pela profissão.

O esforço rememorado por Milton Carlos Mariotti (2015) – “aos 23 anos eu já estava na qualidade de professor! Eu lembro que me dediquei muito para preparar o conteúdo das disciplinas. No inverno curitibano eu ficava muitas horas em casa com o aquecedor ligado preparando as aulas, estudando” – permiti-nos imaginar quão grande foi o empenho para cumprir a tarefa de formar novos terapeutas ocupacionais e, assim, possibilitar a continuidade da profissão em tempos de Ditadura Militar, como bem lembra Maria Heloísa da Rocha Medeiros, quando retoma o momento histórico em que toda essa construção estava sendo concretizada: “quando comecei a dar aula eu tinha uma idade muito próxima dos meus alunos, tinha 27/28 anos e os alunos tinham 23, estávamos na ditadura [...]” (MEDEIROS, 2015).

Para Maria Luísa Guillaumon Emmel (2016), iniciar todo o processo de estruturação de um curso e, ao mesmo tempo, ingressar em uma pós-graduação foi parte de um período difícil

e solitário. Em suas palavras, “esse comecinho, principalmente esse iniciozinho, foi muito solitário, não que tenha sido ruim, mas às vezes me dava uma angústia muito grande de saber se o que eu estava fazendo era verdadeiramente o que tinha que ser feito, se era o certo. O modelo que eu tinha era o que eu não queria do que eu tive!”.

A tarefa também não foi fácil para Ângela Maria Bittencourt Fernandes da Silva, que, mesmo ingressando como docente em uma instituição que incorporou o primeiro curso de Terapia Ocupacional do Brasil, relata as dificuldades encontradas:

Quando comecei a ser professora da SUAM foi muito difícil, porque foi a minha primeira experiência docente, no primeiro momento eu estava recém-casada, o marido não gostava muito da dedicação, porque eu trabalhava no INSS e era professora da SUAM, e nós criamos o curso do nada. Como nós iríamos criar? Como é que iríamos selecionar professor? Não tinha curso, não tinha graduação...” (BITTENCOURT, 2015).

Apesar dos custosos percursos percorridos pelos terapeutas ocupacionais, docentes pioneiros, na construção da formação em terapia ocupacional, a satisfação é algo que permeia todos dos discursos colhidos para elaboração deste trabalho. Eliana Dantas Anjos, por exemplo, declara:

Adorava a docência, dar aula, ser TO! Sempre amei ser TO! É muito engraçado, porque conceber o meu ser adulto e conceber uma terapia ocupacional foi tudo junto. Para mim, foi junto, porque eu era uma menina quando vim para Porto Alegre. Conceber isso, implantar TO aqui, fazer a TO ser respeitada aqui, dar entrevista... (ANJOS, 2015).

Da mesma forma, a pioneira Nuhad Draghan Simionato ressalta tamanho privilégio em ter feito parte da criação do Curso de Terapia Ocupacional das Faculdades Salesianas de Lins, comparando essa vivência à gestação de um filho. Ainda, enfatiza o crescimento pessoal trazido a partir dessa experiência, os desafios enfrentados, a pequena recompensa financeira, compensada pela satisfação em ocupar o cargo de docente.

É bacana, porque as pessoas me procuram, eu fiquei como referência e faço parte da história do curso, por mais que tenha a parte política da Faculdade, eles não conseguiram, porque vira e mexe eu sou solicitada para alguma coisa, meu nome ficou na história do curso! Foi muito gratificante, isso me fortaleceu como ser humano, me fortaleceu tanto que, quando eu penso em uma dificuldade, eu falo: “gente, eu montei um curso, enfrentei tanto coisa, eu vou conseguir”! Para mim foi como gestar um filho, cada setor de estágio pronto era uma festa e uma satisfação muito grande. Quando comecei a trabalhar na Faculdade, morei um tempo na casa da própria escola, havia um alojamento. Ganhava pouco e sobrava pouca grana, mas estava começando, pouco a pouco eles me reconheciam, viam o valor e o esforço que eu fiz. Era muito idealista, tinha uma ligação muito forte com os alunos, sentia-os como uma grande família, assumi o curso como um grande desafio! (SIMIONATO, 2015).

Para além da implantação de cursos e efetivação da carreira docente, o(a)s docentes pioneiro(a)s sensibilizaram o mercado para a abertura de campos de trabalho para os profissionais terapeutas ocupacionais que estavam sendo formados. Nazaré de Andrade Monteiro, ao refletir sobre sua trajetória na Faculdade Tuiuti, presume que, “além da formação, nós [os docentes] sensibilizamos o mercado, acho que isso deve ter acontecido nos outros lugares. Houve uma sensibilização nisso que quem faz mesmo é a universidade” (MONTEIRO, 2015).

Mais que uma versão das histórias de criação e institucionalização acadêmica da terapia ocupacional, as entrevistas realizadas aqui neste trabalho nos proporcionaram uma imersão nas particularidades das trajetórias docentes do(a)s pioneiro(a)s. Por meio das narrativas, compreendemos suas histórias, conhecemos suas vitórias, seus desamores e ainda aprendemos sobre terapia ocupacional.

As memórias aqui ressignificadas nas narrativas nos levaram à compreensão das trajetórias individuais de fundação e consolidação dos primeiros cursos de Terapia Ocupacional do Brasil, sob determinados pontos de vista. Pudemos perceber que em cada instituição de Ensino Superior, nos diversos Estados, os cursos foram sendo estabelecidos de maneiras distintas, mesmo sendo a educação superior e a formação em terapia ocupacional submetidas às mesmas legislações nacionais.

A partir deste estudo, observamos que algumas instituições de ensino demandaram mais recursos para estruturação e manutenção dos cursos, enquanto outras se dispuseram da estrutura e corpo docente já existente. Alguns cursos foram alocados em hospitais, com auxílio financeiro de órgãos internacionais; outros foram fundados em instituições confessionais, em associações voltadas a pessoas com deficiência onde existiam centros de reabilitação, ou mesmo em faculdades administradas por militares.

Vimos que alguns estabelecimentos de ensino reconheciam o professor terapeuta ocupacional, legitimando seus direitos e deveres enquanto docente; outros remuneravam os profissionais com baixos salários, não ofereciam condições para o desenvolvimento da carreira docente.

De fato, os primeiros cursos de Terapia Ocupacional construíram trajetórias singulares, as quais compõem a história da formação dessa profissão, assim como as memórias individuais de cada pioneiro(a) constituem o que poderíamos denominar “memória coletiva da institucionalização acadêmica da terapia ocupacional”, por meio da qual nos foi permitido apreender uma versão do passado do ensino da terapia ocupacional.

A experiência de encontrar e ouvir cada pioneiro(a) foi única. Sem dúvida, realizar esta pesquisa, encontrar e ouvir cada um dos sujeitos aqui trazidos foi parte importante da minha trajetória. Se fosse reiniciá-la neste momento, acredito que todo o vivido e o escrito neste texto ganharia um novo significado, assim como sei que os colaboradores também ressignificariam suas vidas e produziriam novas narrativas. Mas, por hora, fico por aqui.

Concluo este trabalho pelo fato de a formalidade do processo de mestrado exigir de mim um ponto final, contudo quero deixar claro que minha ideia nunca foi estabelecer um fim, mas sim provocar começos, estimular memórias, introduzir questionamentos e, talvez, motivar a continuidade.

## Referências

- ACCYOLI, N. O. Comunicação oral. Recife, Pernambuco, 26 de janeiro de 2016.
- ALMEIDA, M. C. Saúde e reabilitação de pessoas com deficiência: políticas e modelos assistenciais. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. 2000. 253f. Universidade de Campinas, Campinas, 2000.
- ANJOS, E. M. D. Comunicação oral. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 13 de setembro de 2015.
- AREND, S. F. Trabalho, escola e lazer. In: PINSKY, C. B.; PEDRO, J. M. Nova História das Mulheres no Brasil. São Paulo: Contexto, 2013.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL – AOTA. 2016. Cidades@: São Carlos. Disponível em: <<http://www.aota.org/education-careers/accreditation/overview/history.aspx>>. Acesso em: 07 jul. 2016.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA BENEFICENTE DE REABILITAÇÃO – ABBR. 2011. Cidades@: Maceió. Disponível em: <<https://www.abbr.org.br/abbr/historico/historico.html>>. Acesso em: 24 jul. 2016.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA BENEFICENTE DE REABILITAÇÃO - ABBR. Regimento interno da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: ABBR, 1958.
- ASSOCIAÇÃO DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DO BRASIL – ATOB. Proposta de reformulação do currículo mínimo de terapia ocupacional: comissão de ensino. São Paulo, 1980.
- BARDI, G. MALFITANO, A. P. S. Terapia ocupacional social e as implicações éticas em pesquisa. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 22, Suplemento Especial 2, 2014.
- BARROS, T. E. P. 40 Congressos: resgate histórico dos CBOTs de 1936 a 2008. São Paulo: Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, 2008.
- BARROS, F. B. M. de. Fisioterapia, poliomielite e filantropia: a ABBR e a formação do fisioterapeuta no Rio de Janeiro (1954-1965). 2009. 259f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.
- BATTISTEL, A. L. H. T. História oral de professores de terapia ocupacional: três vidas, três histórias, quatro cantos do Brasil. 2016. 309f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2016.
- BAPTISTA, H. Planejamento do Centro de Reabilitação da A.B.B.R. CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. 12., 1958. São Paulo, 1958.
- BAPTISTA, H. A ABBR na história da medicina física e reabilitação. Livro histórico da ABBR. Rio de Janeiro: ABBR, 1988. Disponível em: <<https://www.abbr.org.br/abbr/historico/index.html>>. Acesso em: 29 ago. 2016.

BEZERRA, W. C.; TRINDADE, R. L. P. Gênese e constituição da terapia ocupacional: em busca de uma interpretação teórico-metodológica. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 155-161, 2013.

BITENCOURT, A. M. Comunicação oral. Rio de Janeiro, 17 de outubro de 2015.

BORINI, M. A. L. O.; PALM R. del C. M. R. Reestruturação curricular do Curso de Terapia Ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional PUCCAMP*, Campinas, v. 1, n. esp., p. 7-12, 1997.

BOSI, E. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Ensino Superior. Parecer nº 602, de 1961. Solicita o pronunciamento do Conselho Nacional de Educação sobre o processo em que a ABBR requer o reconhecimento dos cursos de fisioterapia, terapia ocupacional e reabilitação, oferecidos pela ERRJ. *Diário Oficial [da] União*. Brasília, 1961.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Parecer Nº 388, de 10 de dezembro de 1963. Dispõe sobre a habilitação única e específica para os cursos de fisioterapia e terapia ocupacional. *Diário Oficial [da] União*. Brasília, 11 dez. 1963.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Portaria Ministerial Nº 511/64, de 23 de julho de 1964. Fixa o currículo mínimo e duração dos cursos de Fisioterapia a Terapia Ocupacional. *Diário Oficial [da] União*. Brasília, 24 jul. 1964.

BRASIL. Decreto-Lei Nº 228, de 18 de fevereiro de 1967. Reformula a organização da representação estudantil e dá outras providências. *Diário Oficial [da] União*. Brasília, 28 fev. 1967.

BRASIL. Ministério da Marinha de Guerra, do Exército e da Aeronáutica Militar. Decreto-Lei Nº 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] União*. Brasília, 14 out. 1969.

BRASIL. Senado Federal. Decreto Nº 72.213, de 11 de maio de 1973. Concede reconhecimento ao Curso de Reabilitação da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Estado de Pernambuco. *Diário Oficial [da] União*. Brasília, 14 maio 1973.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Decreto Nº 79.071, de 30 de Dezembro de 1976. Autoriza o funcionamento do curso de Terapia Ocupacional, da Faculdade de Reabilitação, da Associação de solidariedade à Criança Excepcional, com sede na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. *Diário Oficial [da] União*. Brasília, 3 jan. 1977.

BRASIL. Secretaria de Informação Legislativa. Decreto Nº 83.479, de 21 de maio de 1979. Concede reconhecimento aos cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, da Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional. *Diário Oficial [da] União*. Brasília, 22 maio 1979.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. *Diário Oficial [da] União*. Brasília, 10 dez. 1981.



BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Parecer Nº 51, de 27 de janeiro de 1982. Regimento da Faculdade de Reabilitação da ASCE. Diário Oficial [da] União. Brasília, 28 jan. 1982.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Parecer Nº 324, de 13 de junho de 1985. Autorização (execução de projeto) para funcionamento do curso de Fonoaudiologia, a ser ministrado pela Faculdade de Reabilitação. Diário Oficial [da] União. Brasília, 14 jun. 1985.

BRASIL, Ministério da Educação. Parecer Nº 740, de 31 de agosto de 1989. Reconhecimento do Curso de Fonoaudiologia ministrado pela Faculdade de Reabilitação. Diário Oficial [da] União. Brasília, 01 set. 1989.

BUENO, R. G.; GAVA. G. B. Geração de Renda aos usuários da rede de saúde mental de Campinas. ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRO DE ESTUDOS DO TRABALHO. 14., 2015. Anais... Campinas: ABNET.

BAÉZ-CAMARGO, G. Gênio e espírito do metodismo Wesleyano. São Paulo: Imprensa Metodista, 1986.

CAMPOS, M. A. Comunicação pessoal. Rio de Janeiro, 24 de janeiro de 1985.

CASTRO, N. S. de. Depoimentos. UNIFOR notícias, Fortaleza, n. 228, p. 15, 2013. Disponível em: <<http://www.unifor.br/images/pdfs/unifornoticias228.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2016.

CASTELO BRANCO, M. F. F. Terapia Ocupacional: construção de uma identidade profissional. 2003. 104f. Dissertação (Mestrado de Sociologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2003.

CAVALCANTE, G. M. M.; TAVARES, M. M. F.; BEZERRA, W. C. Terapia ocupacional e capitalismo: articulação histórica e conexões para a compreensão da profissão. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 29-33, 2008.

CERTEAU, M. A escrita da história. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICO SALESIANO AUXILIUM – UNISALESIANO. Projeto de Desenvolvimento Institucional. 2007. Cidade@: Maceió. Disponível em: <[http://www.unisalesiano.edu.br/pdi/relatorios/PDIGeral\\_2007.pdf](http://www.unisalesiano.edu.br/pdi/relatorios/PDIGeral_2007.pdf)>. Acesso em: 27 nov. 2016.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICO SALESIANO AUXILIUM – UNISALESIANO. Publicação comemorativa à inauguração do Bloco B “Professora Lurdinha” do Unisalesiano: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium. Campinas: Arte Brasil Publicidade, 2010.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICO SALESIANO AUXILIUM – UNISALESIANO. Cidades@: Maceió. Disponível em: <<http://www.unisale.com.br/index.php?fcs=asfaculdades&op=fundacao>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

CORRÊA, C. G. Definição de terapia ocupacional: a construção de uma profissão. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em terapia ocupacional) - Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2016.

- COSTA, C. T. Comunicação pessoal. João Pessoa, Paraíba, 27 de janeiro de 2016.
- CUNHA, L. A. Nova reforma no ensino superior: a lógica reconstruída. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 101, p. 20-49, 1997.
- CUNHA, L. A. Desenvolvimento desigual e combinado no ensino superior - estado e mercado. *Educação e Sociedade*, Campinas, v. 25, n. 88, p. 795-817, 2004.
- CUNHA, L. A. A universidade temporã: da colônia a era Vargas. São Paulo: Francisco Alves, 2007a.
- CUNHA, L. A. A universidade crítica: ensino superior na república. São Paulo: Francisco Alves, 2007b.
- DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus Editora, 2001.
- DIAS, A. M. B. Escola inclusiva: a busca da inclusão com educação de qualidade nas escolas de ensino regular. CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO, PESQUISA E GESTÃO. 4., 2013, Ponta Grossa. Anais... Instituto Sul Americano de Pós-Graduação, Ensino e Tecnologia: Ponta Grossa, 2013.
- DURHAM, E. R. O ensino superior no Brasil: público e privado. 2003. SEMINÁRIO SOBRE EDUCAÇÃO NO BRASIL. 2003, Oxford. Anais... Oxford: Centro de Estudos Brasileiros e pelo Departamento de Estudos Educacionais da Universidade de Oxford, 2003.
- EMMEL, M. L. G.; LANCMAN, S. Quem são nossos mestres e doutores? o avanço da capacitação docente em Terapia Ocupacional no Brasil. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 7, n. 1, p. 29-38, 1998.
- EMMEL, M. L. G. Comunicação oral. São Carlos, São Paulo, 19 de abril de 2016.
- FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – FCMMG. 2017. *Cidades@*: Maceió. Disponível em: <<http://www.cmmg.edu.br/a-faculdade/>>. Acesso: 02 maio 2017.
- FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - FCMMG. Projeto pedagógico do curso de terapia ocupacional. Belo Horizonte: UFMG, 2012.
- FACULDADE DE REABILITAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO DE SOLIDARIEDADE A CRIANÇA EXCEPCIONAL – FRASCE. *Cidades@*: Maceió. Disponível em:<<http://www.ndtec.com.br/frasce/historico.php>>. Acesso em: 08 jan. 2017.
- FÁVERO, M. L. A. Universidade de poder. Análise crítica/fundamentos históricos: 1930 – 1945. Rio de Janeiro: Achiamé, 1980.
- FÁVERO, M. L. A. A Universidade no Brasil: das origens à reforma universitária de 1968. *Educar*, Curitiba, n. 28, p. 17-36, 2006.
- FERNANDES, F. *Universidade brasileira: reforma ou revolução?* São Paulo: Alfa-omega, 1975.

FERNANDES, F. J. Depoimentos de quem vive essa história. In: VENDRAME, P. F. et al. Publicação comemorativa ao Jubileu dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Campinas: Arte Brasil Publicidade, 2005. p. 29.

FERRARI, M. A. Uma luz no final do túnel do conhecimento: a chegada da terapia ocupacional na cidade de São Paulo. Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 663-670, 2013.

GALHEIGO, S. M. Terapia ocupacional social: uma síntese histórica acerca da constituição de um campo de saber e de prática. In: LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. Terapia ocupacional social: desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos> EdUFSCar, 2016. p. 49-68.

GIGANTE, M. A. História oral de idosos asilados em São Carlos - SP. Velhice, asilo e memória da cidade (1950-2008). 2008. 225f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca, 2008.

GORDON, D. M. A história da terapia ocupacional. In: CREPEAU, E. B.; COHN, E. S.; SCHELL, B. A. B. Willard & Spackman: terapia ocupacional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 204-217.

GUAJARDO, A. C. Enfoque y praxis en terapia ocupacional. Reflexiones desde una perspectiva de la terapia ocupacional crítica. Revista Terapia Ocupacional Galicia, La Coruña, v. 9, Monog. 5, p. 18-29, 2012.

HAUCK, N. T. Comunicação oral. São Paulo, 14 de maio de 1986.

HOSPITAL DA BALEIA. Cidades@: Maceió. Disponível em: <<http://www.hospitaldabaleia.org.br/>>. Acesso em: 16 nov. 2016.

INSTITUTO PORTO ALEGRE – IPA. 2016. Cidades@: Maceió. Disponível em:<<http://ipametodista.edu.br/institucional/centro-universitario/historia>>. Acesso em: 11 dez. 2016.

JARA, R. M. (Re)conociendo a las fundadoras y “madres” de la terapia ocupacional: una aproximación desde los estudios feministas sobre la ciencia. Revista de Terapia Ocupacional Galicia. La Carunã, v. 8, n. 14, p. 1-21, 2011.

KIELHOFNER, D. G. Una perspectiva en la historia, status actual, y futuro de la terapia ocupacional. In: MIRALLES, P. M.; VALVERDE, M. A. T. Terapia Ocupacional: Una perspectiva histórica. 90 años después de su creación. Revista de Terapia Ocupacional Galicia. La Carunã, Monog. 1, 2007.

LANCMAN, S. A influência de capacitação dos terapeutas ocupacionais no processo de constituição da profissão no Brasil. Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, v. 7, n.2, p. 49-57, 1998.

LANNA JUNIOR, M. C. M. As Primeiras ações e organizações voltadas para as pessoas com deficiência. In: LANNA JUNIOR, M. C. M. et al. História do movimento político das pessoas com deficiência no Brasil. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010. p. 19-27.

LE GOFF, J. Uma ciência em marcha, uma ciência na infância. In. LE GOFF, J. A história nova. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

LEMOS, F. I. Comunicação oral. Rio de Janeiro, 25 de janeiro de 1985.

LOPES, R. E. A formação do terapeuta ocupacional. O currículo: histórico e propostas alternativas. 1991. 215f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1991.

LIMA, B. de. Os quarentas anos da Unifor. UNIFOR notícias, Fortaleza, n. 228, p. 10, 2013. Disponível em:<<http://www.unifor.br/images/pdfs/unifornoticias228.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2016.

LIMA, A. P. Depoimentos de quem vive essa história. In. VENDRAME, P. F. et al. Publicação comemorativa ao Jubileu dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Campinas: Arte Brasil Publicidade, 2005. p. 26.

LIMA, G. T. N. O natural e o construído: a estação balneário de Araxá nos anos 1920-1940. Revista Brasileira de História, São Paulo, v. 26, n. 51, p. 227-250, 2006.

LOUZÃ, M. do C. C. Biografias de Acadêmicos: José Rodrigues Louzã. São Paulo: Academia de Medicina de São Paulo, 2015. Disponível em:<<http://www.academiamedicinasao paulo.org.br/biografias/302/BIOGRAFIA-JOSE-RODRIGUES-LOUZA.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

MAGALHÃES, L. V. Os terapeutas ocupacionais no Brasil: sob o signo da contradição. 1989. 136f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade de Campinas, Campinas, 1989.

MAGALHÃES, L. V. Reminiscencias. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 1, p. 143-154, 2012.

MARINHO, H. Depoimentos. UNIFOR notícias, Fortaleza, n. 228, p. 16, 2013. Disponível em:<<http://www.unifor.br/images/pdfs/unifornoticias228.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2016.

MARIOTTI, M. C. Comunicação oral. Curitiba, Paraná, 03 de dezembro de 2016.

MEDEIROS, M. H. R. Terapia ocupacional: um enfoque epistemológico e social. São Carlos: Hucitec; EdUFSCar, 2003.

MEDEIROS, M. H. R. Comunicação oral. Campinas, São Paulo. 13 de novembro de 2015.

MEDEIROS, J. L. Esboço histórico da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 67-72, 2008.

MEIHY, José Carlos Sebe. Manual de história oral. São Paulo: Loyola, 1996.

MEIHY, J. C. S. B.; HOLANDA, F. História oral: como fazer como pensar. São Paulo: Contexto, 2007.

MELO, D. O. C. V. Em busca de um ethos: narrativas da fundação da terapia ocupacional na cidade de São Paulo (1956-1969). 2015. 133f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2015.

MELO FILHO, V. C. Comunicação oral. Rio de Janeiro, 15 de novembro de 2015.

MELO, W. Ulysses Pernambucano: o enamorado da liberdade Ulysses. *Mnemosine* v. 1, p. 185-192, 2004.

MELO, W. Nise da Silveira e o Campo da Saúde Mental. *Mnemosine*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 30-52, 2009.

MESQUITA, Z. de C. C. Martha Watts: uma educadora metodista na belle époque tropical. *Revista de Educação do Cogeime*, São Paulo, v. 11, n. 20, p. 99-105, 2002.

MONTEIRO, N. A. Comunicação oral. Curitiba, Paraná, 04 de dezembro de 2015.

NASCIMENTO, M. C. et al. A profissionalização da fisioterapia em Minas Gerais. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 10, n. 2, p. 241-247, 2006.

NICKEL, R. Terapia ocupacional em Curitiba e região metropolitana: trajetória e processo de formação. 2007. 120f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

OLIVEIRA, L. S. de.; WOLLERMAN, A. Martha Watts uma mulher na história das instituições escolares. *JORNADA DO HISTERDBR: HISTÓRIA, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO NO BRASIL*, 7., 2007, Campo Grande. Anais... Campo Grande: UNIDERP, 2007.

OLIVEIRA, R. M. S. Comunicação oral. Lins, São Paulo. 14 de novembro de 2015.

VALER, P. S.; ORTEGA, C. R. Eleanor Clarke Slagle. Fundadora y "madre" de la terapia ocupacional. Su legado. *Revista Terapia Ocupacional Galicia*, La Coruña, v. 8, n. 13, p. 1-19, 2011.

PACHECO, A. B. Trajetórias docentes dos terapeutas ocupacionais no Centro Universitário Metodista / IPA (1980-2006). 2006. 120f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

PACÍFICO, F. A.; CAVALCANTE, A. B.; SOUZA FILHO, G. C. História da anatomia na Universidade Federal de Pernambuco. *Revista Medicina e Saúde*, Brasília, v. 3, n. 3, p. 253-275, 2014.

PÁDUA, E. M. M. de.; PALM R. del C. M. R. A monografia no curso de terapia ocupacional: uma experiência que está dando certo. *Revista Ciências Médicas*, Campinas, v. 9, n. 1, p. 3-11, 2000.

PAN, L. C. Política de ensino superior, graduação em terapia ocupacional e o ensino de terapia ocupacional social no Brasil. 2014. 224f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

PELOQUIN, S. M. Ideas, directrices de los fundadores de la Sociedad Nacional de la Promoción de Terapia Ocupacional. In MIRALLES, P. M.; VALVERDE, M. A. T. Terapia Ocupacional: Una perspectiva histórica. 90 años después de su creación. Revista de Terapia Ocupacional Galicia, La Carunã, Monog. 1, 2007.

PIRES, E. L. Comunicação oral. Salvador, Bahia, 02 de fevereiro de 2016.

PEREIRA, A. M. S. Comunicação pessoal. Curitiba, Paraná, 04 de dezembro de 2015.

PEREIRA, M. E. C. P. Ulysses Pernambucano e a questão da "higiene mental". Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 123-129, 2005.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS – PUC-Campinas. Plano de desenvolvimento institucional (2013-2017). Campinas: Sociedade Campineira de Educação e Instrução Pontifícia Universidade, 2014.

PORTO JÚNIOR, F. G. R. Anísio Teixeira e a Universidade do Distrito Federal (UDF): um retrospecto. Brasília: Universidade de Brasília, 2003.

RAFANTE, H. C.; LOPES, R. E. Helena Antipoff e a Fazenda do Rosário: a educação pelo trabalho de meninos “excepcionais” na década de 1940. Revista Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 144-152, 2008.

REILY, D. A. O metodismo no Brasil (1889-1930). Estudos Teológicos, São Leopoldo, v. 20, n. 20, p. 101-122.

ROSA, S. D.; EMMEL, M. L. G. Reflexões sobre os diferentes papéis assumidos pelo terapeuta ocupacional enquanto professor universitário. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 9, n. 1, 2001.

ROWLEY, H. Tête-à-Tête. Rio de Janeiro: Objetiva, 2006. p. 365.

SANFORD, N. Depoimentos. UNIFOR notícias, Fortaleza, n. 228, p. 14, 2013. Disponível em: <<http://www.unifor.br/images/pdfs/unifornoticias228.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2016.

SÃO PAULO. Diretoria Geral da Secretaria de Estado dos Negócios do Governo. Lei n. 5.029, de 18 de dezembro de 1958, cria anexo à cadeira de ortopedia e traumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o “Instituto de Reabilitação” – (IR). São Paulo, 19 dez. 1958.

SAMPAIO, M. M. de O. Comunicação oral. Fortaleza, Ceará, 04 de novembro de 2016.

SAMPAIO, H. O setor privado de ensino superior no Brasil: continuidades e transformações. Revista Ensino Superior Unicamp, Campinas, n. 4, p. 28-43, 2011.

SAVIANI, D. A. Expansão do ensino superior no Brasil. Poésis Pedagógica, Goiás, v. 8, n. 2, p. 4-17, 2010.

SIMIONATO, N. D. Comunicação oral. Lins, São Paulo, 14 de novembro de 2015.

SIMIONATO, N. D. Depoimentos de quem vive essa história. In. VENDRAME, P. F. et al. Publicação comemorativa ao Jubileu dos Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Campinas: Arte Brasil Publicidade, 2005. p. 26.

SOARES, L. B. Terapia Ocupacional: lógica do capital ou do trabalho? Retrospectiva histórica da profissão no Estado brasileiro de 1950 a 1980. 1978. 243f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 1987.

SOUZA, A. L.; FARO, A. C. História da reabilitação no Brasil, no mundo e o papel da enfermagem neste contexto: reflexões e tendências com base na revisão de literatura. Revista Enfermería Global, Murcia, v. 10, n. 4, p. 290-306, 2011.

SOUZA, F. R.; SENA, C. P. S. Biografia do Terapeuta Ocupacional Marcelo Esteves. CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL. 9., 2005. Recife. Anais... Recife, 2005.

SOLIONI, M. L. C. 40 anos do curso de terapia ocupacional da Bahiana. Revista Baiana de Terapia Ocupacional, Salvador, v. 1, n.1, p. 86-91, 2012.

TAKAHASHI, M. A. B. C.; IGUTI, A. M. As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: modernização ou enfraquecimento da proteção social? Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 2661-2670, 2008.

TOLDRÁ, R. C.; CARVALHO, F. B. de.; BALLARIN, M. L. G. S. Trinta anos de história da Faculdade. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 131-136, 2008.

TRIGO-DE-SOUZA, L. M. et al. FOFITO: 50 anos de pioneirismo e lutas. São Paulo: Fundação Faculdade de Medicina, 2008.

UNISALESIANO DE LINS. Cidades@: Maceió. Disponível em:<<http://www.salesianolins.br/>>. Acesso em: 25 jul. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – UFMG. Projeto pedagógico do curso de graduação em terapia ocupacional. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – UFPE. 2009. Cidades@: Maceió. Disponível em:<[https://www.ufpe.br/ccs/index.php?option=com\\_content&view=article&id=309&Itemid=383](https://www.ufpe.br/ccs/index.php?option=com_content&view=article&id=309&Itemid=383)>. Acesso em: 24 jul. 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS – UFSCAR. Projeto pedagógico do curso de graduação em terapia ocupacional. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2007.

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – UNIFOR. Cidades@: Maceió. Disponível em: <[http://www.unifor.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=445&Itemid=1219](http://www.unifor.br/index.php?option=com_content&view=article&id=445&Itemid=1219)>. Acesso em: 24 jul. 2016.

UNIVERSIDADE METODISTA DE PIRACICABA – UNIMEP. 2017. Cidades@: Maceió. Disponível em:<<http://unimep.edu.br/a-unimep/conheca-a-unimep>>. Acesso em: 05 maio 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS – UFSCar. Projeto pedagógico do curso de graduação em terapia ocupacional. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2007.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – USP. Planejamento do currículo do curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 1974.

UNIVERSIDADE SOCIEDADE UNIFICADA DE ENSINO SUPERIOR AUGUSTO MOTTA – UNISUAM. Projeto pedagógico do curso de fisioterapia. Rio de Janeiro: UNISUAM, 2015.

VALER, P. S.; ORTEGA, C. R. Eleanor Clarke Slagle: fundadora e “madre” de la terapia ocupacional. Su legado. Revista Terapia Ocupacional Galícia, La Caruña, v. 8, n. 13, p. 1-19, 2011.

VALVERDE, M. A. T. El legado de Barton. In. MIRALLES, P. M.; VALVERDE, M. A. T. Terapia Ocupacional: Una perspectiva histórica. 90 años después de su creación. Revista de Terapia Ocupacional Galícia, La Carunã, Monog. 1, 2007.

VENDRAME, P. F. et al. Publicação comemorativa ao jubileu dos cursos de fisioterapia e terapia ocupacional. Campinas: Arte Brasil Publicidade, 2005.

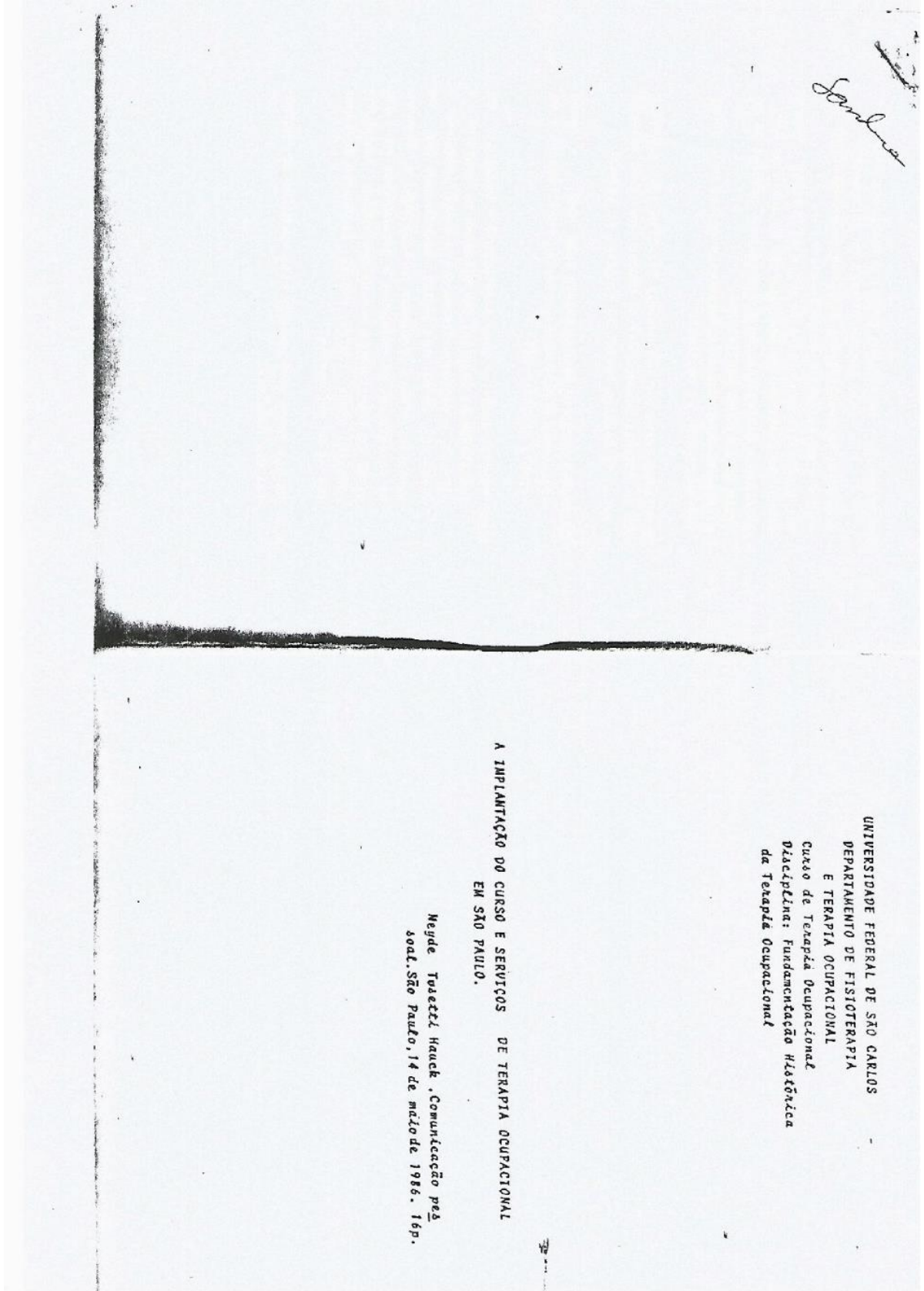
VERAS, F. Depoimentos. UNIFOR notícias, Fortaleza, n. 228, p. 11, 2013. Disponível em:<<http://www.unifor.br/images/pdfs/uniformoticias228.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2016.

ZIRBEL, I. Estudos feministas e estudos de gênero do Brasil: um debate. Dissertação (Mestrado em Sociologia Política). 2007. 212f. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.



ANEXOS

ANEXO I – Entrevista com Neyde Tosetti Hauck, realizada por Léa Beatriz Teixeira Soares e disponibilizada por Sandra Maria Galheigo



Neyde Tosetti H. - assistente social e terapeuta ocupacional, também formada em enfermagem.

- Trabalhou no Hospital das Clínicas como Assistente Social e como terapeuta ocupacional.
- Foi a primeira professora do curso de Terapia Ocupacional do Instituto de Reabilitação da I.R., da USP.
- Participou da implantação dos primeiros setores de Terapia Ocupacional paulistanos.
- Atualmente trabalha como assistente social no Hospital da CEPACO, na capital.

Entrevista feita por Iêa Beatriz Teixeira Soares, professora de Terapia Ocupacional da UFSCar, em 14 de maio/86 no Setor de Serviço Social do Hospital da CEPACO.

Iêa Soares (I.S.) - Neyde, relate como você, sendo assistente social se envolveu em reabilitação e em terapia ocupacional?

Neyde Tosetti (N.T.) - Bom, a estória é a seguinte: eu trabalhava no Hospital das Clínicas e, conforme a clínica, o paciente ficava muito tempo internado. Então nós, do Serviço Social, verificamos que os pacientes tinham problemas de adaptação e ficavam na ociosidade. Ai começamos a desenvolver um programa de laborterapia com os pacientes: trabalhos manuais, shows, teatro, cinema, inclusive fazíamos festas na enfermaria.

I.S. Em que época você começou este trabalho no Hospital das Clínicas?



N.T. - Eu entrei lá em 1946. Ai fiz curso de tecelagem. Nós fazíamos bolsas, sapatos, tecidos e o produto do trabalho era vendido para a compra de novos materiais, para manter esta atividade em funcionamento. Eu fiz também o primeiro curso de reabilitação para cegos com a Doriina Nowill do Instituto Padre Chico. A gente trabalhava muito com deficientes visuais. A verdade inicial foi fornecida pelo Serviço Social. Ai a Dra. Lourdes de Freitas Carvalho, assistente médica da Superintendência do hospital, achou que a gente devia fazer um curso de Terapia Ocupacional.

Entre outras eu fui escolhida, passei no teste, fui para Nova York em 1952 e voltei ao final de 1954. Recebia as passagens e o meu salário do H.C..

Fui direto para o Hospital Special Surgery, hospital de ortopedista, cuja direção do departamento de terapia ocupacional era com a Miss Doris E. Nichols.

Ai ela organizou o curso para eu realizar na New York University. De Terapia Ocupacional eu fiz várias matérias além de outras atividades correlatas. Lá no exterior havia serviços de terapia ocupacional para convalescentes, para idosos pois lá cada setor era bem específico para uma determinada clientela.

I.S. - Você, sendo assistente social não teve problemas de adaptação para cursar terapia ocupacional?

- 2 -

N.T. - Não tive problemas, isto porque eu também já era enfermeira formada e as matérias, Anatomia, Patologia e essas coisas eu já tinha e, portanto, não precisei cursar na terapia ocupacional. Além disso eu fiz vários estágios teórico-práticos. Fiquei em vários hospitais de Nova York, inclusive no Dever, que é um hospital só de paralisia cerebral, no Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Dr. Howard Rusk e outros hospitais.

Quando eu terminei o curso, voltei. Então fui designada para ir à Clínica Ortopédica e Traumatológica - C.O.T., lá nós instalamos a Terapia Ocupacional propriamente dita. Quer dizer que o setor de Terapia Ocupacional funcionava muito antes do Instituto de Reabilitação. Começou no meu regresso, em fins de 1954.

I.S. - O serviço de laborterapia, que já existia, foi mantido durante a sua ausência?

N.T. - Sim, ficou mantido com as voluntárias do Hospital das Clínicas. Até hoje ele existe. Então no meu regresso nós começamos a manter uma terapia ocupacional específica para a problemática física na C.O.T., que atendia os casos: de paralisia infantil; de paralisia cerebral do Dr. Fusco; - do grupo de mão com o Dr. Lauro Gomes; - do grupo de próteses, etc. Nessa época eu tinha discussões de casos clínicos dos vários grupos e "catava" pacientes.

- 3 -

A gente começou a mostrar para os médicos que não sabiam, o que era terapia ocupacional. Fazia mos splints para as mãos, slings, treinávamos próteses, principalmente de braços, fazíamos inclusive adaptações na terapia ocupacional até o paciente receber próteses, splints e/ou aparelhos. Treinávamos também as atividades da vida diária com os pacientes. Depois, aqui no Instituto de Reabilitação, a Celina Camargo, chefe do Setor de Enfermagem, assumiu a A.V.D. para o seu setor. Mas, nos Estados Unidos era sempre a terapia ocupacional - T.O. que fazia A.V.D., com a cozinha experimental, para bater bolo, cozinhar, essas coisas todas.

Nós montamos a T.O. e ela começou a funcionar. Aí me destacaram primeiro a Cleufe, que já era funcionária do H.C. e depois outras "meninas" que foram admitidas para o setor. Eu ensinei a elas o que era a terapia ocupacional, baseado nos programas da American Occupational Therapy Association.

Nesse período vieram o Dr. Ilung e o Dr. Guáyar Gíngaras, enviados pela ONU.

A vinda dos delegados da ONU a São Paulo, comentada pela entrevistada, foi no sentido de verificar as adaptações indispensáveis para se montar um órgão de Reabilitação para a América Latina, sob orientação científica da ONU. Os dados com plecos se encontram no tema-Livro: Moreira, F. E. Godoy, Taliberti, R., Louza, J.R. e Paladino, N.R. O Instituto de Reabilitação da Universidade de São Paulo, apresentado no II Congresso de Medicina Física e Reabilitação, Rio de Janeiro, julho/64.

- 4 -

Eles se entusiasmaram com o setor de Terapia Ocupacional, disseram que estava bem montado e que não seria necessário a vinda de uma profissional estrangeira. Eles acharam também que eu devia ir ao Canadá para fazer um curso completo de T.O.. Então eu fui à McGill University, em Montreal - Canadá, com bolsa da ONU e fiquei lá três anos. Lá fiz o curso regular de Terapia Ocupacional de 1955 a 1957.

Logo depois do curso realizei visitas a instituições em Vancouver e fiz estágios nas cidades de Toronto, Quebec e Ottawa. Fiz estágios com paraplégicos e nos principais serviços especiais e centros de reabilitação do Canadá. Daí eu voltei, mas a T.O. ficou funcionando na Ortopedia, dentro de suas possibilidades. A Cleufe, que foi a funcionária mais antiga do setor me substituiu, por ter mais base. A Cleonice e a Zélia também ficaram trabalhando com ela.

L.S. Eu estou aqui com uma listagem dos formados em terapia ocupacional a partir de 1958, que consta no Setor de Alunos da Faculdade de Medicina. Você poderia verificar se esta lista está de acordo?

N.T. Sim. Das primeiras turmas, a Tazuro foi minha aluna. Também a Violeta, a Liza, a Cleufe, a Zélia, a Cleonice, a Arlete, a Fernanda foram minhas alunas. Destas a Cleufe, Veridiana, Arlete, Zilda, Marley

- 5 -



e Iza trabalharam com a gente.

L.S. Essas três turmas iniciais se formaram em um ou dois anos de curso?

N.T. Em dois anos, desde o início o currículo era de 2 anos.

L.S. O currículo que consta no Setor de Aluno da F.M.U.S.P., de 58 a 60, possui as seguintes disciplinas no 1º ano: Enfermagem, Psicologia, Administração Hospitalar, Física e Química, Fisiologia, Anatomia, Terapia Ocupacional e Trabalhos Manuais e no 2º ano: Estágio e Prova. Em 1961, extinguiu-se Administração Hospitalar e se incluiu Patologia (com subdivisão em 4 especialidades clínicas), Citologia, Microbiologia e Imunologia. Está correto?

N.T. Sim, porque o currículo que eu fiz era baseado nos currículos oficiais das escolas estrangeiras e o programa era baseado segundo os currículos oficiais.

L.S. Então foi a partir dos currículos oficiais do Canadá e Estados Unidos que se montou o programa do curso?

N.T. Sim, pelo menos os programas que eu fiz eram nessa base. Isso porque desde a minha ida ao exterior a

Dra. Lourdes já dizia que eu teria que ensinar terapia ocupacional e montar o serviço, desde a compra de pregos, por exemplo.

L.S. Era difícil terem interessados em fazer o curso de terapia ocupacional? Como vocês conseguiram divulgar o curso para o leigo?

N.T. Sim, era muito difícil. Então eu escrevi um artigo "Você sabe o que é Terapia Ocupacional?"

Tinha que se divulgar o curso que ainda não era de nível universitário e requeria habilidades além de gostar de atividades precisava ter psicologia para se lidar com o paciente. Por exemplo, eu não tinha habilidade em música mas a gente até tinha uma bandinha montada pelos pacientes.

L.S. Como foram sendo implantados os serviços de terapia ocupacional nas instituições paulistanas?

N.T. No Brasil, nos anos 50 a terapia ocupacional não existia. No Rio, houve a formação da Escola de Reabilitação junto a ABBR. Em São Paulo começou com a gente, na C.O.T. Depois nós montamos com a Fernandinha da Santa Casa de São Paulo, o setor de Terapia Ocupacional onde, mais tarde, a Veridiana Arb foi trabalhar. O setor de Terapia Ocupacional da AMCD, que funcionou inicialmente na Rua Barão de Piracibá, antes de se construir o Centro na Vila Cláudia,

mentine, foi montado pela Fernanda e teve uma assessoria de uma terapeuta ocupacional americana que foi convidada por eles para dar uma palestra lá. O setor da V. Clementino - atualmente AACD central, foi montado pela Violeta Fagundes, minha ex-aluna, orientada por nós. Eu também trabalhei na AACD como voluntária para montar as oficinas profissionais.

O Lar Escola São Francisco começou a ter atendimento e setor de terapia ocupacional com a Maria Zilda, ex-aluna do I.R. e nós orientamos também o seu trabalho. Trabalhei também no Hospital do Mandaguá como voluntária. A gente fez então um trabalho com os tuberculosos, pois nos E.U.A e Canadá tem hospitais específicos para cada patologia. O Hospital Mandaguá é um hospital específico para tuberculose, cujo diretor era o Dr. Mário Farol; montei também o setor de Terapia Ocupacional do Hospital de Suzano.

A Tazuro trabalhava na Psiquiatria do H.C. mas quem montou o setor de lá fui eu. A Marly que na época não era terapeuta ocupacional, era psicóloga e realizava serviços lá na psiquiatria, ela veio depois trabalhar comigo na Ortopedia, no final ela ficou no setor de T.O. do Instituto de Reabilitação.

L-5. A implantação de serviços de terapia ocupacional ocorreu em decorrência do preparo de mais profissionais, ou já existiam algumas voluntárias realizando

do laborterapia nestas instituições?

N.T. Não, não existiam. Depois que foi criado o Serviço de Voluntárias do Hospital das Clínicas eu vim a dar muitas aulas para elas, mas só no sentido da laborterapia, para manter os pacientes ocupados e não no sentido terapêutico. Trabalhei muito tempo nessa linha, daí muitas aulas, de como desenvolver um programa a nível laborterápico, diferente da terapia ocupacional.

L-5. Existia por parte do Governo Estadual ou do Ministério da Saúde alguma preocupação no sentido da reabilitação?

N.T. Eu tenho impressão que não. Começou o desenvolvimento da reabilitação quando o H.C. foi "escolhido" pela ONU para atender a América Latina. Então nós recebíamos doentes de vários países: Bolívia, Paraguai. O hospital foi escolhido por causa da Faculdade, por ser um hospital Classe A.

L-5. Então houve recursos da ONU para implantação dos serviços?

N.T. Sim e mesmo todos os técnicos que vieram eram pagos por lá, como eu fui paga pela OMS - Organização Mundial de Saúde para fazer cursos lá e voltar trabalhando pelo menos 3 anos aqui.  
A Vilma Seabra Maia do IAPC, Instituto de Apoio



sentadoria e Pensões dos Comerciantes, que depois foi aglutinado ao INPS, era assistente social e foi para o exterior passa ser a orientadora profissional do Instituto. A Luiza Banduchi - que era da Fundação para o Livro do Cego no Brasil, ficou como assistente social, integrante da equipe. Do Brasil éramos eu, a Vilma e a Luiza, os demais técnicos da equipe eram estrangeiros.

I.S. Então, a partir do apoio da OMS que o serviço de reabilitação foi reconhecido?

N.T. E. Foi montado e reconhecido como Instituto Nacional de Reabilitação - INAR, depois, eu não ser bem politicamente o que houve, veio a se chamar Instituto da Reabilitação. Mas desde o início era seu papel formar profissionais para toda a América Latina.

I.S. O que ocorreu que provocou a sua saída do I.R.?

N.T. O problema da minha desvinculação ao INAR foi o seguinte: A Dra. Lourdes Carvalho, que era a Coordenadora do INAR, teve um desencontro de opiniões com o Dr. Paulo e assim ela saiu do Instituto mas ficou na Clínica Ortopédica. O Instituto, embora fosse no mesmo prédio, era independente da C.O.F. Nessa época estavam pela ONU o Dr. Paul Albrítz como Coordenador Geral do INAR, que depois foi substituído pelo inglês, Henry Smith.

Daí a Dra. Lourdes achou que a terapia ocupacional deveria se separar. Ter uma T.O. só para a Clínica Ortopédica e a outra para os clientes do Instituto. Então, eu que também era funcionária da Ortopedia e as contratadas anteriormente no Instituto fomos para o 2º andar, para montar o setor de Terapia Ocupacional da Clínica Ortopédica e Traumatológica, que funciona até hoje. E setor do 1º andar ficou só para o INAR, com a Maricy e as pessoas contratadas para a reabilitação. Aí foi a conclusão de dividir o material, porque muito do material era da Ortopedia e o restante tinha sido comprado pelo Instituto.

No INAR a Dra. Lourdes foi substituída no cargo de Coordenadora pelo Dr. Sidney e depois pelo Dr. Louzã.

A convite do Dr. Louzã as terapeutas ocupacionais Olívia (Ferreira?) e Eunice Pouchet, a primeira formada na ABBR - Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação no Rio de Janeiro, vieram lecionar para o curso de Terapia Ocupacional do INAR. Mesmo assim eu ainda continuei dando supervisão aos alunos. Depois houve uma desavença interna, as terapeutas ocupacionais carlocas saíram e veio, pela ONU, a Miss Elisabeth Bagles para dar aulas, em 1964. Mas até então fomos nós quem demos as aulas.

Eu também achava que a gente devia fazer uma associação de terapeutas ocupacionais. Pouco antes de 1964, eu já era terapeuta ocu-

funcional da Ortopedia quando saiu o primeiro quadro da carreira do funcionalismo do Hospital das Clínicas e a terapia ocupacional não foi classificada como função de nível superior. Por este quadro eu fui rebaixada no meu posto, ao não ser classificada como "nível universitário". Ai eu entrei com recurso mas disseram não ao meu pedido. Daí eu não quis mais ficar. Deixei o cargo de terapeuta ocupacional e voltei para o cargo anterior, de assistente social.

O Prof. Godoy Moreira, diretor da C.O.T., não queria que eu saísse. Ai ele me fez escrever uma carta dizendo que um dia eu reconsideraria minha decisão e voltaria. Eu fiz a carta.

Quando foi para ser montada a Divisão de Reabilitação Profissional do Vergueiro-DRPV, eles me "intimaram", quer dizer, o Dr. Humberto do H.C. me intimou a participar da montagem, da organização do departamento de terapia ocupacional e das oficinas. Como eu havia prometido que um dia eu reconsideraria, saí da minha função de assistente social novamente e fiquei como terapeuta ocupacional até me aposentar em 30/06/79. Então eu montei a T.O. e coloquei as seções: avaliação, tratamento e oficinas. Quando eu terminei meu tempo de funcionária do H.C. eu pedi a minha aposentadoria e daí fim minha missão.

I.S. A D.R.P.V. foi montada em que época?

- 12 -

N.T. No Manual que tem lá consta a data certa. Foi no Governo Laudo Natel. Nessa época aconteceu o seguinte: nos E.U.A., por exemplo, tinha associação de paraplégico, associação de hemipléxico, de artrite reumatóide e etc, então nós começamos um movimento com os parapléxicos.

Houve um tetrapléxico, o Marcelo, que respondeu sobre Monteiro Lobato no programa de televisão "O Ceu é o Limite", do Aurélio Campos. A partir daí foi feita uma campanha para se construir uma casa que seria a "Casa do parapléxico", eles moram ali. Teriam as oficinas e etc, já que a gente planejou o trabalho até o nível de reabilitação.

Bom, foi feito o Estatuto e construída a Casa, mas não deu certo o trabalho. O "cantinho" morreu e a casa foi fechada.

I.S. A Dra. Lourdes, da Ortopedia do H.C., veio a escrever posteriormente uma tese sobre "A Casa do Parapléxico".

N.T. Bom, a casa ficou muitos anos fechada, mas no Estátuto tinha uma cláusula que dizia que no caso do seu encerramento ela reverteria o seu patrimônio para o Estado.

No Governo Laudo Natel, através de D. Zilda Natel, conseguimos verba e reformamos, ou melhor, consertamos tudo e então, nós participamos desde a montagem e instalação da terapia ocupacional.

Eu entrei em contacto com o SENAI, fiz está

- 13 -



glos Iê, e eles enviaram instrutores para estagiar nas oficinas da DRPU. De modo que hoje na D.R.P.V. se realiza o programa de reabilitação até a profissionalização do cliente e sua respectiva colocação no mercado de trabalho.

I.S. Neyde, ao ter participado da implantação de vários serviços de terapia ocupacional além de ter formado as primeiras turmas de profissionais em São Paulo, como você uma das pioneiras no Brasil, vê o nosso processo de desenvolvimento profissional. Houve evolução?

N.T. Se não me falha a memória, eu só fui convidada uma vez para um Congresso que houve em São Paulo, o IV Encontro Científico Paulista de Terapia Ocupacional, em 1977, e me admirei de ver. Acho que há uma preocupação, pelo que sai às vezes publicado nos jornais, sobre o trabalho de reabilitação. Acredito que exista, ainda que não tanto, pois ainda não dão o valor necessário à terapia ocupacional e a T.O. é importante, se for bem aplicada, de acordo com as necessidades.

No início a terapia ocupacional era desconhecida e os médicos se interessavam muito. Eles queriam saber, participavam de palestras e o Dr. Buzo Linl, do S.R.S.I. - Serviço Social da Indústria, é uma pessoa de grande importância nesse setor. Ele foi meu professor no curso de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina e desenvolveu no SESI um

serviço de reabilitação, que conta com uma equipe montada, incluindo terapeuta ocupacional.

Nós tivemos muitas dificuldades em instalar a terapia ocupacional, para mostrar o que ela é, e então a gente queria implantar uma coisa boa, que perdurasse e ela vingou, no caso, a D.R.P.V.

No Hospital das Clínicas o serviço de T.O. na Ortopedia se mantém até hoje, na palquiatria também, no Hospital de Suzano também. E mesmo o curso de terapia ocupacional evoluiu.

I.S. Neyde, que mensagem, que alerta você quer deixar aos outros terapeutas ocupacionais?

N.T. Eu acho que o Serviço Social, a Terapia Ocupacional e a Fisioterapia são serviços médicos auxiliares de muita valia e eu acho que na vida a gente deve dar o melhor de si e trabalhar com amor.

Agora, para mim, o resto, se eu sou reconhecida ou não sou, o mais importante é o sentido do dever cumprido e dentro de suas possibilidades. Por exemplo, eu nunca me esqueço de um rapaz cego que a gente conseguiu que fosse trabalhar e hoje ele trabalha aqui no Hospital Santa Rita e, assim como ele, outros estão trabalhando, são casados.

Eu acho que a satisfação é esta. De você poder ajudar alguém a ajudar-se a si mesmo, pois não é você que vai fazer a pessoa, é a pessoa que se faz. E você saber aflorar todas as potencialidades que a pessoa tem dentro de si. É você poder trans-

mitir isso, entende.

E eu acho que o dia que eu falecer, que eu acabar, eu quero que o meu trabalho, a minha dedicação, tenha frutos para os outros, para a humanidade e que a mocidade de hoje entenda isso.

## **ANEXO II – Relato de Virgílio Cordeiro de Melo Filho**

### **Apresentação**

O encontro com o professor Virgílio Cordeiro de Melo Filho ocorreu no XIV Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional - CBTO, no Rio de Janeiro. Eu sabia que ocorreria um momento dentro do evento no qual o professor Virgílio faria uma apresentação, porém sua presença ainda não havia sido confirmada. Caso ele aparecesse, pretendia convidá-lo para colaborar com o estudo.

No dia marcado para sua apresentação no CBTO, estávamos todos ansiosos, eu e mais alguns interessados em entrevistá-lo. Quando sua presença foi confirmada, ficamos todos felizes e eufóricos. Após sua apresentação, o convidamos para uma conversa coletiva, pois entendíamos que se ele recebesse todos os interessados em sua história ficaria muito cansado, e talvez decidisse por não receber ninguém. Participamos da conversa eu, Amara Lúcia Holanda Tavares Battistel, Derivan Silva, Rita de Cássia Barcellos e Lisete Ribeiro Vaz.

Em sua narrativa, o professor Virgílio relembra o esforço e a coragem para enfrentar o preconceito de ser homem e terapeuta ocupacional, que na época era considerada uma profissão para mulheres. Também fala do medo e das dificuldades que teve ao iniciar a carreira docente, mas fala igualmente sobre a ajuda que recebeu de suas colegas professoras e sobre o prazer de fazer parte da história da terapia ocupacional.

## **Narrativa**

*Se você não tiver a chama lá dentro, você não faz terapia ocupacional. Não faz! (MELO FILHO, 2015)*

### **Virgílio Cordeiro de Melo Filho Rio de Janeiro, 15 de outubro de 2015**

Eu vim de João Pessoa, mas vim muito novo para o Rio e me considero carioca, minha família veio toda para o Rio, trouxe tudo para cá. Foi aqui que estudei, trabalhei e que me aposentei. O Rio de Janeiro é o meu chão, é o meu pedaço. Só saio daqui quando...

Me formei em 1971 pela Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro e depois trabalhei como terapeuta ocupacional a vida inteira, não sei fazer outra coisa! Não sei se faço bem ou não, mas nunca mais larguei.

A primeira escola de TO do Rio de Janeiro era localizada na zona sul, Jardim Botânico, então a clientela era mais daquele território. Não existia a comunicação que hoje nós temos, televisão era coisa restrita. A Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro era uma escola elitista, mas não porque ela tinha essa filosofia, era pela localização, pela clientela. Muita gente que não tinha passado em medicina vinha fazer reabilitação. Uns entravam para fisioterapia e depois mudavam para TO, e vice e versa, mas era muito pouco.

Meus primeiros professores foram basicamente médicos. Aquele tempo não tinha, a não ser as professoras de TO que davam atividade, ensinavam aquela coisa artesanal. Mas, tive a dona Hilda Burlamaque que foi e é, ela está viva, responsável pelo nível da terapia ocupacional. Era uma mulher viajadíssima e a cada país que visitava se interessava muito pela terapia ocupacional. Nós tínhamos uma amizade muito próxima, eu gosto muito dela e acho que ela é pouco conhecida na terapia ocupacional. Hilda Burlamaque! Foi ela a responsável por eu ser TO. Para mim é uma grande honra, mas por ela, porque ela falava da terapia ocupacional de uma maneira tão apaixonante e humana, que eu que estava me matriculando no curso de fisioterapia, pude ver a diferença e falei: “a terapia ocupacional tem alma!”. Eu fiquei encantado com aquilo e fui à secretaria da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, onde a secretária era a Dona Maria Antônia, que é uma pessoa que também deve sempre ser considerada, e perguntei a ela se era proibido homem fazer TO. Ela me disse que não era e perguntou se eu queria fazer, eu disse: “quero agora!”. Os cursos de fisioterapia e terapia ocupacional eram juntos e separavam nas especializações.



Quando cheguei a ABBR só existia a história das americanas, acho que quem conviveu com elas foi Hilêde<sup>1</sup>, pois ela foi a primeira. Ela conviveu com as Américas mesmo! Uma vez ela se decepcionou com a terapia ocupacional, coisa política mesmo da ABBR, e foi fazer serviço social. Ela trabalhou muito tempo como assistente social, mas eu sempre falava para ela que sua alma era de terapeuta ocupacional, isso não dava para apagar. Eu não sei definir o que era, mas sentia que era. Não dá para definir, dá para sentir, é de percepção!

Com Nise da Silveira eu só tive contato através de palestras. Uma vez eu a levei, já em cadeira de rodas, na ABBR para ela dar uma palestra. Mas ela já estava em declínio, em declínio físico, da saúde, mas a inteligência não, a inteligência perfeita! É uma pessoa que eu acho que todos nós terapeutas ocupacionais temos que referenciar, ela tinha alma de terapeuta ocupacional!

Antes de mim havia se formado um homem em terapia ocupacional, o primeiro, mas que não exerceu a profissão, eu formei em 1971 e fui o primeiro a exercer a profissão no Brasil e ter CREFITO. Na América Latina também, mas eu não tenho como comprovar. Isso vem do folclore, mas no Brasil era mesmo! E isso era uma faca de dois gumes, ao mesmo tempo era bom porque abria caminho, mas vinha muita gente da fisioterapia perguntar se eu estava maluco, diziam que aquilo era profissão de mulher. Eu dizia: “e profissão tem sexo?”.

Eu não me arrependo! Achava que só existia a fisioterapia, por causa da fisioterapeuta que atendia meu pai. Quando eu descobri a terapia ocupacional, queria saber onde tinha aquilo. Me disseram que tinha na ABBR, eu não sabia nem onde era a ABBR, mas fui lá e fiquei encantado. Desde o começo, quando eu fui à ABBR, vi a diferença. Quando entrei na ABBR que vi o que era fisio e TO, que passei pelo curso de TO... Foi questão de opção mesmo, nunca vi profissão ter sexo! Quando entrei na TO geral, falei: “nossa senhora!”. Aquelas pessoas ali na cadeira de rodas, hemiplégica e todo mundo de uma certa maneira feliz, alegre, participante. Então, eu falei: “aqui é meu chão! É aqui que eu quero ficar”. Entrei para visitar e fiquei na ABBR até minha vida inteira. A minha carteira profissional só tem registro da ABBR. Até a saída, eu trabalhei lá a minha vida inteira!

Eu conheço muitos fisioterapeutas que lamentam não ter feito terapia ocupacional, porque no começo eles achavam que lidava com atividade, era profissão de mulher, só lidava com bordado, com negócio de... Coisa ridícula, que não era nada disso! Na realidade, as atividades da época eram mais artesanais e eram mais as mulheres que faziam o curso. Eram só

---

<sup>1</sup> Hilêde Wanderlei Castanhede, formada na primeira turma de terapia ocupacional da ERRJ.

mulheres! E naquele tempo existia o preconceito, e preconceito a gente sabe o que é! Então, foi uma luta mesmo para as primeiras turmas. O primeiro homem terapeuta ocupacional foi um escândalo! Mas eu não me arrependo não. Eu não fui fazer fisioterapia porque não era a minha, é uma coisa estanque, chega aqui e para. Terapia ocupacional vai adiante.

A turma que vinha antes de mim só tinha uma aluna no curso. Na minha turma tinha eu, Teresa Valente e Eunice. Éramos três! Depois encheu a sala, as turmas foram aumentando, inclusive de homem também. O Carlos Aguiar foi o segundo homem!

O processo de se tornar professor foi algo assim, não tinha quem desse, vai você que tem uma formação recente. *Não tem tu, vai tu mesmo!* Naquela época o curso era de três anos. No meu terceiro ano de curso eu já dava aula. Quando acabei o curso, já fiquei na ABBR dando aula. Os professores das especializações eram eu, o único professor homem, a Guiomar, Hilda Bulamaque e a Teresa Melone. Tinha Tasilva Nadaurremi, uma brasileira que havia feito o curso na Inglaterra, ela também deu aula. Ela era muito inteligente e tinha muito expediente para tal, mas ela tinha uma coisa mais de fisioterapia, tanto que depois ela fez fisioterapia e ficou. Também tinha Nelsy<sup>2</sup>! Os primeiros professores serão sempre isso, os alicerces! É uma responsabilidade grande. Que resposta vocês me botam!

Eu me sentia inseguríssimo para preparar as aulas, mas tinha a Hilda Burlamaque, que é uma pessoa que fala inglês, francês, fala tudo! Ela morava no Leme, e eu adorava ir a sua casa, não só pelo estudo, mas pelo banquete que servia. Ela era uma pessoa muito sofisticada, era tudo perfeito! A copeira vinha e servia à francesa. Era assim sempre. Era dela! E ela é uma pessoa maravilhosa.

As bíblias da terapia ocupacional eram Williard & Spackman e MacDonald. O Elso Arruda era mais de psiquiatria. Mas eu, como trabalhava na ABBR, sempre fui mais focado na deficiência física, o que eu acho que não invalida. Nós somos um todo! E na deficiência física, às vezes, se encontram mais sequelas psíquica ou psicológicas do que físicas.

Quanto às provas, eu gostava que elas fossem elegantes! Não que eu tivesse a ideia de “ser exigente”, mas eu acho que o nível da terapeuta ocupacional, sendo uma profissão de nível superior, tinha que corresponder também ao título, então, as pessoas tinham que saber falar, se apresentar. Até hoje eu acho que falar sobre terapia ocupacional é uma responsabilidade muito séria. Devido a sua amplitude e vastidão, é difícil de alguém resumir!

---

<sup>2</sup> Nelcy Cochirale Teixeira.

Na ABBR, eu gerenciava muitos terapeutas ocupacionais. Uma vez falei isto em Paris, no hospital La Salpêtrière, e um médico quase me chamou de mentiroso, ele disse: “é impossível, nós não temos na França um número de terapeutas ocupacionais que o senhor tem na ABBR”. Respondi: “então o senhor toma um avião e vai lá para ver se estou mentindo”. Só na ABBR nós éramos, naquela época, quatorze terapeutas ocupacionais. Ele falou que isso era o que eles tinham em Paris.

Do trabalho na ABBR, a oficina terapêutica era o meu xodó! Quando eu estagiei em psiquiatria, eu adorava a oficina terapêutica, e eu me perguntava: “mas porque nós não podemos fazer aqui na ABBR? Que preconceito é esse? Os pacientes que estão com deficiência física também têm comprometimento emocional, às vezes até psíquico, psicológico”. Então eu fundei uma oficina terapêutica na ABBR, vi o modelo em psiquiatria e quis fazer na ABBR, porque lá o deficiente físico era consciente das limitações e isso gerava um sofrimento incrível. Nas oficinas as atividades eram incríveis! Era casa sem porta, ou melhor, com porta, mas sem nenhuma fechadura hermeticamente fechada, sem caminho para chegar lá. Eram umas coisas brabíssimas! Então, eu fui observando que as atividades retratavam não só a deficiência, a limitação física, mas principalmente o interior daquelas pessoas, como elas estavam se sentindo. Quem me possibilitou essa linha de pensamento foi a própria formação do terapeuta ocupacional. Eu acho que nós não podemos desprezar em momento nenhum as nossas raízes, quando é que nós nascemos e quando a gente atende um paciente...

Acho que nós fazemos todo um movimento, e nós não somos os maiores, mas somos os melhores. Já disse isso para vários fisioterapeutas! Nós não somos os maiores, mas somos os melhores, porque nós temos uma visão globalizada do ser humano, então isso enriquece o nosso trabalho e nos dá força de ver o resultado prático ali. Eu sou meio cabotino quando falo de terapia ocupacional!

Eu acompanhava e fazia junto com os alunos adaptação, limiar de banheiro, o chuveiro mais baixo, a torneira ao alcance, essas coisas mais básicas, sugerir modificações. Acho que isto deve ser feito até hoje. A equipe do INPS faz isso! Tem uma terapeuta ocupacional de lá que vai às casas e faz, administra, equaciona o ambiente familiar ao portador da deficiência sem prejudicar o que não é deficiente. Agora, se você não estiver certo disso, você não pode dizer. Soa como mentira!

Nós tínhamos uma grande responsabilidade, que era fazer calha para hemiplégico. Eu prejudiquei muitos, porque faziam tudo errado, não tinha professor para isso, eu fazia pelo palpite. Quer dizer, o material era acrílico, uma coisa dura... Bom, começou com madeira, então já era uma evolução, hoje tem o termoplástico. Mas antes nós botávamos a mão em cima da

madeira, circundava com um lápis, depois, com uma serra de decuplar, nós fazíamos uma plataforma que ia da mão até parte do antebraço e amarrava com bandagem. E o paciente já saía com a raquete.

Uma vez, eu morava em um apartamento em Copacabana que tinha três quartos e um corredor, e eu vinha pelo corredor, repentinamente eu percebi que bati na minha mãe, agora falecida, faleceu aqui no Rio[de Janeiro]. Então, a mamãe disse: “você está louco meu filho! Tá querendo me derrubar, meu filho, aqui no corredor?”. E eu falei: “Não, não mãe! Eu estou fazendo treinamento de cego”. Eu vim do banheiro até a sala... A mamãe falou: “Isso é uma profissão de louco! Brincar com uma coisa dessas, não se brinca com a visão!”. Mas era o treinamento da própria casa.

Além da ABBR, eu trabalhei na FRASCE<sup>3</sup>, dava aula lá e na ABBR, fiquei nos dois. Também trabalhei em outros lugares como professor. No curso de TO da FRASCE foi assim, a Nelsyr foi antes de mim para a FRASCE, mas ainda não estava na hora de eu entrar, eu só entraria quando o curso começasse a dar as específicas de TO. Então, quando começou as matérias específicas de TO é que eu fui para lá. Passei alguns anos dando aula lá na FRASCE, mas sempre estive na ABBR. Eu trabalhava os dois expedientes na ABBR, saía de lá e atendia pacientes particulares, sempre tive paciente particular, e depois ia dar aula na FRASCE, quando chegava em casa era meia-noite, quinze para meia-noite. O contato com o aluno foi sempre uma coisa que me deu muito prazer! Eu gostei de trabalhar na FRASCE!

Quando eu não fazia reabilitação, adorava fazer teatro, mas era um teatro amador. Quer ver eu subir assim? Me bota num palco! Sou meio cabotino, exibicionista, gosto de falar! Eu não sei decorar discurso, não saio de casa pensando, falo o que vem na hora, o que vem na emoção, sem extrapolar.

Na terapia ocupacional não tem modelo que eu siga à risca, eu uso a emoção, mas essa emoção não anula a cientificidade do que eu estou falando, porque se você se perde, você cai no amadorismo, aí não dá... Não posso julgar ninguém quanto ao uso dos modelos. Quer dizer, eu não posso copiar o modelo canadense, porque não tem nada a ver conosco, não posso importar um modelo que não seja brasileiro, que não seja regional. Se você sair daqui e for para para o Recife, Belém, o próprio Sul, que eu ainda não fui, é outro tipo e você tem que se adaptar, tem que pegar o regionalismo e fazer, construir uma maneira de atuar considerando a regionalidade. Nosso país é muito grande e tem essas coisas...

---

<sup>3</sup> Faculdade de Solidariedade a Criança Excepcional – FRASCE.



Olha, eu acho que na terapia ocupacional, o nome “terapia” já começa dizendo que você está tratando, e é um tratamento globalizado, eu não entendo você fazer terapia ocupacional separado. Eu não vou atender uma mão que está acidentada ou com uma lesão neurológica, vou atender uma pessoa que está com a mão assim. Então, a primeira coisa que nós temos que considerar é a pessoa, todos os dados importantes para que nós façamos o prognóstico e tracemos os objetivos de tratamento. Eu acho que sem considerar o todo, você não vai tratar uma mão, mas uma pessoa que está com a mão lesionada. Então, como é essa pessoa?

Na ABBR tinha uma incrível diversidade de diagnósticos de pessoas comprometidas, tetraplégicos, etc. Quando chegava aquelas madames mais sofisticadas para tratar do dedinho, eu perguntava se elas já haviam dado uma volta na ABBR, se já olhou os pacientes, porque tinha um tratamento de choque na ABBR que eu não sei se ainda tem, mas eram os próprios pacientes nas cadeiras de rodas, no pátio, que iam ao encontro de um novo paciente cadeirante e perguntavam: “você sabe quando vai levantar desta cadeira?”, o paciente novato respondia: “vou começar o tratamento hoje”, e o paciente mais antigo dizia: “nunca”! Principalmente se fosse lesado medular. Então, era um tratamento de choque, mas que era para pessoa se espantar e depois acordar. Elas estavam em cadeiras de rodas, mas não estavam inúteis. Estavam em cadeiras de rodas, mas podiam trabalhar, exercer suas funções, só que nós temos uma sociedade muito preconceituosa.

Eu ia a várias indústrias aqui no Rio de Janeiro e diziam: “Ah não, mas cadeira de rodas não dá! Para entrar de cadeira de rodas não dá!”. Eu vi isso no Hotel Nacional, eles diziam: “os clientes que vem aqui, os hóspedes, não podem ver cadeiras de rodas passar, não tem por onde a cadeira entrar”. Eu perguntava: “e é pra entrar por onde?”. Tinham que entrar pela copa, entrada de serviço! Então, era e é até hoje preconceito!

Mas, eu digo para os terapeutas ocupacionais que vocês estão em uma profissão maravilhosa e dinâmica, não para! Os modelos podem variar, podem evoluir, mas a alma de terapeuta ocupacional, essa é a mesma. Se você não tiver a chama lá dentro, você não faz terapia ocupacional. Não faz!

Quanto a mim, sou suspeito de falar de mim mesmo. Prefiro que vocês tenham cada um as suas ideias e eu acho que não vão extrapolar o que eu penso. Mas eu acho... Bom, eu não sei se acabou aqui! Eu sou isso, sou aquilo, sou aquilo outro. Eu sou o Virgílio!

## **ANEXO III – Relato de Ângela Maria Bittencourt Fernandes da Silva**

### **Apresentação**

No XIV Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, que ocorreu em outubro de 2015, no Rio de Janeiro, procurei o professor Omar Luis Rocha da Silva e lhe propus uma conversa, pois, segundo a Profa. Roseli E. Lopes, era certo que ele poderia esclarecer as minhas muitas dúvidas quanto às trajetórias dos cursos de terapia ocupacional no Rio de Janeiro. Em meio a nossa conversa, ele falou o nome da terapeuta ocupacional Ângela Maria Bittencourt Fernandes da Silva e disse que ela havia sido a primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da Sociedade Unificada de Educação Superior Augusto Motta – SUAM, me passando seu contato telefônico. Imediatamente liguei para professora Ângela e convidei-a para colaborar com o estudo.

Nosso encontro ocorreu em 17 de outubro de 2015, em um agradável parque de Niterói, Rio de Janeiro. A filha da professora Ângela também estava presente e nos ajudou bastante.

Sua narrativa foi completamente emocionante, tanto para mim como para ela. Sua habilidade com a fala e o domínio das trajetórias dos cursos de terapia ocupacional no Rio de Janeiro eram impressionantes, e assim ela explicou *tim tim por tim tim*.

Passamos quase duas horas conversando sobre sua admiração pelo professor Virgílio Cordeiro de Melo Filho, sua paixão pela terapia ocupacional, os documentos e livros da Associação Brasileira de Terapia Ocupacional – ABBR, que guardava com tanto carinho, e as lutas diárias, desde o início, para fazer reconhecida a profissão. A professora Ângela foi extremamente generosa ao nos fornecer cópias de todos os materiais da ABBR que ela havia guardado por todo esse tempo. Sem dúvida, foi de grande importância para a escrita da trajetória do curso daquela instituição.

## Narrativa

*Eu amo terapia ocupacional, acho que eu sou uma boa terapeuta ocupacional e eu não seria outra coisa, não! Eu me emociono quando falo de TO, eu sinto TO nas veias, TO é tudo o que eu brigo (BITTENCOURT, 2015).*

**Ângela Maria Bittencourt Fernandes da Silva**  
**Local: Niterói, RJ – 17 de outubro de 2015.**

Eu me chamo Ângela Bittencourt, sou terapeuta ocupacional desde 1974, eu me formei pela Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, ABBR<sup>1</sup>. A partir disso só trabalhei como terapeuta ocupacional. É a única experiência que tenho na vida!

Meu pai me levou a fazer terapia ocupacional. Eu não gostava da área da saúde, queria ser professora de matemática, passei no curso de matemática da UFF<sup>2</sup>, mas aí meu pai teve trombos e ficou hemiplégico, afásico, internado na ABBR entre o risco e a morte. Meu irmão começou a fazer fisioterapia, gostou do trabalho e falou para eu tentar terapia ocupacional. Eu disse que estava tentando a faculdade de matemática e que não gostava da área da saúde, mas ele insistiu, disse que não custava nada eu ir lá e tentar. Eu resolvi tentar, passei! Foi a melhor coisa que eu fiz na vida! Como dizem minhas filhas: “para ser uma dona de casa, eu sou uma excelente terapeuta ocupacional”. Então, a única coisa que eu sei na vida é pensar, respirar, viver terapia ocupacional. Eu quero que a terapia ocupacional cresça, quero que as pessoas se entendam, quero que as pessoas se unam, não quero ser professora tal, do instituto tal, quero que sejam terapeutas ocupacionais de alma, de amor, é isso que Virgílio<sup>3</sup> ensinou e é isso que eu pretendo passar para as pessoas.

A ABBR era uma escola paga, a turma que eu entrei tinha entorno de 30 pessoas entre estudantes que optariam por fisioterapia e por terapia ocupacional. A turma só se dividia nas matérias específicas, isto é, na aula de fisio, os alunos de fisio se separavam, na aula de TO, os alunos de TO se separavam. O vestibular era junto, e era para técnico em reabilitação, até essa

---

<sup>1</sup> Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação, local onde sediou a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, onde ocorreu o primeiro curso de terapia ocupacional do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.abbr.org.br/abbr/historico/historico.html>.

<sup>2</sup> Universidade Federal Fluminense.

<sup>3</sup> Virgílio Cordeiro de Melo Filho, terapeuta ocupacional, foi professor da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro - ERRJE, Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional - FRASCE e Faculdade Pestalozzi.

data não havia conselho e nos formávamos em técnicos. Só no início do segundo ano é que escolhíamos entre fisio e TO.

Na época da minha formação os professores eram quase todos médicos e tinham alguns específicos de TO. A grade curricular era assim, o primeiro ano básico, só os médicos davam aulas, os doutores da ABBR. As matérias básicas eram: Cinesiologia, Traumato-ortopedia, Cardiologia, Anatomia, Fisiologia. Nós tivemos aula como se fossemos alunos da Faculdade de Medicina! Eu só tive aula com os melhores médicos professores na área da medicina, exemplo Batista Neto.... Quem dava aula para gente era o melhor em Traumato-ortopedia.... Não era como hoje que se aprende usando aqueles bonequinhos, nós tínhamos que cortar o cadáver para achar a articulação. Na época da Anatomia todas as turmas ficavam felizes de conseguir, o professor pedia para ver, achava lindo e mandava a gente cortar mais porque ainda estava longe de chegar. Nós vivenciamos a Anatomia dentro da Anatomia. Era com cadáver mesmo! Cada um pegava um pedaço, o crânio, o encéfalo, mexia no cerebelo. Era a coisa mais linda você pegar, dissecar aquilo tudo! Fisiologia a gente aprendia na prática, na Reumatologia nós íamos para o instituto de reumatologia e tínhamos aula com Pedro Nava. Essas experiências não se têm nos livros!

No segundo ano de curso vinham as outras matérias básicas, que também eram dadas pelos médicos, e as específicas. No terceiro ano tinha o estágio, nós fazíamos três meses de estágio em psiquiatria, três meses na TO Geral e três meses em TO em PC<sup>4</sup>. Tinha supervisão de estágio uma vez por semana com um professor, não tinha nenhum TO naquela época para supervisionar a área de estágio, se fossemos fazer estágio em psiquiatria, não tinha ninguém para ficar conosco, *tinha que quebrar a cabeça*. Depois dos estágios, o ciclo se fechava e nos formávamos. Eu acho que era interessante, mas hoje não é assim, hoje você faz quatro anos de faculdade que não tem uma especificação, não tem local para fazer estágio, é uma briga. Eu ainda penso que tem que voltar para antigamente, tem que pegar amor pela profissão, hoje as pessoas fazem TO e nem sabem por que é que estão fazendo TO.

Na época, o curso era coordenado pela professora Hilda Burlamaque<sup>5</sup>, e o professor Virgílio, que marcou todos os profissionais daquela época. Virgílio ensinava que a gente não precisava fazer, não precisava ser artista, não precisava fazer um produto total, mas precisava

---

<sup>4</sup> Paralisia Cerebral.

<sup>5</sup> Hilda Burlamaque, terapeuta ocupacional, foi professora do Curso de Terapia Ocupacional da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro.

entender da análise de atividade e a partir da análise você poderia indicar ela para qualquer cliente.

Naquela época não existiam livros brasileiros, não existia nada no Brasil que pudesse falar de terapia ocupacional, só *Spackman e Mac Donald*, em espanhol, que eu tenho até hoje guardado. Essa era a biblioteca que nós tínhamos, porque na realidade não tinha nada! Teve um manual que eu consegui, não sei como aquele manual apareceu, acho que as americanas trouxeram para gente, deveria ser orientações delas, porque quando elas vieram trouxeram alguns manuais.

Um dia tinha um manual que estava perdido, jogado em um canto da ABBR, iam jogar no lixo, porque eles estavam limpando, reformando.... Eu perguntei o que era aquilo e eles disseram que iriam jogar no lixo aquele material velho, então eu peguei. Teve um pedaço que estava cortado e tive que colar a página. Você tem tudo ali! Esse manual é o meu ouro, ninguém mexe nele! Não era nem livro, era um manual datilografado. Ele era assim, tinha a doença “espondilite equilosante” e vinha toda explicação dos sintomas, precauções, atividades, comportamento emocional. Era um manual para todas as lesões! Para montar um setor de PC, por exemplo, ele dava o desenho de qual era o círculo, o tamanho do círculo que você fazia para encaixar as cadeiras. Na atividade de serralheria tinha a explicação do que é, a etapa da atividade, cada músculo que entra, o que o músculo faz, quais as funções que ele faz, o que você consegue e quais os movimentos que você tem. Lá tem tudo, mas ninguém tem aceso, só eu que tenho aquele material! Não vi ninguém falar sobre aquele material, não quero mexer naquele material, não sei de quem é, eu tenho horror de alguém mexer naquele material. Ele era de 1960, muito velho, uma coisa que ninguém queria. É uma coisa que você não tem noção do que é, aquilo eu escondo, escondo mesmo, porque... Era o que a gente tinha! E a partir do momento que eu achei aquele manual maravilhoso, era só procurar a patologia “artrose” que ele dava toda a etapa. As americanas ensinaram para o pessoal aqui do Rio todas as etapas!

De saúde mental, a gente tinha a apostila Fidler e Fidler. Essa apostila foi pior do que o manual, porque do Fidler e Fidler eu só tenho as folhas mimeografadas que a Tereza<sup>6</sup> nos deu, também o tenho até hoje. Nessa apostilha tem todas as doenças mentais e o que o terapeuta deve fazer. Também tinha os artigos que vinha ou dos Estados Unidos ou da Espanha. Então, o meu conhecimento veio daí!

---

<sup>6</sup> Professora da Disciplina de Terapia Ocupacional em Psiquiatria do Curso de Terapia Ocupacional da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, hoje Psicóloga.

Como a minha turma foi à sétima turma de TO, eu não conheci nenhuma americana, toda minha carreira iniciou-se a partir da vivência que o Virgílio nos deu nas aulas de atividade, nelas nós aprendemos desde um simples dá um nó, até trabalhar com metal. Nós ficamos um ano, um ano e meio, só aprendendo fazer análise de atividade, só aprendendo a construir, não era o detalhe de fazer bonito, era saber os movimentos, os nervos, as características das atividades, os aspectos cognitivos e emocionais, físicos e neurológicos que interferiam no fazer, a partir disso é que eu vim me formando e aplicando. Nós aprendíamos com os professores mestres e doutores da época toda a parte das ciências médicas, e as aplicações na terapia ocupacional com professores de TO, mas não era como hoje que nós temos uma série de divisões e que as pessoas não se intercalam, não se falam, não tem nenhum intercâmbio. Hoje tem TO na escola que só dá escola, TO na saúde mental que não se fala com a TO física. Na ABBR nós aprendíamos uma coisa toda, éramos generalistas, aprendíamos a trabalhar com tudo, não tinha uma especialização e o fazer era diferente, era uma construção diária.

Quando me formei o meu primeiro emprego foi na APAE e PESTALOZZI, na área de saúde mental. Também, em 1975, logo após me formar, entrei para o INSS<sup>7</sup>. A partir disso tive experiências muito grande em reabilitação profissional. Hoje, após trinta anos de serviço, eu sou aposentada do INSS. E continuei trabalhando...

No ano de 1979, fui convidada pelo professor João Marinomeo Carneiro para ser professora da SUAM<sup>8</sup>, naquele período ele não era nem terapeuta ocupacional, nem do COFFITO. Na época, a SUAM estava comprando a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, então o curso veio da ABBR para SUAM, veio com tudo da ABBR! Não houve mudança de currículo, ele foi todo baseado na ABBR, só houve mudança de professores, poucos professores foram para SUAM, os de fisio conservaram muitos, os de TO eram poucos, a Maria Teresa já estava na área de psicologia, Virgílio estava todo ligado a ABBR e não queria sair de lá, ele era o terapeuta ocupacional da ABBR e só não foi professor da SUAM porque ele e o Carneiro não se entendiam. Ele foi professor da FRASCE, mas não da SUAM, eu que fiquei no lugar do Virgílio na SUAM, o curso começou comigo e com a Marli<sup>9</sup>.

Os alunos do primeiro, segundo e terceiro ano da ABBR vieram junto com a venda da escola para SUAM, já peguei as alunas do terceiro ano fazendo estágio, então elas foram

---

<sup>7</sup>Instituto Nacional de Seguro Social.

<sup>8</sup>Sociedade Unificada de Ensino Superior Augusto Mota, instituição que incorporou o Curso de Terapia Ocupacional da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro.

<sup>9</sup>Marli é terapeuta ocupacional e foi convidada junto com a Ângela Bitencourt para ensinar na SUAM.

encaminhadas para o estágio. Algumas já eram até estagiárias minhas que faziam estágio na reabilitação profissional do INSS. A primeira turma de entrada propriamente dita da SUAM eu acho que foi em 80.

Eu e Marli nos dividíamos nas matérias de terapia ocupacional para que pudéssemos desenvolver todo um trabalho e fomos contratando outras TOs, mas no começo, no primeiro ano, primeiro semestre, éramos só nós duas. Então, o que nós iríamos fazer? O que iríamos montar? Como eu aprendi muito com o Virgílio, queria passar para os alunos aquilo que Virgílio tinha ensinado: “o que era uma análise de atividade, o que era o fazer, o que eram os fazeres, o ser, o estar e o complementar do ser humano”. Acho que consegui passar para alguns alunos que hoje estão em lugares muito públicos, como a professora Vânia Stefano que está na UFRJ<sup>10</sup>, a professora Sandra que agora é responsável pela saúde mental do município do Rio de Janeiro, a professora Lícia Medeiros que está no Instituto Federal. Então, eu acho que a mensagem que eu dei, que Virgílio passou para mim, eu passei para elas. A educação era diferente!

Nós duas montamos toda a estrutura, eu montei o Laboratório de Atividades, era uma sala muito ampla e eles colocaram todo o material para gente, tudo o que queríamos. Montei igual ao laboratório da ABBR, montei aquilo que Virgílio gostaria que eu montasse! Então, tudo aquilo que Virgílio ensinou, eu ensinei da mesma forma, e não abri mão dos laboratórios. A Marli ficou muito ligada à parte das outras matérias, eu fiquei com as matérias básicas de história da TO, ética da TO, as análises de atividade, a parte básica. Depois nós começamos a separar neurologia, reumatologia e eu fiquei com a parte de neurologia e reumatologia, que eram as coisas que aconteciam no INSS, a Marli ficou com toda parte subjetiva, psiquiatria, a parte infantil, síndrome de Down, essas coisas. Então, praticamente na época era eu e Marli que fazíamos a parte de TO.

Quando comecei a ser professora da SUAM foi muito difícil, porque foi a minha primeira experiência docente, no primeiro momento eu estava recém-casada, o marido não gostava muito da dedicação, porque eu trabalhava no INSS e era professora da SUAM, e nós criamos o curso do nada. Como nós iríamos criar? Como é que iríamos selecionar professor? Não tinha curso, não tinha graduação, mas Carneiro era muito rígido! Carneiro era militar, então ele vinha com o coronel dele e... Era nosso coordenador lá da SUAM, na época ele era o coordenador de Fisio e de TO, ele veio para montar o curso e era uma pessoa muito séria, era coronel, mas já tinha cinco ou seis cursos na época e foi fazer terapia ocupacional depois de

---

<sup>10</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro.

tanta confusão que a terapia ocupacional criava com ele, e fisioterapia também, mas com menos ênfase.

O Carneiro se formou em fisioterapia, terapia ocupacional, foi presidente do COFFITO durante muitos anos, ele e o Ruy<sup>11</sup> foram os primeiros presidentes do Conselho Federal. O Ruy foi colega de turma do meu irmão, então ele participava das nossas amizades, aqueles primeiros grupos do COFFITO era todo mundo muito amigo, todo mundo participava do mesmo barzinho, vamos dizer assim, era muita amizade! Mas foi difícil, foi difícil para achar professor que tivesse capacidade, um entendimento de metodologia. Eu me lembro que uma vez o Carneiro avaliou uma prova e perguntou: “mas que prova é essa? Como assim? É uma coisa altamente subjetiva, não tem objetivo nenhum, como é que você vai medir isso?”. E quando terminou o primeiro semestre ele juntou todo mundo em uma sala de aula da ASCE<sup>12</sup> e nós fomos obrigados a fazer um curso de Especialização em Educação. Tivemos que aprender a fazer prova, aprender a dar aula, a fazer um plano de aula, um plano de curso, a medir. O Carneiro obrigou todos os professores, tanto de fisio como de TO, a fazer o curso. E a partir disso nós fomos começando a criar gosto! As alunas iam passando e trazendo para nós toda a experiência delas, as necessidades delas e nós fomos criando as necessidades para fazer.

Para montar as aulas eu sempre me baseava pelo *Mac Donald e Spackman*, era o que eu tinha! Naquela época não tinha facilidade de ter livros, eu tinha os livros em inglês e pegava muita coisa das linhas de pensamentos teóricos de lá. Depois, quando começaram a chegar os livros em português, eu passei a usar um livro de uma autora que agora me esqueci o nome dela, mas nós temos vários livros dessa autora, para ter uma ideia de como eu gosto, tenho um livro dela em inglês e o mesmo livro em português. Todos os testes que ela colocou nesse livro eu apliquei no INSS e deu resultados, se o teste era um skate de mão, eu fazia um skate de mão, tudo o que ela colocava naquele livro eu apliquei e deu resultado positivo. Não existia teste assim como hoje, teste de autoconceito, teste de Beck, isso não existia! Naquela época nós íamos criando, por exemplo, a mesma coisa que eu fazia naquela época, hoje é o teste *num sei das quantas*... Tinha uma lista de AVD que nós tínhamos que fazer, mas não era teste, a funcionalidade não era teste. Fazíamos aquilo para saber se o paciente conseguiria abrir ou não a porta, a torneira, colocar sapato, mas isso vinha da vivência, da experiência, do fazer.

---

<sup>11</sup>Ruy Gallart de Menezes, fisioterapeuta formado pela ABBR, ex-presidente do COFFITO.

<sup>12</sup>Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade a Criança Excepcional - FRASCE, instituição que criou o terceiro curso de terapia ocupacional do Rio de Janeiro.



Na ATOERJ<sup>13</sup>, ATOG<sup>14</sup>, nós parávamos, sentávamos para conversar e surgiam as perguntas: como fazer isso? Como fazer aquilo? O que tinha certo era o Bobath, então, naquela época esses cursos viam para o Brasil e todo mundo fazia o Bobath, porque o Bobath e o Kabath eram básicos. A Monica Miller<sup>15</sup> me deu o curso do Bobath e eu fiz o Bobath recém-formada, o Kabath nós fizemos logo depois, porque esse método foi o primeiro que apareceu para reabilitação física de adultos, ele trabalha com as diagonalidades, mas TO em si não tinha nenhum método, a metodologia era você quem criava.

A Universidade foi o lugar que aproveitamos para colocar nossas experiências, então, por exemplo, o paciente não tinha a perna, estava com uma lesão e não conseguia abaixar porque estava com problema na coluna, o que é que eu fazia? Eu amarrava a coluna dos alunos e eles tinham que vivenciar e amarrar o sapato. Como é que você quer ensinar alguém a amarrar o sapato se você não consegue fazer isso? Se nós queríamos fazer uma atividade de sensibilidade, como fazia isso? Fechávamos os olhos como se fossemos um cego. Foi pelo vivenciar, mesmo! Hoje, academicamente, se você não seguir uma linha, não tiver um teste padrão, uma coisa certa, você não está! Eu me lembro da Benetton<sup>16</sup>, acho que é a Benetton... Ela trabalhava muito com o fazer, com o criar, com as coisas dela e não tinha nada pronto. Na nossa época não tinha, não existia, queríamos fazer por nós, ter experiência!

A SUAM me levou para o segundo ou terceiro Encontro Norte/Nordeste de fisio e TO, naquela época não existia o CONNTO<sup>17</sup>, existia o Encontro Norte e Nordeste de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Nesse encontro eu ministrei um curso de ergonomia e, inclusive, a única instituição que tem a apostila que eu fiz para esse curso, por incrível que pareça, é a PUC<sup>18</sup> de Campinas. Uma antiga aluna minha falou que viu minha apostila do curso de ergonomia lá, eu tenho que ir à PUC de Campinas para resgatar esse material que está lá e que eu nem sabia que existia.

Nesse período eu comecei a estudar muito, comecei a fazer cursos complementares, fiz Especialização em Arteterapia, em Educação e fui melhorando cada vez mais. Sai da SUAM porque fui morar fora, mas quando retornei ao Rio voltei novamente para SUAM, fiquei mais

---

<sup>13</sup> Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Rio de Janeiro.

<sup>14</sup> Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Estado da Guanabara.

<sup>15</sup> Monica Miller, fisioterapeuta com formação no método Bobath e instrutora do mesmo.

<sup>16</sup> Jô Benetton, terapeuta ocupacional com vasto trabalho na saúde mental brasileira.

<sup>17</sup> Congresso Norte e Nordeste de Terapia Ocupacional.

<sup>18</sup> Pontifícia Universidade Católica.

uns dois anos e a SUAM fechou o curso de TO, não me lembro a data, mas acho que foi em 1986/1987, mais ou menos essa época.

Quando eu retornei para o Rio de Janeiro, vim morar em Niterói, onde estou agora, e então comecei a querer resgatar, porque quando eu fui mãe, fiz a opção de ser mãe, falei que quando a minha filha caçula fizesse 18 anos e já estivesse formada, eu voltaria a estudar. Quando a minha caçula fez vinte anos e se formou em veterinária, eu já estava no mestrado da UFRJ na área de tuberculose, trabalhando com tuberculose. Daí em diante eu não parei mais. Quando fiz o mestrado estava me aposentando do INSS e minhas filhas falaram que se eu ficasse em casa iria adoecer, só que nesse meio tempo eu já tinha feito concurso aqui para Niterói, trabalhei mais doze anos no Hospital Psiquiátrico de Jurujuba. Então, eu tinha uma área de abrangência de conhecimento muito larga, porque só a reabilitação me havia proporcionado.

Quando eu entrei no INSS não foi como TO, entrei como técnica em reabilitação. Lá foi uma grande escola! No INSS tinha análise do trabalho, fiz muito isso, porque eu era orientadora profissional. A análise do trabalho era feita por sociólogos, assistentes sociais, pessoas da área do serviço que nós chamávamos de mercado de trabalho. Eles tinham uma lista de movimentos, de ações, de atitudes que é a mesma coisa da análise de atividade do terapeuta ocupacional. Eles iam até a empresa, preenchiam essa lista e faziam a discussão do trabalho. Como nós não tínhamos TOs suficiente, e nem agora temos, pois, a minha turma foi a maior, com oito alunos formados, porque geralmente formavam só dois por ano. Na turma da Ester só formaram ela e a Marli, na outra turma formaram três, na outra cinco. Hoje, apesar de todas as tecnologias e das universidades do Rio serem públicas, não se forma mais de vinte alunos por ano. Então, como é que nós encheríamos o INSS com profissionais para fazer esse trabalho sendo que a turma de TO da Escola de Reabilitação era a única que nós tínhamos naquela época? Nem fisioterapeuta tinha, eles tinham que trabalhar no setor de fisioterapia e não podiam ir ao setor de mercado de trabalho, só quem trabalhava neste setor fazendo a análise do trabalho era assistente social, sociólogo e psicólogo.

Quando o setor de reabilitação fechou e nós paramos de atender por causa da fusão do SUS<sup>19</sup>, que diziam que o segurado já iria para o INSS reabilitado, eles nos colocaram como orientadores profissionais, e então começamos a fazer análise, frequentar as empresas e adaptar as funções para o assegurado. Íamos à casa das pessoas para saber o que havia acontecido com o material que o INSS dava para eles, os instrumentos de trabalho, naquela época o INSS pagava

---

<sup>19</sup>Sistema Único de Saúde.

10 mil, 20 mil para os segurados montarem uma oficina da carpintaria, de sapataria, o que ele precisasse. Nós também íamos às casas fazer a pesquisa de fixação quando o segurado sumia do programa, de cinco em cinco anos íamos ver, principalmente se as pessoas que ganhavam instrumentos de trabalho, que foram readaptadas, ainda estavam na mesma empresa, se tinha sido mandadas embora. Quando era necessário fazíamos adaptação dentro da casa, tirávamos tapete, colocávamos barra, essas coisas. Mas isso não era muito comum, era uma coisa muito rara, porque quando o segurado chegava ao INSS já se dizia que eles tinham capacidade para trabalhar, então nós tínhamos que dar a real capacidade dele e a avaliação da atividade laborativa. Fazíamos orientações dentro do local, adaptação da prótese, da órtese, tudo lá no setor.

O INSS me deu todo o conhecimento que tenho e o que eu sou hoje agradeço ao Virgílio e ao INSS, aos meus clientes e a uma grande profissional chamada Ester Borges, que foi minha companheira de todas as ações do INSS, das pesquisas com portadores de deficiência visual, de hanseníase, do pé diabético, de alteração de mobilidade do membro inferior, porque na época da minha formação, fisioterapia trabalhava com membro inferior e terapia ocupacional trabalha com membro superior. Foi a partir disso que nós começamos a trabalhar com AVD, criar adaptações, hoje o nome é tecnologia assistiva e se trabalha com o material todo pronto, mas na nossa época se trabalhava com PVC, com araldite. Tudo o que nós fazíamos era com o que tinha, com material que não era específico da área. Hoje é tudo mais fácil, mas também tudo mais difícil! Eu vejo com muita dificuldade, porque não há interlocução entre as pessoas, então, eu sou a professora doutora fulana de tal e você um aluno. Na minha época nós éramos grandes amigos! O Virgílio nunca disse o que ele era e o que deixava de ser, ele abraçava, beijava, nos tinha como companheira e profissional. Hoje eu sou uma pós-doutora em ciência e sigo pelos mesmos passos do Virgílio. Acho que o aluno tem que aprender por si só, eu estou ali para orientar e não para fazer para ele, não tenho que tomar conta do que ele faz, ele tem que trazer para mim as dificuldades que ele tem. Foi assim que eu aprendi! Hoje tudo tem que ter um supervisor de estágio em TO, isso ocorre porque temos mais terapeutas nas instituições, mas se comparados à época da minha formação, isso seria impossível.

Penso que em relação as pesquisas, os acadêmicos precisam ser orientados para tirar suas dúvidas, crescer profissionalmente, vivenciar a prática por si só, mas o pesquisador responsável não precisa ficar o tempo todo com os alunos, pois isso limita o criar, o ser, o fazer e o estar destes. Esse é o momento de crescer, é o momento de experimentar.

O que eu sinto falta nas faculdades de hoje é exatamente a análise de atividade, nós passamos muito por cima da análise de atividade. Eu acho que você só reconhece que uma

pessoa está comprometida porque você sabe quais são as dificuldades dela e para tanto é necessário ter as análises de atividade na cabeça, isto nós gravamos desde a época de Virgílio. Temos tudo na cabeça, todos os passos que precisar, nós sabemos.

Lembro que no INSS as pessoas falavam que eu parecia uma linha de montagem. Mas, não é? Por exemplo, se o segurado tinha uma necessidade de preensão fina, eu indicava um bordado em um cinto, mas se ele precisasse de uma movimentação de flexão de cotovelo com movimento de ombro, eu mandava cortar o cinto no couro, se ele precisasse desenvolver uma preensão mais forte para desenvolver força de preensão, eu mandava ele fazer um furo no couro. Então, cada um fazia dentro da etapa e de acordo com as suas necessidades, não adianta solicitar fazer um cinto se ele precisa só de movimento de cotovelo! Eu aprendi que as pessoas não precisavam fazer as coisas direitinhas, elas tinham que fazer aquilo que era necessário. Então, porque eu exigiria que uma pessoa fizesse uma atividade enorme, por exemplo, fazer um cinto todo decorado, se o paciente só precisava da preensão fina? Ou então que ele precisava fazer flexo-extensão do cotovelo?

Criei um painel de PVC em que eu fazia a pessoa atarraxar e desatarraxar, ela começava em cima com tubos pequenos, ia até um tubo maior para ter preensão e depois colocava umas coisas mais duras para ter um pouco mais de resistência. O que era isso? Vivência! Então, isso foi o que o INSS deu, a oportunidade de vivenciar na prática o que eu tinha que fazer. Fui criando as coisas com base no que eu via, no que eu assistia, no que eu buscava para aquele paciente!

Todas as vivências eu levava para os alunos, porque na realidade eu nunca deixei de fazer a prática, sempre trabalhei como terapeuta e como professora, então, o que eu tinha dificuldade de passar para eles na teoria, eu buscava na prática e, na prática, eu fazia.

Tive um paciente dos Correios com um encurtamento de uns 20 cm na perna, então, como trabalhar aquela perna? Lá no INSS existia uma máquina que iria ser jogada fora, o INSS fazia tudo, então tinha umas sucatas e eu fui visitar o local das sucatas e trouxe esse material para o setor, era uma máquina de picotar que tinha uma bola de ferro de uns 3kg, e o segurado só tinha que fazer flexo-extensão de joelho. Trabalhamos com ele, e ele recuperou. Aí uma aluna me perguntou se nós só trabalhávamos membro superior, eu disse a ela que nós também trabalhávamos com membro inferior, e ela me perguntou como que era esse trabalho, então eu comecei a estudar quais são as lesões da perna, quais são as dificuldades e trouxe para eles o caso do paciente dos Correios. Eu explicava para os alunos como é que era!

Os alunos perguntavam se nós não podíamos trabalhar coluna, eu dizia que podia. Tive um segurado, também do INSS, que foi um jogador de futebol, hoje é técnico de futebol. Ele

tinha um problema de coluna e não conseguia... A gente começou a trabalhar com macramê. Olha, um homem, um jogar de futebol fazer isso! Aí eu expliquei todos os passos para ele fazer aquilo, como ele fazia aquilo. Essa experiência nós íamos passando para os alunos, porque era experiência da prática, não era experiência de livro, era experiência do fazer, do estar presente, do ser presente e de estar compartilhando com o outro, nesse momento o aluno entendia o que iria fazer. Eu e esse segurado nos encontramos alguns anos depois e ele falou que se desfez de tudo, menos da cortina de macramê, porque ele sabia o quanto que ela foi útil na vida dele e que tudo o que ele era hoje agradecia a ela, a mim, e a essa minha profissão que ninguém dá valor.

Eu acho que é a experiência que faz o aluno! Hoje eu tenho vários grupos de pesquisa, tenho várias pesquisas na área e não tomo conta do aluno, trabalho no mesmo sistema que aprendi e acho que eles estão conseguindo fazer, estão conseguindo aperfeiçoar. Hoje tem alunas minhas que, pelo modo que ensinei, estão fazendo residência, mestrado, outra aluna acabou de entrar no mestrado acadêmico da Universidade Federal do Rio de Janeiro com um trabalho de pesquisa que nós fomos desenvolvendo. Então, eu acho que a diferença é, se você cuida muito, mostra muito, o aluno não consegue criar, ele vai copiar! Quando você faz com que ele tenha que desenvolver algo esse aluno cria, percebe, faz tudo de bom, e ele pode crescer, ele cresce como pessoa, como gente, como profissional, ele consegue se colocar em grandes postos na saúde.

Hoje tem pessoas que se formam, fazem um mestrado em qualquer local, passam no concurso sem ter experiência prática e ainda diz que você, professora daquela época, precisa se atualizar. Aí algumas vezes eu me pergunto: O que é atualizar? É pegar testes e aplicar? É pegar teóricos e fazer? Eu acho que especializar é você dá oportunidade do outro fazer! Eu quero que meus alunos, pelo menos os que são meus alunos bolsistas, meus alunos voluntários, quero que eles saibam o que é TO e amem a TO pelo que é TO. Eu tenho um depoimento de uma aluna minha que falou que iria largar TO, mas disse que não largou porque eu sentei com ela e expliquei o que era TO. Hoje ela está no mestrado! Mas, sempre foi assim, quando nós íamos fazer um artigo eu pegava ela para ensinar, ela pegou todo o meu modo de fazer, todo o meu jeito de fazer, eu nem preciso me preocupar com os trabalhos que ela faz porque todos são aprovados em qualquer congresso.

Então, são experiências desse tipo que tive no decorrer da minha vida e que isso eu levei para a teoria, fui levando para os alunos e é isso que faço com meu grupo de pesquisa. Quebre a cabeça, traga que eu resolvo, mas eu não vou fazer por você! Eu não vou te dá a receita de bolo! Então, essa é a diferença que eu acho de hoje, hoje você tem que aplicar teste para dizer

o que é necessário ter em um local de estágio, uma preceptora para que ela diga qual é a sua nota, tem que fazer acompanhamento na faculdade com o professor. Eu acho que o preceptor é muito importante, hoje tem TO em muitos lugares, mas e aqueles lugares que não tem TO e que estão precisando de TO? Então, pode se encaminhar? Será que um professor não daria conta de dar essa supervisão? Isso são questões que eu faço. Trago muito essa questão! Todo mundo aprendeu assim, todos os TOs da minha época aprenderam assim, quer dizer, não tinha ninguém paparicando ali. Mas hoje se pede para ter, para se fazer e eu acho muito difícil as pessoas aprenderem, porque aprender receita de bolo não existe. Cada um é cada um... O mesmo trabalho que eu dei para um, que é fazer aquela cortina de macramê, eu poderia ter dado para outro que não teria dado ênfase, que poderia ser uma mulher.

Eu sempre fazia grupo de paciente, sentava um dia e fazia todo mundo ver o que é que era. Meus pacientes não ficavam uma hora, eles ficavam quatro horas por dia, por isso eu podia medir resistência. Durante a reabilitação, se eu dissesse que ele tinha condições de fazer, eu dizia e jurava que ele fazia! Essa foi toda uma experiência embasada no fazer, no ensinar, numa experiência profissional.

Durante o mestrado eu fiz o concurso para o IFRJ<sup>20</sup> e já estou há seis anos como professora desse Instituto. Até hoje eu estudo! Se tem um curso que eu acho que é pertinente para terapia ocupacional e que eu posso fazer uma aplicabilidade na terapia ocupacional, eu faço, independentemente de ser ligado à área ou não. Hoje não dou aula só para terapeutas ocupacionais, teve época que dei aula só de saúde da mulher e recursos. Comecei dando aulas de recursos, saúde da mulher, aproximação ao campo da saúde e metodologias.

Eu levei a terapia ocupacional para a UFRJ<sup>21</sup>, eles não sabiam que existia, até então só tinham a fisioterapia. Com a minha entrada no Mestrado de Clínica Médica, iniciou-se a sensibilização da profissão dentro dessa Universidade, e, ao sair, doutora em ciências, o curso de terapia Ocupacional já havia sido criado. Eles achavam que a TO era um braço da fisioterapia, uma especialização da fisioterapia. Eles começaram a perguntar se existe TO, o que era, mas foram pesquisar, começaram a fazer o processo e aí eles conseguiram fazer a terapia ocupacional na UFRJ, mas ninguém sabia que existia essa profissão. E o Professor Dr. Lapa e Silva, coordenador do programa de Clínica Médica de pós-graduação, mestrado e doutorado, e o Prof., Dr. Afrânio Kristsi ficaram encantados com o fazer da TO. O Prof. Lapa é médico, mas falou para mim que o que eu levar de terapia ocupacional para ele, ele coloca no

---

<sup>20</sup>Instituto Federal do Rio de Janeiro.

<sup>21</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro.

mestrado. Disse que já sabia que eu só levaria terapeutas ocupacionais. E eu só levo terapeutas ocupacionais, não levo mais ninguém! Não levo fisio, farmácia, fono, eu só levo terapeuta ocupacional!

Estou como orientadora do mestrado e do doutorado, faço parte do Programa de Pós-Graduação da UFRJ. Também oriento na pós-graduação de enfermagem da UNIRIO<sup>22</sup>, estou com orientação de dois alunos. Fiz meu Pós-doutorado em Ciências na Faculdade de Enfermagem da UNIRIO, mas a minha orientadora, a mesma do meu doutorado, me solicitou presença na instituição pelo menos uma vez na semana, apesar de não ser enfermeira, apesar de não fazer parte do programa, oriento os alunos de lá. Se eu não for uma semana, na semana seguinte ela pergunta se eu esqueci dela. Então, toda semana, terça-feira de manhã, estou na UNIRIO. Eu encaminhei, não sei se vão passar, três alunos meus para o mestrado profissional de lá, mas eu acho que entra.

Atualmente sou ligada a duas câmeras técnicas do CREFITO do Rio de Janeiro, uma de saúde pública e outra de saúde do idoso. Procuro estar dentro da terapia ocupacional e abrir caminhos. Aqui no Rio, estamos começando a abrir caminhos na área da TO com o indígena, estamos começando a trabalhar com isso, mas sempre voltado à mulher, meu foco é a mulher, independente do que ela seja. Fizemos um trabalho muito bom em termos de gestante, e estamos querendo trabalhar com a Secretaria das Mulheres daqui, desenvolvo trabalho junto às mulheres que sofrem violência doméstica, hoje meu foco é violência doméstica, violência em geral, mas especificamente ligada às mulheres, às adolescentes nas escolas, sempre com o viés da violência.

A partir do trabalho de pesquisa que eu realizei junto ao CNPq veio uma normativa de inserir terapeutas ocupacionais em toda Casa da Mulher. Agora, a TO faz parte da equipe básica das Casas das Mulheres. A violência contra mulher só era vista a partir do campo da psicologia e da assistência social, eles não tinham a terapia ocupacional no programa e, no ano retrasado, a Ministra, já com o conhecimento da terapia ocupacional atuando na violência doméstica, mandou inserir a terapia ocupacional em toda casa da mulher do Brasil inteiro. Nós fizemos um seminário em Brasília e eu fiz amizade com o pessoal de lá, conseguimos trazer a secretária da Ministra de Políticas Públicas, ela veio falar sobre a Casa de Mulher. Ficamos muito tempo juntas, fui buscá-la no aeroporto, levá-la em todos os cantos, explicamos o que era TO e o trabalho da TO, ela disse que iria fazer com que a Ministra inserisse a terapia ocupacional na

---

<sup>22</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.



Casa da Mulher. Então, nós não precisamos falar, temos que fazer! Nesses momentos eu sou colocada como aquela que atropela as coisas, mas a minha moeda de troca é colocar TO na área. Não é para mim, não tenho mais o que fazer, já estou aposentada e daqui a pouco estou me aposentando novamente. Como diz meu grande mestre Lapa: “A gente só tem bengala!”. Então, vamos ficar mais um tempo nessa coisa e eu vou levar muita gente para UFRJ, pode ter certeza disso!

Agora, deixa eu contar a história da terapia ocupacional no Rio de Janeiro! Sempre existiu curso de terapia ocupacional aqui no Rio de Janeiro, nunca parou, só mudava as instituições. O primeiro curso foi na ABBR, na cidade do Rio de Janeiro, quando a ABBR fechou o curso foi para SUAM, também no Rio de Janeiro, depois abriu a FRASCE. A FRASCE, que também era no Rio, abriu junto com a SUAM, porque o Carneiro fazia ponte FRASCE-SUAM. Primeiro a SUAM comprou a ABBR, e pela experiência que o Carneiro teve, ele pegou os professores da ABBR e levou para a FRASCE. Eu não sei a data da abertura da FRASCE, mas tem a Noicla, ela faz parte da ATOERJ, a Noicla e a Fátima foram da terceira turma da FRASCE, elas não foram professoras, mas foram pessoas de lá.

Depois abriu o curso na Castelo Branco, também no Rio de Janeiro, e junto com ela abriu o curso na Helena Antipoff, em Niterói. Chamamos a Helena Antipoff de Pestalozzi, o primeiro professor de lá foi o Omar<sup>23</sup>. O curso na Pestalozzi abriu junto com o da Castelo Branco.

Quando a Helena Antipoff fechou, algum tempo depois fechou a Castelo Branco, em 2009/2011, mas já tinha o curso no IFRJ. O que aconteceu de diferente entre Rio e São Paulo, e que é uma briga de quem nasceu primeiro, se foi São Paulo ou o Rio, eu não quero entrar nessa discussão, não faz parte da minha discussão. Mas, quando as americanas vieram para o Rio, elas fizeram na ABBR, que era uma instituição paga, uma associação beneficente, e, quando foram para São Paulo, o curso foi para USP<sup>24</sup>, que era uma outra categoria, uma universidade. Aqui no Rio as coisas aconteceram em instituições pagas, então, a ABBR foi vendida para SUAM, mas chegou um determinado ponto que o pessoal só optava por fazer fisioterapia, não fazia TO, então, tinha um material caro, uns laboratórios caros de TO, de análise de atividade que são específicas de TO, mas para que ter um laboratório daquele nível

---

<sup>23</sup>Omar Luis Rocha da Silva, terapeuta ocupacional, fundador do Curso de Terapia Ocupacional na instituição Helena Antipof, vinculado à Instituição Pestalozzi. Este profissional contribuiu com a presente pesquisa fornecendo informações sobre a história da terapia ocupacional do Rio de Janeiro e o contato da professora Ângela Bitencourt.

<sup>24</sup>Universidade de São Paulo.



se não havia nenhuma inscrição para TO? Foi assim que a SUAM fechou o curso de TO, acho que em 1994, e continuou com o curso de Fisioterapia. Eu já não era mais professora de lá, porque em 1994 fui para Curitiba.

A evolução da terapia ocupacional no Rio de Janeiro foi assim, a Escola de Reabilitação (ABBR) foi à primeira, em 1979 a Escola de Reabilitação foi vendida para SUAM, ela foi comprada com os alunos, os professores e todo o acervo da Escola de Reabilitação. Enquanto o curso da SUAM estava na ativa, criou-se o curso na FRASCE, que era uma associação que criou a faculdade de fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. A FRASCE ficava próximo a SUAM, eram bairros vizinhos, um bairro popular! Quando a SUAM estava para fechar o curso de TO, a Helena Antipoff e a Castelo Branco já haviam aberto os cursos, então, teve o curso de TO na Faculdade Helena Antipoff e na Castelo Branco. Primeiro fechou o curso da Helena Antipoff, quando a Castelo Branco foi fechar já havia o curso de TO no Instituto Federal. Sendo assim, o Rio de Janeiro nunca deixou de ter uma faculdade de TO, só que a diferença do Rio de Janeiro para São Paulo foi que os cursos de São Paulo sempre foram em Universidades Estaduais ou Federais e o Rio sempre foram em particulares.

Quando foi criado o curso de TO no Instituto Federal do Rio de Janeiro, logo após foi criado o curso na UFRJ. Esses dois cursos são equiparados, a diferença é de um período, um nasceu primeiro. Antes da Castelo fechar a última turma, o Instituto Federal já estava funcionando e a Universidade Federal do Rio de Janeiro já estava montando a seleção dos alunos. Então, nunca parou! Desde que as americanas deram o primeiro curso aqui com a Hilêde Castanhede<sup>25</sup>, o curso nunca parou, sempre teve funcionamento de faculdade de TO, só que como eram particulares, poucas pessoas se inscreviam e a perda financeira era muito grande.

Quando a Faculdade de TO da Helena Antipoff fechou, não foi por falta de aluno, ela fechou porque a instituição Pestalozzi estava ruim, senão ela estaria aberta até hoje. O problema foi da instituição Pestalozzi e não da terapia ocupacional. A Castelo, não! A Castelo fechou o curso de terapia ocupacional porque não tinha aluno, o que eu acho uma grande falha da terapia ocupacional, porque ela não divulga, não fala o que faz, não promove coisas para ela, eu acho um grande problema! Ela procura fechar portas, procura dificultar que o outro TO cresça. Eu digo que a grande diferença da TO e da fisio, já que as duas nasceram e cresceram juntas, é que a TO só é feita de mulher e fisioterapia só é feito de homem, é claro que tem mulher, mas 70%

---

<sup>25</sup>Hilêde Wanderley Castanhede, terapeuta ocupacional formada pela primeira turma do Curso Técnico de Reabilitação: fisioterapia e terapia ocupacional da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro e segunda professora do mesmo. Disponível em: <http://www.crefito2.gov.br/noticias/noticias/pedra-fundamental:-terapeuta-ocupacional-foi-decisiva-na-construcao-das-bases-da-profissao.-490.html>

é homem, que é prático, lógico, objetivo, racional, quer crescer. Na TO, 20 % é homem, então, tem mais mulheres na TO e as mulheres é um subjetivo, sempre na subjetividade dela.

Mas, hoje é assim, as pessoas querem título, por exemplo, numa faculdade federal o que as pessoas querem é o título, depois do título, acabou, não querem crescer mais! E a produção? Você tem que ter produção, tem que escrever livro, artigo, tem que crescer mais. Hoje se exige muito para se manter na docência!

Eu não sei fazer nada! Até para cozinhar eu sou ruim. Mas eu sei ensinar, eu sei a técnica! Se eu fizer vai sair horrível, mas eu sei ensinar... É isso que o Virgílio ensinava! Eu acho que o que falta nas professoras de recursos é o fato delas fazerem com que os alunos enxerguem, na hora que pegar uma lesão, tudo o que é possível fazer com aquilo, e não fazer um trabalho bonitinho.

Hoje tem que fazer o TCC<sup>26</sup> e eles estão optando em fazer revisão bibliográfica, eu sou contra! É raro um aluno meu fazer isso. Aluno que chega perto de mim não faz revisão bibliográfica, ele tem que criar algum instrumento, tem que passar pelo Comitê de Ética. O pessoal do Comitê de Ética da minha instituição me conhece porque tudo eu passo pelo Comitê de Ética. Um TCC com um trabalho de pesquisa já é um pé para o mestrado, foi o que aconteceu com uma aluna minha, ela participou de um projeto comigo durante três anos, o TCC dela foi em cima da pesquisa realizada no projeto e através disso ela já deu continuidade para o mestrado, os questionamentos que ela achou no TCC é o que ela vai responder agora no mestrado. Ela já está com a vaga do doutorado, o próprio professor já falou que quando ela terminar o mestrado vai continuar no doutorado para criar a metodologia do que ela está fazendo. Na realidade, o que eu estou querendo provar na UFRJ é que a TO também recupera a capacidade cárdio-respiratória e economia de energia, porque elas acham que só a fisioterapia recupera. Eu quero provar e isso é minha luta! As coisas acabaram indo para o subjetivo, então, eu quero provar com essa minha aluna, que vai continuar sendo minha aluna, porque ela já entrou no mestrado como minha orientanda, apesar de eu não ser da UFRJ, eu faço parte do corpo acadêmico.

Então assim, parece que a Universidade Federal do Paraná está querendo criar, no ano que vem, o segundo mestrado de TO, o pessoal de lá já está fazendo parceria comigo, porque sou eu que avaliou os projetos deles. Sempre avaliei! Eles mandam tudo para mim. Você tem que querer fazer! Por exemplo, na IFRJ eu sou a única doutora, a estrutura do Instituto Federal

---

<sup>26</sup>Trabalho de conclusão de curso.

é totalmente diferente da estrutura de uma universidade federal, pode ser que daqui a uns 5 anos nós tenhamos mais doutores e possamos pensar em alguma coisa nesse sentido, mas eu também não sei se daqui a 5 anos ainda estarei lá como professora. Daqui a pouco eu também fico velha, nós vamos envelhecendo! Mas aí eu vou para o mestrado multidisciplinar, é o que está sendo chamado agora e eu vou para a área da medicina, da enfermagem.

Se as pessoas aceitam ou não o meu modo de ser, porque eu sou uma pessoa diferente, e Virgílio me fez assim, eu culpo muito ele! As pessoas dizem que eu atropelo muito. Atropelo sim, sabe! Eu vou dizer porque eu atropelo.... Porque se nós não atropelarmos, ninguém faz! Então eu atropelo, e as pessoas, para tentarem me acompanhar, tem que criar certas estratégias.

Eu amo terapia ocupacional, acho que eu sou uma boa terapeuta ocupacional e eu não seria outra coisa, não! Eu me emociono quando falo de TO, eu sinto TO nas veias, TO é tudo o que eu brigo. E o mais interessante é que eu não dou aula para TO! Então, as circunstâncias da vida que levam a certas características, a certos padrões que fecham você nas caixas, o que está acontecendo são caixinhas! A professora tal é da matéria tal e ela só pode fazer tal coisa, pode nem ter experiência prática, mas ela está lá naquela caixinha bonita. Eu não! Eu tenho experiência prática, eu trabalhei com PC, com psiquiatria, todas as doenças traumatológicas, clínicas, trauma-ortopédicas e agora estou na área psicossocial trabalhando com toda parte do social. Trabalho com idoso, criança, adolescente, mulheres, estou em uma linha de trabalho.

Hoje sou coordenadora do curso do PRONATEC chamado “Mulheres Mil”. Esse curso trabalha com mulheres em vulnerabilidade social e eu sou responsável pelos cursos de cuidador de idoso, cuidador infantil, agente cultural e todas essas coisas que nós vamos fazendo. Eu sempre trago para elas a prática da terapia ocupacional, sempre coloco terapeutas ocupacionais para dar aula. Quando eu não posso ir, chamo algum aluno para dar aula, digo como ele vai fazer a oficina, mando ele se virar e digo que só quero resultados. Então, é a partir disso que nós estamos criando!

Mas nós acabamos dando conta de tudo! Na realidade, nós passamos para casa muitas coisas dessas. Eu sou uma pessoa divorciada, tive muito apoio das minhas filhas, mas eu consegui cuidar de tudo, cuidava da casa, cuidava das coisas e cuidava da TO.

**ANEXO IV – Entrevista com Fernando Iehly Lemos, realizada por Léa Beatriz Teixeira Soares e disponibilizada por Sandra Maria Galheigo**

*Sandra*

Colaborei nas obras e conversei muito com os pacientes, principalmente os que apresentam paralisia cerebral. Essa é a A.B.B.R., um grande coração. Um dia um rapaz que vive aqui me disse o que achava a respeito da A.B.B.R.: é uma grande residência onde mora uma única família: os médicos, os fisioterapeutas, os terapeutas ocupacionais, os funcionários e nós pacientes. E realmente aqui é um lugar só de alegria. Voltando ao livro, eu o dividi em 2 partes. A 1ª parte é um livro alegre, onde digo que fui o homem mais feliz do mundo, pois além de escrever fatos alegres, faço caricaturas. Já na 2ª parte, que começa no falecimento de meu filho, o livro muda. Sei que muita gente vai chorar e também quero colocar fotos dele nas diversas fases de sua vida, para que todos considerem-no como a um filho.

L.S. O Sr. tem uma previsão para o lançamento do livro?  
 F.L. Creio que em agosto. Toda a renda obtida vai ser exclusiva da A.B.B.R. Se não conseguir lançar no dia 5 de agosto, que é o aniversário da A.B.B.R. - 31 anos - lanço no dia do meu aniversário, dia 31 de agosto, quando completo 82 anos.

O Sr. Fernando Lemos faleceu em sem ter podido concluir o seu livro. Um dos médicos da equipe clínica assumiu coletar o material para a publicação do livro.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
 DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA  
 E TERAPIA OCUPACIONAL  
 Caixa de Terapias Ocupacionais

A IMPLANTACÃO DOS SERVIÇOS E CURSOS DE REABILITACÃO NA A. B. B. R. - ASSOCIACÃO BRASILEIRA BENEFICENTE DE REABILITACÃO  
 90 RIO DE JANEIRO

Fernando Lemos. Comunicação pessoal. Rio de Janeiro, 15 de janeiro de 1985. 10 p.  
 Maria Antonia P. Campos. Comunicação pessoal. Rio de Janeiro, 14 de janeiro de 1985. 10 p.

Fernando Lemos - arquiteto, fundador da Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação - A.B.B.R. - Jardim Botânico, Rio de Janeiro.

Entrevista feita por Leã Beatriz Teixeira Soares, professora de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, em 25 de Janeiro de 1985, no quarto 309, da ANBR onde o entrevistado residia nos últimos tempos.

Leã Soares (L.S.) - Sr. Fernando Lemos, o senhor, na qualidade de fundador da A.B.B.R., se tornou um dos pioneiros na promoção da reabilitação física no Brasil. Além disso, participou da formação de equipes ocupacionais e fisioterapeutas no Rio de Janeiro desde a década de 50. Conte-nos, então, a história que gerou esse envolvimento com a reabilitação.

Fernando Lemos (F.L.) - Bem, o único filho que tive, o José Maria, estava com 15 anos quando tudo aconteceu. Foi na véspera de carnaval, no ano de 52. Eu sempre subia para Petrópolis uma quinta-feira antes do carnaval, para passar alguns dias com a família. Eu adorava a casa de lá. Foi aí que o José Maria começou a passar mal: febre, dores e o médico, quando fomos procurá-lo, achou que talvez fosse um caso de sol. Mas quando chegou sábado ele levantou-se da cama para ir ao banheiro e quando voltou caiu no chão. Imediatamente, não sei porque, talvez por ter lido alguma coisa a respeito de parali-



sia Infantil, procurei um médico o qual me afirmou que José Maria estava mesmo com paralisia infantil.

L-5. Era a época de epidemia da poliomielite?

F.L. Sim. Foi justamente na época em que começou o calor. Já começou o processo de infecção. Ele passou 48 horas perdendo todos os movimentos. Começou de las pernas e foi subindo, subindo. No final só mexia os braços, com dificuldade, e a cabeça. O resto estava todo paralisado. Assim aquela garotinho que era nossa alegria, minha e de minha esposa, estava completamente imóvel em cima de uma cama.

L-5. O processo da doença foi rápido?

F.L. Foi muito rápido. Ficamos totalmente desesperados. No rádio tocava músicas de carnaval e eu batia em uma caixa e ela em um tambor. Eu não queria que ele se assustasse. Mas no fim, já não podia mais bater. Só cantava. Estou escrevendo um livro sobre a A.S.P.R. e nele eu conto tudo em detalhes. Na época só fazia uma coisa: chorar, chorar e rezar. Mas a reza não adiantou. O médico disse que se a fase de infecção se prolongasse por mais 24 horas, ele teria morrido, pois o rim e o intestino já estavam paralisados. Com isso, eu e José Maria começamos a nova vida. Telefonel para o Bairro de Boa Esperança, onde eu tinha minha casa em Petrópolis, para o Dr. Alberto, médico, meu amigo, para que ele,

caso aparecesse alguma criança com febre, que a isolasse. Felizmente isso não aconteceu. Depois do carnaval, o Dr. Alberto indicou um outro médico, o Oswaldo Pimentão. O Oswaldo foi até minha casa e assim expliquei tudo o que havia acontecido. Com isso, começamos o tratamento.

L-5. O Dr. Oswaldo é ortopedista?

F.L. Sim e além disso um amigo que ganhou, e um homem muito competente. Ele indicou um massagista, Honnel Cruz, pois naquela época não havia nem fisioterapia e nem terapia ocupacional. Foi um trabalho difícil, mas no apartamento em que morávamos havia um quarto desocupado. Com o tempo foi montado o centro de reabilitação do Rio de Janeiro - Brasil. Tudo o que falavam, eu fazia. Tandai fazer umaadeira grande em chapa de ferro, onde ela fazia há drogística. Também fiz uma barra paralela para que ele andasse. Enfim, tudo era feito por mim. Assim fomos trabalhando e em 2 meses meu filho já saiu da cama e conseguia sentar-se na cadeira. Como os intercostais estavam comprometidos eu tinha que amarrá-lo, pois senão ele caía para a frente. Foi aí que jurei que tudo o que tinha feito para meu filho, faria para o filho de todos. Eu tinha fé, era um homem ativo, dispunha de tempo, então eu tinha que aproveitar para fazer algo pelos outros. Foi quando eu procurei o Oswaldo Pimentão e propus fundarmos um centro de reabilitação. Esse

centro foi fundado com muito sacrifício, pois ninguém acreditava no trabalho. A maioria dos médicos achava que era perda de tempo. E hoje está provado que não. Com o tempo foi montado o centro de reabilitação do Rio de Janeiro - Brasil. Atualmente 60% - 70% das pessoas atendidas saem com alta do Centro de Reabilitação. Com isso começamos a trabalhar. Eu tinha um escritório grande na Av. 23 de maio e as primeiras reuniões aconteciam toda sexta-feira nesse escritório. A cada reunião, discutíamos os estudos. Assim fomos reunindo os amigos e fundamos a A.B.B.R. Quando os estatutos estavam prontos, procurei um amigo médico Murcy, cujo filho vivia em uma casa. Infelizmente ele estava viajando para os EUA e foi nessa época em que o garoto faleceu. Hoje me procurei e então ele veio trabalhar conosco.

L.S. A A.B.B.R. era destinada só ao pessoal do Rio de Janeiro?

F.L. Nossa idéia era que difundisse para todo o Brasil, pois não havia nada nesse sentido. O único hospital que tinha era o Hospital de Jesus, que tratava até o ponto em que começava a reabilitação e também uma clínica em São Paulo, só para mentais e até uma certa idade. Durante 2 anos, a A.B.B.R. funcionou em meu escritório, pois não tínhamos para onde ir, e enquanto não tivéssemos funcionários, técnicos em fisioterapia e terapia ocupacional forma-

dos em nível universitário, os médicos não podiam que nós trabalhássemos. Eles não queriam entregar o trabalho a massagistas. Foi então no dia 5 de agosto de 1954 que a A.B.B.R. foi fundada. No auditório da Abi (Associação Brasileira de Imprensa). Para mim foi uma situação muito difícil, pois um advogado, amigo nosso, que era o presidente da mesa, foi nos chamando e me deu a palavra. Eu tinha preparado um discurso lindo, mas achei que não devia ler. Tinha que falar de coração e não de cabeça. E falei. Contei todo o caso e o que tinha acontecido comigo e minha esposa, a qual me ajudou muito na fundação da A.B.B.R. Ela nunca chamou a atenção, por deixar de lado meus negócios. Foi que se à falência para poder atender a A.B.B.R. Terminada a fundação, imediatamente nosso conselho médico, cuja presidência era do Dr. Oswaldo Pinheiro Campos, resolveu fundar a escola de reabilitação do Rio de Janeiro. Essa escola, durante alguns anos, funcionou aqui na própria A.B.B.R. Havia 150 alunos, cuja maioria eram mulheres, muito poucos rapazes. Essa escola funcionou com grande dificuldade. O Diretorio Acadêmico que fundaram tinha o meu nome, contra minha vontade, pois criei um artigo em que não queria deixar nome de ninguém vivo aqui. Mas, por questões financeiras, Haroldo Jungueira obrigou a apagar esse artigo. Veia lei\*, nós não podíamos ter uma escola de nível superior, pois só uma universidade podia ter. Com isso, a universida-

\* Essa lei referida não consta no MEC.



de\* propôs a compra de nossa escola. Como no momento nossa situação financeira estava muito comprometida, resolvemos vender a escola. Com o dinheiro pagamos todas as dívidas e o restante ficou como fundo de reserva. No início eu fui contra, mas os outros diretores me convenceram, pois a escola dava uma despesa muito grande e nossa renda era pequena. A terapia ocupacional não era uma profissão que entusiasmassem. As turmas eram muito pequenas. Era agradável viver naquele ambiente e o Jorge Paria, como 1º diretor e organizador da escola, todos os anos me convidava para dar palestras aos alunos. Os professores e os médicos não ganhavam nada, somente os plantonistas. Foi um sacrifício. Hoje a situação é bastante diferente. Todos são remunerados, é uma coisa muito positiva. O que tem melhorado muito é o convênio com o INAMPs. O nosso esforço é grande, porém muito bem correspondido.

L.S. Então tiveram que ser criados os cursos de fisioterapia e terapia ocupacional para garantir o funcionamento do centro de reabilitação da A.B.B.R.?

F.L. Sim, mas não só da A.B.B.R., pois quando as notícias começaram a se difundir despertou grande interesse em todo o Brasil, a respeito da reabilitação.

\* Nota da entrevistadora: A "universidade" mencionada é a Sociedade Unificada Augusto Petta - SUUN, que propôs a compra dos cursos da saúde com vistas a se tornar universidade, em 1977-78.

Comegamos a receber cartas, telegramas requisitando técnicos formados em fisioterapia e terapia ocupacional e também o currículo mínimo da escola.

L.S. Essas correspondências já vinham dirigidas à A.B.B.R.?

F.L. Sim. Algumas vezes dirigidas a meu nome.

L.S. Essas correspondências solicitando informações ou não de obra estão arquivadas?

F.L. Intelizmente, creio que não, pois naquela época vivíamos em grande dificuldade. Um só funcionário fazia vários trabalhos ao mesmo tempo. Era muito trabalho. Os funcionários mais antigos da A.B.B.R., são a dona Crisônia e o Sr. João Castro Filho, que era motorista de táxi. Ele era um homem de posse, e uma médica o contratou para que trouxesse o filho para a reabilitação. Ele ficava aqui e se interessou pelo trabalho. Foi aí que pediu uma vaga para trabalhar e está conosco até hoje. A A.B.B.R. não foi crescendo e hoje é conhecida e respeitada por todos. Eu tive uma infelicidade, a doença de meu filho. Mas tudo foi compensado pelo que nos criamos. Quando chegou a um certo ponto do tratamento ele quis trabalhar conosco.

L.S. Esses contatos para divulgar os cursos, como foram feitos?



F.1. Através de jornais. A 1a. turma era muito pequena. Foi um curso intensivo de 2 anos, devido a necessidade de trabalho especializado. A Fisioterapia era mais procurada que a terapia ocupacional.

L.8. Quem fez a montagem de currículo e o convite aos professores?

F.1. Foi o Jorge Faria, médico e ortopedista. Infelizmente a 6 anos passados meu filho faleceu e 3 anos após foi a minha esposa. Com isso fiquei sozinho no mundo. Até que uma noite levantei para ir ao banheiro e cai. Fiquei 4 dias e 4 noites estirado no chão. Me mexia, mas não tinha força para levantar. Os vizinhos e o porteiro notaram minha ausência e então chamaram o corpo de bombeiros. Subiram pela janela, no 4o andar e me trouxeram para cá. Como eu não tinha recursos financeiros para pagar a uma pessoa, os colegas e os médicos me convidaram para morar aqui, pois não podia mais viver sozinho. Doel todos os meus bens à A.B.B.R. Aqui tenho tudo, inclusive a amizade de todos, o que é mais importante.

L.5. Como foi ocorrendo a ampliação da A.B.B.R.?

F.1. Recebemos esse terreno do governo. O único prédio que existia era o anexo, o restante eram barracões de obra. Com o tempo fomos melhorando e foi lá que a A.B.B.R. funcionava, até que inauguramos o anexo como o 1o centro de reabilitação do Brasil, inaugurando esta festa por Juscelino Kubitschek e sua

- 8 -

senhora, Dona Sarah. No andar de cima, tínhamos cerca de 40 crianças do Hospital de Jesus as quais foram lá tratadas, mas quando chegaram no momento da reabilitação, essa não existia. No andar térreo funcionava a fisioterapia e a terapia ocupacional. Aqui tivemos casos muito difíceis; um desses é o de Maria Incentia Campos que sofreu queimaduras muito grandes e com isso ficou toda dura. Talvez eu tenha sido o motivo dela não querer mais ir embora daqui, pois quando ela chegou com o rosto todo queimado, fui até ela e lhe dei um beijo na testa e creio que aquele beijo trouxe muita esperança a ela. Outro caso, foi uma moça do Rio Grande. Era uma pessoa de posses e quando montava cavalo caiu. Começaram as complicações e amputação da perna devido à gangrena. Era uma pessoa extremamente revoltada. Justamente nessa época, recebi uma carta de um Sr. alemão que desejava entrar em contato conosco para a colocação de uma perna mecânica. Não tive dúvidas de procurá-la e lhe mostrar a carta. No momento ela ficou muito brava, e com isso aproveitei da situação para poder contactar com ela. Me lembro que disse que não era pelo fato de não ter uma perna que não podia ser feliz. Então começamos o trabalho para a colocação da perna e essa moça acabou voltando, e ficamos sabendo mais tarde que casou-se e está muito feliz. No livro que estou escrevendo, digo que fui o homem mais feliz do mundo. Tive uma família maravilhosa e meu pai era considerado como um dos fundadores do Instituto Benjamin Constant, na França. Agora estou vivendo muito bem.

- 9 -

ANEXO V – Entrevista com Maria Antônia Campos, realizada por Léa Beatriz Teixeira Soares e disponibilizada por Sandra Maria Galheigo

*Sandra*

Maria Antônia Pedrosa de Campos - ex-secretária da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, trabalha atualmente no Centro de Estudos da Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação

1. Você veio para cá em que ano?

Me emprei para ABRB em 08.1957, como paciente para tratar sequelas de queimadura em ambos os braços, por agente químico, em acidente de trabalho em laboratório de uma fábrica de lúmens.

Fazia tratamento na Fisioterapia e na Ocupacional. A chefe da TO daquela época, d. LILA SHADY me incentivou a traduzir artigos e trabalhos sobre assuntos relativos a TO.

Em fevereiro de 1959, já de alta, fui tentar organizar os cursos de estudo do, então, Curso de Técnico em Reabilitação, que se encontravam amontoados numa estante sem que os alunos tivessem acesso aos mesmos. Por este serviço passei a receber 500 cruzeiros mensais.

Em 1960, houve um problema administrativo na Secretaria dos Cursos e o Dr. Hilton Baptista, então Diretor do Centro de Reabilitação, me ofereceu o lugar de secretária dos Cursos que depois passou a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ). Trabalhei nesta função até 1978 quando a ABRB transferiu para a SUAM (Sociedade Unificada de Ensino Superior Augusto Holtz) a responsabilidade de Entidade Mantenedora da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro.

Não acompanhei a ERRJ em sua mudança, permaneci na ABRB, cuja direção não me deu opção de escolha e eu com quase 19 anos de casa continuei onde estava.

Fui então reorganizar o Centro de Estudos cujas atividades estavam meio paradas por falta de local apropriado e de um funcionamento administrativo de tempo integral para tomar a frente dos trabalhos.

Ocupadas as instalações da então ERRJ iniciamos o trabalho de reformulação do Regimento do CE, ajudamos a eleger uma nova direção e reiniciamos as atividades. Além das finalidades comuns de um CE, possuíamos duas comissões cujas atividades são:

- 1 - Comissão de Ensino e Treinamento - que promove os Programas de Treinamento sob forma de Estágios para estudantes e de Bolsas de treinamento para recém-graduados. Fazem parte do programa os Departamentos de Fisiatria, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Musicoterapia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional do Hospital Centro de Reabilitação da ABRB.
- 2 - Comissão Científica - promove cursos, palestras, encontros, etc.

O Centro possui Biblioteca e um setor de Audio Visual.

2. Os Cursos da ABRB, na época de sua organização, já eram cursos de Reabilitação?

MA. A ABRB - Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação foi criada em 05.08.54. Sua diretoria antes de instalar o seu Centro de Reabilitação resolveu organizar um Curso de Técnicos em Reabilitação para formar os terapeutas que iriam trabalhar no futuro Centro que foi inaugurado quando a primeira turma estava prestes a se formar. Tudo isso para impossibilidade de conseguir profissionais em Reabilitação, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Não existia nada nesse sentido no Brasil, nem mesmo fono-



audiólogo ou musicoterapeuta.

Em 03.04.56 foram instalados os cursos e a 1ª turma formou-se em fevereiro de 1958. Em 1957, foi inaugurado o Centro de Reabilitação pelo então Presidente da República Juscelino Kubitschek. Os alunos começaram a estudar fazendo tratamento em pacientes sob a supervisão de uma fisioterapeuta inglesa contratada para esta finalidade. Miss Edith Mc Connell e uma terapeuta ocupacional paulista Sra. Lilla Blandy, assistente social do antigo IAPC que fizera, fora do Brasil, um curso de Terapia Ocupacional. Estas duas pioneiras da ABBR eram responsáveis também pelos pacientes em tratamento.

L. Qual a clientela atendida na época pelo Centro de Reabilitação

MA. A ABBR foi criada por causa da Paralisia Infantil e naquela época era quase endêmica. O Sr. Fernando Lenos, ideólogo e um dos fundadores da ABBR, arquiteto bem sucedido na vida civil, de repente, o seu único filho acometido de poliomielite com graves sequelas. Desde então dedicou sua vida a recuperação do filho e à ABBR.

A ABBR naquela ocasião atendia, na maioria das vezes, em sequência de sequelas de polio, casos de ortopedias, de neurologia e de amputação congênita.

Hoje com os programas de prevenção quase não se vê paciente de polio.

L. Na época, o esquema era de ambulatório?

MA. Sim, não havia internato. O paciente era externo; vinha fazer o tratamento na hora marcada e ia embora.

A ABBR criou estes Cursos com a finalidade precípua de suprir a necessidade de mão de obra especializada, mas com o interesse então foi grande, a Entidade procurou dar continuidade a tais Cursos. No início houve muita dificuldade, algumas aulas eram dadas fora da Entidade, como por exemplo, Anatomia, Patologia, Trabalhos Manuais, etc., e os professores eram colaboradores. A primeira turma formou em dois anos com horário integral.

Na medida em que outros vestibulares vieram e alunos foram se formando começaram a exigir uma estruturação melhor dos cursos, pois queriam registrar seus diplomas no Ministério da Educação.

Então, começamos a trabalhar no processo de reconhecimento da Escola, já agora com esse nome. Organizou-se uma comissão formada pela T.O. Sra. Hilde Mandeliev, formada pela 1ª turma, Dr. Antonio Pádua Viana e eu, com a finalidade de prepararmos o processo para o pedido de reconhecimento da ERJ pelo MEC.

O processo 57.990/61 se originou do pedido formulado pela ABBR de reconhecimento da Escola. Tais Cursos foram reconhecidos pelo antigo Conselho Nacional de Educação com base no Pare-

cer 602/61 da Comissão de Ensino Superior. Em seguida a essa decisão do antigo C.N.E. foram feitas numerosas verificações cujos relatórios constam daquele volumoso processo.

L. O processo de reconhecimento foi muito complicado?

MA. Foi muito complicado, você pode imaginar o que seria explicar em 1961 para o Conselho Federal de Educação o que vinha a ser Fisioterapia, T. Ocupacional, Reabilitação. Eles desconheciam o trabalho. Foi uma luta árdua, às vezes, ficávamos desanimados.

Com base naqueles tais relatórios, o CFE optou por força do parecer 362/63 do C.F.S. que se estabeleceu preliminarmente o currículo mínimo e a duração dos Cursos de formação de Técnico em Fisioterapia e Técnico em Terapia Ocupacional. Veja bem que já estávamos em 1961. O Conselho exigiu que a ERJ adaptasse o seu Regimento e currículo mínimo que serviria de base para todas as outras Escolas que futuramente pedissem o seu reconhecimento foi criada pelo Ministério uma comissão de médicos uns com formação fisiatrica fora do país e o restante apenas com formação médica.

O currículo mínimo e duração dos cursos foi estabelecido pelo Parecer nº 388/63, assim constituido:

a) Matérias comuns:

Fundamentos de Fisioterapia e de T. Ocupacional  
Ética e História da Reabilitação  
Administração Aplicada

b) Matérias específicas do Curso de Fisioterapia:

Fisio Geral  
Fisio Aplicada  
c) Matérias específicas do Curso de T.O.:  
T.O. Geral  
T.O. Aplicada

Duração de três anos letivos

Depois que foi estabelecido o currículo mínimo a ERJ procedeu à adaptação do Regimento e daí reiniciou o processo de reconhecimento. A documentação era tanta que formou-se um novo volume que deu entrada em 31.05.65. Finalmente em 09.07.65 através do Parecer 715/65 foi a ERJ reconhecida oficialmente pelo Governo Federal.

L. Qual a quantidade de horas que exigia o currículo mínimo?

MA. 2.160 horas, já em 1961 havia sido aumentado o número de horas do nosso currículo.



L. Qual o tempo de duração do curso de TO e Físio no início?

M. Temos de 2.160 horas, mas quando apresentamos o processo, já tinhamos estabelecido uma carga horária maior e quando a ERNJ foi reconhecida a carga horária já era maior que 2.160 h.

L. Então a ABBN ficou sendo o modelo ou padrão no CERJ?

M. Uma outra escola ligada a USP, Instituto de Reabilitação em São Paulo teve que se adaptar ao Currículo Mínimo.

A partir de 1965, do reconhecimento, a ERNJ continuou na Ju- ta fornecendo terapias para o Centro de Reabilitação da ABBN e para outros centros ou clínicas que começavam a surgir.

L. Quem formava o Corpo Docente?

M. Em 1960 já havia algumas estudantes da última série interes- sados na monografia e outros profissionais recém formados pela ERNJ começaram a ser aproveitados como auxiliares de ensino na parte prática e teórica de Fisioterapia e T. Ocupacional. Nas disciplinas Básicas e Clínicas os professores eram médicos. Ex- ceção para a Psicologia que obviamente é da responsabilidade de Psicólogo.

Houve uma época em que alguns profissionais formados em Fi- sioterapia foram cursar Medicina e muitos entraram ser prestar o Vestibular utilizando o Diploma de Fisioterapeuta e com isen- ção de algumas disciplinas já cursadas; por exemplo, na Facul- dade de Vassouras e Valença, Estado do Rio de Janeiro e a Sou- za Marques, Gama Filho na cidade do Rio de Janeiro. Outros fi- zeram o curso de medicina simultaneamente. E uns dois ou três desses profissionais lecionaram disciplinas Básicas e Clínicas na ERNJ.

L. Na TO também ocorreu esta proximidade de formação?

M. Não, que me lembro somente dois ou três ex-alunos fizeram Medicina, sendo que uma delas está curando agora depois de uns de 40 anos de formada.

L. E em relação a outros cursos?

M. A primeira turma do Curso de TO era quase exclusivamente de Assistentes Sociais, talvez pela propaganda que foi feita nos Institutos de Previdência, IAPC, IAPI, etc. Nas outras turmas havia recreadoras, professoras.

L. As aulas eram dadas na ABBN?

M. No início algumas disciplinas eram dadas fora, por exemplo Anatomia. Mais tarde a ABBN montou um Instituto Anatómico, La- boratório de Físio e de T. Ocupacional, e de Físio. Os Estu- gos sempre foram realizados na ABBN com exceção dos em Psiqui- átria para o Curso de T. Ocupacional que eram realizados no Ins- tituto de Psiquiatria sob a responsabilidade do Prof. Luis Cer-

queira, no Hospital Piniel e na Casa de Saúde Dr. Eiras. Houve uma época em que os estudantes faziam estágio no Centro de Re- abilitação Profissional do INPS.

L. Onde os profissionais formados aqui começaram a trabalhar?

M. No começo a ABBN absorvia quase todos. O Departamento de Fi- sioterapia foi se expandindo em vários setores, como Electro- terapia, Ginásio, Hidroterapia, tratamento individual e de tra- tamento específico, por exemplo; correção postural, hemiplegia e PC. O estágio obrigatório na última série era feito obrigato- riamente na ABBN, daí ela retinha os melhores e os outros iam para outras clínicas que começavam a se formar.

Na TO, era mais difícil, os profissionais eram absorvidos pe- la ABBN ou então raramente arranjavam emprego fora.

L. Nos Hospitais de Psiquiatria, onde eram feitos os estágios chegaram a contratá-los?

M. Não, tudo era feito na base de voluntariado ou pp. labore , com verba não específica para TO. No Instituto de Psiquiatria havia um Setor de Praxioterapia ofertado por uma funcionária de lá que assumia as funções de T. Ocupacional. No Hospital Piniel foi organizado por professores e alunos das ERNJ mas não houve continuidade pois era na base de voluntário e ficou aguardan- do contratação que não ocorreu. Na Casa de Saúde Dr. Eiras ho- je existe o Setor de TO com um psiquiatra com formação de T. Ocupacional graduado pela ERNJ.

Até 1978, a ERNJ funcionava na ABBN, após a mudança da entã- da mantenedora, passou para a sede da SUAM. A transferência foi em maio de 78 mas para não haver prejuízo para os alunos a Escola continuou a funcionar no prédio da ABBN até o término do ano letivo.

Em Janeiro de 1979, houve a transferência de tudo, labora- tório de Fisiologia, Física, Físio, TO e Anatómico, arquivos, aparelhagem e a Biblioteca o que foi uma perda tremenda para todos nós que trabalhamos na ABBN. Acervo riquíssimo, alguns livros esquecidos e assinaturas de revistas específicas de Fí- sio e TO. Mas o estágio supervisionado continuou na ABBN até que a última turma que fez o Curso na ABBN se formasse. O corpo docente ficou muito dividido. Os professores de Físio e TO e alguns outros não acompanharam a Escola, alguns pediram demissão e outros entraram com um processo trabalhista pois sentiram-se prejudicados e ganharam a questão.

L. Então na parte básica clínica os professores seguiram e a parte especializada ou seja as terapias não foram. Foi muita Eudácia, tudo leve que ser reconhecido.

M. O Prof. titular de Anatomia era o Diretor da ERNJ e acompa- nhou a Escola, sendo o 1º Diretor da SUAM. Ele pôde dar uma a- juda.



L. Os profissionais daqui também eram ligados ao Centro de Reabilitação?

MA. Não, só havia uma pessoa, a chefe do Departamento de Fisioterapia que era a Prof. Titular de Fisioterapia Geral e Aplicada.

L. Como se mantinha a Escola?

MA. Pelas mensalidades pagas pelos alunos e algumas verbas esporádicas e pela ABBR. O orçamento era apertado, o material era essencial e os professores não eram bem pagos. No início dos cursos trabalhavam gratuitamente.

L. Há quanto tempo existe o setor de musicoterapia na ABBR?  
MA. Desde 04.06.64. A chefe do Departamento de Musicoterapia, a musicoterapeuta Gabriele Souza e Silva, hoje professora do Curso de Formação de Musicoterapeutas criado pelo Conservatório Brasileiro de Música em 1972, alias o unico curso existente no Rio de Janeiro. Seus alunos participam como estagiários do Programa de Treinamento do Centro de Estudos.

L. Enção uma das atividades refeletas no Centro de Estudos e a seleção de estagiários?

MA. Sim, dentro do Programa de Treinamento. A outra atividade do Centro de Estudos é a organização de cursos, por exemplo, para este ano, teramos o Curso de Educação Postural Global, a ser ministrado pelo Prof. Souhard e sua equipe da Univerate Internacional Permanente de Therapie Manuelle de Saint Mont (França).

L. Esses cursos começaram a ser introduzidos depois da saída da ERN? Pela ABBR?

MA. Alguns deles como, por exemplo, o Curso de Aperfeiçoamento sobre Técnicas de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva - Método Kabat, a cargo do Prof. Julio Gerardo Sanchez, Cinesiólogo argentino e um outro sobre método Bobath, a cargo da Fisio Monika Müller já existiam desde o tempo da ERN e continuaram sendo realizados periodicamente pelo Centro de Estudos.

Alinda no tempo da ERN, foram realizados dois cursos de Aperfeiçoamento sobre Metodologia do Ensino Superior, sob a responsabilidade do Prof. João Haurionio Avelro Carmelo.

L. A Prof. Monika é daqui?

MA. Sim do Rio de Janeiro mas possui formação e especialização de fora do país.

L. Ela tem que formação?

MA. É fisioterapeuta formada pela Alemanha e médica com especialização em Fisioterapia e Neurologia.

L. A Prof. Monika é profissional da ABBR?

MA. Não, ela possui uma clinica particular. Colabora com a ABBR na realização do Curso de Aperfeiçoamento sobre o Método Bobath com duração de 3 meses e no, de facilitação para aqueles que cursaram o de Aperfeiçoamento. No final deste ano (1985) viajara para Alemanha onde esta concluiu o curso sobre o Método Bobath e a Hemiplegia e pretende organizar um semelhante na ABBR. Além desses cursos mencionados, o Centro de Estudos faz uma programação anual de cursos. Assim já tivemos alguns de Psicomotricidade, sendo que um deles foi ministrado pelo Prof. Eduardo Ravanelli, da Universidade de São Carlos e um outro pela psicóloga Ester Nollner de São Paulo. Cursos sobre temas de Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional e outros conforme o interesse demonstrado pelas responsáveis das diversas áreas da ABBR.

L. Você continua em atividade?

MA. Sim. Temos muita vontade de desenvolver mais as atividades científicas, estudando a possibilidade de organizar alguns cursos de Especialização em convenio com outras instituições.

L. Onde ou vi aqui nos murais a grande divulgação dos cursos de mestrado, então tudo que acontece aqui e fora do Rio

MA. É verdade. Aquela de Mestrado em Reabilitação Cardíaca vai acontecer na FUC de Petrópolis. A Associação de Solidariedade à Criança Excepcional (ASCE) esta montando através de sua Faculdade de Reabilitação, um curso de Pós Graduação (Lato Sensu) que sera instalado ainda este ano.

L. É outra pioneira?

MA. Sim, creio. A nível de mestrado, talvez não haja nada neste sentido no Brasil, devido a grande dificuldade de se obter professores credenciados, sem a formação exigida. Há alguns com cursos fora do país, mas sem validade para se tornarem responsáveis por um curso de Pós Graduação.

L. Para ser orientador é preciso ter doutorado?

MA. Sim. É por isso que devemos incentivar os professores jovens a desenvolverem os estudos e amá-los a enfrentar esta outra batalha, a da Pós Graduação.

L. Em TO aqui no Brasil conheço uma TO que concluiu o doutorado em 82. O nome é Maria Auxiliadora Cursino Ferrari de São Paulo. Já letrapeuta há 20 anos. Foi contratada como docente da USP e trabalhou durante muito tempo. Foi coordenadora de Curso. Acredito que com nível de mestrado existe somente 7 TO. Nos próximos anos esse numero duplicara

MA. Mas aonde fizeram o mestrado?

L. Em outras áreas a Maria Auxiliadora é doutora em Saúde Pública outras na área de Educação, Psicologia, etc.

MA. Em outras áreas, temos alguns terapeutas com formação pós graduação, mas na área de Fisioterapia ou de TO, desconheço. Aqui no Rio



temos, por exemplo, um Físio Marco Antonio Guimarães da Silva que está cursando o Mestrado em Anatomia na UFPA.

L. Como você viu este tempo todo em que está acompanhando a ABRR o melhor qual a sua impressão desta evolução?

MA. No início tudo foi muito difícil. Formar em Físio ou TO era ato de heroísmo. Falta de informação, livros e revistas científicas escassas ou de acesso quase impossível, geralmente em língua estrangeira; marcado de trabalho restrito, pouco ou quase nenhum reconhecimento pelo valor do trabalho. Depois as transformações foram surgindo, tudo foi evoluindo e veio o esforço. Mas penso-mele gostaria de ver as duas profissões mais valorizadas, melhor reconhecidas e com isto mais desenvolvidas e já ocupando plena mente os espaços que lhes são devidos na área da medicina preventiva e curativa, ou melhor na área da saúde.

L. Nesse sentido tem melhorado inclusive com a mudança do currículo que ajudou muito?

MA. Acredito que sim. Lembra que em uma época e isso aconteceu, mais em relação aos estudantes e formados em Físio do que nos de TO, tinham uma precificação grande de serem doutores médicos, mas ainda bem que esta fase já passou.

L. E você acha que mudou a procura?

MA. No começo eu sentia muito aquela preocupação em passar por médico. Um grande número de candidatos fazia opção pelo curso sem conhecimento completo do que fosse o curso, as funções, as atribuições, portanto, da carreira de Físio ou TO. Principalmente os que escolhiam o curso de fisioterapia eram frustrados de cursos de medicina, por diversos motivos: falta de recursos que impediu de cursarem medicina, reprovados em concursos de habilitação para medicina ou por outros motivos não lograram seguir a carreira de médico. Decidiu-se pela fisioterapia. Inclusive o vestibular ABRR era realizado após a conclusão de todos os outros vestibulares do Rio de Janeiro, com objetivo de se conseguir um número maior de candidatos, o que acenava mais este aspecto negativo. Então os candidatos entravam na ABRR e queriam transformar o curso em pessoal. Estas pessoas viviam em conflito com a Direção, corpo médico e docente e até o discente mais esclarecido. Valorizavam as disciplinas clínicas e deixavam de lado as específicas do curso. Em relação aos candidatos de TO isto quase não acontecia.

L. Eu mesma, estudei em uma Escola de Medicina e nós ouvíamos muito que as mentes estavam lá para caçar marido, na época as profissões tinham o nome de Paramédicas como se as pessoas fossem formadas para estar necessariamente sob o jugo do médico, para servir ao médico e não à saúde ou ao dentista.

MA. Em 1930 aí, foram feitas ou enfocadas resultantes da visão distorcida das duas profissões. Quando surgiu a Fundação CESGRANRIO

8

com o objetivo de organizar e realizar o vestibular Unificado em todo o Estado do Rio de Janeiro, a Direção da ENRJ se incorporou realizando o seu primeiro vestibular através do CESGRANRIO em 1933. Fizemos parte do CESGRANRIO a partir do seu 2º ano de existência. Houve uma mudança. O nível dos candidatos melhorou muito. Houve maior divulgação das profissões e dos cursos. Em consequência maior procura e melhor nível dos candidatos. Foi formidável. Selecionamos muito candidato bom, bem preparado, determinado, com disposição para lutar, reivindicar seus objetivos.

L. O exame acontecia no mesmo tempo em que os outros cursos?

MA. Sim. O pessoal se sentia em igualdade de condições com todos as outras carreiras de nível superior. Foi um tempo aureo!

L. Sendo o Curso de Reabilitação tão bem equipado, modelo costume receber secundaristas ou outros profissionais para visitas e conhecimento do trabalho?

MA. Sim, na época próxima às inscrições do vestibular há pedidos de visitas organizadas pelos Serviços de Orientação Vocacional das Escolas ou Colégios de 2º Grau Públicos ou particulares ou pedidos isolados de candidatos interessados. A procura já foi muito grande, atualmente distribuiu um pouco depois da saída da ENRJ. A vez, a Direção da Escola ou Colégio pede a presença de um profissional (Físio ou TO) para fazer uma palestra aos futuros vestibulandos, visando esclarecimentos sobre o curso, currículo, campo de atuação, profissão, mercado de trabalho, e por último a visita, sempre acompanhado de um professor ou orientador vocacional, às instalações da ABRR para aqueles que demonstraram interesse durante a explanação do profissional. Fora disto, a ABRR recebe durante o ano todo, profissionais e/ou pessoas interessadas em conhecer o trabalho no Hospital Centro de Reabilitação, procedentes de outros Estados ou países.

A ABRR é uma entidade particular que mantém pelo pagamento do tratamento pelos pacientes, tem convênio com INAMPS, LDB, Golden Cross e também com a Secretaria da Saúde do Estado que mantém um certo número de leitos no Hospital, em troca do cessão do terreno que era próprio do Estado.

L. Esta parte com leitos é recente?

MA. Existe desde a construção do Hospital Centro de Reabilitação em 1967. Esse terreno era do Estado e possuía um prédio onde estava instalada uma sessão de convalescença do Hospital Infantil Jesus, da Secretaria de Saúde do Estado. Nesta sessão, ficavam internadas as crianças em convalescença do Hospital Jesus, geralmente após cirurgia ortopédica ou com sequelas de polio. Num surto de polio, o número de crianças aumentou e daí a ABRR começou a se responsabilizar pelo tratamento de reabilitação dessas crianças. Nesta edificação, a ABRR começou a funcionar. As enfermarias ficaram no 1º andar e o Centro de Reabilitação com as salas de Físio e TO e administração funcionavam no andar térreo. Hoje esta edificação chama-se Anexo ao Hospital.

9

Mais tarde, o Hospital Jesus acabou com a seção de convalescente e a ABRH tornou conta do prédio todo e construiu o Hospital Centro anexo ao velho edifício. Possui no andar térreo a parte administrativa, consultórios e os Departamentos de Terapia. No 2º andar, o Centro Cirúrgico, apartamentos e enfermarias. No 3º andar, apartamentos quises, exclusivamente, para parturientes. O Centro Cirúrgico é muito bom e está aberto a classe médica mesmo aqueles que não pertencem ao corpo técnico ou colaborador da ABRH que operam e internam seus pacientes particularmente ou por convênio. No ano passado, 1984, a ABRH fez convênio com o INPS e com isso o segurado tem direito a todo de reabilitação.

L. E a reabilitação profissional?

MA. A ABRH por enquanto se cuida da reabilitação médica, não existe a reabilitação profissional o que lastimamos profundamente. Um ou outro caso de reabilitação profissional com sucesso mas, tudo artesanalmente.

Ainda não falei da Escola Marly Froes Peixoto que funciona na ABRH em convênio com a Secretaria Municipal e Estadual de Educação que fornecem o professorado, orientação didática e acompanhamento de direção, material didático e de consumo. A ABRH fornece as instalações. É uma escola de classe especial muito bem equipada, e foi instalada com o objetivo de haver solução de continuidade para os pacientes que estão em idade de frequentar a escola e seguir o currículo oficial.

L. Existem crianças que vão se matricular em seu bairro e

conforme o caso são encaminhadas para cá?  
MA. Sim, ou então os pais procuram primeiro o tratamento e depois são orientados para matricularem os filhos na Escola e, ao mesmo tempo, seguirem o tratamento na ABRH.

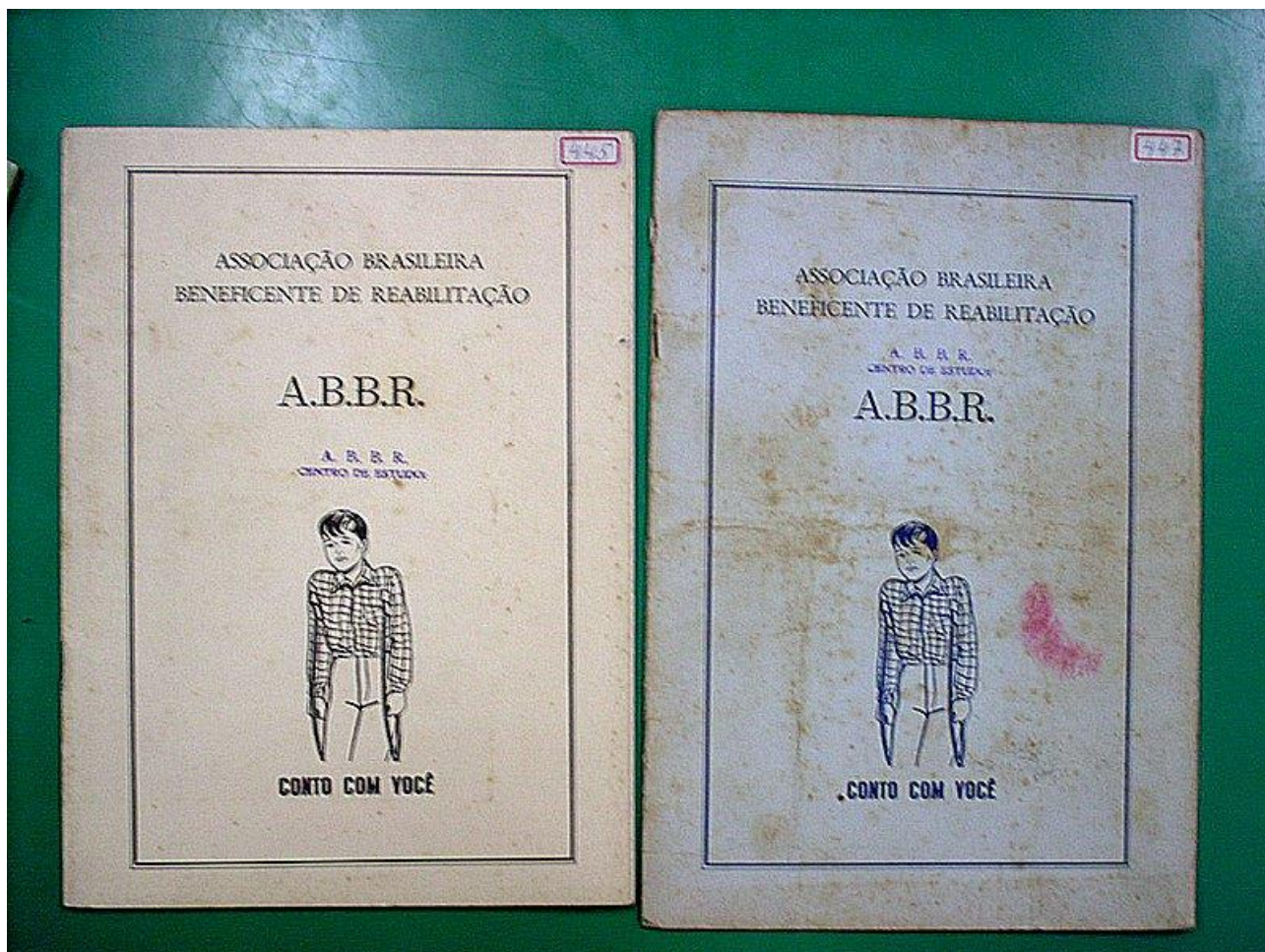
Eu gostaria que você ouvisse o Sr. Fernando Lemos que foi o idealizador da Entidade. Foi um trabalho maravilhoso e é compensador ver que hoje tudo continua em frente apesar de tudo.

L. Isso é bom de se ver e saber que existe toda uma história de muitas pessoas envolvidas num mesmo trabalho. Vamos então a visitas?

Entrevista realizada pela Profa. Lésa Beatriz T. Soares, da Universidade de São Carlos, São Paulo, em 24/01/85 no Centro de Estudos da ABRH, Rio de Janeiro, RJ com Maria Antonia Pedrosa de Campos, ex-secretária da ENRJ - nascida em 17/06/26, atual funcionária do Centro de Estudos da ABRH.



ANEXO VI - Folheto informativo da ABBR



Organização do corpo Docente, Administrativo e de conta.

O Curso terá a organização:

- a) - do Presidente da A.B.B.R.
- b) - do Diretor dos Cursos
- c) - de um Administrador
- d) - de um Secretário
- e) - de um Tesoureiro

A. B. B. R.  
CENTRO DE ESTUDOS

O Curso de Técnicas em Reabilitação é ministrado e orientado pelo Conselho Técnico da A.B.B.R. que utilizará para isso de médicos e técnicos do ramo em, não só brasileiros como estrangeiros que ficarão sob sua estrita orientação e constância de DOIS Grandes Cursos.

- a) CURSO DE PSIQUIATRIAS - PISIO
- b) CURSO DE TERAPIAS OCUPACIONAIS - T.O.

Em ambos os Cursos as aulas serão teóricas e práticas, dadas:

- a) No Centro de Reabilitação da A.B.B.R., alto à rua Jardim Botânico, 660-Caixa - Tel.: 26-7201.
- b) Nos Hospitais da cidade e em quaisquer outros locais onde se fizerem necessários para um melhor aproveitamento técnico dos alunos.

O Curso é de nível universitário classificando-se logo abaixo de nível de um Curso de Medicina e acima dos cursos de Enfermagem e de Educação Física.

O Curso será dividido em 3 anos e cada ano em 2 ciclos que compreendem do março a junho e do agosto a dezembro.

No 1º ano as aulas serão ministradas de modo a que os alunos recebam uma instrução básica em anatomia.

No 2º ano as aulas serão de natureza técnico-práticas. Sendo dadas no Centro e nos Hospitais de modo a que os alunos recebam noções clínicas e práticas dos diferentes casos tratados nos alunos.

No 3º ano as aulas serão de natureza práticas e ministradas todas no Centro sob controle dos professores e técnicos.

**INSCRIÇÃO:** O candidato deverá preencher um formulário que uma vez completo datado e assinado, será levado à aprovação da A.B.B.R. devendo, através, o candidato ser polo menos um dos Cursos abaixo discriminados:

- NORMAL
  - CIENTIFICO
  - CLÁSSICO
  - ENFERMAGEM
  - EDUCAÇÃO FÍSICA
  - SERVIÇO SOCIAL
- A. B. B. R.  
CENTRO DE ESTUDO.

**VALA DE INSCRIÇÃO:** Cr\$ 200,00

**ANUIDADE:** Cr\$ 1.500,00 (1ª prestação paga em junho) e mais 8 pagas nos meses de março, abril, maio, junho, agosto, setembro, outubro e novembro.

No ato da matrícula o aluno além da primeira mensalidade deverá pagar mais a importância de Cr\$... Cr\$ 25,00 relativa a Carteira de Identificação.

**ESTUDANTES:** Será considerado todo aquele que preencher as formalidades de inscrição e entrega de algum tipo de recibo para a A.B.B.R. devendo, antes de submeter ao exame de saúde, incluindo Roteiro X e, as suas provas julgadas válidas pelo examinador. As suas provas deverão ser repetidas tantas vezes quantas forem necessárias, durante a realização do Curso.

**DISCIPLINA ESCOLAR:** Os alunos estarão sujeitos à disciplina escolar de instituição sob cujos auspícios estiver se realizando o curso, obrigando-se a cumprir-las em toda sua extensão.



- 4 -

A direção do curso poderá permitir um afastamento temporário, em tor ou menor contorno a razão ou a juízo da mesma, porém apenas para os estudantes que estiverem em condições legais.

HORÁRIO: Tempo integral

NOTAS E GRAUS: Serão dados tanto para as matérias teóricas como também nas atividades práticas e o cálculo entre ZEROS e DEZ considerando-se aprovados os que obtiverem nota igual ou superior a 11.

Os exames de fim de ano deverão realizar-se na primeira quinzena de dezembro.

Durante o curso serão realizadas DEZ provas parciais, sendo que a primeira durante o mês de JUNHO e a segunda durante o mês de NOVENBERO.

Os alunos que, terminadas as provas parciais e tiverem obtido média igual ou superior a SEITE, ou tanto quanto dos exames de fim de ano.

Os alunos que, terminadas as provas parciais e tiverem obtido média igual a TRÊS ou QUATRO E NOVE DEZIMOS terão que prestar exames de fim de ano somente oral e em primeira época.

Os alunos que, terminadas as provas parciais e tiverem obtido média igual a TRÊS ou QUATRO E NOVE DEZIMOS terão que prestar exames de fim de ano somente oral e em primeira época.

Os alunos que, terminadas as provas parciais e tiverem obtido média inferior a TRÊS terão que prestar exames de fim de ano, escrito e oral e em segunda época.

Na segunda prova parcial no mês de novembro, não haverá segunda chamada e o aluno falto terá nota ZEROS.

Os alunos poderão passar de ano dependendo de ocorrência das matérias.

- 5 -

REVISÃO DE PROVA: Poderá ser requerida por escrito juntando a mesma a importância de Cr\$ 100,00 como taxa.

CURRÍCULO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

1º ANO - AULAS PRÁTICAS -

AULAS TEÓRICAS -

Teoria da Massagem	
Gonartrologia	
Anatomia e Fisiologia	75
Cinostologia	50
Patologia	50
Teoria Rehabilitação	25
Psicologia	25
Física	25
Ínglis	50
Testes articulares	
Testes musculares	
Hodocação muscular	
Hidropulção	
Mobilização	
Clinica Médica	30
Clinica Cirúrgica	30
Otopedia	30
Tratamento	30
Neurologia	30
Psiquiatria	30
Neumatologia	30
Pediatria	30
Oto Rino Laringologia	30
Dermatologia	30
Ginecologia Obstétrica	30

2º ANO - AULAS PRÁTICAS -

AULAS TEÓRICAS -

Tratamento no Centro sob orientação dos	
modos e técnicas de Fisioterapia, em:	
Hidroterapia	
Kinesioterapia	
Massagem	
Hodocação	
Manipulação	
Mobilização	
Marela	
Aparatos	
Mecanoterapia	

A. B. R. R.

CENTRO DE ESTUDOS

3º ANO -

Tratamento no Centro sob orientação dos

modos e técnicas de Fisioterapia, em:	
Hidroterapia	
Kinesioterapia	
Massagem	
Hodocação	
Manipulação	
Mobilização	
Marela	
Aparatos	
Mecanoterapia	

- 6 -

**ÁULAS TEÓRICAS -** Elementos de enfermagem na  
Reabilitação  
Elementos do serviço social  
na Reabilitação  
Condições eventuais

A. B. B. R.

CENTRO DE ESTUDOS

**CURRÍCULO DO CURSO DE TEMPIA OCUPACIONAL**

**1º ANO - ÁULAS PRÁTICAS -** Terapias Manuais no Sotór  
Pós Vocacional da P. D. F.

**ÁULAS TEÓRICAS -**  
Anatomia e Fisiologia 75  
Patologia 50  
Teoria Reabilitação 25  
Fisiologia 25  
Desenvolvimento Criança 25  
Inglês 50

**2º ANO - ÁULAS TEÓRICAS E PRÁTICAS - T.O. aplicada a:**

Clinica Geral  
Cirurgia  
Ortopedia  
Traumatologia  
Neurologia  
Psiquiatria  
Reumatologia  
Pediatría  
Clínica Médica  
Psicologia  
Medicina e Técnicos de T.O., em:  
Clínica Geral  
Cirurgia  
Traumatologia  
Ortopedia  
Neurologia  
Reumatologia  
Pediatría  
Geriatria

**ÁULAS PRÁTICAS -** Elementos do treinamento na  
T.O.  
Elementos do serviço social  
na T.O.  
Condições eventuais

- 7 -

**QUADRO DE PROFESSORES DOS CURSOS DE TÉCNICOS EM REABILITACAO**

**Presidente Conselho Técnico**  
Dr. Osvaldo Pinheiro Campos  
**Diretor dos Cursos**  
Dr. Jorge A. de Barros Pariza

A. B. B. R.  
CENTRO DE ESTUDOS

**ANATOMIA...** Dr. Pedro B. O. Netto à Brasília Calado  
**CINESTOLOGIA...** Dr. Antonio Cado do Angra  
**CLÍNICA MÉDICA...** Dr. Pedro Nava  
**CLÍNICA GINECOLÓGICA...** Dr. João Cardoso de Castro  
**DESENVOLVIMENTO CRIANÇA...** Dr. Maria G. da Fonseca  
**DERMATOLOGIA...** Dr. Guilmar P. Rêgo  
**ENFERMAGEM...** Alcin. Cabo Natos  
**FÍSICA...** Prof. Pierre Luelo  
**PSICOPEDAGOGIA...** Mias Edith Helen Ne Corneli  
**PSIQUIATRIA MÉDICA...** Prof. Miguel A. Vieira e Mar  
colo Alvos de Abery  
**GINECOLOGIA E OBSTETRICIA...** Dr. Luiz Galimbertos  
**INGLÊS...** Prof. Lela Conchete Rodoltes  
**M. S. G. M. N. S.** Mias Edith Helen Ne Corneli  
**NEUROLOGIA...** Dr. Wilson Damian Filho  
**ORFOPEDIA...** Dr. Osvaldo Pinheiro Campos  
**OTO RINO LARINGOLOGIA...** Dr. Roberto H. da Rocha  
**PATOLOGIA...** Dr. Pedro Nava  
**PEDIATRIA...** Dr. Maria Gonçalves de Fomaseca  
**PSICOPEDAGOGIA...** Prof. Maria Helena Novais  
**PSIQUIATRIA...** Dr. Edmundo Hans  
**REABILITACAO...** Dr. Hilton Sade  
**TERAPIA OCUPACIONAL...** Prof. Irla Blandy  
**TERAPIA FONOLOGICA...** Dr. Jorge A. de Barros Pariza  
**TRABALHOS MANUAIS...** Dr. José Prê Vocacional P. D. F.,  
Prof. Antebela Prodenico e  
Alfredina Lobo Soczen

SERVIÇO SOCIAL... Zeny Miranda

- 8 -

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- 35,00 /
- a) Carteira Identidade (fotocópia autenticada)
  - b) Certificado quitação militar (idem idem)
  - c) Atestado Bons Antecedentes *de 1,00 F. d. 1,50*
  - d) Atestado Sanidade Mental e Física *médico*
  - e) Certificado em 2 vias conclusão Curso acompanhado da vida escolar (fichas 18 e 19)
  - f) Dois retratos de 3 x 4 cm.
  - g) Certidão de Idade (nascimento ou casamento) *15.0*
  - h) Atestado de Vacina. *14*

INSCRIÇÕES: Abertas até 28 de fevereiro de cada ano.

INÍCIO DAS AULAS: A ser determinado em época oportuna.

A. B. B. R.  
CENTRO DE ESTUDOS

RUA JARDIM BOTÂNICO, 660-GÁVEA Tel.: 26-4281



## ANEXO VII – Relato de Nadeje Accioly Oliveira

### Apresentação

O Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE me despertava muita curiosidade. Havia sido o primeiro da região nordeste, um dos primeiros do país, e eu quase não havia encontrado informações acerca de sua história. Porém, tudo mudou quando conheci a professora Amara Lúcia Holanda Tavares Battistel. Ela estava escrevendo uma tese de doutorado sobre a história oral de professores de terapia ocupacional e havia entrevistado uma das docentes pioneiras do curso da UFPE. Quando encontrei Amara, indaguei-a sobre a história do curso da UFPE e gentilmente ela me cedeu o contato da professora Nadeje Accioly Oliveira, garantindo que ela iria adorar conversar comigo.

Quando liguei para professora Nadeje e falei da importância de sua colaboração no nosso estudo ela respondeu com aquele sotaque pernambucano: “claro, minha filha! Sabe onde eu moro”? Pronto! Combinamos que o dia 26 de janeiro de 2016 seria perfeito para o nosso encontro.

No dia do nosso encontro, a professora Nadeje estava eufórica com os preparativos para o carnaval. Dali alguns dias o “galo da madrugada<sup>1</sup>” sairia pelas ruas e ela precisava se organizar para o evento. Mesmo assim, nossa conversa durou horas. Ela contou histórias incríveis acompanhadas de uma alegria extraordinária. Sempre havia um sorriso em seu rosto, até nos momentos em que o cachorro latia e a secretária ligava o liquidificador. Vez ou outra ela soltava um *visse*<sup>2</sup> e sempre me chamava de *menina*. Quando falo em seu nome, imediatamente recordo a sua voz e a fisionomia do seu rosto, aquele jeito de quem está contando uma história misteriosa a uma criança curiosa.

---

<sup>1</sup> Tradicional bloco de rua do carnaval no Recife.

<sup>2</sup> Expressão comum entre os pernambucanos.

## Narrativa

*Menina, olhe! Sofri muito, mas não me arrependo de nada! (ACCIOLY, 2016).*

### **Nadeje Accioly Oliveira Recife - Pernambuco, 26 de janeiro de 2016.**

Sou Nadeje Accioly Oliveira, terapeuta ocupacional, me formei pela Universidade Federal de Pernambuco. Entrei na faculdade em 1967 e terminei em dezembro de 1969, o curso durava três anos, 1967, 1968 e 1969. Nem sabia que existia esse curso de terapia ocupacional, eu fui fazer o vestibular para medicina, mas tirei quatro em física e não passei, na época cada matéria eliminava. Com essa nota eu poderia entrar em odontologia, qualquer curso da área da saúde que eu quisesse, mas eu só queria medicina.

Então, eu tinha uma amiga que estudamos juntas os três anos do científico e estudamos muito para o vestibular, mas nós duas não passamos por causa de Física. Com isso, ela me matriculou no curso de Fisioterapia da Federal<sup>3</sup>, mas eu disse que não queria, tentaria medicina novamente no final do ano, ela disse: “mas Nadeje, vamos fazer, o curso é tão bom, é pago, mas é muito bom!”. Eu não queria, mas ela insistiu e eu disse que iria lá conhecer o curso. Quando cheguei lá, gostei mais ou menos, mas falei: “para não ficar sem fazer nada, pela manhã eu faço o primeiro período do curso de fisioterapia, à tarde e à noite vou estudar para o vestibular de medicina, não vou ficar nessa porcaria!”.

Na época, fisioterapia era um cursinho particular de três anos. Quem era o coordenador, o dono, o que inventou, o que bolou o curso todinho era o Dr. Ruy Neves Batista, já falecido. Ele era Ortopedista, tinha um defeito físico de encurtamento da perna esquerda, e como médico, ele foi ao Rio[de Janeiro], na ABBR, foi em São Paulo e pesquisou até no exterior, trouxe todas as disciplinas e fundou um curso aqui. Antes de federalizar, o curso pertencia ao Instituto de Reabilitação, que era um apêndice da cadeira de Ortopedia da Universidade Federal. O dinheiro que nós pagávamos ia para disciplina de Ortopedia e nós pertencíamos a ela. Vê que coisa pequena!

Entre no curso em fevereiro e quando foi mais ou menos em maio já existiam vários documentos em Brasília para federalizar o curso, depois ele se tornou federal. Um dia eu vinha pela rua do Hospício, que era uma rua aqui do Recife, e Geraldo, que era fisioterapeuta, estava

---

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pernambuco.



passando de carro e disse: “Nadeje, federalizou o curso!” Nós começamos a comemorar, foi uma alegria! O Geraldo sabia que eu era muito ativa nisso, fui presidente da ATOP<sup>4</sup>, depois fui vice-presidente da ABRATO<sup>5</sup>, estávamos bolando o Conselho<sup>6</sup> e eu participei também, ele foi o primeiro presidente do Conselho. Então, de 1977 para 1978 o curso foi federalizado e nós não pagamos mais. Depois de dois ou três anos que o curso federalizou já teve um vestibular separado para fisio e outro para TO.

Quando eu entrei o curso já tinha três turmas, ele começou mais ou menos em 1960. Na época que eu entrei ainda não tinha formado ninguém, fui da terceira turma e comecei fazendo fisioterapia, mas os cursos de fisioterapia e terapia ocupacional eram iguais, só mudava em duas disciplinas; Terapia Ocupacional Geral I e II e Terapia Ocupacional Aplicada I e II, no caso da fisio as matérias eram Fisioterapia Geral I e II e Fisioterapia Aplicada I e II. Só diferenciava nisso, o resto era totalmente igual, Anatomia, Fisiologia, tudo dado por médico, eles mandando e nós obedecendo. Eu disse que não iria ficar!

No início do curso estudávamos o básico, que na época chamava primeiro e segundo período, no terceiro período tinha TO Geral I e II, depois tinha a Aplicada I e II, o curso tinha três anos. Na matéria de TO Geral I ensinava o que era a terapia ocupacional, a história, como surgiu a TO, geralmente era nas guerras que viam o pessoal amputado, na França ela era usada nos hospícios sem ter embasamento científico, mas eles davam atividade aos pacientes psiquiátricos. Na França era psiquiatria, na Inglaterra e E.U.A era mais a parte motora, por causa das amputações das guerras, inclusive, caiu isso no meu concurso número um, a história da terapia ocupacional, como ela foi evoluindo. Era sempre nas guerras que ela tinha um impulso! A matéria de TO Geral II já ensinava as áreas de atuação da terapia ocupacional, mas tudo teórico. Na TO Aplicada I, eram as atividades, aprender a fazer cerâmica, o que nós sentíamos ao fazer aquela atividade, quais os músculos que trabalhavam, qual o bem que aquilo fazia a mente, as atividades autoexpressivas, trabalho com palha, couro e depois da aula nós analisávamos aquilo que estávamos sentindo. Na última disciplina, TO Aplicada II, eram os estágios.

No estágio em psiquiatria, nós íamos ao hospital dos alienados. Quando nós passávamos, as moscas levavam a gente, nós ficávamos morrendo de medo, mas Rosário<sup>7</sup> ia conosco. Nós pegávamos os pacientes que estavam melhorzinhos e íamos para uma sala

---

<sup>4</sup> Associação de Terapeutas Ocupacionais de Pernambuco.

<sup>5</sup> Associação Brasileira de Terapia Ocupacional.

<sup>6</sup> Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

<sup>7</sup> Rosário Sarmento, primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Recife.

desenhar com eles, tentávamos manter uma conversa, estabelecer um *rapport* com o paciente, que era interagir, antigamente falava muito isso. Eles desenhavam e nós perguntávamos porque eles estavam desenhando aquilo, começávamos a tentar analisar e depois do atendimento nós colocávamos atrás do desenho o que o paciente tinha dito, entregava a professora e íamos debater aquilo, tudo artesanalmente, mas intuitivamente nós íamos acertando.

O curso era somente uma sala, porque nós ficávamos no Hospital Pedro II, longe do campus, e só tinha uma sala para prática que era cheia de coisa velha, era uma sala para TO e Fisio, todo mundo estudava junto. Uma vez a lâmpada queimou e passou dois ou três meses para comprar outra, como ninguém comprava, nós nos juntamos e compramos. Não tinha nem uma flanela, nós limpávamos com folha de caderno para tirar a poeira, porque íamos todos de branco.

Para dar as aulas, os médicos viam para essa sala e davam a aula, juntava todo mundo, setenta pessoas dentro de uma sala que era razoavelmente grande, mas depois nos dividíamos, os fisios iam para prática em outro lugar e nós ficávamos nessa salinha horrorosa. Outras vezes nós íamos para as salas do Hospital para ter aula de Cardiologia, Ortopedia, Traumatologia.

Professora de TO só tinha a Rosário Sarmiento, que era uma terapeuta ocupacional formada em um curso de um ano de duração, não sei onde ela fez esse curso, mas parece que foi no Rio de Janeiro. O resto dos professores eram todos médicos. Rosário era professora de terapia ocupacional, mas não era concursada, o primeiro concurso que teve para professor foi em 1975 e fui eu que entrei, até 1975 ela foi professora sem ser concursada. Ela ia concorrer comigo, mas não foi, se inscreveu, mas faltou.

Quando eu tinha terminado o primeiro período, nem estudava muito, mas não porque era fácil, era que eu não tinha muito interesse, mas, mesmo assim, quando eu prestava muita atenção nas aulas tirava algumas notas boas. Então, depois do primeiro período, um dia eu entrei em uma sala onde todo mundo estava fazendo trabalho artesanal, eu disse: “o que é isso”? Sempre fui muito curiosa! Eles disseram que aquilo era a aula de Terapia Ocupacional Geral I. Estava a professora Rosário Sarmiento e junto com ela uma médica, Dra. Nair, elas ensinavam terapia ocupacional, que era mais fazer trabalhos manuais. Quando vi, disse que não queria aquilo e ficaria mesmo com Fisioterapia, mas Rosário me chamou para conversar e contou que as pessoas podiam fazer as coisas através da arte, da ocupação, foi me explicando tudo o que era terapia ocupacional e eu vi um horizonte, vi uma expansão, vi um mundo todo que nós podíamos entrar através da terapia ocupacional, aí eu disse: “vou me interessar por isso, fazer uma coisa totalmente diferente desse negócio artesanal, vou estudar e me impor pelo saber, vou

fazer algumas coisas que chegue a um denominador comum e que eu faça um tratamento através de uma coisa mais científica!”

Nesse momento minha turma ainda não tinha entrado na parte específica, onde dividia TO Geral I e II, para eu decidir o que queria. Então, fiz as matérias gerais e quando chegou no momento de escolher, eu resolvi fazer terapia ocupacional. Nós ficávamos em uma salinha aprendendo trabalho com palha, tinha umas coisas enferrujadas, velha, bem rústica. A Rosário era uma batalhadora, ela procurava trazer a parte científica da coisa.

Tinha alguns livros, a Dra. Nair trouxe uns livros do Rio[de Janeiro] e de São Paulo para gente estudar, mas de TO não tinha quase nada. No livro de Neurologia tinha uma folha que era de TO, mas dizia pouquíssimo. Nós ficávamos feito umas baratas doidas, como era que nós íamos saber o que era terapia ocupacional se não tinha livro, não tinha nada que divulgasse, tinha que buscar em jornais e revistas científicas no exterior e pedir para traduzir. Mas nós íamos acumulando aquilo e depois, quando comecei a ensinar, eu passava para os alunos, porém quando eu estava aprendendo, até isso era pouquíssimo. Tinha aquele livro terapia ocupacional funcional que era de uns professores ingleses, mas vinha em português. Esse foi o primeiro livro que eu peguei que falava sobre terapia ocupacional, foi uma coqueluche, todo mundo comprou. Teve o MacDonald, através dele eu consegui juntar muito a parte de neurologia, via como era todas as síndromes e depois olhava na prática, porque no hospital tinha tudo, as pessoas chamavam para ir ver o que era a síndrome de Guillain Barré, Paralisia Cerebral, mandavam pegar no tônus. Depois saíram outros, inclusive, teve um livro do professor Gonzaga Leal<sup>8</sup> que eu fui homenageada na capa, “Nadeje, cuja generosidade me comove”, eu achei isso tão lindo! Fui para noite de autógrafo, foi muito bonita, teve orquestra armorial, muito *chique!* Porque ele é um TO *chique!* Ele foi meu aluno e é mesmo que ser meu irmão, é padrinho do meu filho. Eu amo ele de coração!

Nesse meio tempo, eu sei que larguei tudo em Recife e fui para a ABBR<sup>9</sup>, o filho de Chacrinha tinha caído na piscina e fazia tratamento lá. Conheci Wanderléia, Hilda Burlamaque<sup>10</sup>. Mas quando nós chegamos lá tudo também era muito artesanal. Nós começamos a conhecer o pessoal de Minas que trabalhavam muito também, muito inteligentes.

Então, fui para o curso de terapia ocupacional e quando cheguei lá vi que no sistema penitenciário e na psiquiatria estavam precisando de TO, aí comecei a fazer outras amizades,

---

<sup>8</sup> Terapeuta ocupacional, foi aluno de Nadeje Acioly e professor do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco.

<sup>9</sup> Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação, localizada no Rio de Janeiro.

<sup>10</sup> Terapeuta ocupacional da ABBR.

eu conhecia muita gente, até em filosofia, em outras áreas, então eu pensei que poderia trazer tudo isso para dentro da terapia ocupacional.

Comecei a estudar e me apaixonei pela danada da terapia ocupacional, fiquei de um jeito que não queria mais fazer medicina no final do ano, queria ficar em terapia ocupacional mesmo. Fiquei, me dediquei, eu era tão dedicada que o professor de Traumatologia tinha uma clínica e me convidou para ser estagiária do setor de terapia ocupacional. Tinha uma TO formada que me supervisionava, mas eu trabalhava mais do que ela. Eu “pintava!”<sup>11</sup>. Fazia a parte recreacional, de atividades, eu dizia: “queria fazer uma coisa mais científica, mas deixe eu me formar que eu faço uma pós-graduação nisso”! Aí fiz o curso de terapia ocupacional! Nos últimos anos só tirei dez, porque eu estava empolgada e quando eu me empolgo com uma coisa me entrego e faço o melhor que posso. No início eu não fui muito boa, mas as últimas notas foram excelentes.

Quando eu terminei terapia ocupacional, esse meu professor achou que eu tive um desempenho tão bom que me mandou para a Argentina, logo que eu me formei. Terminei o curso em dezembro, quando foi em março eu viajei para Argentina. Passei dois anos na Argentina nos melhores centros; em psiquiatria, no Hospital Veites, que era o Bráulio Bojano. Também fiquei em um lugar que era como a AACD daqui, chamava ACIR - Comicion Nacional de Reabilitacion del Lisiado. Passei dois anos lá. Aprendi muito, com pessoas excelentes, que viviam totalmente para o estudo e nós trocávamos livros, conhecimento. Na Argentina o povo estuda muito!

Na Argentina eu tive uma supervisora chamada Hélvia Lamb, terapeuta ocupacional. Ela passou dois anos aqui no Sara Kubistchek ensinando as terapeutas. Ela era respeitadíssima pelos fisios, os médicos, morou na Alemanha, era inteligentíssima. Trouxe tudo o que podia para Argentina e me ensinou muita coisa, era espetacular! Ela já era uma mulher de uns 40 anos e eu com 22, era campeã em equitação. Ela andava com cada roupa linda, a gente ia para o Palermo, tinha cada cavalo enorme, e eu dizia: “Deus me livre, se eu subir nesse negócio vou me esburrachar!” Eu ficava no Palermo, era um lugar bellissimo, e ela parecia uma rainha, super inteligente, bonita, parecia uma artista de Hollywood. Ela gostava muito de mim, dizia que eu tinha muito futuro.

Eu tinha muitos amigos da Ortótica e Fonoaudiologia na Argentina. Fiquei na casa da Berta Uderman, que era uma cientista. Eu tinha onde ficar, mas no final de semana ela ia me

---

<sup>11</sup> Termo regionalista utilizado para dizer que inventava, inovava, fazia muitas coisas diferentes, mudava a ordem do ambiente.

buscar para ficarmos estudando, bolando coisas na casa dela. Inclusive, foi ela, junto com um médico, Dr. Jaime Sitrinof, que lá na Alemanha, em Salzburg, inventaram aquela cadeira que verificava o labirinto. Eles foram para essa cidade, estudaram com o grupo de lá e eu acompanhando também, me metendo no meio. Nós tivemos um grande embasamento científico na Argentina!

Quando voltei para o Brasil fiquei trabalhando na clínica desse professor, porque eu devia essa gratidão a ele. Fiquei trabalhando na clínica dele e quando abriu um concurso para Universidade Federal de Pernambuco eu resolvi fazer, mas todo mundo ficou falando: “Nadeje, tu não tens experiência, o pessoal de lá...”, eu disse: “mas eu vou fazer”! Fiz e passei em primeiro lugar, comecei a ensinar em 1975 e Rosário saiu, não foi mais, eu fiquei sozinha. Rosário e Dra. Nair foram as primeiras professoras do curso. Rosário foi a primeira TO, uma pessoa excelente, trabalhava no INPS<sup>12</sup>. Mas ela saiu em 1975 e eu fiquei como única professora até 1978, que foi quando meu filho nasceu e eu fiquei de licença maternidade, que só eram três meses naquela época. Então, veio Joseilta me substituir, mas não teve concurso. Ela é outra pessoa excelente, se especializou em sensorial, não tem quem saiba mais do que ela no Brasil. Então, ela foi me substituir e quando eu voltei ficamos nós duas, eu adorei! Depois teve outro concurso e entrou ela e Gonzaga, que foi outro aluno meu que sabia muito de psiquiatria.

Quando eu entrei para ser professora, inicialmente, ainda tentei manter o curso como era, mas fui juntando mais coisas, passava para cada aluno pesquisar em dois livros, um de Arte e outro de Neurologia. Em Psiquiatria, nós íamos ver quem era Melanie Klein, Freud, o que ele usou, como ele fazia, mandava fazer um trabalho sobre aquilo. Depois no Social... Eu dava todas as matérias, não sei como eu aguentava! Eu tinha um filho, marido, chegava um momento em que eu olhava a sala de aula e tinha uma nuvem, eu dizia: “Deus, me ajuda que tenho que dar essa aula!”. Contudo, eu defini a parte sensorial tátil, inclusive, tinha uma aluna super inteligente, ela se levantou e disse: “professora Nadeje, foi uma das melhores aulas que eu recebi na minha vida!” Eu disse: “meu Deus!” No meio desse caos, eu me achando um desastre, recebi esse elogio de uma menina inteligentíssima. Até hoje ela é muito inteligente! Um elogio incentivava a gente! Então nós começamos a juntar as coisas.

Eu não tinha experiência nenhuma com o ensino, três meses depois que eu comecei a ensinar fui fazer Metodologia do Ensino Superior lá na Faculdade, eles pagaram tudo para eu fazer, porque eu disse: “eu não sei! Tenho um pouco de conhecimento da terapia ocupacional,

---

<sup>12</sup> Instituto Nacional de Previdência Social.

mas não sei como elaborar uma prova, não sei como mensurar o conhecimento de um aluno, tenho que ter um embasamento, se não vou ficar perdida e insegura, porque existem vários tipos de prova que você pode fazer!”. Então fui fazer esse curso de metodologia e depois passei para os outros, acho que nós temos de dividir muito o conhecimento.

Quando eu comecei a dar aula fui um pouquinho mais respeitada, porque os médicos achavam que só eles que sabiam, mas eu dizia que também sabia uma coisinha. Eles sabiam que eu era brava aí ficavam com medo, mas no canto da boca eu ainda via um sorriso. Comecei a me impor pelo saber, comecei a fazer uns cursos e eles ficavam espantados perguntando se eu fiz tal curso, eu dizia que tinha feito. Fiz as quatro matérias de fisioterapia, Fisioterapia Geral I e II, só eram quatro períodos e uma disciplina só, eu disse: “vou fazer, pelo menos eu fico com dois títulos, mesmo que não exerça”, mas eu nunca paguei o Conselho, só pagava o de TO e agora nem pago mais, porque já estou com 68 anos. Os médicos dos outros departamentos dando o maior valor ao que a gente sabia, mandando paciente para nós e assim fomos nos impondo, impondo e pronto! Os nossos colegas que foram para o exterior, feito Sônia Gusmã, que foi do Conselho número 1 e também foi fundadora, éramos todas batalhadoras, porque não era preciso ser somente terapeuta ocupacional, tinha que ser guerreira, batalhadora, divulgadora, ser tudo, então vamos ser tudo!

Assim que Joseilta veio, eu coloquei ela para ficar com essa parte sensorial, porque ela era boa nisso, fez cursos maravilhosos em que as meninas recortavam, desenhavam umas coisas que quando aplicavam com as crianças que não sabiam ler todos começavam a aprender. Ela era muito boa nisso! Aí entrou Gonzaga, ele sabia muito, era cantor, super respeitado pelos psiquiatras e psicanalistas de Recife, então eu disse para ele ficar com a parte de psiquiatria. Nós começamos a criar as cadeiras, naquela época as disciplinas chamavam cadeiras. Montei a cadeira de Psiquiatria e Terapia Ocupacional, que ficava com o Gonzaga. Eu ficava com Neurologia e Terapia Ocupacional e Joseilta ficava com Terapia Ocupacional Sensorial e Educacional. Aí o curso começou bem mesmo! Nós três ainda atuamos juntos no Pedro II.

Mais ou menos em 1980 nós fomos para o Campus Universitário. Nós queríamos ir para o campus para ficar no meio de todos os departamentos de saúde, e nós ficamos! O Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional era junto, nos meus contracheques vinha “Departamento de Fisioterapia e Terapia ocupacional”, foi uma briga, porque eu dizia: “quero que venha primeiro o nome terapia ocupacional e depois fisioterapia, porque todo mundo só vai dizer Departamento de Fisio, sempre vale o primeiro”. Mas foi uma confusão tão grande! Tinham duas pessoas de Fisio e eu, de concursado era somente Alberto, Abelardo e eu, todos os dois fisios e eu TO. Quando tinha a eleição para reitor, sempre estava Alberto ou Abelardo

para chefe do departamento e eu secretária, então eu fui lá e perguntei: “porque toda vez eu sou secretária? Eu não tenho condições de ser presidente da mesa, não?”. Eles diziam: “tem professora, então a senhora vai ser presidente!”. Eu dizia: “Eu quero! Eu exijo!”. Era eles dizendo que eu iria trabalhar mais e eu dizendo que queria, podia me colocar, aí na próxima já vinha... Era uma batalha! Depois os departamentos separaram, hoje tem o Departamento de Terapia Ocupacional, mas quando nós fomos para o campus universitário ainda era tudo junto.

Ir para o Campus foi bom porque eu fui eleita coordenadora do curso, e então eu fui atrás, queria fazer laboratório. Depois do meu concurso teve mais dois, nos quais entraram Joseilda e Gonzaga, depois entrou Amélia e formamos um conselho que se reuniu e nós vimos o que era melhor para o curso, relatamos o que precisávamos, viajávamos para ver os laboratórios e trazíamos os modelos. Então, nós montamos Laboratório de Sensorial, Funcional, tinha uns três ou quatro laboratórios, tivemos salas.

Depois nós fizemos um novo currículo. Trabalhei tanto, tanto na modificação do currículo! Quando nós modificamos o currículo, abriu o concurso para as outras disciplinas que nós queríamos, porque nos outros cursos tinha Geriatria, Social, Hospital Geral que entrava Queimados, Enfermaria. Então, mudou o nosso currículo e pronto, nossa grade curricular ficou maravilhosa! Mas ainda precisava de profissional, nós ficávamos procurando uma pessoa que tivesse domínio, inclusive Flávia<sup>13</sup> foi se especializar fora para depois voltar e dar aula conosco.

Agora o curso separou-se de Fisio, eu nem sei se é bom, porque “*um palito a gente quebra rápido, dois já faz mais resistência, cinco, seis é muito mais difícil de quebrar*”. As pessoas queriam porque queriam a divisão, e se dividiu, Fisio sempre mais forte e TO ainda caminhando devagar. Eu acho assim, o meu ponto de vista, as TOs que se formam, porque tem mais mulher do que homens, têm mais qualidade, porque todos são batalhadores, estudiosos, danados os TOs! São menos, mas tem um embasamento científico. Converse com qualquer um daqui que você vai ver, não tem nenhum bestinha, são todas estudiosos, tentam melhorar, são bem menos, mas são bem mais concentradas! Tem muitos fisios excelentes, mas em relação ao número, os TOs são mais interessados, embasados, profundos no conhecimento da terapia ocupacional, seja lá em que área for que ele se dedicar, dedica-se mais.

Ensinei vinte anos, fui coordenadora do curso por oito anos, duas vezes chefe de departamento. Fiz cinco especialidades, uma no Bobath, porque eu precisava, adoro neurologia! A minha vida inteira eu atendi utilizando o Bobath. Quando fui fazer o Bobath eu já sabia

---

<sup>13</sup> Terapeuta ocupacional, foi professora da Universidade Federal de Pernambuco.



muitas coisas, mas me aprofundei, me especializei muito e dava muita aula, dei uma cadeira só disso. Na Federal, eu dava aula de Bobath para fisioterapia e terapia ocupacional, porque a matéria de Neurologia era comum para fisioterapia e TO, e eu dava aula para os dois. A matéria de História da Fisioterapia e da TO era minha, Hospital Geral também era eu que dava aula para os dois cursos. Desde quando eu entrei era assim, só os estágios de Fisio que não. Mas eu ainda ficava responsável pelos estágios de TO, ficava com o estágio do Hospital das Clínicas. Atrás do hospital tinha uma cerca com um buraco que nós fizemos para a gente correr por ali e ir para o nosso Departamento, porque se fôssemos pelo lado de fora demorava uns vinte minutos, e por dentro eram dois, então nós passávamos pelo buraco, dentro dos matos, corríamos o risco de sermos estupradas, mas passávamos por ali na maior carreira para ir ao Departamento. Depois eu coloquei o meu serviço, que já tem trinta e sete anos, até hoje existe o trabalho lá, não estou mais atendendo, fico somente na direção e de vez em quando eu dou aula.

Também, fiz o mestrado. Quando ia fazer o doutorado resolvi que não queria mais. Eu nunca vou me aposentar da terapia ocupacional, nunca! Agora da Universidade, eu me aposentei em 1998 e fiquei somente com o meu serviço que tenho há 37 anos, desde que meu filho nasceu. Eu adoro! Tenho 172 crianças com paralisia cerebral em atendimento gratuito, também, tem muito microcefálico que agora está chegando devido ao Zika Vírus. Também, atendemos SUS, particular, Bradesco, Unimed, Sulamérica, mas tem esses meus meninos que eu amo. Eu adoro, amo ser terapeuta ocupacional, amo pessoas com deficiência, me identifico! Já fiz terapia para saber o que era isso, fiz dez anos de base analítica no sofá e tudo mais. Estudei durante quatro anos fenômenos de grupo para aprender a atuar em grupo, tenho todos os certificados de especialização e também fiz Administração Hospitalar pela Universidade Federal, Metodologia do Ensino Superior, tudo em nível de especialização. Agora eu utilizo Administração Hospitalar na minha clínica, e graças a Deus vai indo.

Quando eu saí da Universidade ficou uma pessoa no meu lugar e está lá até hoje. Já tinha a Ilka, que era muito inteligente, Flávia ficou com a parte de Geriatria, Ana Claudia ficou com a parte sensorial, foi tudo aumentando, melhorando. Hoje está excelente o curso de terapia ocupacional!

Eu trabalhei muito por aquele curso, mas já recebi tantas homenagens! Eu trabalhava quarenta horas, mas eu nunca quis dedicação exclusiva, porque no horário da tarde, às duas horas, eu ia para clínica. O chefe do Departamento era Alberto, ele exigia que nós déssemos as quarenta horas. Menina, olhe! Sofri muito, mas não me arrependo de nada! Viajei muito, e em

todos os lugares que eu ia as pessoas me recebiam muito bem. Teve a comemoração dos cinquenta anos do curso e eu fui homenageada, no de fisioterapia eu fui homenageada também.

Particpei de muitas bancas examinadoras de TO e Fisio, ia para São Paulo, Pará, João Pessoa, Maceió. Concentrei meus estudos na Neurologia e paralisia cerebral, mas se for falar sobre isso a gente conversa uma semana. Eu fiz todos os cursos, mas aqui não tinha nada de mestrado para TO, agora já tem até uma residência, que uma aluna minha, Marinalva, é a coordenadora. Eu sinto maior orgulho disso! Ela me adora, vem aqui, todo aniversário meu ela traz uma lembrança, eu vibro com isso! Antes nós não tínhamos absolutamente nada!

E a vida da gente todinha, desde que eu entrei no curso, em 1975, até hoje... passei inclusive dez anos aparecendo na TV universitária dizendo o que era a terapia ocupacional. Até se eu fosse para uma boate, quando estava dançando e as pessoas me perguntavam o que eu era, eu dizia que era terapeuta ocupacional, e eles perguntavam: “o que é isso”? Eu dava uma aula, respondia dentro de qualquer lugar que eu tivesse. Os porteiros do meu prédio achavam que eu era super importante, porque eu aparecia na televisão falando que terapia ocupacional era isso e aquilo, eles diziam: “doutora, eu lhe vi na televisão”? Eu dizia: “agora vou aparecer na Globo”? Já apareci muitas vezes na Globo dizendo o que era terapia ocupacional. Eu conseguia as entrevistas por causa da clínica, porque a mulher de Color<sup>14</sup> ficou com a LBA<sup>15</sup> e nós íamos fechando a clínica, nisso eu aproveitava e já colocava a terapia ocupacional no meio, onde eu pudesse.

Uma vez eu fui almoçar com o presidente do Brasil, Costa e Silva, e falei para ele: “eu sou terapeuta ocupacional, você sabe o que é”? Menina, Olhe! Foi aqui em Recife, nós fomos assinar um convênio da LBA com o Brasil inteiro, aí veio Jarbas Passarinho, que era ministro da previdência social na época, o governador de Pernambuco, que era Joaquim Francisco, e o presidente era o militar Costa e Silva, eles vieram procurar assunto comigo, perguntaram do que eu era professora, eu falei: “sou professora de terapia ocupacional, sabe o que é”? Eu não tenho medo de nada! Aí meu amigo, que é psicanalista e terapeuta ocupacional, Gonzaga Leal, disse assim: “você é atrevida, viu”? Eu disse: “eu sou para o bem, graças a Deus”? O que eu puder fazer para divulgar a terapia ocupacional, eu faço!

Eu acho que consegui divulgar a nossa profissão. O que eu pude fazer para divulgar eu fiz, e continuo fazendo, porque eu amo a terapia ocupacional! Acho que ela é um dos vieses da saúde que nós fazemos com mais alegria, porque nós nos ocupamos com coisas prazerosas,

---

<sup>14</sup> Ferdando Collor, ex-presidente do Brasil.

<sup>15</sup> Legião Brasileira de Assistência.

autoexpressivas, coisas que nós fazemos associação, por exemplo, no meu caso, com movimentos, para coordenar movimentos com coisas interessantes, não repetitivas, eu posso fazer através da arte, do desenho, da pintura, de uma trabalho artesanal, mas também posso colocar a pessoa nas posições, nos pontos chaves, nos *places*, aplicar os *taps*, que são coisas que nós sabemos o que precisa trabalhar por conta da variação de tônus. Então, se nós não soubermos fisiologia, anatomia, não tiver um grande embasamento nessa parte científica e ficar somente na artesanal, qualquer pessoa pode fazer, mas como nós temos esse conhecimento, então nós conseguimos dar atividades sabendo o porquê está fazendo, o que estamos destinando. Porque o paciente não pode ficar em determinada posição? Por exemplo, ele indo para outros setores, nós temos que ir atrás para orientar o posicionamento, se não pode destruir tudo o que nós fizemos. Em casa, com a família, nós temos que orientar todos os familiares através do conhecimento científico e prático que nós temos do que é a terapia ocupacional, não é simplesmente ocupar.

Terapeuta ocupacional é aquela pessoa que trabalha dando atividade, mas não é somente dar a atividade, é saber o porquê de aplicar aquela atividade. Puxando para minha área, por que é que um paciente teve um AVC<sup>16</sup> e ele tem toda aquela limitação no polegar, nos dedos, pronação de braço, o cotovelo é fletido, protusão de ombro, está naquela posição patológica? Então, qual é o tipo de atividades que você vai dar? Se fosse um qualquer, pegava na mão dele, puxava, mas um terapeuta ocupacional vai colocar ele em uma posição que se chama *place* para que aquele tônus normalize e ele consiga fazer alguma coisa produtiva ampliando aquele movimento. Então, se você der para qualquer pessoa fazer, se ela não fizer isso, não vai adiantar de nada. Se você souber Neurologia, Fisiologia e Cinesiologia é um conjunto dos três que vai fazer com que você aplique aquela atividade.

A mesma coisa no Social, você tem que se aprofundar. Para ser uma terapeuta ocupacional do sistema penitenciário você tem que ver quais os problemas sociais que levaram o paciente para aquilo, que tipo de aptidão ele vai desenvolver, trabalhar em equipe com a psicóloga para ver qual a vocação que ele tem, isso para não ficar igual ao que está acontecendo hoje em que eles estão todos sem atividade. Todo mundo sabe que *a mente desocupada é oficina do demônio*, e é mesmo! Só fica pensando o que não presta, porque não tem nenhuma ocupação. Agora, não pode ser uma ocupação por ocupação, tem que ter entrevista, trabalhar com a psicóloga qual a vocação daquele presidiário, quais as necessidades dele para que possa fazer

---

<sup>16</sup> Acidente Vascular Cerebral

algo produtivo para ele e para quando ele sair da prisão. Qualquer área que você entrar na terapia ocupacional tem que estudar bastante! Eu acho que nós só somos respeitadas quando nos posicionamos através do saber!

Olha, a terapia ocupacional para mim não é uma ciência, não é um modo de vida, é uma forma de tratamento que nós fazemos prazerosamente através de atividades que tem que ser dada por uma pessoa dotada de conhecimento, porque não é só utilizar uma atividade para certa patologia, seja ela motora, mental, social. Toda área em que o terapeuta ocupacional entrar ele tem que ter um embasamento científico daquilo, o porquê está fazendo. Na mitologia grega, Zeus deu um castigo a um semideus, eu não sei se o nome dele era Cronos. A missão dele foi ficar com o globo terrestre nas costas subindo e descendo. Ele estava ocupado, não estava? Mas a ocupação dele era produtiva? Não era! Ele estava apenas repetindo a mesma coisa, levando peso! Assim mesmo é quando alguém dar uma atividade sem saber o porquê de estar dando, só está ocupando aquele paciente sem ter um objetivo terapêutico. Então, para você dar uma atividade com objetivo terapêutico, tem que ter por trás disso um extenso conhecimento daquilo que você está aplicando.

Eu digo aos alunos que mesmo que sejamos poucos, não desista, porque é melhor a qualidade do que a quantidade. Não desista da terapia ocupacional, porque é uma profissão maravilhosa! Trilhei esse caminho e me dei bem, me trouxe muita felicidade, fiz o bem a muita gente através da minha atividade, da minha profissão. Eu encontro pessoas que consegui reabilitar, pessoas que hoje vem me agradecer e sinto uma satisfação muito grande.

Nós somos pouco profissionais, mas todos são guerreiros, estudiosos, querem se aprofundar mais, divulgar o nosso trabalho, querem melhorar cada vez mais o nível da nossa profissão. Eu ainda não vi um terapeuta ocupacional que chegue até o final do curso e se forme, que não batalhe, não estude! Eles fazem trabalhos, mestrados, doutorados, pós-doutorados, agora está assim, o nível melhorou muito. Quando um profissional de terapia ocupacional é solicitado para equipe, ele é respeitado pelo saber. Então, não é para desistir! Somos poucos, mas os poucos são bons, a qualidade é melhor que a quantidade! E pode seguir essa carreira de terapia ocupacional, porque nós vamos fazer muito bem aos outros, à humanidade.

Agora eu quero ficar meio expediente lá na clínica e o resto eu quero me divertir, cuidar de mim. Já tenho uma neta que está fazendo medicina, queria muito que ela fosse terapeuta ocupacional, ela não quis, mas ela sabe o que é.

Esses dias fui à Argentina e descobri que Berta Uderman faleceu faz dois anos. Saiu um artigo belíssimo na internet dizendo que a Argentina devia muito a ela. Ela era fonoaudióloga,

super inteligente. Ela e o doutor Sitrinof, todos judeus, me ensinaram tanto, aprendi muito com eles e trouxe para Recife.

## **ANEXO VIII – Relato de Carmen Teresa Costa**

### **Apresentação**

Meu encontro com a professora Carmen Teresa Costa foi intermediado pela amiga Beatriz Prado, professora do Curso de Terapia Ocupacional da UFPB. Eu já havia realizado uma pesquisa sobre os(as) professores(as) pioneiros(as) dos Cursos de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais – FCMMG e Universidade Federal de Minas Gerais, sabia que a professora Carmen era uma delas, tinha o seu endereço eletrônico, disponibilizado pela professora Marisa Cotta Mancini, mas não consegui estabelecer o contato, e a querida Beatriz me ajudou nisto com muito empenho. Eu insisti em encontrar a professora Carmen porque todos aqueles com quem eu conversava citavam seu nome como referência.

Nosso encontro ocorreu na tarde de 27 de janeiro de 2016, em sua residência, na cidade de João Pessoa, Paraíba. Conversamos mais de quatro horas, e acredito que ainda ficaríamos horas e horas ali, falando do passado e da conexão que ele fazia com o presente. A professora Carmen narra com muita clareza essa passagem do tempo para a terapia ocupacional e sua inteligência é formidável. Ela falava e a minha vontade era pegar um computador e escrever um artigo sobre as coisas que ela dizia. Quanta profundidade para falar de terapia ocupacional, saúde mental e todos os outros assuntos que cabiam naquele momento.

Toda a sua narrativa é carregada de conteúdo objetivo e subjetivo. A história da “panela queimada” que o diga! Ainda me lembro da sua voz mansa me contando coisas da vida, e ela vez por outra dizia “você tem bons ouvidos, menina”! Como uma boa anfitriã, me ofereceu um delicioso jantar, me mostrou seus livros antigos, alguns ainda do início da década de 1970, e por ali ficamos.

## Narrativa

*...as pessoas que começaram tinham um campo de liberdade de construção, reflexão, interação que era muito instigante, para mim é muito instigante, prazerosa, incita você a ir buscar. Eu acho que não tem a segurança do estabelecido, mas traz a alegria do novo, da descoberta, essas coisas (COSTA, 2016).*

**Carmen Teresa Costa**  
**João Pessoa – Paraíba, 27 de janeiro de 2016**

Meu nome é Carmen Teresa Costa e meu encontro com a terapia ocupacional se deu a partir de 1969, quando eu fui fazer o curso. Era um curso que estava iniciando na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e vinha de um processo em que ele tinha sido criado por um grande Centro de Reabilitação, o Hospital Arapiara, como ocorreu em outros lugares no Brasil, por exemplo, a ABBR<sup>1</sup>. Esse curso foi incorporado pela Universidade Católica, e esta Universidade, junto à Faculdade particular de Ciências Médicas, encampou o curso. Exatamente em 1969 ele já foi reconhecido como um curso de nível superior pelo decreto de 13 de outubro de 1969.

Eu tinha 17 anos e fui fazer esse vestibular indicada por um tio médico que disse que estava tendo um curso novo na Faculdade de Ciências Médicas muito interessante. Mas nós praticamente não conhecíamos nada. O curso era junto com a fisioterapia e tinha quatro anos de duração, os dois primeiros anos eram básicos, e os dois anos seguintes se distinguiam, tendo cadeiras específicas, que aliás eram duas; TO Geral e TO Aplicada, e Fisio Geral e Fisio Aplicada. Os estágios se davam nesse sentido.

A minha turma era pequena, nós éramos seis alunos, formamos todas, mas poucas permaneceram na área. Eu me formei em 1972 e minha turma foi a primeira que formou com o curso já reconhecido, a turma que formou antes, em 1969, tinha três alunos, a Eunice Rosquei, Sandra Saba, do Rio[de Janeiro], e o Rui Chamone<sup>2</sup>. Em 1970 não teve turma.

Como não existia muita coisa específica da terapia ocupacional e o curso era dado por uma escola de medicina, a nossa base era profundamente biomédica, biológica. Para ter uma

---

<sup>1</sup> Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação, a qual abriu o curso de terapia ocupacional no Rio de Janeiro.

<sup>2</sup> Rui Chamone Jorge, já falecido, terapeuta ocupacional de grande influência, formado pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Católica de Minas Gerais, curso iniciado em 1966 e concluído em 1969. Criou o grupo GESTO, Grupo de Estudos Profundos de Terapia Ocupacional, escritor de livros de terapia ocupacional. Disponível em: < <http://www.grupogesto.com.br/historia/historia-do-prof-rui/>>. Acesso em: 15 maio 2016.



ideia, eu lembro que nós tínhamos vinte e duas cadeiras clínicas. É como se fosse uma miniformação médica compilada, no qual você tinha fundamentos de tudo isso.

Tive duas professoras específicas de terapia ocupacional ao longo do curso, a primeira era uma americana que veio pelo *Psychcorps*, chamava-se Débora, não sei o sobrenome dela, e a segunda é uma pessoa maravilhosa que permanece na ativa, Johanna Noordhoek. A Débora chegou e em pouco tempo falava português muito bem, corrigia nossas provas em português, tinha perguntas ótimas: “por que você usou o pretérito perfeito neste caso? Por que você não está usando o subjuntivo?”. E a Johanna nunca aprendeu a falar português direito, então as aulas eram muito engraçadas e muito interessantes também, porque ela fazia em holandês, tinha um amigo holandês que invertia para o inglês e do inglês nós conseguíamos fazer uma tradução. Se você perguntasse alguma coisa, não tinha resposta... A Débora tinha um caderno que ela preparava. Eu nunca vi um livro de terapia ocupacional com a Débora. E a Johanna também tinha um caderno.

Nós já tínhamos dois terapeutas ocupacionais que eram a Maria Eunice Rosquei e o Ruy Chamone, e tinha uma terapeuta ocupacional chamada Consuelo Modesto que foi formada na época em que o curso era uma preparação de mão de obra do Hospital Arapiara, que participou dos estágios, é uma pessoa interessantíssima, muito, muito legal!

Eu fiz três estágios, um foi no INSS, na época era INPS, a Consuelo Modesto trabalhava lá. Era um estágio de reabilitação física voltada para reabilitação profissional. Nessa época havia um grande investimento do ponto de vista das políticas públicas para os centros de reabilitação dos trabalhadores que tinham tido algum comprometimento de trabalho, acidente de trabalho. Era um movimento muito grande no Brasil como um todo em termos de política, depois isso acabou, um contingente maior de ofertas, as pessoas desqualificadas, já não se investia mais nesse sentido. Depois eu fiz um estágio em saúde mental, em um grande hospital clássico, que era o Galba Veloso. Eu era acompanhada por uma psiquiatra, mas quem estava em contato com os pacientes eram professores, que seriam hoje osicineiros, era um pessoal da secretaria de educação que tinha um setor de laborterapia onde eles atendiam e trabalhavam com os pacientes. E o terceiro estágio eu fiz no Hospital Arapiara, que era um grande centro sul-americano de reabilitação, com revistas, publicações próprias, minha supervisora de estágio era a Johanna, ela era funcionária do Hospital Arapiara e dava aula nas Ciências Médicas também. Então, eu fiz estágio nessas três áreas.

Frente a esse contexto, a esse cenário, a partir do segundo ano, quando a gente optava por estar em fisio ou TO, eu comecei a ver algumas coisas da TO na saúde mental e decidi que era aquilo que eu queria. Eu era representante de turma, então eu ia à coordenação, fazia muitas

reivindicações, tentava trazer informação para o fisiatra que coordenava o curso, e eles achavam que essas questões inexistiam.

Dois ou três anos depois que me formei fui ser professora do curso. A primeira coisa que fiz foi entender que eu não poderia ir para uma docência baseada somente na minha experiência pessoal, que eu acho que era uma experiência até muito interessante, porque no segundo ano de faculdade eu já tinha começado a trabalhar no estágio para aprender a prática, aprender tipo assim; *“joga no rio e vai nadando”*. Com isso eu ia estudando, buscando outras coisas. A interdisciplinaridade da terapia ocupacional me ajudou muito nesse sentido, eu podia buscar em outras disciplinas.

Fui trabalhar em uma clínica com crianças com problemas de desenvolvimento, inteligência, etc. Depois fui chamada para uma outra clínica que era um grande centro de formação dos psicólogos, então eu tive uma influência grande da psicologia nesse período. Posteriormente, fui trabalhar com um grupo de profissionais em um centro de atendimento e tive oportunidade de trabalhar com antropólogo, psiquiatra, neurologista, fonoaudiólogo, psicólogos, numa formação multidisciplinar, principalmente com grupos. Então, essa questão da antropologia, da sociologia, foi muito importante para ampliar minha concepção sobre o fazer, o que era a questão da ocupação. Nesse período eu comecei também nos estágios em saúde mental, tive oportunidade de estagiar com o Rui Chamone por um tempo, e nós íamos tendo uma concepção a respeito das ocupações humanas e do fazer muito além do que era específico da TO naquele momento, uma coisa mais técnica, mais recursos terapêuticos. Você tinha a dimensão de que estava lidando com uma coisa muito complexa, muito ampla, que nós conhecíamos muito pouco e havia uma necessidade de se conhecer muito e buscar esse conhecimento em várias disciplinas.

Então, na minha graduação eu fiz um curso fortíssimo de Anatomia, nós dissecávamos, tinha um cadáver para cada quatro pessoas e fazíamos a dissecação. Eu tive um curso muito forte de Neuroanatomia, muita Patologia, Fisiologia, a parte biomédica do nosso curso era muito forte, a exigência era muito grande. Eu tive uma noção sistêmica de funcionamento do organismo pegando todas as Disciplinas de Dermatologia, Pneumologia, Urologia, até Técnica Cirúrgica nós fazíamos, com direito a estágio, éramos participantes do bloco cirúrgico. Eram três mil e tantas horas, eu acho! Do ponto de vista da terapia ocupacional, eu só tive duas disciplinas, TO Geral e TO Aplicada, que eram os fundamentos da TO em áreas específicas; reabilitação física, reabilitação mental e pediatria, basicamente isto. Na época não tinha nada do social, ele só começa a aparecer na década de 1970, mas eu já estava como professora.

Tem uma história interessante do social que eu acho que precisa ser retomada, porque nós estamos entrando no mesmo equívoco. É impossível eu trabalhar na atenção básica, em saúde mental se eu dissociar saúde do social, 80% a 90 % do sofrimento que me chega é um sofrimento decorrente das questões sociais, se eu dissociar isso vou perguntar novamente que modelo de saúde que eu estou utilizando. Tem um equívoco enorme dessa turma que está chegando e acha que sabe tudo do social. Não existe essa dissociação do sujeito-sociedade, então eu acho que novamente onde nós podíamos abrir uma nova ala, nós vamos fechar. Acho que a educação tem várias interfaces possíveis de trabalhar, mas a cisão mais presente atualmente a ser discutida nesse momento, e eu não estou vendo discussão nesse sentido, porque os pontos de vista são muito sólidos. Não entendo de fundamentação, mas entendo de poder de espaço de cada um, e uma coisa quase que desrespeitosa em relação ao conhecimento de um e de outro. Se nós não conseguirmos fazer formas de compartilhamento entre essas duas áreas para o crescimento da profissão e melhoria do cuidado que nós prestamos, é um *outro buraco que nós estamos cavando, é outro tiro no pé!* Eu acho que nós perdemos essa visão mais integradora dessas complexidades, porque isso aparece nos papéis e funções que nós desempenhamos. A medicalização da existência, nós estamos comprando isso com força e estamos nos achando importante.

Quando fui ser professora nas Ciências Médicas, fiz um primeiro trabalho que eu acho que foi muito importante e que refletiu depois. Eu descobri que a Faculdade de Medicina tinha uma coleção grande do American Journal<sup>3</sup> que nunca tinha sido pesquisado, nunca tinha sido usado, então eu fiz uma pesquisa grande, consegui uma verba das Ciências Médicas e nós fizemos uma tradução de uma série de artigos que eu achava que eram importantes para a fundamentação teórica da terapia ocupacional. Depois, esses artigos circularam pelo Brasil todo via Unicamp<sup>4</sup>. Isso era um trabalho das Ciências Médicas que foi feito por mim junto com uma tradutora, a Raquel Cupite. Uma professora da Unicamp fez a proposta da gente fazer uma parceria, mas a coisa não aconteceu dessa forma, ela levou o material e ele não retornou, só mais tarde que eu soube que isso circulava, então valeu! Circulou por várias escolas, formou uma base inicial de fundamentação teórica da terapia ocupacional.

Minha passagem na Ciências Médicas foi de mais ou menos dois anos, mas fiz um trabalho que eu acho que foi interessante. Na época, a Johanna e Consuelo ainda estavam lá, não lembro de outras pessoas, ainda era uma coisa muito dividida, mas deve ter tido outras

---

<sup>3</sup>The American Journal of Occupational Therapy.

<sup>4</sup> Universidade Estadual de Campinas.

peessoas. O primeiro trabalho que eu fiz foi essa pesquisa bibliográfica e essa grande apostila que circulou pelo Brasil inteiro, era uma apostila com 15/20 artigos de terapia ocupacional, sobre história da terapia ocupacional. Nunca teve meu nome ali!

A outra coisa que fiz era devido ao fato de eu ter um trânsito bom com o diretor e então nós montamos o Laboratório de Atividades, que não tinha. Isso foi uma experiência interessante. Eu tinha uma amiga, era uma artista plástica, ela tinha sido minha cliente, tinha tido uma vivência da terapia ocupacional enquanto paciente, e eu fiz um convite, ela topou e nós fomos fazer umas experiências em relação às atividades, nós montamos um laboratório, sala de atividades, e trabalhávamos juntas, ela nos ajudava em algumas questões de técnica que nós não conhecíamos e eu fazia com ela a leitura daquilo do ponto de vista de processos terapêuticos. Eu dava aula de saúde mental.

Em 1980, eu fui para o curso novo que tinha aberto na Federal<sup>5</sup>. Já tinha um colega que estava a seis meses na UFMG, o Paulo César de Souza<sup>6</sup>, e eu entrei em seguida, ou seja, fui a segunda professora da UFMG. E nós continuávamos nessa busca de construção de referência teórica para o curso. Ficamos uns dois semestres só nós dois como docentes, depois entrou a professora Eugênia, daí por diante nós fizemos vários concursos. Eu fiz várias bancas de concurso, nós contratamos muita gente de Belo Horizonte que era formado pelas Ciências Médicas. Quando eu entrei já tinha seis meses que a primeira turma tinha começado.

O curso foi acolhido pela Escola de Educação Física, o que na época gerou uma série de discussões. Ele estava sendo implantado por uma grande amiga minha, fisioterapeuta, chamada Maria Lúcia Paixão, e tinha uma assessora pedagógica, a Rosa Belman Viote. É muito legal um curso ter um assessor pedagógico, porque ninguém fez didática, na época não havia nem a exigência de um mestrado, você vinha com sua experiência de clínica, então era muito importante ter um assessor pedagógico, acho que a contribuição dela foi muito interessante. Mas a grande crítica era que o curso pertencia à área da saúde e estava entrando em uma Escola de Educação Física que vinha com uma certa má fama, porque a escola tinha sido fundada por militares, as escolas de educação física na época tinham sido fundadas por militares, mesmo sendo pública. Era um campus novo, mas nós não tínhamos espaço, e eu achava que aquilo poderia ser um ganho muito legal, um ganho que permitia que a gente saísse desse confronto com a medicina institucionalizada, que a gente saísse do modelo médico e que pudéssemos

---

<sup>5</sup> Universidade Federal de Minas Gerais

<sup>6</sup>Terapeuta ocupacional, médico psiquiatra e bacharel em filosofia. Disponível em: <<http://www.drpaulopalestrante.com.br/#!/institucional/cjg9>>. Acesso em: 12 abr. 2016.

ampliar o modelo mais vinculado à questão da educação, da formação, que pudéssemos desapertar esse nó da formação biomédica, então eu achava que era bacana nesse sentido.

O currículo foi feito pela Maria Lúcia Paixão e pela Rosa Belman, mas com contatos com outras profissionais de TO. Inclusive, para abertura do curso foi feito uma proposta e eu acho que participei de algumas reuniões disso, fiz uma coletânea de currículos de terapeutas ocupacionais no mundo inteiro. A Maria Lúcia tinha estudado e morado muito tempo na Alemanha, então ela trazia uma concepção mais internacional, e a Rosa dava o apoio do ponto de vista didático-pedagógico. Esse primeiro currículo foi feito tendo como referência diversos currículos internacionais e também foi feito uma grande pesquisa de mercado para mostrar a necessidade de implementação do curso, que foi em 1979. Mas o nosso currículo inicial era baseado em um parecer de Clóvis Salgado, que eu acho que era de 1962/1964 quando o curso ainda era de nível médio.

Em 1980, nós fizemos um movimento em São Paulo, fomos eu e Maria Lúcia, nós ficávamos na casa do meu irmão, porque tínhamos que pagar do nosso próprio bolso. Nós fizemos um movimento com a ATOB<sup>7</sup> e tinha um mutirão grande, a Lilian Magalhães<sup>8</sup>, Sandra<sup>9</sup>, Marici<sup>10</sup> o pessoal que estava nas escolas naquela época, nós nos reunimos e fizemos uma reforma curricular, foi quando nós quebramos a hegemonia do modelo biomédico e propomos uma formação em três ciclos, o ciclo básico das formações mais biomédicas, o pré-profissionalizante e o profissionalizante. Nessa época nós fizemos uma inclusão das disciplinas de formação humana geral, foi quando começou a ter sociologia, antropologia, filosofia e, também, quando nós começamos a enfatizar alguns conteúdos específicos da terapia ocupacional. Essa proposta foi feita pela Associação de Fisioterapia, pela ATOB, com algum apoio do COFFITO<sup>11</sup>, na época a Sônia Gusman<sup>12</sup> era do COFFITO. Nós trabalhamos muito, criamos um perfil de terapia ocupacional, criamos um perfil de egresso e fizemos uma proposta curricular que foi encampada pelo ministério da educação. Essa foi a grande mudança em 1980, ampliamos muito o escopo da formação.

---

<sup>7</sup> Associação Brasileira de Terapia Ocupacional.

<sup>8</sup> Lilian Vieira Magalhães, terapeuta ocupacional, atual docente da área de terapia ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

<sup>9</sup> Sandra Maria Galheigo, terapeuta ocupacional, atual docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em São Paulo.

<sup>10</sup> Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, terapeuta ocupacional, professora aposentada do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo.

<sup>11</sup> Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

<sup>12</sup> Terapeuta ocupacional.

Os professores foram sendo contratados na medida que o curso foi expandindo, nós tínhamos várias discussões e aconteceu um fenômeno muito engraçado, porque os cursos de fisio e TO juntos ainda, embora as entradas de vestibular já fossem independentes, a identidade dos dois cursos já estavam delineadas, algumas disciplinas em comum, mas já eram separadas. Ocorre que, a educação física, de repente começou a ressentir de ter que compartilhar aquele espaço dela com esses dois cursos que vinham com muita força, e começou a se sentir um pouco ameaçada, de certo ela também precisava sair desse modelo antigo que ela trazia, mais disciplinar, etc, e houve um racha, a escola que nos acolheu não nos queria mais e nos expulsou, nós ficamos sem sala de aula, dávamos aula em qualquer lugar. Eu me lembro de dar aula na veterinária e um dia, no meio da aula, uma novilha entrou na sala de aula, era uma sala de exame de bovino, foi uma festa! Nós tivemos que fazer um movimento enorme, ficamos sem lugar, cada aula era em uma salinha aqui e outra ali, o curso ficou inteiramente despedaçado nesse sentido, por outro lado, isso também trouxe uma força de coesão grande. Nós ficamos mais ou menos um ano desse jeito até a reitoria conseguir um espaço para nós em um prédio que era da prefeitura, os cursos de fisio e de terapia ocupacional se alocaram em dois andares desse prédio.

Havia um movimento em todo o campus de construção de espaço e nós ganhamos um prédio anexo à Escola de Educação Física, depois de uns quatro ou cinco anos nós ganhamos um prédio próprio. A Escola de Educação Física tinha quatro departamentos, um de fisio e TO, um de educação física e esportes. Então as forças políticas ficaram mais ou menos equilibradas, praticamente dois a dois. Quando as coisas tinham que ir para congregação, etc, nós tínhamos poder de barganha, de decisão. Inclusive, nessa época se instituiu uma prática muito interessante, que eu acho que ainda continua, tenho certeza disso, e que teve um ano que nós entramos e fizemos um vice-diretor, por isso que as questões políticas são tão importantes na questão da profissão, além do campo de conhecimento. A primeira de nós que entrou na vice-diretoria era uma pedagoga, mas que era do nosso Departamento, que ajudou a criar o curso, Rosa Belman, ela entrou representando o nosso curso. Nós sempre ficamos fazendo dobradinha na direção da escola, mas nunca um terapeuta ocupacional assumiu a direção, sempre ficamos na vice-diretoria. Atualmente o diretor da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional é um fisioterapeuta.

Assim que eu comecei na UFMG os cursos de fisioterapia e TO eram vinculados ao Departamento de Educação Física, isso perdurou por um ou dois anos e nós fizemos uma separação e se criou o Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, esse Departamento também demorou algum tempo, ficou bastante tempo. Mas essas discussões implicam em disputas políticas, rupturas, até que eu não sei em que ano nós dividimos os dois departamentos,

Departamento de Fisioterapia é um e o de Terapia Ocupacional é outro. Então nós ficamos com uma unidade administrativa legal. Quando existe um departamento exclusivo para aquele curso, se tem uma representatividade administrativa.

Na UFMG nós tínhamos uma rede de estágio genial, mas sempre fora da Universidade, nós não tínhamos uma clínica interna, tínhamos alguns projetos de extensão que depois de algum tempo também se tornaram áreas de estágio, por exemplo, o projeto da professora Livia Magalhães, era um projeto de integração sensorial e também passou a ser campo de estágio, mas nosso estágio era na rede pública e algumas coisas privadas também. Eu fiz parte da primeira comissão de estágio, nós fomos a campo, porque já existiam profissionais na rede pública formados nas Ciências Médicas, então nós tínhamos condições de ter preceptores, orientadores de estágio na rede pública sem que eles fossem professores. Não foi difícil implantar essa rede de estágios, porque a grande maioria dos terapeutas que estavam na parceria com os estágios ou tinham sido contemporâneos nossos de formação ou tinham sido meus alunos das Ciências Médicas. Então nós abrimos estágios nos hospitais psiquiátricos, centros de reabilitação, via convênio, existia um convênio da Universidade e ele cobria as questões dos estágios.

O número de docente sempre foi muito pequeno, durante muitos anos eram apenas 19 docentes. O curso não tinha nenhum tipo de laboratório, mas eu tinha um consultório muito grande, meu consultório era bem equipado, então eu dava as aulas práticas no meu consultório com o meu material, com as minhas coisas. Eu acho que os profissionais antigamente tinham um comprometimento afetivo com a profissão, quando eu presidi um Congresso Brasileiro e Latino-americano de Terapia Ocupacional, eu não tinha dinheiro nenhum, a secretaria funcionava na minha casa, todo mundo trabalhava naquele negócio, se tirava dinheiro do bolso. Hoje eu vejo que se tiver um problema com o toner da impressora e você sugerir uma cotizada de R\$ 3,00 para cada um, as pessoas dizem que são funcionários públicos e que não vão colocar o dinheiro delas porque tem que ter condições de trabalho. É tudo muito diferente! A grande maioria dos primeiros alunos da terapia ocupacional fizeram toda parte de atividade no meu consultório, nas salas que eu tinha disponível.

Nos anos [19]90 nós fizemos o primeiro Seminário Nacional de Ensino de Fisioterapia e TO, e fizemos uma jogada política muito bacana, veja a importância de você ter uma articulação das organizações sociais da categoria junto com o ensino. No último evento de docentes, em 2014, nós trouxemos todas as organizações da categoria para discutir junto, o



CREFITO<sup>13</sup>, COFFITO, CLATO<sup>14</sup>, ABRATO<sup>15</sup>, junto com a RENETO. Tem que trabalhar em conjunto, não é para ficar essa coisa de rixa, de egos e de poderes, isso é besteira, isso não leva a lugar nenhum! E em [19]90 nós fizemos uma coisa muito legal, eu vinha da World Federation<sup>16</sup>, onde nós estávamos discutindo as condições mínimas de formação, e tinha ido para World Federation um currículo da USP<sup>17</sup> que se adequava às exigências da Federação Mundial. Então, nós pudemos entrar na federação mundial a partir desse vínculo com uma escola, que era a USP, e que tinha um currículo compatível com as exigências da federação. Só que em todos os países são as associações que tem o poder político de dizer as normas e as perspectivas da formação, no Brasil nós não temos isso, a ABRATO é uma associação de fins culturais não obrigatória, ela não tem nenhum poder político, e ao CREFITO não cabe isso, porque ele vai legislar sobre o exercício profissional, não sobre a formação, e essa divisão também nos dificulta. Porém, nesse período existia uma comissão de especialistas do MEC<sup>18</sup> que estava estudando as propostas curriculares, e nós conseguimos que a comissão de especialistas incorporasse nas propostas dela as exigências da Federação Mundial. Eu fiz um trabalho grande sobre todos os currículos do Brasil para saber como eles estavam e como se adequavam ou não à Federação Mundial para que nós pudéssemos ter esse padrão internacional. No comparativo deles podemos ver que nós estávamos distantes. No entanto, havia política que tinha poder para fazer isso. Hoje as exigências para instalação de um curso de terapia ocupacional já estão conformadas com as exigências internacionais, todos os cursos jovens já vem prontos dentro dessa perspectiva, as mil horas de estágio, por isso o estágio vai ter várias subdivisões. Antigamente o aluno só fazia estágio no quinto ano, o curso na UFMG durava cinco anos. Em cinco anos você consegue trabalhar melhor, muito melhor! Essa ideia de abreviar a formação, de que a formação é continuada, isso segue muito o movimento do protocolo de Bolonha, europeu. Eu fiz uma pós-graduação na Universidade do Porto, você vê que a questão é rápida, a formação é continuada e você vai voltar várias vezes para a universidade.

Então, nós fizemos uma reforma curricular na UFMG. Depois, quando eu estava voltando, em 2010, nós tivemos uma outra reforma curricular que demorou uns seis anos para ser discutida entre os profissionais. Nós contratamos uma consultoria para nos ajudar, tivemos

---

<sup>13</sup> Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

<sup>14</sup> Confederacion Lationoamericana de Terapia Ocupacional.

<sup>15</sup> Associação Brasileira de Terapia Ocupacional.

<sup>16</sup> Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais.

<sup>17</sup> Universidade de São Paulo.

<sup>18</sup> Ministério da Educação.

também um outro tipo de consultoria muito interessante, eu era chefe de Departamento e por duas vezes nós levamos o Ricardo Sessim para ler o currículo conosco, ver os nossos pontos cegos, porque quando você monta o currículo tem muitos pontos cegos. Hoje nós temos na UFMG uma grande especialista em currículo, que é a Adriana Drummond, o mestrado dela nessa época era na questão dos currículos. Acho que o doutorado dela também caminhou para este sentido.

Durante todo o tempo que estive na UFMG, trabalhei 20 horas. Isso era uma opção que do ponto de vista legal eu achava a mais correta, porque eu tinha um consultório e tive uma clínica durante todo esse período, e eu achava que pelo estado da arte da profissão, eu precisava ter clínica para fundamentar as minhas reflexões e para fundamentar o meu trabalho de docência, achava impossível se trabalhar somente com uma questão teórica que ainda era tão incipiente não só no Brasil, mas de um modo geral era muito pequena. Então eu trabalhei todo esse período na área de saúde mental.

Eu fui casada trinta anos, quando me casei eu já era profissional, comecei a trabalhar com 19 anos como estagiária de terapia ocupacional com carteira assinada, já estava no terceiro ano. Trabalhei em uma clínica de crianças e depois em um hospital psiquiátrico. Então, desde os 19 anos eu já era profissional, ganhei muito dinheiro com a terapia ocupacional! Quando eu tinha 21 anos, já tinha dois ou três empregos e já tinha estudantes de terapia ocupacional que trabalhavam comigo, isso é uma coisa que hoje não vale, mas naquela época, como pioneira, nós abríamos lugares de trabalho, tinha mais outros colegas, nós íamos abrindo campo, trazendo as pessoas. Eu fui para esse grupo como cliente e depois eu tive alta e incorporei o grupo como profissional já formada. Com vinte e dois anos meu consultório já tinha uma demanda tão grande que eu tive que deixar os empregos que eu tinha e passei a ser uma profissional liberal.

Fui terapeuta ocupacional liberal a vida inteira, a Universidade nunca foi meu sustento, eu era professora de 20h e professora de 20h é um contrato muito vagabundo, mas eu trabalhava muito, as vezes eu dava 16h aulas com 20h de contrato. Mas, meu sustento sempre foi da minha clínica e eu nunca tive convênios, tinha uma clínica eminentemente particular e uma demanda grande, essa clínica se manteve por 34 anos.

Tive uma história engraça na UFMG, eu entrei na Universidade em 1980 e em 1994, até por essa questão das 20 horas, vi que não tinha mais perspectivas de trabalho e eu queria estudar, fazer uma pós-graduação, mas como professora de 20 horas eu nunca seria elegível, porque nós

tínhamos uma política de capacitação de pessoal que os professores de DE<sup>19</sup> é que teriam prioridade para sair e só depois que os de 20 horas saíam, ou seja, eu precisaria esperar toda a minha turma se pós-graduar para chegar a minha vez. Então, eu vi que não tinha muita perspectiva e me aposentei, fiz uma aposentadoria proporcional e saí em 1994. Nesse período eu continuei com a clínica e dava muitos cursos para as pessoas já formadas, trabalhei muito com supervisão de jovens profissionais e mantinha um vínculo com a profissão, principalmente na organização da categoria. Especialmente nesse período eu fui presidente da Associação Brasileira, fui delegada do Brasil. Quando fui delegada da Federação Mundial, trabalhei muito no sentido de aprovar cursos, primeiro foi o reconhecimento da UFMG e eu estava lá, depois fizemos Rio Grande do Sul, fizemos um, dois, agora eu não sei como está isto, mas isso é um trabalho do delegado. Eu mantinha esse vínculo com a profissão!

No final de 2003 eu fui surpreendida com uma decisão do CGU<sup>20</sup> que a minha aposentadoria tinha sido glosada junto com quatrocentas outras da UFMG, mas só dois professores foram chamados para retomar. E eu tive um convite inesperado de retomar a carreira de professor para completar um tempo que faltou, me parecia que na época era 11 meses ou quase dois anos, não sei ao certo. Mas eu fui pegando uma série de reformas da previdência e acabei ficando mais tempo.

Então, eu retornei em 2007, e era engraço porque eu achava que estava com o prazo de validade vencido, mas a minha surpresa é que não, eu ainda trazia uma contribuição bem... Um caldo bom, uma contribuição que interessava os alunos, instigava e contribuía para a formação e isso foi uma surpresa, porque assim que eu entrei fui paraninfa da primeira turma, a segunda turma eu também fui paraninfa, a terceira turma eu fui paraninfa, eu falei: “espera aí, do que essas pessoas estão carentes? O que eu estou trazendo que está sendo significativo para os alunos dessa forma para eles estarem elegendo isso como representando algum objetivo, algum ideal deste pessoal?”. Eu acho que sempre foi o foco que eu dei na necessidade de a gente estudar o que é o nosso objeto, que é a questão das ocupações humanas em toda sua complexidade!

Fiquei na UFMG até 2010. Em 2010, em vez de eu me aposentar lá, fiz uma ousadia, estava abrindo um curso na Universidade Federal da Paraíba e eu fiz um concurso e vim para João Pessoa com o objetivo de ficar até a primeira turma se formar, mas estou aqui há cinco

---

<sup>19</sup> Dedicção Exclusiva.

<sup>20</sup> Controladoria Geral da União.

anos e um pouquinho. Fechei a minha clínica para vir para João Pessoa ficar só na docência. Eu faço umas rupturas!

Em João Pessoa eu não cliniquei, tem quase seis anos. Eu havia feito um intervalo, uns três anos antes de vir para João Pessoa no período que eu morei em Portugal, morei lá quase dois anos fazendo o meu mestrado entre 2006 e 2008, então não cliniquei. Quando eu voltei e assumi a Universidade, logo depois eu assumi a chefia do Departamento e comecei a fazer uns atendimentos domiciliares, mas meu consultório eu fechei em 2006.

Eu acho que estar na UFPB<sup>21</sup> trouxe para mim uma oportunidade muito rara, muito preciosa. É como se eu pudesse voltar o tempo e reviver novamente todo o processo da institucionalização de uma profissão, tanto a nível de uma universidade, quanto a nível do social, mas com um outro olhar, com uma outra perspectiva. Eu vejo se repetir aqui algumas histórias que eu vivi há trinta, trinta e cinco anos, pessoas não terem nenhuma referência do que é um profissional de terapia ocupacional, seja na comunidade acadêmica, na de saúde. Eu saio de uma universidade na qual nós tínhamos especializações em várias áreas, um programa de pós-graduação com mestrado, doutorado e venho para um outro contexto que ninguém tem nenhuma noção.

Chegando na UFPB nós pegamos um projeto, foi um projeto REUNI, feito mais ou menos a *toque de caixa* por um enfermeiro e um fisioterapeuta para não se perder a oportunidade. Então, ainda era um projeto profundamente biomédico. Nisso, um grupo de quatro professoras da terapia ocupacional teve a oportunidade de se reunir uns quatro ou cinco meses antes e conseguimos fazer algumas adaptações, algumas alterações nesse projeto para dar a ele uma cara mais atual. Dentro disso nós trabalhamos basicamente com algumas concepções da ciência ocupacional para nos nortear, nos referendar, pelo menos enquanto desejo. Trabalhamos muito com orientação baseada no pró-saúde, com os eixos que ele propõe do ponto de vista metodológico e epidemiológico. Criamos um projeto de curso que eu acho que precisa continuar evoluindo, mas ele é de bom tamanho para se começar uma formação.

Hoje nós começamos cedo com os alunos no cenário de prática, preparamos os alunos para trabalhar com as políticas públicas, para atender no SUS, damos um bom conhecimento de política, mas também fazemos um investimento interessante do ponto de vista das diferentes possibilidades de intervenção e de clínicas da terapia ocupacional, quer seja na área da saúde, social ou educação.

---

<sup>21</sup> Universidade Federal da Paraíba.

O curso tem tido uma boa demanda, nós formamos a terceira turma agora em janeiro, temos trinta alunos por turma e esses alunos têm uma adesão muito grande ao curso, temos um nível pequeno de evasão dessas primeiras turmas. Atualmente nós estamos tendo algumas dificuldades que eu acho que precisam ser cuidadas.

O curso já foi avaliado, aprovado com CAPES quatro. Para começar eu acho que isso é legal, estamos indo em direção a uma excelência, a um contexto interessante. Os alunos egressos estão conseguindo se inserir no mercado de trabalho não só na Paraíba, mas tem uma coisa muito interessante aqui que você não vê com facilidade nos outros estados nesse momento inicial, eles estão retornando às suas cidades de origem e estão conseguindo se inserir lá. Acho essa descentralização, esse espalhar muito interessante!

Agora eu estou trazendo as minhas coisas da Universidade, sou professora de história, fui professora de história várias vezes, acho uma disciplina fundamental para introduzir os alunos nessa profissão que ele escolheu. Acho que uma disciplina de história bem feita assegura um bom andamento do curso. Então, eu tenho alguns livros de terapia ocupacional que comprei em um livreiro, tinha um livreiro que importava os livros, era uma dificuldade! Esses livros são umas preciosidades, foram os primeiros que eu vi, eram em inglês, depois achamos um em espanhol. Eu também comecei a fazer pesquisas em artigos de terapia ocupacional.

Teve um momento em que eu estudava, por influência da psicologia, eu trabalhava bastante com o construtivismo, estudei bastante o Piaget, porque eu tinha uma grande pergunta: “como se dá essa ponte entre as atividades e o psiquismo das pessoas? Como é que esse treco funciona? E funcionava! Como é que eu posso desenhar, brincar, modelar, cozinhar e estar trabalhando do ponto de vista interno as emoções, sensações?”. Eu tinha que entender de que maneira essa ponte se dava, e Piaget foi a primeira grande resposta que encontrei, foi a teoria da assimilação para entender como é que esses esquemas vão se construindo. Eu me lembro que achei um artigo americano, na American Journal, sobre a terapia ocupacional na perspectiva piagetiana, eu fiquei tão enlouquecida com aquilo que não aguentei esperar a tradutora, paguei uma tradução simultânea, eu fazia um curso de inglês e tinha um tradutor simultâneo, paguei do meu bolso, porque a minha ansiedade não dava para esperar de dez a quinze dias para saber o que era aquilo. A sensação que eu tinha era como se eu estivesse tentando descobrir uma coisa sozinha e de repente tinham outras pessoas que estavam estudando aquilo também. O professor não entendia nada, porque enquanto ele fazia a tradução simultânea eu chorava, tamanha a minha emoção. Emoção semelhante eu vivi quando, ainda na década de 70, em pleno apogeu da ditadura, eu vou ler um livro, “filosofia da práxis” do Adolfo Sanches, e eu tenho uma compreensão da práxis que era aquilo que eu buscava na ralação desse fazer transformador,

criativo, em que você se transforma. Aquilo respondia aquelas perguntas, mas ao mesmo tempo falar em práxis era complicado, era perigoso.

Lembro que fui convidada para fazer uma palestra sobre terapia ocupacional e saúde mental em Piracicaba, fui para falar em terapia ocupacional, mas eu tinha acabado de ler a filosofia da práxis e não podia ficar calada, tinha que falar dessa questão política da dimensão do meu trabalho, porque foi a primeira vez que eu tive a consciência de que a terapia ocupacional não era um exercício de uma técnica restrito a determinados exercícios, determinada questão, que ao falar da ocupação humana eu tinha uma dimensão filosófica e política que não podia ficar calada, não tinha como. Eu me lembro que fiz uma fala e foi muito engraçado, porque eu achava que as pessoas não me entendiam, eu tentava dizer como minha concepção filosófica do fazer, da ocupação, implicava na minha prática terapêutica e como que isso era historicamente construído em qualquer momento atual e as pessoas não me escutavam, elas queriam saber o que eu fazia com o paciente, o que eu dava para um paciente paranoico, o que eu dava... aquela ideia de uma concepção da ocupação quase que medicamentosa, uma prescrição direcionada nesse sentido. Lembro que alguém me mandou um bilhetinho todo dobradinho, aqueles bilhetinhos das perguntas, eu achei estranho e fui abrindo, era uma pessoa que tinha escutado e dizia assim: “olha, eu estou emocionada com a sua fala, com a sua coragem em dizer essas coisas, mas você não fale nada!”. Nós vivíamos um período de muita opressão, isso eu acho que deve ter sido em 1976/1977. Eu acho que a concepção de práxis foi fundamental para eu entender essa dimensão política e filosófica. E daí a pouco esse livro começou a render.

Um grande encontro que eu tive, do ponto de vista dessa compreensão, vem por dois caminhos distintos que para mim eles tem uma possibilidade de conversação e uma interlocução muito interessante. Eu li um livro de um teórico, Leonardo Boff, que chama “Teologia sob os signos da transformação”, mas eu fui entender uma coisa que ele fala que para mim caiu fundo, é dizer que o homem tem essa coisa de especial, capaz de fazer cada objeto símbolo e de cada ação um ritual. Não tem pessoas ignorantes, todos nós conhecemos essa dimensão simbólica da experiência humana com o material. Você é capaz de estar nesse nível de imanência, mas você também faz uma transcendência e chega a uma transparência até em uma linguagem sacramental. Esse livro foi fundamental para eu entender a dimensão do simbólico, que embora eu lidasse com o mundo material de cores, tinta, papel, argila, madeira, couro, havia ali um processo de transformação de que isso era uma linguagem simbólica e que permitia às pessoas não só expressarem os seus afetos, as suas emoções, se experimentarem de um jeito novo e se comunicarem.

Esse entendimento da ação simbólica do fazer foi fundamental na minha experiência como terapeuta ocupacional em saúde mental. Hoje é legal quando você pega a ciência ocupacional e ela vai vendo sobre a questão função, forma e significado. Eu entrei no significado dentro disso e fui estudar um pouco da psicologia analítica Junguiana para eu entender que esses símbolos não estão somente na poesia, na arte, mas que eles estão o tempo todo embrenhados na nossa vida, que o psiquismo não é somente ideias, emoções e pensamento, mas psiquismo é corpo, natureza, cultura, então eu podia estar fazendo esse trabalho simbólico no cotidiano das pessoas, naquilo que elas fazem no dia a dia. Eu já fiz isso como pessoa, já me submeti a vários processos terapêuticos, acho que isso é fundamental como processo de autoconhecimento. Mas eu acho que a terapia ocupacional é de uma potência para o processo de autoconhecimento no cotidiano, você vai se percebendo, se conhecendo, se encontrando como um ser para aquilo que se faz no dia a dia, seu jeito de cozinhar, a maneira como você organiza seu armário, a roupa que você veste, a música que você curte, no jeito de produzir sua vida. Eu acho que o terapeuta ocupacional é isso, é o terapeuta de significado, encontrar sentido! Não só de encontrar, mas reconhecer e construir sentido para produção de vida. A partir disso você vai entender esse simbólico em tudo.

Já que nós estamos contando histórias, vou contar uma, gosto muito de histórias! Eu gosto muito de cozinhar, e o processo de tomar uma decisão de me afastar, me aposentar da academia para abrir outros projetos na minha vida, que eu ainda não sei com clareza o que são, mas acho que estou com liberdade e espero ter condição de saúde e outras condições de vida para poder desenvolvê-los, tem sido uma experiência muito única para mim, me faz repensar muito o quanto que a gente tem no trabalho uma centralidade, o quanto que a sua identidade está muito centralizada naquilo que você faz e eu quero ir além, não só naquilo que eu faço, mas na minha relação com o mundo. Então, foi complicado, e eu fui apanhada no meio de uma greve que de alguma forma me deixou um tempo grande para fazer uma reflexão sobre isso, quase que um preparativo. Eu viajei e quando voltei me deparei com uma panela que eu tinha queimado antes de viajar. A panela tinha agarrado um pouco de comida e eu pus água, pus no fogão para aquecer e soltar, mas acabei me esquecendo e aquilo secou e *crustrou* ainda mais, quando eu cheguei, a panela não tinha mais condição de uso e eu pensei que tinha que jogar ela fora, uma panela de inox, fundo triplo e eu não queria jogar fora, aí fiz uma pesquisa rápida no “oráculo google” para saber como era que limpava aço inox queimado. Eu, que adoro aprender coisa nova, acho que aprender é sempre uma alegria, descobri que se nós usarmos lixa de metal com um pouco de detergente você vai lixando e consegue recuperar. Passei horas recuperando a panela e ela ficou novinha. Isso me deu uma alegria, uma alegria, e eu me perguntava como



era possível aquela alegria? Aí eu lixei a outra panela e elas foram ficando todas novas. Na terapia ocupacional, na minha perspectiva, até pelo próprio símbolo, nós lidamos com essa questão da ressurreição. Nós trabalhamos com populações muito comprometidas na questão da saúde, e elas precisam ressurgir de alguma forma. Então, esse processo de transformação eu acho muito bacana. E eu fiquei tão feliz com a panela que no dia seguinte eu tinha que dar uma aula e de repente vem a panela, por que dessa panela? E a gente rindo, brincando, era uma aula sobre dinâmica de grupo, cabia no contexto a história da panela. E me deu uma emoção! Você conhece aquela música que fala “panela velha é que faz comida boa”? Você imagina tudo que vem associado a isso? Não é uma panela para ser descartada! Completar esse ciclo, chegar a essa maturidade não significa que você perdeu função. Aposentadoria não seria perda da função, mas a possibilidade de ressignificar isso, renovar para outras questões, para ser contingente em outras experiências e uma panela tem que ter essa função, é uma panela, um caldeirão, como se fosse porções que nós teremos que cozinhar nisto. Eu acho que esta é a função! Então assim, quando eu lixava e renovava, de alguma forma eu estava tirando a crosta dessa angústia, desse envelhecer, desse não mais se adequar a um papel, desse encerramento de um ciclo que é uma vivência de luto, a vivência de uma morte e uma possibilidade de viver para uma outra questão. E foi uma PANELA!

Então, eu acho que durante todo o meu tempo, tive consultório por 35 anos, o meu trabalho na terapia ocupacional com os meus pacientes, meus clientes, a quem eu sou profundamente grata, porque eu aprendi profundamente com eles, não foram eles que somente aprenderam comigo e os outros interlocutores, autores, colegas, mas os grandes professores, os grandes mestres que eu tive foram os meus clientes. Essa ideia de eu entender e ter uma relação com o mundo que pode ser pragmática, objetiva, mas que contempla também uma dimensão subjetiva, que há uma possibilidade dessa intersubjetividade e uma possibilidade de eu fazer essa leitura e isso acrescentar, e isso ser o meu processo de individuação, de autoconhecimento.

Eu acho que todo trabalho da gente é uma questão da práxis. Tenho estudado muito o Emerson Merhy, porque estou muito interessada no cuidado, e hoje o cuidado é entendido como objeto da saúde. O cuidado é esse movimento intercessor, modifica o outro e me modifica, é trabalho vivo, então é obvio que a terapia ocupacional e meu exercício enquanto terapeuta ocupacional ele se mistura, ele modifica. Aliás, eu acho que todo conhecimento tem essa função, você não vai sair desse processo de mestrado da mesma forma que você entrou, não é só uma questão de cognição, não é só um fortalecimento da sua metodologia, o mestrado tem esse papel de formar metodologicamente essa pessoa, mas não é só isso, com certeza. Você escuta histórias que vai tecendo as suas histórias junto com as histórias que você escuta, e a

história depende de quem conta e de onde começa a contar, ela tem inserções, ela pode ser recontada várias vezes e de muitas formas. Imagina mesmo, ao recontar para você eu estou fazendo uso de uma memória que seguramente está sendo reconstruída, eu acho que é muito legal essa possibilidade de trabalho usando a metodologia de história oral da terapia ocupacional, porque durante muitos anos os trabalhos da terapia ocupacional não foram escritos, publicizados sob formas escritas, mas eles foram publicizados sobre formas de relatos, comunicação nos eventos que nós tínhamos. Os primeiros anais dos congressos brasileiros<sup>22</sup> foram feitos em um congresso que eu acompanhei enquanto presidente da Associação Brasileira, no Rio de Janeiro, e depois em Belo Horizonte.

Às vezes fico pensando se depois seria interessante eu começar a escrever sobre história da terapia ocupacional, porque eu sou protagonista, uma das pessoas que está viva e ainda está na ativa. Todos os meus trabalhos da disciplina de história têm um eixo que norteia, é a questão da ocupação. Se você pegar pelo eixo da ocupação acho que terá a possibilidade de fazer uma trajetória que agregue diferentes perspectivas. Eu sempre tive uma dificuldade muito grande em entender a ocupação como recurso terapêutico, acho que é muito reducionismo, muito tecnicismo nesse sentido. Tenho histórias interessantes nesse aspecto, eu me lembro de uma vez que teve uma reunião de estágio na clínica, o pessoal queria discutir a angústia da clínica na saúde mental e convidaram uma psicanalista, ela começou o discurso falando que a angústia da terapia ocupacional era porque queria fazer muito com um recurso muito limitado, eu tomei um susto e falei: “espera aí, para dizer uma afirmação dessa me diz qual é a sua perspectiva da ocupação, porque eu acho que é exatamente o oposto, nós temos um recurso extremamente amplo e complexo, nós temos mais preconceitos em relação a ele, então isso traz muita angústia, porque eu não sei o que está acontecendo”. Ela não respondeu, obviamente. Acho que hoje nós temos menos preconceito, mas ainda temos muito! Acho que isso é um dos grandes atrasos que temos na profissão.

Uma vez eu fui fazer uma palestra e depois essa palestra rendeu umas coisas engraçadas. Era dia de festa na Faculdade de Ciências Médicas e eu fui convidada para fazer uma palestra e falar sobre ocupação, preparei um texto legalzinho, me aprontei bacaninha e pensei em fazer uma ocupação com eles, o que era possível ali era um café, então eu fiz um café, pus uma bandeja, uma xícara, uns paninhos e para colocar aquilo tudo junto eu peguei uma caixa de papelão e pus a bandeja, a garrafa térmica, as xícaras, o texto que eu tinha feito e a minha bolsa.

---

<sup>22</sup> Congressos Brasileiros de Terapia Ocupacional.

Cheguei um pouquinho antes e tinha uma mesa linda com flores, uma toalha e eu pus minha caixa em cima da mesa, aí uma pessoa ia lá e escondia a caixa embaixo da toalha, por baixo dos panos, e eu comecei a brincar com aquilo, colocava a caixa em cima da mesa e eles tiravam, aí eu comecei a pensar que era exatamente isso, nós temos vergonha, constrangimento, nesse templo aqui da área dos doutores, de mostrar qual era a nossa intervenção, e isso foi ótimo, eu mudei a palestra toda em função disso, esse constrangimento. Eu falei assim: “bom, aqui a mesa está posta, a caixa de ferramenta está aqui, a ocupação que vou trabalhar, as questões teóricas que vou colocar e a minha bolsa, que é minha maneira individual própria de lidar com isso”. Mais tarde você vê isso com uma correlação com as tecnologias leves, meio duras e duras de Merhy. E eu penso hoje, me retirando da vida acadêmica e voltando àquele assunto que nós falamos sobre algumas evasões, o fechamento de cursos, de uma redução enorme que nós estamos hoje na área da saúde, porque nós somos só 1,5 da população na área da saúde, são dados de agora que são muito preocupantes, você vai ficando tão pequenininho que nós nem estamos mais submetidos ao ENAD<sup>23</sup>, vai descaracterizando, desqualificando a profissão, vai criando uma situação extremamente complicada.

Eu acho que nós nos afastamos muito das nossas concepções originais! Acho que quando a terapia ocupacional é proposta pelo Meyer, que para mim é o pai da terapia ocupacional nesse sentido, a ideia de um estilo de vida, é tão moderno isso! E o Meyer também é considerado o pai da neurociência, né! É tão avançado, as propostas seriam as mesmas e nós fomos abrindo mão disso. Se você ler o trabalho do Meyer de 1927, quando ele fala sobre os princípios da terapia ocupacional, você cai o queixo da modernidade e atualidade que isso tem hoje. Lembra de um artigo dos anos 60 que eu falei? Me parece que da Bruna West. Ela fala que nós estamos sentados em cima do monte do ouro, nós achamos que é uma bobagem e quando nós nos dermos conta outros profissionais já terão se apropriado disto e nós já teremos perdido a vez.

Eu acho que o terapeuta ocupacional perdeu o bonde da história em algumas questões, perdeu muito! Ficou em uma bobagem de ser científica, uma ciência extremamente cartesiana. Uma ciência cartesiana não dá conta de maneira nenhuma do fenômeno da ocupação, a não ser que você transforme isso em um recurso, aí vira técnica. Eu acho que esse equívoco foi fatal! As pessoas escrevem com uma simplicidade e publicam, o que nós nos recusamos a fazer. A gente foi deixando e eu acho que isso tem a ver com a formação. Qual é a minha leitura nesse

---

<sup>23</sup> Exame Nacional do Ensino Médio.

sentido, nessa tentativa de busca pela cientificidade e a chegada da terapia ocupacional aqui, que foi no final da década de 1950, no auge do movimento de reabilitação do pós-guerra, ou seja, no incentivo muito grande da técnica, precisava disso nesse sentido. Nós perdemos o bonde andando e não tivemos consciência para a base filosófica da terapia ocupacional. Uma profissão tem que ter uma base filosófica, nenhuma profissão se sustenta só com técnica. Então, o que é foi que aconteceu? Houve uma perda de caracterização da ocupação, um aprofundamento e uma proliferação de métodos sem que tivesse um pano de fundo epistemológico, filosófico que agregasse tudo aquilo. Pulverizou, começou-se a achar tantas terapias ocupacionais quantas práticas tivessem existentes, nada que unificasse aquilo.

Eu tinha muita esperança que nós pudéssemos buscar essa base na ciência ocupacional, porque eu acho que a ciência ocupacional é um fruto mais maduro que a terapia ocupacional, foi sedimentando. Você vai ver as primeiras pessoas que trazem as propostas, há uma base clínica muito forte, uma reflexão disso, e a partir daí uma construção de uma ciência social, uma disciplina que foi sendo construída. Eu tinha muita expectativa, quando eu vim para João Pessoa eu tinha um projeto, um sonho de que nós conseguíssemos criar o primeiro curso no Brasil todo baseado em ciência ocupacional com uma clara compreensão de que nós não estamos falando de um método, nós estamos falando de uma base filosófica fundamental, tanto que nós trouxemos a Lílian Magalhães<sup>24</sup> para fazer nossa aula inaugural, um ano depois nós trouxemos a Lilian, nós não tínhamos dinheiro e eu tirei do meu bolso e paguei a passagem dela, depois nós fizemos uma série de outros arranjos e conseguimos, mas eu achava isso tão fundamental que paguei do meu bolso para que ela viesse. Achei que se nós pudéssemos começar um curso novo todo centrado nisso nós iríamos dar um avanço, porque eu já conhecia o processo da construção. Entendeu quando eu falei que iria começar com um outro olhar? Eu achava que nós iríamos dar um avanço, íamos resolver questões da identidade que sempre foram cruciais para nós, íamos resolver questões que sempre nos atravancaram, mas era muito para esse grupo, não era a hora dele, eles não davam conta, porque minha leitura era uma proposta que implicava em trazer muita insegurança acerca do já estabelecido conhecido, eram professores jovens, começando, quer dizer, achavam que o saber dele ficava de alguma forma ameaçado, porque a proposta era muito nova, aí eles não deram conta e eu tive a clareza de ter o entendimento de que aquilo era a minha proposta, era meu sonho, mas ainda não era da turma que estava aqui, e aí eu me afastei e nós vimos que não era possível. Esse projeto que a Lilian

---

<sup>24</sup> Lílian Vieira Magalhães, terapeuta ocupacional, atual professora do Departamento de Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos.

está fazendo na UFSCar<sup>25</sup>, ela estava com a oferta de trazer ele pra João Pessoa, porque ela vinha fazer a sabática aqui, nós temos menos condições, isso é verdade, mas isso poderia acontecer se o grupo tivesse feito esse acolhimento, tivesse topado, mas eu acho que foi muito, começando... era demais para ser digerido. Eu acho que nós temos um curso bom, mas poderíamos ter um curso maravilhoso!

Sempre fui militante nas questões da profissão! Meu trabalho de mestrado mostra que o arteterapeuta dentro de um CAPS<sup>26</sup> faz um trabalho muito melhor, porque ele não tem os preconceitos que nós temos, a maneira dele lidar com a loucura é de outra forma, ele tem uma leveza que nós não temos.

Há muitos anos eu fiz um perfil do terapeuta ocupacional. Foi uma coisa muito engraçada, era um Congresso Brasileiro e Latino-americano que nós estávamos fazendo em Belo Horizonte e eu tinha uma pergunta: “nós estamos fazendo um Congresso para os terapeutas ocupacionais, mas quantos eles são?”. Ninguém sabia. Fui atrás dos CREFITOs<sup>27</sup> e das escolas para eles me falarem quantos eram. Quem que nós somos? O artigo chamava assim: “quem somos, o que fazemos e para onde vamos”. E uma das coisas interessantes que as pessoas não davam atenção, eu queria saber como era o fazer dos terapeutas ocupacionais, onde era que eles passavam o tempo deles? O terapeuta ocupacional não fazia nada, ele lia, ouvia música e via televisão, era um intelectual. Então a minha pergunta era a seguinte, qual é a minha concepção do fazer? Como é que eu posso aliar a minha vida? É a questão da panela, entendeu? A única terapeuta ocupacional que faz isso é a Berenice Rosa<sup>28</sup>, porque ela faz filosofia na cozinha, ela largou a terapia ocupacional e foi trabalhar nos barracões de samba no Rio[de Janeiro] durante um tempo grande, ela entrou em crise com a terapia ocupacional e foi para o Rio[de Janeiro] mexer com o samba, com essas coisas que ela gostava. Ou seja, como é que o terapeuta ocupacional se relaciona com o mundo? Não é através do movimento de artes, mas com o fazer dele, como ele se relaciona com o próprio fazer. Eu acho que a gente se torna as coisas que a gente vive! Acho que um terapeuta ocupacional que não gosta de fazer nada, que não cultiva nenhum interesse da relação dele com o mundo, com os objetos, com as coisas, como é que ele vai fazer disso um uso de intervenção com o outro? Porque se a verdade vale para o outro, tem que valer para mim! Eu dizia sempre no consultório: “se isso vale no consultório, tem que valer para a vida, senão é uma verdade *meio cambota*, meio frouxa!”.

---

<sup>25</sup> Universidade Federal de São Carlos.

<sup>26</sup> Centro de Atenção Psicossocial.

<sup>27</sup> Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

<sup>28</sup> Berenice Rosa Francisco.

Então, quando eu estou lidando com a questão do significado, do fazer, da importância, eu estou falando de alguma coisa que corre no meu sangue, não é uma teoria, é uma coisa que foi sendo construída, foi sendo processada, que eu vejo na minha vida, que eu olho ao meu redor, que eu vejo as outras pessoas, que eu escuto isso em vários campos, em várias áreas, não é uma coisa que eu li no livro e vou montar um protocolo para aplicar em determinado sujeito, eu estou falando de um outro processo de apropriação desse conhecimento, não é uma informação nova que o outro está testando.

Tem uma coisa interessante que você me fez lembrar, como nós estamos recontando histórias... Eu falei do livro do Goff e quanto que essa questão da linguagem sacramental tem sido importante para algumas compreensões da questão do significado das pessoas. Muitos anos atrás, quando Gary Kielhofner veio pela primeira vez ao Brasil, me parece que ele foi a Fortaleza, em um congresso em Fortaleza. Eu fui a esse congresso também, tive um trabalho nesse congresso, e lembro que uma hora nós estávamos sentados conversando com o Kielhofner e eu disse para ele que o modelo da ocupação humana me lembrava muito a questão da linguagem sacramental, e eu não sabia, na época, que o Kielhofner tinha sido seminarista e que ele quase foi padre, então na verdade nós tínhamos uma base teológica similar, e aí ele tomou um susto, ele falou: “Mas nós não podemos falar isto!”. Eu falei: “Eu posso!”. Ele disse que eu não poderia embasar o meu trabalho com isso, mas eu falei que poderia fazer minha leitura das questões, porque passa pela questão da teologia e nesse sentido me ajuda a compreender a questão do significado, por exemplo, eu dou algumas aulas sobre significado em uma disciplina de dinâmica de grupo, porque eu não posso trabalhar com grupos se não tenho noção do significado daquelas pessoas. Se eu trabalho com objeto, as pessoas levarão objetos. Eu trabalho com o texto da sociologia das emoções, trabalho um pouco com a semiologia e trabalho com os objetos. Então, é muito interessante! E aí o aluno toma um susto, porque não estão manipulando só o mundo material, e as pessoas só veem essa materialidade expressa da terapia ocupacional, as pessoas tem dificuldade de perceber essa dimensão subjetiva, simbólica que eu acho que é o “*tchan*”, é o que mobiliza, transforma, é o que expressa. Eu acho que este é o grande diferencial da terapia ocupacional e não importa em que área eu esteja intervindo, se estou trabalhando em geriatria isso é fundamental para o trabalho com o idoso, com criança, com alguém que teve algum comprometimento com o corpo, eu estou trabalhando com o inconsciente, não tem como desvincular essa dimensão simbólica da relação que as pessoas estabelecem através de um objeto e das suas ocupações com o mundo, com elas e com os outros, isso é impossível. Talvez esse seja um grande diferencial na minha trajetória, talvez eu tenha me defrontado com isso até pelas próprias possibilidades de experiência que a vida me ofertou.

Eu tinha um trabalho de terapia ocupacional com característica bem diversa das outras! Anteriormente as pessoas pensavam que a terapia ocupacional era só para pessoas que tinham uma limitação cognitiva, mas na minha clínica 95% dos clientes eram profissionais liberais, pessoas com nível superior. Trabalhar com essas metáforas, analogias, exige um nível de abstração e de inteligência muito grande, então eu acho que eles me permitiram muito, me proporcionaram muito isso, que talvez seja difícil se você trabalhar com uma pessoa de comprometimento maior, talvez essa dimensão fique mais restrita, mas eu trabalhei com uma clientela muito bem qualificada, que também era muito afetiva, porque eram pessoas que desenvolviam muitas defesas racionais e quando eles estavam fazendo, era um campo que eles não tinham essas defesas muito estruturadas, se defrontavam com as questões deles com mais transparência, então os processos eram muito ricos nesse sentido. Eu acho o fazer, nesse sentido, mais eficiente, porque ele quebra mais as defesas, facilita mais o contato dessas pessoas com as dimensões que ela busca conhecer dela.

Nós trabalhamos muito com criatividade, meu trabalho sempre foi com criatividade e com o lúdico. Winnicott diz assim, e eu tenho visto muito o Venturine, um italiano da saúde mental dizer assim; “não basta as pessoas saberem de si, é preciso que a gente possa se experimentar de uma forma diferente, precisa se sentir capaz, se experimentar de uma forma diferente, isso é que transforma, que muda”. E Winnicott achava que os processos terapêuticos são sempre uma interferência de áreas lúdicas entre terapeuta, crianças e adultos também. Se a criança não tem essa ludicidade, se ela está comprometida, tem que ser feito alguma coisa, se o terapeuta não tem, ele não se presta ao papel. Então, já tem muita dor ali, tem que ter uma coisa mais leve, uma leveza.

Eu acho que o fato de ter sido professora ainda novinha foi uma opção muito bacana, porque eu acho que não existe melhor maneira de aprender do que ensinar. Colocar-me no papel de professora é criar a possibilidade de aprender todos os dias, e não está aprendendo sozinha, eu estou aprendendo com os autores que tenho que buscar e aprendendo com os alunos. Eu diria que ser professora foi o meu processo de aprendizado, o que você está fazendo no seu mestrado, na sua especialização, eu fiz na docência. Quando eu tinha 15 anos dava aula particular em um cursinho de reforço para alunos do secundário, para os meninos de quinta série, sexta série, eu já estava terminado o científico.

Sou muito autodidata! Acho que fui para a Universidade com a ideia de algumas experiências que eu tive, mas as pessoas que estavam lá precisavam de alguém que fosse levar essa contribuição e eu fui discutir o que eu estava fazendo. Os autores que foram muito importantes para mim foi Piaget, ele foi a minha grande referência para eu entender a terapia



ocupacional enquanto essa ponte do material para o psíquico, desse processos do conhecimento do mundo, porque na época Piaget era a teoria de desenvolvimento, hoje que ele é teoria de conhecimento, mas na época era de desenvolvimento e eu estava fazendo uma transposição do desenvolvimento infantil para trabalhar com adultos a partir da teoria da assimilação dele, quando ele mostrava que eram os mesmos esquemas de assimilação que se davam desde o sensorio-motor até os esquemas filosóficos e matemáticos, ou seja, eu podia fazer essa transposição, então eu fui trabalhar com isto.

O primeiro livro que eu tive de terapia ocupacional em saúde mental era um livro espanhol de Patronato Madrileño, de psiquiatria. Muito engraçado, porque ele era um livro que dava referências por nasologia, sabe essa ideia? Qual é o objetivo do tratamento, quais eram os procedimentos, quais eram os cuidados, era uma primeira referência. Eu também tinha feito um curso bom de psiquiatria, trabalhava com um pouco de psicodinâmica e fenomenologia, então, as bases que eu tinha caminhavam por aí. Eu também tinha um processo pessoal de psicoterapia que ajuda a fazer algumas referências, e li muito cedo um livro de um camarada genial, ele escreveu somente esse livro, porque ele morreu muito cedo, chamado Bernardo Serebrinsky, que se chamava “bases para uma psiquiatria cultural”. Esse livro trabalhava muito na ideia da complexidade, ele já abordava uma perspectiva sistêmica. Eu trabalho muito dentro do referencial sistêmico, um pouco da complexidade com o Morin. Mas ele falava muito de uma coisa chamada ato de conduta, numa vinculação dessa percepção de uma unidade *eu-mundo*, e isso se refletindo nos meus atos de conduta. Ele discutia a possibilidade como base psicoterápica, de você pegar um determinado ato de conduta como um fragmento onde você possa compreender qual a concepção de mundo que aquela pessoa tem, qual é a cosmovisão e como que isso se expressa dentro do sistema de crenças e valores na ação dele. Então, eu ia fazendo uma *bricolagem*, a minha formação é uma *bricolagem*, um *bricolet*, eu via o que a vida ia ofertando, o que eu ia juntando e fazendo se juntar com a minha marca, com as minhas reflexões e principalmente com o que eu via acontecendo na clínica, a resposta que o cliente me dava, o que ele trazia.

No princípio que eu comecei a entender a terapia enquanto processo corporal, fui estudar *raichi*, fazer curso com uma terapeuta inglesa *raichiana*, fui estudar um pouco de bioenergética do Lowen, do Bodela, eu fui entendendo a terapia ocupacional enquanto uma dimensão corporal da intervenção, isso era nos anos 70, 80. Trabalhava basicamente com grupos, aprendi muito com esse grupo com quem trabalhei, porque nós fazíamos muitos grupos em conjunto e fui me afastando um pouco da psicopatologia. Estudei muita psicopatologia junto a esse grupo, eu comecei a trabalhar muito cedo com eles, já no último ano de faculdade, me formando, em

1972, eu comecei a participar desse grupo que se chamava Centro de Medicina do Comportamento, inclusive eu era sócia deles, era uma instituição, nós fizemos uma sociedade, então nós tínhamos cursos de formação interna da equipe de antropologia dado por antropólogo, de psiquiatria dado pelo psiquiatra, tínhamos um sistema de plantão de controle de iatrogenias, tinham um arquivo enorme, uma clientela muito grande e você tinha que trabalhar um expediente por semana, você abria duas ou três pastas para ver como estava o processo terapêutico, quais dificuldades que estava tendo para controlar um pouco a iatrogenia, a gente mesmo adoecendo as pessoas! Depois eu fui me afastando da psicopatologia.

Acho que nós precisamos deixar algum legado, porque não é uma produção sozinha, isso é uma produção do coletivo de vida. Mas tem uma coisa que eu acho muito importante na minha trajetória, que é quando eu descobri o pensamento sistêmico. Comecei estudando pelo Bertalanffy, depois fui trabalhando com outros autores e fiz uma formação em terapia sistêmica por uns oito anos. Quando eu tive acesso ao modelo da ocupação humana pela primeira, nós fizemos um curso do modelo da ocupação no último Encontro Brasileiro de Terapia Ocupacional, que foi em Belo Horizonte, em 1994. Foi muito legal eu perceber que o trabalho era todo em cima do pensamento sistêmico. Eu acredito nessa concepção sistêmica da TO, não sei do meio rural! Eu vejo as coisas ciclarem, vejo as inter-relações mais do que as estruturas, vejo as estruturas se conformar no mundo com as relações que se estabelecem, depois a grande descoberta da complexidade dando uma sequência ao pensamento sistêmico. Eu acho muito importante na minha formação, na minha maneira de conceber o mundo, na maneira de pensar. Dentro da minha formação sistêmica eu estudei um pouco de física quântica para entender essas coisas, muito pouquinho, mas alguns esboços com alguns autores.

Hoje eu acho que a grande dificuldade que o terapeuta ocupacional brasileiro tem para poder assumir, abraçar nossa ciência base que é a ciência ocupacional, é que ela não é possível de ser entendida se você não tiver uma formação de pensamento sistêmico, você tem que sair do pensamento linear, causal e entrar no pensamento sistêmico. Se você não tiver um pensamento sistêmico vai entender a proposta da ciência ocupacional como função, forma e significado, não vai entender a roda que isso faz, o movimento e a dinâmica que isso tem.

O Chile avançou muito na ciência ocupacional, ele começou primeiro estudando a questão sistêmica. Sem uma forma de pensar sistêmica nós não conseguimos aprender, compreender e muito menos fazer uso na prática de terapia ocupacional. Uma coisa é a ciência ocupacional, outra coisa é a intervenção, você não consegue apreender e utilizar dessa forma, isso já acontecia no modelo da ocupação humana e agora mais intensamente na ciência ocupacional. E por que é que é difícil? Porque nós viemos do processo educacional que prepara

para um pensamento de uma racionalidade lógica, causal e linear. Nós somos muito descartianos, o nosso modelo de ciência hegemônico ainda segue essa lógica, você tem que desconstruir isso, por isso que as pessoas ficam tão ameaçadas. Você tem que construir um olhar novo sobre o mundo, sobre as formas de estar no mundo e ter um entendimento e a interação das coisas, tem que trabalhar com o contexto o tempo todo, não existe o homem sem contexto, tudo isso que eu te conto só foi possível por causa dos contextos onde eles ocorreram, você tem que trabalhar com as premissas que estão envolvidas.

Quando se fala nos nossos processos de disputas, pequenas disputas de micropolíticas que ocorrem dentro da terapia ocupacional e que impede que a profissão cresça, quais as premissas que estão orientando as pessoas nesse sentido? E nós temos que trabalhar em uma coisa que por enquanto nós vamos chamar de energia, mas são as maneiras de como esses vínculos são tecidos. É o momento de nós resgatarmos um pouco uma definição muito antiga da terapia ocupacional que a situa no campo da ciência da arte. A ciência você consegue transmitir, a arte é complicado, a tua arte é diferente da minha arte, a sua arte vem com a marca da sua energia, a sua forma de se vincular, do seu corpo, corpo é movimento em intensidade, ou seja, nunca veio uma cabeça me procurar no consultório de saúde mental, vem uma pessoa com seu corpo, sua intensidade, seu movimento, com aquilo que está estagnado, com sua história, com sua família toda junta. Uma criança não está aprendendo na escola, vem com a barriguinha dela primeiro, com a fome, com o contexto familiar, com a história, com todas as violências que ela é submetida. Outro dia nós estávamos em uma reunião da secretaria de saúde, porque eu fui convidada para fazer um projeto piloto contra a violência em uma das escolas desse lugar que eu tive oportunidade de trabalhar, e na reunião eu ouvi um morador se queixando da violência das crianças, ele falou: “eu queria falar”, um homem bem simples, eu olhei assim, todo mundo se calou e ele disse: “eu acho que a maior violência é a fome com que essas crianças chegam aqui”. Isso as pessoas não querem discutir, acho que a grande violência é o ser humano com fome, então eu acho que entender esse caldo todo e nadar nisso tudo, eu acho que...

Eu fico indignada com a produção hoje! São Carlos também não foge à regra. Eu gosto de escrever, escrevo até bacana, bem, mas esse negócio de publicar não é uma coisa que me atinja muito. Até estou com alguns projetos de fazer coisas nesse sentido, mas assim, o que é que eu vejo; vai ter um evento e as pessoas pensam em enviar trabalho, mas que trabalho? Um resumo! Faz o resumo e manda, caso o resumo seja aprovado faz o trabalho, ou seja, essa necessidade de produtividade virou uma loucura! Qual a relevância que tem isso? Para que?

Espreme isso, que caldo que isso dá? É difícil pensar, pensar dói! Precisa coragem, conhecimento dói! Igual crescer, dói!

Já tive várias definições da terapia ocupacional que me acompanharam ao longo da minha jornada, da minha trajetória, mas eu sempre fazia uma distinção tanto para mim quanto para as pessoas e para os alunos de como tem sido e de como se constitui, porque eu não achava que era muito importante uma definição do que é, porque fecha. Eu sempre entendi, e ainda hoje tenho esse entendimento, que a terapia ocupacional é um campo em construção e que fazer definições, a priori, que fecham, e deixá-las como uma coisa pronta, pode nos deixar acomodados, distanciados de uma indagação que eu acho que nos constitui enquanto identidade o tempo todo. Como é a terapia ocupacional? Como é a terapia ocupacional que eu desejo, que eu vejo? Como é a terapia ocupacional que está sendo feita? Essas múltiplas formas! Mas hoje eu penso que tendo como foco a questão que eu acho fantástica, que é a possibilidade do ser humano se pôr em relação com o mundo, com ele e com os outros através do seu fazer e com isso está construindo não só uma cultura material, mas se construindo enquanto a sua subjetividade, se construindo enquanto grupo, eu diria que a terapia ocupacional é essa coisa de tentar estudar e compreender os aspectos que estão implicados nisso, nessa relação que se estabelece do ser humano, do homem com ele, com o corpo e com o mundo através das ações que ele faz e que impacta e transforma não só esse mundo material, mas a ele próprio e isso dentro de alguns modelos de papéis e funções que ele desempenha ao longo do ciclo de vida. Eu acho que é por aí, é tentar ter essa compreensão!

Eu fui ser terapeuta ocupacional em um momento em que eu tinha 19 anos, estava em um hospital psiquiátrico e fui atender um rapaz que estava em uma angústia suicida, um alcoólatra, neurose, suspirando. Ele olha para mim e eu não sabia fazer nada, eu não tinha nada para fazer e precisava ajudar esse camarada, mas como? Eu não sabia! E eu falei: “Olha, estou aqui!”. Eu não sabia onde, por que, nem como. E eu fiquei umas duas horas sentada ao lado dele, o peso do tamanho do mundo nas minhas costas, porque eu achava que tinha que resolver o problema dele e eu queria, era para isso que eu estava me preparando. Eu sei que foi tão desesperador que fui para casa, morava em uma república com meus irmãos e tinha beliche, não era nem minha cama, mas eu subi no beliche e não descia de lá de jeito nenhum, chorei a noite inteirinha, falei que não queria aquilo, não iria fazer aquilo, mas eu queria! O que é que acontece, como a gente lida com isso? O que é possível fazer? Que dor é essa que atinge esse cara dessa maneira? No dia seguinte eu tinha aula de Psicologia, minha professora chamava Ana Lúcia Galinque, uma mulher bacana, eu cheguei para ela e falei: “olha, eu estou deixando, é a última aula que eu vou assistir, não vou fazer esse curso mais não, quero esse *trem* na minha

vida mais não, mas eu também quero!”. Aí ela riu e me mandou para um terapeuta, que depois eu fui trabalhar com ele. Fui lá entender o que era aquilo, as minhas onipotências, os meus medos, os meus desejos, as minhas dificuldades e fiz disso a minha ocupação, a partir daí, 45 anos. Foi meu passado... É essa dimensão de ocupação que me interessa e que ela pode ser vista em um bordado que eu estou fazendo, na linguiça que nós vamos fritar, no quadro que a minha cliente pinta, no artigo que você escreve, se ele tiver essa dimensão de expressão, comunicação, de conhecimento, reconhecimento, subjetivação sua enquanto sujeito. Eu acho que é isso! É muito mais que recurso!

A minha emoção é que eu estou me despedindo disso de alguma forma, estou me despedindo disso porque eu quero trabalhar com outras coisas, eu quero conhecer outras dimensões, outras coisas que eu já arranhei, já busquei, eu sinto que me seduz, que me agrada.

Já tive muitas crises, inúmeras, graças a Deus! Eu tive muitas crises, tenho muito medo de ficar paralisada, ser uma pessoa sabida, dona da verdade, a verdade se apropriar de mim. Nesse sentido eu acho que toda as minhas crises foram extremamente doidas, chatas, mas muito fecundas na minha vida. Eu acho que a crise é oportunidade de mudança que você tem, e as crises ocorrem, às vezes, por ciclos naturais da vida, e outras vezes, porque o modelo que você está usando para enfrentar, vivenciar determinada situação, ele já não é mais adequado, tem que ser reorganizado, transformado, refeito. Então, a crise é sempre uma oportunidade de crescimento, de mudança e de transformação. Tive muitas! Mas eu acho que fui muito persistente. Eu acredito que o fato de quando eu entrei na profissão ela está muito insipiente, o estado da arte, o campo, ela deu muita liberdade e essa liberdade para mim é fundamental, ela trazia muitas demandas que necessitavam ter respostas, você precisava buscar, construir... As pessoas que começaram tinham um campo de liberdade de construção, reflexão, interação que era muito instigante, para mim é muito instigante, prazerosa, incita você a ir buscar. Eu acho que não tem a segurança do estabelecido, mas traz a alegria do novo, da descoberta, essas coisas.

Eu já tive muita vontade de escrever tudo isso. Uma época eu tinha lido algumas coisas sobre a ego-história francesa e quando eu retornei para Universidade, em 2003, isso tinha muito haver com minhas disciplinas de história, eu dizia assim: “gente, a trajetória de vida de uma pessoa quando é contextualizada do ponto de vista social, cultural, etc., ela também pode ser a história da própria profissão, ou seja, a história do indivíduo de alguma forma carrega consigo a história da própria categoria profissional, com suas peculiaridades, mas ela carrega isso”. Eu pensei muito nisso, e quando eu fui buscar umas pessoas que me ajudassem, que me orientassem, eles achavam que isso era uma vaidade incrível. Hoje nós temos outras informações e a gente sabe que isso é possível, isso hoje é uma perspectiva muito legal, está

fazendo um trabalho de história oral hoje não é um retrocesso, é um avanço em relação a muitas questões.

Nós temos que centrar esforços nesse objeto da terapia ocupacional, que é a ocupação humana! Eu acho que é este o caminho. Eu acho que essa é uma questão que traz uma insegurança muito grande para o terapeuta ocupacional.

Olha, essa coisa é tão engraçada, porque as experiências são diferentes. A grande angústia que eu tinha inicialmente com a terapia ocupacional era porque funcionava, eu não entendia, mas funcionava, as pessoas caminhavam e eu ficava me perguntando o que aconteceu para eu poder repetir. O que houve? Como este *trem* funciona? E funcionava! A minha experiência era prepotência da terapia ocupacional e eu não sabia nada do que estava acontecendo. Era uma inquietação! Que tipo de doutor sou eu? Sou formada em uma escola médica com todo tipo de preconceito do pessoal médico. O que é que eu sou? Que ideia é essa que eu trago? O que é isso que eu faço e porque funciona? E funcionava! Então eu tinha que buscar as bases que me dessem um referencial para eu ter primeiro uma compreensão do acontecido e não partir da teoria para colocar na prática, isso é uma forma de construção de conhecimento muito interessante, você parte de um prático geral, vem para um prático específico, vai para um teórico específico e entra em uma teoria geral. Esse é o trabalho que eu deveria ter feito e não fiz. Porque o que é que a formação faz, ela dá um teórico geral, você pensa em um teórico específico e quando você vai para o prático você se perde.

Hoje tem um modelo que você tem que encaixar a sua verdade, naquele modelo, e o que não está nele você não vê, não existe, porque aquilo vai questionar a minha verdade, vai questionar a minha proposta. Os alunos vão comigo para o campo de prática, e a primeira coisa que eu falo é para eles conhecerem a população, vamos conversar com eles! Chego lá, têm 200/100 pessoas, são quatro unidades de quatro equipes integradas e os alunos ficam assustados sem saber como chegar lá, não tem um jalequinho para dizer que é o bacana, é gente com gente, cara a cara, como que vou cuidar de alguém se eu não sei nem chegar perto dela? A minha relação ainda é objeto da minha intervenção, quero trabalhar com alteridade! Eu tenho que sair dessa relação dual, eu sou o sujeito da minha relação, é uma relação objetal, nós temos outros tipos de relação, olha a demanda que eles estão trazendo aqui para a clínica! A dor, em saúde mental, em uma unidade básica, é sentida no corpo, nas dores do corpo. O que essas dores estão dizendo? O que fala das condições de vida dessa pessoa antes de medicalizar e medicamentar. Eu chamo isso de tríade maldita: eu olho uma coisa, vou ver uma patologia, diagnosticar, e vou pensar em uma intervenção terapêutica. Mas é sobre a vida que nós estamos falando, sobre uma existência! E aí eu falo para os alunos que não quero anamnese, ninguém vai fazer anamnese!

E quando eles me perguntam o que vão fazer, eu digo que vão ouvir história, isso que você está fazendo comigo, ouvir história das pessoas. Aí eles ficam surpresos, porque as pessoas se abrem, se emocionam, igual eu fiz... Riem, choram, compartilham, comemoram, explicam, se explicam, se reentendem. O contexto é a história das pessoas. Eu trabalho com as histórias das pessoas! A história nos faz perceber como a pessoa acolhe aquele evento da vida dela, porque às vezes não são os eventos em si que nos fazem sofrer, mas a forma como eu acolho aquilo. Dá outra dignidade as pessoas! Eu saio do sintoma, saio da doença e eu entendo aquela pessoa, o contexto de vida dela e como aquilo se vincula às relações que ela estabelece, essas delicadas e complexas relações que as pessoas estabelecem com os fazeres delas, é isso que a terapia ocupacional vai estar trabalhando. Ela vai entender e utilizar essas próprias, complexas e delicadas relações para se experimentar de forma diferente. Ouvir as pessoas é difícil! Quando você ouve a história do outro não tem como você também não se vincular, é uma história humana, toca a sua sensibilidade do ponto de vista humano.



## **ANEXO IX – Relato de Ester de Lima Pires**

### **Apresentação**

O Curso de Terapia Ocupacional da Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSP era um mistério para mim. Além de sua data de abertura, citada por Soares (1987), não sabia de nenhuma outra informação sobre o curso. Como entendia que o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO poderia ser um bom parceiro na elaboração da pesquisa, enviei um e-mail ao CREFITO da 7ª região, responsável pelos estados da Bahia e Sergipe, e expliquei o objetivo do estudo que estava realizando e solicitei os nomes dos primeiros docentes da EBMSP. Rapidamente fui respondida, e gentilmente eles nomearam Marcelo Esteves, Perpétua Medrado e Ester de Lima Pires como os pioneiros(as) do curso, fornecendo o endereço eletrônico da professora Ester. Alguns meses depois, ainda preocupados com o estudo, me enviaram o endereço eletrônico da professora Perpétua Medrado. Como eu já havia estado em Salvador para encontrar a professora, não foi possível retornar para conhecer a professora Perpétua, mas a enviei um e-mail, expliquei a situação e ela demonstrou certa satisfação com o reconhecimento. Quem sabe a encontremos em um outro momento ou em outro estudo.

De posse do endereço eletrônico da professora Ester, imediatamente enviei-lhe um e-mail, que logo foi respondido. Nele, ela expressou tamanha alegria em saber que a história da terapia ocupacional estava sendo estudada e concordou em colaborar. Marcamos nosso encontro para o dia 02 de fevereiro de 2016.

Nossa conversa ocorreu em sua residência, localizada na cidade de Salvador, em um bairro próximo a EBMSP. Ficamos cerca de uma hora juntas, pois já era noite e estávamos um pouco cansadas da correria cotidiana, mas conversamos sobre muitas coisas, inclusive sobre a necessidade urgente de se criar um curso público de terapia ocupacional no estado da Bahia. Naquele dia, eu esclareci quase todas as minhas dúvidas sobre a terapia ocupacional naquele estado, porém ainda acredito que esta temática deve ter continuidade. Devemos falar mais sobre a terapia ocupacional na Bahia e aqui já se deu um início.

## **Narrativa**

*Nós já entrávamos no curso sabendo que tínhamos que construir, porque não havia nada pronto (PIRES, 2016).*

**Ester de Lima Pires  
Salvador, Bahia – 02 de fevereiro de 2016**

Eu sou Ester Lima Pires, terapeuta ocupacional há 38 anos, formada pela Escola Bahiana de Medicina e pelo único curso de terapia ocupacional no estado da Bahia.

Em 1972, a Universidade Federal da Bahia (UFBA) abriu um curso em reabilitação de Fisioterapia/terapia ocupacional correspondente a tecnológico com duração mínima de um ano e meio, e não era reconhecido como universitário.

A criação do curso na UFBA foi incentivada por uma mobilização nacional. Com muitos mutilados e deficientes físicos e mentais, a AACD e APAEs<sup>1</sup> precisavam de profissionais para trabalhar com esses deficientes. Na Bahia, o IBR<sup>2</sup> também precisava atender os deficientes físicos e, sabendo da existência desse curso, absorveu esses fisioterapeutas/terapeutas ocupacionais, que mais tarde foram reconhecidos na justiça como profissionais de fisioterapia e terapia ocupacional.

Devido a essa falta de técnicos para suprir a demanda da reabilitação, alguns médicos criaram auxiliares de fisioterapia e terapia ocupacional. E os técnicos que trabalhavam nas clínicas junto a alguns médicos para obter melhores resultados para os pacientes estimularam que a fundação mantenedora do Hospital Santa Izabel e a Escola Bahiana de Medicina abrissem o curso de fisioterapia e terapia ocupacional, pois já funcionava o curso de medicina. Assim, se utilizaria os recursos estruturais e humanos para formar o corpo docente, motivo que contribuiu para os cursos - medicina, fisioterapia e terapia ocupacional –, inicialmente, terem disciplinas em comum nos primeiros anos, que se diferenciavam no terceiro ano quando fisio e terapia ocupacional entravam nas disciplinas aplicadas.

O curso tinha três anos de duração, com professores médicos e estágios em clínicas médicas, com supervisores médicos. Um pressuposto para reforçar a diferença entre os cursos de fisio e TO era a divisão entre intervenções de membros inferiores, com ênfase para fisio e, de membros superiores, para terapia ocupacional e a área de psiquiatria.

---

<sup>1</sup> Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

<sup>2</sup> Instituto Baiano de Reabilitação.

Em 1973, a Escola Bahiana assume o curso com reconhecimento à nível universitário. O terapeuta ocupacional Marcelo Esteves foi da primeira turma e também foi o primeiro professor não médico do curso de terapia ocupacional. Em 1978, Ester Pires e Perpetua Medrado entraram, a convite de Marcelo, para ensinar Terapia Ocupacional com Excepcionais 1 e 2 e Terapia Ocupacional em Psiquiatria. Esse era o corpo docente. De 1978 até 1986, o curso era coordenado por um médico.

Com a saída da professora Perpetua e o falecimento do professor Marcelo, eu levei as últimas turmas do curso de terapia ocupacional. As reivindicações de alunos e da professora resultaram no fechamento do curso em 1986.

Depois de aproximadamente dez anos, o curso foi aberto com pré-requisitos instituídos pelos novos modelos de curso segundo o MEC.

Meu percurso até entrar na turma de 1975 foi pelo incentivo de uma professora de Enfermagem em Psiquiatria, no curso de enfermagem que eu fazia e no estágio no hospital de referência em psiquiatria de Salvador, o Hospital Juliano Moreira. Existia um grande salão de praxiterapia e eu, nos momentos de intervalos, frequentava ajudando os pacientes. Um dia, minha professora de enfermagem psiquiátrica me chamou e falou: “Ester, você está na profissão errada, você produz mais com os pacientes na transformação de comportamento deles do que quando está dando medicação”. Eu fui para casa pensando nisso. Essa professora era muito boa, uma mulher muito capaz, respeitada pelos médicos, então eu fui para casa pensando e, no final do ano, fiz vestibular e larguei muitos anos de enfermagem para estudar uma ciência nova.

Pelo que eu via no hospital, pensava que já entendia um pouco da terapia ocupacional, não o que era a terapia ocupacional propriamente dita. Porém, quando entrei na faculdade, me deparei com muitas matérias de medicina e pensei que estava perdida, porque aquilo não tinha nada a ver comigo. Eu não queria ser médica. Mas logo conheci o professor Marcelo e ele me orientou a continuar, porque ele dizia que via, pelo que eu escrevia nas provas, que realmente seria uma boa terapeuta ocupacional e precisava de ter uma colega como eu. Nós ficamos amigos muito rápido, ele era meu professor e nós já éramos amigos, já fazíamos trocas pela vivência em enfermagem psiquiátrica e os acompanhamentos no salão de terapia ocupacional. Iniciamos então, a produção de textos, aulas e cursos para terapia ocupacional mesmo quando eu ainda era estudante.

Meu curso tinha muitas disciplinas com ênfase na medicina reducionista e pouca formação teórica metodológica de terapia ocupacional, inclusive poucos livros de terapia ocupacional.

Antigamente, nós dividíamos a terapia ocupacional em física e mental. Como o Marcelo gostava muito da parte física, motora, e ele trabalhava com o Bobath, então ele assumiu essa área e eu fiquei com Terapia Ocupacional em Psiquiatria e Excepcionalidade 2 e Análise de Atividade.

Para embasar a teoria, eu e Marcelo ficávamos traduzindo o *Mac Donald e Spackman*, único livro que nós tínhamos e que era em espanhol. Meus estudos aliados à minha prática fundamentaram inicialmente meus conhecimentos sobre análise de atividade terapêutica ocupacional. De fato, a construção do meu conhecimento foi basicamente minha e de todas as ciências que eu pude fazer os links com os cursos de especialização que fiz. Antigamente, nós tínhamos que pesquisar em todos os locais para fazermos a diferenciação do que era terapêutico, do que era ocupacional, do que era ciência, do que era arte e do que era psicologia. Nós tivemos que fazer toda essa construção!

Nós praticamente construímos a rede das práticas da terapia ocupacional na Bahia, com a criação de serviços que solicitavam a presença de mais profissionais em rede privada.

Atualmente, estamos há três anos com o curso fechado e um grupo do CREFITO 7, que faço parte, vem lutando há 12 anos para abrir um curso de terapia ocupacional em uma universidade pública. Muitas das portarias e políticas públicas que obrigam a inclusão da terapia ocupacional nas instituições estão aumentando e estamos com falta de profissionais para atender as portarias. Nós já tivemos muitos ganhos, porém, as conquistas dos profissionais da Bahia são mais particularizadas que coletivas. Os mestres e doutores que estão surgindo são em mestrados e doutorados diversos, não existe um específico para terapia ocupacional.

Quando fiz mestrado, meu interesse era fazer uma pesquisa histórica, para unir em um só lugar todas as informações sobre a história da TO, mas fui impossibilitada. A minha dissertação de mestrado foi sobre a terapia ocupacional e humanização do SUS, sou mestre em desenvolvimento humano e responsabilidade social. Mas, minha intenção era falar sobre a história da TO, sempre ressaltava na Faculdade a necessidade de se ter um livro sobre história da terapia ocupacional no Brasil. Isso é muito importante porque nós temos muitos expoentes de terapia ocupacional.

Acredito que, antigamente, devido ao movimento histórico do país, nós éramos mais políticos. Conseguimos implantar muita coisa naquela época, guardando as devidas proporções, porque formávamos cinco ou oito terapeutas por ano. Na minha turma se formaram cinco dos dezoito ou vinte que entraram. A turma de Marcelo também formou uns cinco. Então, fomos cavando para conseguir ter concurso. O primeiro concurso da Bahia ainda aconteceu no período em que estava se formando a primeira turma da Escola Bahiana.

Aqui na Bahia, eu também fazia parcerias junto a um terapeuta ocupacional mineiro. Eu trazia Ruy Chamone<sup>3</sup> para Bahia no intuito de criar uma base filosófica para fundamentar a prática. Antes da Universidade fechar, em 1986, nós fazíamos isso aqui, criamos vários grupos. As pessoas que se formaram até 1986 são as que vão para congressos, que estão batalhando, que ainda estão brigando, porque são pessoas que parecem ter recebido o ofício de colocar a terapia ocupacional para frente. Nós já entrávamos no curso sabendo que tínhamos que construir, porque não havia nada pronto. As pessoas que conseguiam permanecer na TO tinham no perfil essa vontade de lutar, de liderar.

A terapia ocupacional é algo que eu nunca tive dúvida, falo sempre a mesma coisa, mesmo com essas novas construções de terapia ocupacional. Eu digo que terapia ocupacional é a ciência do comportamento a partir da prática humana. A psicologia em si é a ciência da teoria do comportamento. E eu digo que a TO fundamenta pela ação, a teoria, porque a TO obrigatoriamente muda comportamento com ação.

---

<sup>3</sup> Rui Chamone Jorge, terapeuta ocupacional com muita influência na área de saúde mental, foi professor do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

## **ANEXO X – Relato de Maria Marta de Oliveira Sampaio**

### **Apresentação**

No dia 4 de fevereiro de 2016, em uma manhã ensolarada na cidade de Fortaleza, tive o prazer de conhecer a professora Maria Marta de Oliveira Sampaio. Nosso encontro foi mediado pela professora Marilena Munguba, e ocorreu no campus da Universidade de Fortaleza - UNIFOR, porém estendeu-se para alguns outros lugares da cidade.

A professora Marta é uma daquelas pessoas que nós encontramos apenas uma vez na vida. Seu sotaque, os trejeitos nordestinos e a sabedoria de quem viveu o suficiente para saber que a vida é boa, me fez admirá-la no instante em que a conheci. Em cinco minutos de conversa ela já havia me contado o suficiente, no entanto nosso encontro durou algumas prazerosas horas.

Conversamos sobre a vida. Ela tinha muito a me ensinar e meu aprendizado foi para além da história da terapia ocupacional no Ceará. Conversamos sobre sentimentos, viagens, carros, comidas, cafés e sobre terapia ocupacional. Sentimos o cheiro das árvores, o vento no rosto, afinal, o campus da UNIFOR é um de seus lugares preferidos. Falamos sobre envelhecer e eu também aprendi um pouco mais sobre isso.

Nosso encontro foi finalizado com um delicioso almoço, em um lindo restaurante da cidade, em que ela fez questão de pagar a conta, justificando que estudante não tinha muita “grana” e que eu era a convidada da vez. Como uma boa mãe, ela me deixou na porta do hostel. Não havia entendido muito bem o que significava aquele lugar e queria garantir que eu estaria segura nele. E ela ficou na porta, acenando com a mão e esperando minha entrada. Todo o cuidado que recebi tentei retribuir na transcrição de sua narrativa. Que depois de muitas e justas correções ficou como apresentada a seguir. O não dito no texto está guardado na minha memória, podem acreditar!

## Narrativa

*E eu gostava muito da UNIFOR, ela me deu uma condição de vida muito boa, era terapêutica para mim. Eu vinha aqui, esses jardins, tenho muitas saudades! (SAMPAIO, 206).*

### **Maria Marta de Oliveira Sampaio Fortaleza, Ceará – 04 de fevereiro de 2016.**

Meu nome é Maria Marta de Oliveira Sampaio, sou terapeuta ocupacional da primeira turma da Universidade de Fortaleza, fui pioneira no curso de fisioterapia e terapia ocupacional.

Aos trinta e cinco anos eu pensei em continuar a minha vida em relação aos estudos, buscar uma universidade, essa coisa toda. Então, eu tinha o científico e o normal e pensei em ser professora de curso primário. Fui fazer o quarto ano pedagógico e fui trabalhar na Escola Jhonson. Quando terminei o quarto ano pedagógico, minha irmã, Gercelina, me chamou para trabalhar no Hospital Psiquiátrico São Gerardo. Nesse hospital tinham umas irmãs que seguiam aquela linha de ocupar os pacientes, não com prescrição, só ocupava os pacientes, e a Gercelina, que é psicopedagoga, me chamou para uma ala dos adolescentes que ela iria implantar. Fui trabalhar com ela, e, em uma bela tarde, ela me disse que a UNIFOR<sup>1</sup> iria ser construída e abriria o curso de fisioterapia e terapia ocupacional, ela me sugeriu fazer psicologia.

Em 1971/1972, o Jarbas Passarinho lançou a pedra fundamental da UNIFOR, e o Edson Queiroz, que tem uma visão muito grande, ofereceu essa universidade para Fortaleza, então começaram a construir. Chamaram o Dr. Antero, que era médico e professor da universidade, para ser o reitor da UNIFOR. Nessa época eu estava trabalhando dentro do hospital psiquiátrico.

Então, eu fui conversar com o Dr. Antero, já conhecia ele da minha adolescência, ele estava na Major Facundo<sup>2</sup>, onde funcionava o prédio da reitoria provisória. O Dr. Antero me disse para não fazer psicologia, e sim o curso de fisioterapia e terapia ocupacional. Ele falou que como eu estava vindo da psiquiatria era melhor fazer esse curso, porque a visão mundial do tratamento psiquiátrico vinha por esta linha. Ele tinha uma visão da psiquiatria europeia, dos Estados Unidos. Então eu decidi fazer o curso, mas comecei a pensar em como iria fazer o cursinho, foi quando me disseram que tinha um cursinho no centro da cidade, à noite, e eu fui para lá saber as dicas de como era esse negócio de vestibular. Eu fui, fiz dois meses de cursinho. Português e biologia eu iria tirar de letra, gostava muito de biologia!

---

<sup>1</sup> Universidade de Fortaleza.

<sup>2</sup> Rua localizada em Fortaleza.



Fiz o vestibular e quando vim saber o resultado comecei olhando a lista das pessoas que não passaram, se eu não estivesse na relação dos que não passaram é porque eu havia passado. Dente feito, olhei nos que não passaram e o meu nome não estava, fui ver nos que passaram e aí começou a minha jornada.

O primeiro vestibular da UNIFOR foi em 1973, o curso de TO/fisio era de três anos. Na Faculdade tinham três cursos da área da saúde TO/fisio, enfermagem e educação física, foram os três que entraram em 1973. Não tinha medicina, era um sonho de reitor, mas o curso só estava preparado em termos de papel e currículo.

Na Faculdade eu tinha umas amigas muito boas, Gorete Pereira, Tereza Pereira... elas iam para minha casa e nós estudávamos para as disciplinas básicas de Física Geral, Histologia, Anatomia, Fisiologia, todas as Clínicas. Elas me ajudaram bastante!

Nossos professores eram da Universidade Federal, e o professor de Física Geral era da engenharia, mas todos da Federal. Na área de saúde eram todos médicos, nós tivemos uma base muito boa, muito consistente! Os professores eram o Morano, o próprio Antero como reitor vinha dar aula de Neurologia, a Marilena, que era nossa professora de Cardiologia, todos professores de peso, ou você estudava ou não passava, porque todos tinham o perfil da Federal e da medicina. Eu dizia: “pelo amor de Deus, para ser terapeuta ocupacional nós temos que enfrentar tudo isso?”. Tinha um professor que era a ponta da neurologia aqui de Fortaleza, Antônio Cardoso, e tudo o que era de síndrome nós tínhamos que dominar. Às vezes eu ficava pensando o que iria fazer com todas aquelas Clínicas, mas continuamos.

Comecei o curso e consegui ir levando. As primeiras disciplinas de fisioterapia e terapia ocupacional eram do tronco comum, tinha toda a base Clínica, as Patologias, Higiene, Artes Plásticas, que era específica da TO, Introdução a Sociologia, que era opcional, Cinesioterapia, Fundamentos de Fisioterapia e Fundamentos de Terapia Ocupacional, tudo em comum para fisio e TO.

Quando nós chegamos ao curso de terapia ocupacional, no segundo período de 1974, nas disciplinas específicas de Terapia Ocupacional Aplicadas I e II, foi um sufoco, porque estava todo mundo em uma única sala, alguns diziam que eram fisioterapeutas, mas eu e Cláudia Vilar queríamos ser terapeutas ocupacionais. Cláudia já tinha um local de trabalho em uma clínica para deficientes e crianças com necessidades especiais que era da família dela, e eu dentro da psiquiatria, junto com meu cunhado e com a minha irmã que também trabalhava com crianças com deficiência mental. Então, chegou ao final do tronco comum e o Dr. Viliberto, que era o nosso diretor de Centro, disse que não iria poder fazer o curso de terapia ocupacional, não tinha como abrir o curso, porque só quem queria fazer terapia ocupacional era eu e a Cláudia

Vilar. Como eu me dava muito bem com o Dr. Viliberto, eu já não era mais adolescente, tinha trinta e seis anos e conhecia toda essa turma de médico da minha adolescência, falei a ele que não acreditava que ele não iria abrir o curso, porque quando eles me ofereceram o curso de fisioterapia e terapia ocupacional mandaram eu marcar terapia ocupacional, e eu tinha esse papel em casa, caso eles não abrissem o curso, a UNIFOR iria enfrentar o primeiro processo. A Cláudia Vilar estava ao meu lado, ela também é dessas *bringuentas* igual a mim, o que quer vai buscar, e disse que também tomaria essas providências. Então, o Dr. Viliberto disse para nós falarmos com o Dr. Antero.

Fui lá falar com o Dr. Antero, disse que ele me orientou a fazer terapia ocupacional e eu fui fazer terapia ocupacional. Falei que eu tinha um emprego e precisava dessa ascensão para ter um salário melhor, eu havia ido a UNIFOR para ter um nível superior. Antigamente, quando você tinha um nível superior seu salário aumentava. Então ele mandou eu fazer fisioterapia, mas eu disse que não faria porque estava dentro do hospital psiquiátrico e precisava daquela formação para melhorar o meu salário. Foi quando ele sugeriu que eu tentasse arranjar doze alunas, com doze ele montava o curso e ainda mandava buscar professor, porque não tinha professor de terapia ocupacional aqui em Fortaleza, ninguém sabia o que era. – “*Existe o pescador de almas, nós fomos as pescadoras de terapeuta ocupacional!*”.

Nós saímos para convencer as nossas amigas mais próximas a fazer terapia ocupacional, e nós conseguimos doze, convencemos doze: eu, Cláudia Vilar, Lígia Bruno, Rosa Lídia e outras mais. Fui até o Dr. Viliberto e falei que conseguimos as doze alunas. Ele disse que com as doze montaria o curso.

Começamos a buscar bibliografia, só tinha *Spackman e Mac Donald* em espanhol, então eu perguntei ao Dr. Viliberto o que nós iríamos fazer, e ele disse que iria mandar buscar os professores. Ele mandou buscar os professores, veio uma de Recife e outra da Bahia, acho que o nome de uma era Virmênia. Elas tinham dificuldade de conteúdo, não tinham muita consistência nem bibliografia, era o tal do *Spackman e o Mac Donald* em espanhol e um livro azul com três volumes chamado de Reabilitação Profissional, ainda tenho esse livro em casa. Assim mesmo nós fomos buscando, cada um se transformando em autodidata, viaja, buscava livros, bibliografia.

Ainda na época da graduação eu fui para o Rio de Janeiro, na ABBR<sup>3</sup>, saber o que era terapia ocupacional, porque eu ainda não sabia. Consegui esse estágio através do Machado, que

---

<sup>3</sup> Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação, localizada no Rio de Janeiro.

foi quem implantou o curso de TO na UNIFOR. Eu fui com todas as dificuldades! Todas as coisas tinham aquela visão do exterior, europeia, não era nem brasileiro. Mas fomos aos trancos e barrancos!

Nos estágios, tinha muita psiquiatria no hospital psiquiátrico, tinha a ABCR<sup>4</sup> com muitas crianças com paralisia cerebral, deficiência mental. Atualmente essa instituição não existe, mas eu fiz estágio na ABCR para enriquecer um pouco mais, porque era tudo muito pobre em termos de conteúdo. Nós fomos atrás das Pestalozzi e APAEs<sup>5</sup>. Os professores iam buscar os estágios para nós termos uma visão do que era a terapia ocupacional, mas não existia TO nesses lugares de estágio, tinha muita psicopedagogia, era uma linha da educação mais do que da reabilitação. Ainda não tinha estimulação precoce, nem a parte de atividades terapêuticas ou oficinas de produção. Fui ter uma noção de atividade produtiva para crianças com deficiência um tempo depois quando fui a São Paulo. Eu tinha essa necessidade de conhecer a área que escolhi para não ficar naquela de ocupar. Já que eu tinha uma base clínica muito boa, não tinha sentido eu fazer uma clínica se não tinha como aplicar essa clínica através de uma atividade com uma boa base científica, de uma análise de função, de uma prescrição com as sequelas das patologias. Fiquei um pouco dividida e toquei para frente para terminar o curso!

Quando eu estava terminando a faculdade, em 1975, havia sido lançada a reabilitação profissional no Brasil inteiro, e então nós tivemos um problema sério, porque teve o concurso do INSS<sup>6</sup>, mas o superintendente do INSS me disse que nós não poderíamos fazer o concurso porque ainda não havíamos terminado a faculdade. Eu falei que nós já estávamos terminando e que ele ainda iria lançar essa reabilitação em janeiro, ainda iria montar esse centro de reabilitação profissional na praça do Liceu, disse que aquele era um programa que envolvia o Brasil inteiro e tinha vagas para terapia ocupacional, a UNIFOR estava formando doze terapeutas ocupacionais e não tinha lógica nós não fazermos aquele concurso, quando o programa fosse lançado nós já estaríamos formadas, essas vagas não podiam ser preenchidas por pessoas de fora, porque era o nosso mercado de trabalho. E briga de lá, briga de cá, não pode, não pode, mas nós fizemos o concurso! Ele trouxe os terapeutas ocupacionais da Bahia e de Recife para trabalhar na reabilitação profissional daqui, não queria nos deixar fazer o concurso, não queria que nos inscrevêssemos. Só que na hora das inscrições, nós já tínhamos o

---

<sup>4</sup> Associação Beneficente Cearense de Reabilitação.

<sup>5</sup> Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Seguridade Social.

diploma em mãos e fomos lá para nos inscrever, solicitamos e fizemos o concurso. Passaram as doze! Hoje somos todas aposentadas do INSS.

Nesse período em que eu estava recém-formada, o Dr. Viliberto mandou me chamar para uma conversa entre eu, ele e o Píndaro, que era coordenador da fisio e da TO. Nessa conversa, o Dr. Viliberto perguntou se eu queria ficar com a coordenação do curso. Eu sabia que enfrentaria muitas dificuldades lá na frente, porque não tinha bibliografia, não tinha conteúdo, nós fomos autodidatas, mas eu disse que assumiria a coordenação e imediatamente ele me convidou para fazermos o novo currículo da terapia ocupacional. O primeiro currículo tinha sido montado pelo Dr. Machado, sem nenhum conhecimento de terapia ocupacional, a não ser uns livros que ele tinha que vinha trazendo no índice o conteúdo necessário para nossa formação, mas a prática mesmo não tinha.

Eu passei a ser a coordenadora da terapia ocupacional em 1976 e os cursos se desmembraram no segundo semestre deste ano, porque até o primeiro semestre de 1976 o vestibular ainda era junto.

No período entre o fim da minha graduação, até eu assumi a coordenação, as professoras de Recife e Salvador ainda continuaram dando aula na Faculdade, mas depois elas foram embora, porque a Universidade as trouxe a peso de ouro, inclusive a UNIFOR bancou a passagem e a residência. Quando eu assumi a coordenação comecei a buscar pessoas das doze terapeutas ocupacionais que tinha se formado comigo para ensinar. Eu consegui a Cláudia Vilar e a Lígia Bruno para serem professoras.

Com a responsabilidade da coordenação, eu pensei que teria que colocar a mala embaixo do braço e andar, então eu fui a Salvador, Recife, São Paulo, Rio[de Janeiro] e Brasília. Nesses lugares eu pegava tudo o que podia de terapia ocupacional e xerocava, xerocava livro. Eu tinha que enriquecer meu conteúdo, porque tinha que dar aula, e como faria isto se não tinha como passar para os alunos? Trouxe muita coisa da psiquiatria, das ATOBs, das associações do Brasil, dos congressos, eu trazia tudo, trouxe muita coisa de fora.

Comecei a enriquecer mais o nosso conteúdo e também passei a ser professora, fiquei com os cargos de coordenadora e professora. Fui buscar a parte específica para formar uma turma, construí o novo currículo com base no conteúdo que eu tinha, que eu fui buscar com as viagens e também com a própria parte médica, com os estágios que eu tinha feito na ABBR e em Brasília. Nessa época eu também estava querendo fazer fisio, queria ficar com as duas graduações, mas a Universidade não deixou, teve uma época em que a Universidade não permitiu, depois ela abriu mão e permitiu fazer as duas graduações, mas eu não tive essa chance de fazer.

Quando comecei a ser professora, fui buscar o perfil do terapeuta que eu queria ser e que eu queria que todos fossem, transmiti muito isso! Nas minhas aulas eu me empolgava muito em relação a saber se o aluno queria ser terapeuta ocupacional, o que ele achava que era ser um terapeuta ocupacional, qual o conceito da terapia ocupacional, os alunos sempre diziam que não sabiam. Quando eu pegava consistência em um aluno, por exemplo, a Marilena, Ercília, Clénia, que depois foi coordenadora, elas queriam ser terapeutas ocupacionais e queriam buscar o porquê da terapia ocupacional. Eu sempre quis ser terapeuta ocupacional! O ocupar terapêutico com base científica, com pesquisa, era o que eu queria buscar.

Fui professora, coordenadora, depois supervisora, assessora pedagógica. Quando passei a ser coordenadora da assessoria pedagógica, comecei a tentar buscar um perfil dos nossos estágios, isso foi difícil! Encontrei um professor que me ajudou bastante. Eu colocava todo o desenvolvimento do campo de estágio em um programa muito bom que esse professor me passou, e o programa criava um gráfico de análise dos estágios. Então, eu tinha um gráfico para ver a qualidade e o perfil dos nossos estágios. Na assessoria pedagógica eu achava que tinha que ter um retorno científico do nosso conteúdo, do nosso campo de estágio. Mas, chegou o momento da reforma da UNIFOR, o curso começou a encolher, o curso é caro, porque a parte de material é muito cara, tinha que fornecer material para os estágios em hospitais e clínicas, porque os estágios eram todos fora da UNIFOR.

Na UNIFOR nós só tínhamos o Laboratório de Cinésio, Anatomia, que são laboratórios das disciplinas do tronco comum, mas o Laboratório de Terapia Ocupacional sempre foi no campo dos estágios. Tinha uma parte prática, que não era estágio, em que nós tentávamos dar uma aula/avaliação com o cliente. Eu me lembro, quando ainda era estudante, nós fomos para ABCR<sup>7</sup> e tinha uma sala onde se atendia paralisia cerebral, não sei se foi a Virmênica, mas a professora disse que aquilo era a parte prática da terapia ocupacional em paralisia cerebral. Mas era tanta gente em cima de um colchão, que eu me afastei, disse que não iria me aproximar porque não tinha como aprender nada ali, todo mundo queria fazer a avaliação, a criança sem saber de nada. Então, toda essa nossa parte prática foi em clínicas fora da UNIFOR.

A ABCR, por exemplo, nasceu por conta do Edson Queiroz. Tinha um padre, Arimatéia, que fazia fisioterapia na piscina da casa do Edson Queiroz, ele era muito amigo do Edson Queiroz, então o Edson resolveu financiar, abrir uma clínica de reabilitação e o padre Arimatéia

---

<sup>7</sup> Associação Beneficente Cearense de Reabilitação.

foi o primeiro diretor de lá. Assim nasceu a ABCR, que depois serviu de campo de estágio para UNIFOR.

Nós sempre tivemos muito apoio da Universidade, até porque a terapia ocupacional é pioneira, o curso abriu junto com a Universidade. Nunca nos faltou nada, nós tínhamos hospitais, as clínicas, o relacionamento da Universidade com as clínicas era muito bom, ela dava apoio financeiro em relação ao material, eu mesmo tomava conta do material no almoxarifado. O que era necessário para desenvolver a disciplina e a supervisão de campo era oferecido, agora havia a necessidade de ter a quantidade suficiente de alunos para sustentar o curso, porque a política da própria Universidade era a autossustentação do curso, então, quando a demanda para a terapia ocupacional ficou pequena, o curso começou a ser sustentado por outros cursos, e, neste caso, o prejuízo era muito grande.

No início a demanda para o curso era boa, nós inclusive já tivemos todas as vagas preenchidas, mas eu sei que o curso foi caindo, foram abrindo graduações de fisioterapia em outras universidades, os alunos foram migrando, e a Universidade não teve como sustentar o curso. Enquanto era junto fisioterapia e terapia ocupacional, existia uma demanda maior, porque muitas vezes nós tentávamos, enquanto professor, sensibilizar e fazer com que o aluno conhecesse a terapia ocupacional. Nós íamos nas escolas mostrar o que o terapeuta ocupacional fazia, o que é a terapia ocupacional. As vezes a obrigação do coordenador era fazer essas palestras nas escolas, e nós conseguíamos muitos alunos, eles viam mesmo fazer a terapia ocupacional, então a demanda aumentou. Mas depois que separou a fisioterapia da terapia ocupacional, depois que eu saí, a coisa foi diminuindo.

Concomitante ao trabalho na UNIFOR eu trabalhava na psiquiatria. Trabalhava em três lugares diferentes por dia, na Universidade, no Hospital Psiquiátrico São Gerardo e em outro local, nessa época tinha muito emprego. Na psiquiatria eu tentei me encontrar no intuito de não ocupar, fui buscar uma prescrição, ficava pensando que os trabalhos manuais tinham que ter uma conotação científica. Fui buscar um trabalho junto ao psiquiatra, porque a partir do momento que eu aplicava ou então observava aquele paciente, olhava o comportamento e podia fazer um relatório desse comportamento para o psiquiatra no intuito de trabalhá-lo. Tive várias experiências na psiquiatria com atividades autoexpressivas, vivenciei muito essas atividades. Colocava as atividades para conseguir conversar com o esquizofrênico, tentar tirar ele de uma catatonia. Então eu ia buscar! Nós fomos buscar essa parte da Terapia Ocupacional em Psiquiatria!

Trabalhei com um grande psiquiatra chamado Jackson Sampaio! Como eu era polivalente, tinha que dar aula de todas as matérias, quando fui ministrar a disciplina de Ética

na Reabilitação, pedi ao Jackson para me ajudar através do psicodrama. O Jackson, como psiquiatra, era entusiasmado pela terapia ocupacional. Ele veio até a UNIFOR e através do psicodrama deu a disciplina de Ética. Através do psicodrama as aulas tinham vivências e não ficavam centradas nas obrigações e impossibilidades na postura do profissional. Foi ótima essa experiência! Mas foi uma experiência maravilhosa com o Jackson. Hoje ele é reitor da Universidade Estadual e está montando o curso de TO.

Trabalhei na terapia ocupacional no programa conhecido por “72 horas”, na urgência do IPC<sup>8</sup>. Eu vivenciei essas experiências no programa 72 horas, mas a única coisa que eu fazia de grande importância era o fato de levantar conteúdo suficiente para enriquecer o diagnóstico do próprio médico, porque eu só podia trabalhar com o psiquiatra. Como eu poderia tratar em 72 horas? Nessa época não tinha o curso de psicanálise, não tinha aperfeiçoamento em terapia ocupacional. No plantão de 72 horas o psiquiatra estava sempre ao meu lado, a palavra “ocupacional” tinha um peso e eu tentava buscar a parte científica do atendimento, me indagava porque estava buscando o paciente para fazer aquela massa, para fazer aquele boneco de argila, fazer aquela pintura. O porquê da pintura escura está ligada com depressão, a clara o paciente está eufórico. São essas coisas que você vai buscando o porquê e de repente eu me cansei da psiquiatria.

Fui para reabilitação profissional e me identifiquei muito, porque lá tinha o começo, o meio e o fim do tratamento. Na reabilitação profissional eu me encontrei, porque nós trabalhávamos muito com a fisioterapia. Até hoje eu fico pensando, por que existe essa divisão entre fisioterapia e terapia ocupacional? Por que não reabilitação funcional? Nós terapeutas ocupacionais precisamos de uma musculatura para dar habilidade, colocar uma função, para treinamento, para colocar uma atividade de vida diária, uma qualidade de vida melhor. Eu estudei Cinesiologia, Anatomia, os testes musculares que nós decorávamos de um livro verdinho. Ainda me lembro como se fosse hoje! Por que eu não posso trabalhar isso? A briga da terapia ocupacional com a fisioterapia era constante!

Na reabilitação profissional eu me encontrei muito, muito mesmo! Eu me encontrei porque era um trabalho em que nós podíamos visualizar a melhora daquele paciente através das atividades pesadas, complexas, de estruturas, de fibras, buscar força, potência muscular. Eu não sei nada de tear, mas colocava o paciente em uma atividade de tear porque ele ficava em pé e a postura estava me ajudando a buscar fortalecimento muscular, ele estava ocupando a mão e eu

---

<sup>8</sup> Instituto de Psiquiatria do Ceará.



ia buscar o porquê dele está fazendo aquilo, a chamada análise de atividade, que é algo que deixa muito a desejar, o profissional tem que se aprofundar bastante.

Fiz o curso Kabath, estimulação neuromuscular proprioceptiva. O professor veio dar o curso aqui em Fortaleza cobrando em dólar. A Regina, que era da fisioterapia, foi fazer esse curso no Rio de Janeiro, e a Gorete, que hoje é deputada, foi buscar, através da ABCR, o mesmo professor para dar o curso aqui na UNIFOR, mas diziam que terapia ocupacional não podia fazer. Como o professor do Kabath tinha uma visão diferente, ele disse que não, todos iriam fazer. Então eu fiz o Kabath! A briga aqui era um negócio sério, eu briguei tanto que cansei! Chega um momento que você cansa! Diziam que a terapia ocupacional só fazia membro superior, inferior não fazia. Tinha uma discussão de que a atividade de vida diária era do terapeuta ocupacional. Chegou um momento em que se sugeriu tirar a psiquiatria do currículo da fisio, porque o curso de fisio tinha introdução à psiquiatria. Tirou a psiquiatria porque não tinha nada a ver, psiquiatria era com o TO e era obrigado ter o TO nos hospitais, mas o próprio diretor do hospital dizia que não precisa de terapeuta ocupacional porque ele tinha um professor de trabalhos manuais que ocupava. Eu ouvi muito isso! Era uma luta de gladiador!

Mas retomando, quando eu fui para reabilitação profissional, estudei e apliquei muito o Kabath. Apliquei muito o Kabath em mão para melhorar as atividades de vida diária, a prótese. Também, fiz curso de prótese com uma americana na ABBR, ela usava *termoplast* e nos ensinou a formar as órteses de mão, os treinamentos de prótese com os amputados, a melhoria do coto, depois a sensibilidade, colocar a prótese, treinar a prótese, as atividades de vida diária com a prótese, as coisas eram bem definidas. Quando o amputado vinha da fisio, nós já estávamos com ele bem tratado, boa força muscular, depois nós íamos buscar a adaptação da prótese, trabalhar com a prótese, com a mão, com o gancho, você tinha bem definido o papel do terapeuta ocupacional na reabilitação.

Então, eu fiquei trabalhando na reabilitação física e na UNIFOR, depois veio uma história de aposenta, não aposenta, e eu decidi me aposentar para não perder os meus direitos. Me aposentei proporcional lá no CRP e na UNIFOR. Trabalhei vinte e sete anos na UNIFOR, depois eles me cederam para LBA<sup>9</sup>, passei um ano e meio na superintendência da LBA, depois voltei para UNIFOR. Me aposentei da UNIFOR, porque chega um momento em que você sente que está na hora.

---

<sup>9</sup> Legião Brasileira de Assistência.

A dificuldade do curso eu ainda estou procurando o porquê. Acho que o mercado de trabalho é muito reduzido, as meninas que foram buscar seus mestrados, doutorados, pós-graduação, enriqueceram o conteúdo do curso, mas o mercado de trabalho não deu abertura. Nossos coordenadores ficam naquela luta tremenda, vão buscar até nas novelas o papel do terapeuta ocupacional, eu lembro que a nossa coordenação, Clénia, sofria muito porque cobravam o fato de ter fisioterapeuta na novela tal e não ter terapeuta ocupacional.

Mas, a terapia ocupacional em Fortaleza não teve muita ajuda da associação e nós ficamos no nosso cantinho, enquanto a fisioterapia estava buscando, tentando dividir o paciente, nós fomos buscar um novo currículo, uma carga horária que não era necessária, era muito grande. A fisioterapia querendo ter um perfil de medicina e o terapeuta ocupacional atrás, brigando por conta do conteúdo, da carga horária e de ter mais possibilidade no mercado.

Agora nós fomos buscar a Geriatria, mas tem aquele medo do terapeuta ocupacional virar cuidador. É uma linha de pensamento muito boa, porque você sabe que o Brasil está envelhecendo, a expectativa de vida está aumentando. Mas, se nós tivéssemos um outro nome, “reabilitador funcional”, não sei, um outro nome! Porque eu sempre pensei que ocupar é terapêutico, mas não é terapia ocupacional, a terapia ocupacional é outra coisa! É ação com base científica para estrutura funcional de um organismo! Eu vejo a terapia ocupacional com todo um arsenal científico, pelo menos eu tenho, tive professores médicos, de uma linha da medicina, então o que eu faço busco uma parte científica necessária. É assim que eu vejo a terapia ocupacional!

Na psiquiatria se diz que vai ocupar, mas você já pensou que ao ocupar você vai buscar os sintomas, as necessidades, o conversar, o comportamento? Então, o profissional vai ter que buscar, sempre buscar, não tem pronto a aplicação! É muita pesquisa para encontrar um caminho, e com pesquisa se buscar o porquê das coisas. Ou você busca a parte científica daquilo que você aplica ou vai cair no denominador comum do ocupar por ocupar. É esse o conselho que eu dou a todo terapeuta ocupacional!

Eu não conseguia entender como é que uma pessoa vai se tornar terapeuta ocupacional e não vai buscar a base científica daquilo que está fazendo, o porquê de fazer aquilo. Quando você ler uma bula de remédio, ver que um remédio serve para uma coisa, mas desmancha não sei quantas, então, o terapeuta tem que pesquisar para quê está fazendo isto, se vai ter resultado com isto. Tem que ter um perfil, uma evolução do que está fazendo, se não está evoluindo, tem que modificar, substituir, *um remédio não dá certo, eu tenho que colocar outro*, e vou buscar, pesquisar, fazer análise do porquê. Então, como eu entrei na terapia ocupacional, sempre fui buscar isso! Eu sempre, enquanto professora, me perguntei o porquê, porquê que eu faço isso?

E eu gostava muito da UNIFOR, ela me deu uma condição de vida muito boa, era terapêutica para mim! Eu vinha aqui, esses jardins, tenho muitas saudades! Mas acho que chegou o momento certo, até porque foi um momento em que refleti muito.

## **ANEXO XI – Relato de Maria Heloísa da Rocha Medeiros**

### **Apresentação**

O encontro com a professora Maria Heloísa da Rocha Medeiros foi o quarto, na sequência de quinze encontros que tive com quinze professore(a)s pioneiro(a)s. Nele, eu decidi que não iria mais chorar, pois havia chorado nos demais encontros já realizados. Não havia conseguido conter a emoção até então!

A professora Helô, como todos a denominam, é uma das pessoas mais enérgicas que eu já conheci, e estar em sua casa, conversando e aprendendo com ela, me deixou completamente ansiosa e sem jeito.

Nosso encontro foi possibilitado pela professora Michelle Selma Hahn, que gentilmente forneceu uma lista com endereços eletrônicos de alguns docentes importantes para este estudo. Quando troquei o primeiro e-mail com a professora Helô, já houve uma grande empatia, de prontidão ela disponibilizou seu endereço residencial e marcou o nosso encontro.

No dia 13 de janeiro de 2016, nos encontramos na rodoviária de Campinas, ela teve toda a delicadeza de ir me buscar no terminal rodoviário, abrir as portas de sua linda casa e preparar um delicioso almoço para nós. Neste dia, lembro-me bem, conheci o “sal do Himalaia”, que ela me garantiu ser mais saudável e saboroso.

Nossa conversa durou algumas prazerosas horas. Era impressionante como ela lembrava detalhadamente dos fatos ocorridos em sua vida, desde a escolha da graduação, a Ditadura Militar, os enfrentamentos na Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas e os caminhos pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Em alguns momentos, viajamos no tempo com algumas de suas fotografias e objetos pessoais. Não esqueci, claro, de solicitar uma dedicatória no meu exemplar do seu livro, uma obra oriunda de sua dissertação de mestrado. E quando percebi, ela, com sua brilhante memória, tinha escrito uma frase de Jean Cocteau, que eu havia citado no início do nosso encontro “não sabendo que era impossível, ele foi lá e fez”.

Foi tão difícil finalizar nosso encontro que quase perco o ônibus que me levaria à cidade de Lins, onde encontraria mais duas colaboradoras do estudo. A professora praticamente “voou” com seu carro para a rodoviária, bem daquele jeito “Helô” de ser. Não sendo isso, entraríamos a noite contanto histórias!

## Narrativa

*Não sei definir terapia ocupacional, mas acho que é a parte mais feliz da saúde  
(MEDEIROS, 2015).*

**Maria Heloísa da Rocha Medeiros  
Campinas – SP, 13 de novembro de 2015.**

Eu sou Maria Heloisa da Rocha Medeiros, tenho 65 anos e sou terapeuta ocupacional, professora aposentada pela Universidade Federal de São Carlos. Sou mãe do Pedro e da Emília, avó da Carolina, do Felipe e da Viviam. Moro em Campinas, gosto de morar em Campinas, de viajar, tomar café, cerveja e tirar fotografia.

Entrei na terapia ocupacional meio sem saber o que queria, para variar! Quando eu era menina, adolescente, gostava muito de matemática. Naquela época era preciso estudar ou o científico, ou o normal, ou o clássico. Como eu gostava de Matemática, fui para o científico. No científico gostei muito de física, eu adorava! Mas gostava de biologia também. Eu não sabia que curso prestaria no vestibular, então resolvi juntar física e matemática e fazer biofísica, bioquímica. Nem sabia o que era! Claro que depois eu não entrei!

Na minha época, existia um vestibular que se chamava CECEM, CECEIA e MAPOFEI. CECEM era o vestibular das escolas médicas, área da saúde, CECEIA para as engenharias, e MAPOFEI eram as três grandes escolas de engenharia particular que tinham em São Paulo. Eu prestei CECEM, mas não entrei, então fui fazer cursinho durante o ano de 1968. O cursinho que eu fazia ficava próximo a Maria Antônia, Faculdade de Filosofia da USP<sup>1</sup>, onde tinham os maiores conflitos com a polícia, porque estávamos na ditadura. Nessa época estava danado!

No cursinho eu encontrei uma menina que tinha prestado vestibular para terapia ocupacional e iria prestar novamente, porque ela não tinha conseguido passar. O vestibular para terapia ocupacional era a parte, consistia em uma batelada de provas de física, química e matemática e uma batelada de testes psicológicos. No próprio CECEM, nesses grandes vestibulares, também tinha essa coisa de testes psicológicos, mas o cursinho ensinava a resposta. Imagina, não adiantava nada! Então, eu perguntei a esta menina o que era TO, ela me falou que a TO trabalhava com crianças excepcionais, pessoas com dificuldade de andar, foi

---

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo.

quando eu lembrei de uma amiga que tem um irmão com Síndrome de Down e ele ficava na APAE<sup>2</sup>. Eu já tinha ido à APAE e fiquei encantadíssima, porque na época a APAE de São Paulo era muito bem equipada, um modelo “americaníssimo”, lindo, super legal! E as crianças me pareciam muito felizes. Daí eu falei: “ah, legal, isso eu gosto! Então se eu não entrar na Bioquímica, acho que vou prestar vestibular para isso!”.

Acabei não entrando na bioquímica, que depois eu fiquei sabendo que o intuito do curso era formar farmacêutico e eu não tinha a menor ideia do que era. Então, fui prestar o exame para terapia ocupacional, que era no próprio Instituto de Reabilitação, na Faculdade de Medicina. Também tinha uma batelada de testes psicológicos e eu fui muito bem nos testes, fui muito bem nas provas, porque eu estava preparada para um outro tipo de prova e lá não era tão puxado, mas muita gente não passava nos testes psicológicos. O curso tinha 25 vagas, mas nem sempre preenchia, porém, se não preenchesse não tinha problema, não era obrigatório.

Na turma que eu entrei, em 1969, em plena ditadura brava, entraram 11 TOs e 7 ou 8 fisioterapeutas. Nós tínhamos aulas comuns de Anatomia, Fisiologia... tinham algumas matérias junto com a medicina e matérias que eram só entre os estudantes de TO, ou, pelo menos nos laboratórios, Cinesiologia, essas coisas.... Então, tiveram coisas interessantes, mas também tiveram coisas chatas, porque o curso funcionava em um Instituto de Reabilitação que já estava falido.

O Instituto funcionava dentro do Departamento de Ortopedia da Faculdade de Medicina. Esse Instituto de Reabilitação tinha sido o grande Instituto que fundou, que trouxe os cursos de TO e fisio para o Brasil. Ele foi aberto acho que em 1957, com um modelo Norte-Americano dos pós-guerras. São Paulo foi escolhido para implantar o curso exatamente porque era o estado onde tinha mais indústria, mais acidente de trabalho, ou seja, mais mão de obra que interessava para a reabilitação. Também tinha uma força trabalhista no sentido de se organizar em sindicatos, então facilitou a vinda do Instituto de Reabilitação para São Paulo e não para o nordeste, onde também existiam muitos acidentes de trabalho, porém não tinha a organização de São Paulo.

Em 1969, quando eu entrei no curso, o Instituto já havia acabado, restavam as instalações esvaziadas e o sr. Luiz, que nos dava aula de marcenaria. Ele era um funcionário do Instituto que tinha sido paciente do mesmo. Eu lembro que ele não tinha os dedos das mãos e nós ficávamos amedrontadas, porque tínhamos que mexer nas máquinas da marcenaria. Ele

---

<sup>2</sup> Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

ensinava o que a Marici<sup>3</sup> mandava, todo mundo tinha os mesmos projetinhos de marcenaria, os mesmos projetos de cerâmica, saia todo mundo com um tearzinho de prego, com uma pinça grande. E ainda tinha as técnicas de marcenaria, tinha que fazer os dadinhos menores, os cubinhos, os cubos vazados que ensinava cortar para dentro, um gatinho... Todo mundo saia com as mesmas coisas, e aquele negócio me cansava!

O curso também tinha um Centro Acadêmico, era de fisio, fono e TO, porque a fono tinha um curso perto da TO, dentro do Hospital das Clínicas, junto da neurologia. Ao lado da fono tinha a Faculdade de Enfermagem, na frente ficava a Faculdade de Medicina, a grande faculdade! Então, nós tínhamos o Centro Acadêmico de fono, fisio e TO que se chamava CAVEC, depois tinha o Centro da enfermagem e tinha o CAOC, Centro Acadêmico Oswaldo Cruz, que era da medicina. No segundo semestre de 1969 teve eleição para o CAVEC, porém como o curso tinha três anos de duração, a tradição era que os alunos que estivessem no segundo ano pegassem o Centro Acadêmico. Porém, eu acabei sendo eleita diretora do Centro Acadêmica, quebrou-se essa tradição de que tinha que ser um aluno do segundo ano e eu fui eleita diretora do Centro Acadêmico quando estava no segundo semestre do primeiro ano, a Helô Pow! Daí veio esse meu apelido, porque eu entrava nas classes para chamar os alunos para reunião, e fala: “pow, gente! Vocês têm que saber...” E daí virou a Helô Pow!

Em 1970, o Centro Acadêmico da Medicina estava organizando uma recepção de calouros mais politizada, organizada, sem o intuito de pintar as pessoas para fazer pedágio. Quem participava deste evento era um pessoal muito legal, e eles convocaram o nosso Centro Acadêmico e o da enfermagem para fazer a preparação do acolhimento aos calouros. Além das pessoas do Centro Acadêmico, tinha o pessoal da Medicina Preventiva, a professora Cecília Donangelo, que já morreu, o professor Guilherme. Era todo um pessoal de esquerda que apoiava, os professores de esquerda que davam sustentação para essa turma do Centro Acadêmico, tanto que na recepção nós fomos fazer uma pesquisa de campo no Vale do Ribeira, que era o lugar mais pobre de São Paulo, uma miséria total! Foi conseguido verba, financiamento para irmos até lá de ônibus com todos os estudantes fazer uma pesquisa de campo sobre desnutrição infantil. Então, nós tivemos um treinamento... Imagine, o pessoalzinho de 16, 17 e 18 anos entrando na faculdade, indo conhecer a realidade brasileira, a pobreza, e saber o que era, o que nos esperava. Nós fomos, ficamos três dias, inclusive nessa época eu comecei a namorar o meu ex-marido. Para fazer a amostragem real, nós pesquisamos três cidades

---

<sup>3</sup> Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, professora do Curso de Terapia Ocupacional vinculado a Universidade de São Paulo



diferentes. Mas lá também era uma região muito bonita, tinha rios e cavernas, no último dia nos encontramos para fazer excursão nas cavernas maravilhosas. Isso foi uma experiência muito marcante, estou contando porque isso fez a minha vida, isso fez a minha TO!

Para essa mesma recepção nós fizemos uma peça de teatro. Um dos meninos escreveu a peça sobre a crítica ao momento que estávamos vivendo, mas tudo também era muito disfarçado. Nós tínhamos que disfarçar tudo! Eu lembro que ficávamos ensaiando a peça até quase à noite e sempre tinha um C14 circulando a Universidade. C14 era como se fosse um desses carrões que tem agora, era da Chevrolet, e todo mundo sabia que aquilo lá era da polícia, só que eles usavam chapa fria, mas nós sabíamos que eles estavam nos perseguindo, que eles estavam de olho na gente, os estudantes eram muito visados. Virava e mexia nós saíamos e encontrávamos com eles, dávamos bom dia, boa noite e íamos embora. Para recepção, também teve esporte, festival de música, enfim, era uma atividade muito interessante, muito intensa.

Por conta do Centro Acadêmico, nós começamos a participar de grupo de teatro jornal com o Augusto Boal e o pessoal da Arena, que naquela época eram as pessoas que estavam falando... O teatro jornal era baseado em notícias do jornal, você dramatizava aquilo. Naquela época, o jornal era muito censurado, várias notícias não saiam, e o jornal, para mostrar que naquela edição existia uma reportagem que havia sido censurada pela ditadura, preenchia o espaço com receita de bolo, com letra de música. O teatro jornal era a nossa tentativa de dramatizar e pôr na rua, às vezes, uma notícia super importante, mas que só era publicado um pedacinho no jornal. E aí era essa farra! Farra?

Isso tudo também juntou com o fato de estarmos no primeiro, segundo ano de faculdade, estudando a parte de artes, ART, com a nossa única professora de TO, que era a Marici. Nós sentávamos em volta de uma mesa e ela dava as aulas do jeito que ela concebia, do jeito que ela gostava, então, era bordado, cerâmica, papel machê, técnicas de artesanato, ela falava que nós também poderíamos trabalhar com teatro. Mas o teatro que eu fazia na Arena, para mim, era muito mais vivo do que as atividades que nós fazíamos no curso.

Em 1970, minha prima, a Nana, foi fazer artes plásticas. Nós sempre estudamos juntas, então ela me disse que estava tendo um curso de arte e educação no Bom Retiro, no horário da tarde e noite, e me chamou para fazer esse curso. Eu expliquei que não cursava artes, mas ela me disse que o curso também tinha música, e eu era do vilão, né! Na verdade, eu acho que ela queria uma carona de carro para irmos e voltarmos juntas, porque era longe. Mas isso foi a minha sorte, porque eu fui fazer o curso.

No curso tinha eu, ela e uma outra Helô, também artista plástica. A professora era a Fanny Abramovich, que também foi outra pessoa que fez a minha cabeça. Ela era educadora e

sempre trabalhou com arte e educação, tinha um grupo muito grande de amigos com referência de teatro, dança, artes plásticas, desenho e sempre chamava essas pessoas para nos dar aula. Também, nessa época, a parte de artes tinha sido banida do currículo, porque era considerada subversiva, então, frequentar esse grupo era uma coisa alternativa. As disciplinas de Filosofia, Artes, Sociologia, foram censuradas, porque eram disciplinas que faziam as pessoas serem mais críticas, então a ditadura cortou todas essas matérias desde o primário.

A Fanny dava aula de teatro nas escolas hebraicas, dos judeus, e ela era do Partido Comunista, os pais dela eram do Partido Comunista... E eu fui fazer um curso de artes, não fui para um curso do Partido Comunista, só que de repente as nossas discussões sobre artes eram muito interessantes, porque não tinha somente a coisa cultural, que talvez nem era isso que me pegava, mas o que me pegava foi descobrir o desenvolvimento humano, a criança e o desenho. Eu lembro que estudamos Linefelt, que para mim era a minha bíblia. Eu nunca havia imaginado que a criança tinha fases de desenho por conta do desenvolvimento motor, da linguagem, da fala. Então, comecei a pensar: “Estou estudando isso na faculdade e estão falando do desenvolvimento humano, mas nunca ninguém falou do desenvolvimento do desenho!”. Na Faculdade, o desenho era ensinado com o intuito de fazer alguma coisa, uma colagem, não se pensava na pessoa que estava desenhando. E nesse curso eu comecei a juntar alhos com bugalhos, comecei a pensar que não era daquele jeito que eu queria fazer TO, não queira aquela coisa compartimentalizada, eu queria juntar, usar das artes, dos recursos, mas com aquela criança, com aquele adolescente que estava fazendo, com essa capacidade de pensar e de raciocinar.

Outra coisa determinante para mim foi o curso de pediatria, que também era feito pelo pessoal de esquerda da Universidade que nos dava aula de pediatria. Claro que nós não iríamos ser médicos pediatras, mas a pediatria poderia estar nos ajudando a compreender o ser humano que iríamos atender. Então, eu me lembro da discussão que o Marcondes fazia sobre a questão da desnutrição, porque tinha o preconceito de que uma vez desnutrida, a criança nunca iria se recuperar e é por isso que pobre é burro. Era essa a imagem! Ele mostrou justamente que não era por esse caminho, que se a criança for estimulada, educada, se o terapeuta der condições para essa criança ela vai se recuperar. Isso já foi outra paixão! E aí foi entrando a discussão do social e eu já fui construindo na minha cabeça esse tipo de possibilidade de lidar com o ser humano.

No terceiro ano eu fui para os estágios. Era obrigado fazer estágio na psiquiatria... Os estágios eram nas áreas biopsicossocial, mas não era muito isso, porque a única aula que tive explicando o que era TO Social foi um dia em que a Marici disse: “na área social a TO pode

trabalhar em creche, presídio e pode trabalhar em asilo”. Pronto, acabou o curso de TO Social! Eu falei: “caramba”! Eu achava que o social era essa outra coisa que estava acontecendo em minha volta, meu irmão estava sendo preso e torturado, meus amigos estavam sendo presos e mortos, estava acontecendo passeatas nas ruas, estava acontecendo essa outra efervescência para mudar a sociedade, e ela diz que a TO Social é o trabalho numa creche, num presídio ou num asilo... Pow, a Helô Pow fica indignada com essa coisa! Eu com esse meu traço de ficar indignada com as coisas, brava!

Nisso, eu fazia estágio no Hospital das Clínicas, na psiquiatria, no qual as pessoas ficavam todas trancadas, a única diferença entre você e o paciente era que você tinha a chave e os pacientes não tinham, porque eu não via nada acontecendo, morri de medo dos pacientes. Olha, uma tristeza!

Me lembro também que fui a uma clínica de neurologia, a coordenadora era uma chinesa que era tida como muito brava e exigente. Nessa clínica trabalhavam fisio e TO e eu me lembro que tinha um menininho hemiplégico que não frequentava a fisio de jeito nenhum, ele detestava, mas ele ia para TO. Então eu comecei a brincar com ele de jogar bola para fazer movimento, brincávamos próximo a fisio, porque a fisio sempre tem mais espaço que a TO. Um dia eu falei com ele para entrar na sala da fisio, ele disse que não, e eu tentei convencer falando que iria sair um avião daquela sala, comecei a introduzir a imaginação, usei aquelas escadas que tem na fisio para dizer que era o avião, ele começou a subir e descer as escadas comigo e começou a fazer fisioterapia. A chinesa ficou maravilhada pela forma como eu conseguia abordar as crianças e eu tirei dez nesse estágio, mas a Marici dizia: “nossa, você tirou dez?”. Eu falei: “pois é, para você ver como essa chinesa é inteligente!”. Enfim, eu vi que poderia fazer, você poderia ser uma TO muito inteligente, muito divertida, que contribuísse para a pessoa se dinamizar inteiramente.

Então, eu inventei que queria fazer alguma coisa na área social. Já que a creche era um local de trabalho da TO Social, eu falei que queria fazer estágio em uma creche. Mas na minha cabeça eu não sabia o que era uma creche, eram crianças desnutridas, com problemas? Fui a uma creche com todos os meus preconceitos, com toda a minha formação de pequena burguesa, porque eu sempre estudei nos melhores colégios de freira, riquinha... Mas eu quis ir na TO Social, disse: “vamos lá! Vamos ver o que é”! Quando cheguei à creche vi que tinha uma menina que era muito danada, pensei que ela tivesse algum problema psicológico, matematicamente

falando. Então, como eu também estava fazendo estágio no SESI<sup>4</sup> do Ipiranga e lá tinha uma equipe de TO, fisio, fono, ortopedista, psicóloga, eu conversei com a psicóloga para ver a possibilidade de levar essa menina para fazer um teste e verificar se ela tinha algum problema psicológico, porque na minha cabeça o problema psicológico se detectava com testes, era isso que eu tinha aprendido. Psicanálise, inconsciente eu só aprendi muito depois.

Tive permissão do pessoal da creche e da mãe da menina, levei a menina comigo, fomos de ônibus da Lapa ao Ipiranga, longe pra caramba! A criança era uma graça, fez todos os testes, super normal. Com isso eu me perguntei: “meu Deus, então o que é isso?”. E olhe que eu estava nos lugares que talvez pudesse me explicar! E eu ficava muito brava, muito danada! Mas daí você vai percebendo que a explicação vem muito de onde você está, de onde você olha, e as perguntas também vem de onde você olha e do local que você faz a pergunta. Às vezes você faz uma pergunta para alguém que não sabe responder porque ela não está olhando de onde você está olhando! Porém, a supervisão desse estágio não estava sendo dada por um TO, e sim pela Fanny Abramovich. Quando eu acabei o curso de um ano da Fanny, falei para ela: “Oh Fanny, deixa eu ficar aqui mais um tempo, nem que seja para varrer a sala? Eu gostei, quero ficar!”. Ela falou: “imagina, que varrer a sala! Vem trabalhar conosco, você vai ficar com uma classe!”. Foi quando comecei a dar aula às segundas e quartas, às 14h, para a turminha que frequentava a escola no horário da manhã e à tarde fazia escolinha de artes. Comecei pegando o pessoal que estava no primário, depois no prezinho, depois peguei turma de adolescente, aula de formação para adultos e fui ficando até quando fechou o curso da Fanny, que foi bastante tempo depois. Mas ela era... Ahhh, ela era a minha alma! Era onde eu recebia informações importantes, profundas. Foi muito legal! Então, eu tentava fazer isso na TO!

Nesse meio tempo, me formei em 1971 e fui trabalhar em 1972. Ah, eu também me casei! Então, fui trabalhar numa escola de crianças com problemas de comportamento, mas tinha de tudo misturado. Eu e uma amiga fisioterapeuta fomos nessa escola falar que nós éramos TO e fisio... O pessoal que trabalhava na escola era da linha Skinneriana<sup>5</sup>, davam estrelinhas às crianças quando elas conseguiam algo, e eu fui inventar a minha TO, trabalhar mais ou menos como eu trabalhava na escolinha da Fanny; dava um pedaço de argila para cada criança, mas, de repente, eu levava uma argilada na cabeça, porque comigo eles tinham a liberdade de fazer o que queriam, então eles ficavam me provocando.

---

<sup>4</sup> Serviço Social da Indústria.

<sup>5</sup> Oriundo de Skinner, teórico do comportamento.

Trabalhei seis meses nessa escola e, nisso, um amigo da Fanny que era psiquiatra herdou o hospital do pai. O pai morreu, o filho estava na Inglaterra fazendo uma formação para comunidade terapêutica e teve que voltar para assumir o hospital que ficava em São Bernardo, chamava Sanatório Charcot. Ele herdou, mas ele não queria aquele hospital, queria outra coisa. Na verdade, eu acho que ele era terapeuta da Fanny e falou a ela que estava precisando de uma terapeuta ocupacional, mas ele queria alguém igual a Fanny, porque, na época, apesar dos hospitais psiquiátricos serem particulares, eles tinham financiamento do INSS<sup>6</sup>, foi a época que houve a denúncia dos maus tratos dos grandes hospitais, o Juqueri, por exemplo. Depois disso, começou uma reforma psiquiátrica que tirava os pacientes desses grandes hospitais e transferiam para os hospitais particulares, com isso esvaziava os grandes hospitais e se pagava um tanto para os hospitais particulares receber e tratar essas pessoas. De vez em quando chegava ao Hospital Charcot uma leva de dois, três ônibus de pacientes para esvaziar o outro hospital. Mas existiam critérios para receber esse financiamento; se o hospital tivesse bebedouro de água valia dez pontos, se tivesse terapeuta ocupacional valia dez pontos, se tivesse horta valia alguns pontos, dependendo de quantos pontos a hospedaria do hospital tinha, ele ganhava um tanto de dinheiro. Então, ter terapeuta ocupacional não era a meta, mas dava dinheiro, foi nesse momento que nós, terapeutas ocupacionais, começamos a ser empregadas nos hospitais, eles começaram a requerer terapeutas ocupacionais, mas não tinha tantos TOs, a minha turma formou onze e mesmo assim muita gente saiu para outros lugares. Se hoje ainda não tem TO para dar conta, naquela época também não tinha!

Então, o Francisco Tancredi<sup>7</sup> falou com a Fanny que precisa de uma TO, e a Fanny falou que tinha uma TO que trabalhava com ela e era perfeita. Lá fui eu... A Fanny falou que me ajudava e lá fui eu para o Sanatório Charcot, que não era tão grande, mas era grande... Nisso, o fato interessante foi que, com a morte do pai, os psiquiatras mais velhos também estavam saindo, então foram entrando muitas pessoas novinhas no hospital, da minha idade, um pouco mais velhas. Tinha o neurologista chamado Grego, o Nobre, tinha uns caras interessantes que ficavam me perguntando o que eu iria fazer, e eu sempre achando que eles iriam me ensinar, mas eles perguntavam para mim o que nós iríamos fazer. Mas isso foi muito interessante, porque acarretou em um crescimento junto de experiência. Contudo, uns dois anos depois eles voltaram a dar eletrochoque, porque era um tipo de tratamento que dava certo, então eles começaram a dar eletrochoque novamente. Mas, o eletrochoque só era para alguns e não tinha

---

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Seguridade Social.

<sup>7</sup> Francisco Tancredi era o dono do Hospital Charcot.

esse intuito de dar bronca, de ser uma admoestação, era como remédio! Essa época foi muito interessante! Nesse tempo eu também fiquei grávida, depois saí do hospital, voltei e fiquei mais um tempo, mas o hospital ficava muito longe da minha casa, atravessava São Paulo inteiro para chegar lá, eu acabei saindo do Charcot. Fiquei uns três anos, que foram muito legais, gostei desse processo todo! Depois entrou uma outra TO no meu lugar que acabou se casando com o Chico, também é uma TO que tem muita coisa escrita, mas ela não foi para academia.

Quando eu saí do Hospital Charcot, teve um concurso público para a FEBEM<sup>8</sup>, antiga FUNABEM<sup>9</sup>. Meu pai, que era juiz de Direito, sempre mudava de trabalho, mas volta e outra estava envolvido com a questão do menor, e eu lembro que ele ajudou a montar a FEBEM nessa questão mais legal, cheguei a participar de uma reunião com ele para discutir essas coisas, mas não me lembro direito. Então, abriu o concurso e tinham outras TOs que também estavam interessadas na vaga, a Jussara e uma outra que eu não me lembro, mas essas TOs frequentavam muito a FEBEM, faziam reunião e foram elas que conseguiram abrir um concurso para TO. Eu fiquei sabendo do concurso, prestei e entrei, mas graças a Deus entrei na casa dos pequeninhos. Graças a Deus mais ou menos, porque as outras TOs entraram na casa das adolescentes mulheres, que era uma paulada, mas para mim também foi uma paulada no sentido de ter muitas crianças, eram muitas crianças, não sei nem dizer quantas, mas acredito que eram umas quinhentas, desde bebezinho até cinco, seis anos. Tinham crianças abandonadas e as que ficavam internas devido aos problemas que os pais estavam enfrentando, mas aos seis anos elas saíam da fundação.

Nesse mesmo concurso, também tiveram vagas para pedagogo e normalista, entraram comigo um bando de professoras que foram fazer o trabalho pedagógico com as crianças. Também tinha psicólogo que trabalhava com adoção.

A fundação ficava no bairro Pacaembu, na verdade, a casa era um antigo colégio de freira, um convento de freira com aquela arquitetura de pé direito altíssimo, aqueles janelões, aquelas portonas e o piso era de cerâmica super encerado. Existe uma cena que me pega muito, porque era assim, as crianças viviam *andando e cagando*, literalmente! Todas de ropinha igual, sapatinho igual, o nariz escorrendo, com diarreia, andando por aquele corredor, meu Deus! Eu estava grávida da Emília, minha segunda filha, e, apesar de todo o pessoal da educação que entrou junto comigo, eu não tinha com quem conversar, não tinha com quem trabalhar, eu estava sozinha e os colegas ainda diziam que era eu que sabia o que a TO faria na instituição. Eu

---

<sup>8</sup> Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor.

<sup>9</sup> Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor.

pensei: “o que é que eu vou fazer? Qual é o meu papel numa instituição com quinhentas crianças de zero a cinco anos de idade com problemas de todos os tipos e ordem?”. Não sabia por onde começar! Eu olhava as fichas e todas as crianças tinham o mesmo diagnóstico: “problema no desenvolvimento neuropsicomotor”. Eu fui, com a minha experiência, conversar com o pediatra para perguntar o que era aquilo propriamente dito, pedi para ele me explicar porque eu pegava uma criança com aquele diagnóstico e outra com o mesmo diagnóstico e elas eram diferentes para mim, então eu queria saber por que elas tinham aquele diagnóstico. Ele disse que aquilo era problema meu e mandou eu me virar. Então era um desespero, desespero porque eu me sentia na obrigação de dar uma resposta, de saber fazer alguma coisa. Graças a Deus eu comecei a fazer terapia naquela época, e meu terapeuta, que era psicanalista, foi uma delícia. Ele disse: “você percebe que, com essas crianças, se você estiver brincando com elas já estará fazendo uma grande diferença? Você já é um estímulo, então faça o que você gosta!”. Como o local era lindo, eu comecei a pegar as crianças e levar para comer jabuticaba na jabuticabeira, comecei a levar na dispensa da cozinha, porque eles nunca tinham visto arroz, feijão sem ser cozido, sem ser dentro do prato. Então, eu comecei a brincar dessas coisas e a mostrar a outra vida que existia fora do bercinho deles, mas, mesmo assim, era um desespero, eu estava gravida, já não podia ficar carregando tanta criança, foi quando minha filha tentou nascer antes e eu tive que sair.

Quando minha filha nasceu, faltava um mês para completar um ano de trabalho e eu fui lá pedir demissão, falei assim: “não vou abandonar meus filhos para ficar cuidando dos filhos dos outros. Não dá, chega! É muita tristeza, é muito sofrimento, eu não dou conta, deixa eu aqui cuidando da minha filha!”. Também falei que não seria mais TO. Chega! Não quero mais saber de sofrimento! Porque uma coisa era meu entusiasmo, minha vontade de fazer coisas novas, outra coisa era com quem que eu compartilharia isso, não tinha ninguém para eu compartilhar!

Um dia eu estava na minha casa dando de mamar e toca a campainha... Iracema Vergotti!<sup>10</sup> Ela disse: “Helô!”. Eu disse: “O que é que é? Entra aí!”. Ela falou que estava abrindo um curso de TO em Piracicaba e foi me chamar para eu ensinar nesse curso. Eu disse: “eu não, não sou mais nem TO! Tchau!”. Ela disse que estavam ela e Marici nesse curso e elas tinham acabado de criar uma disciplina que chamava TO Aplicada às Condições Sociais, falou que a única TO que entendia de condições sociais era eu. Eu disse: “Eu? Eu não dei conta! Eu não

---

<sup>10</sup> Terapeuta ocupacional, primeira docente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Metodista de Piracicaba. Atualmente é professora aposentada da Universidade Federal de São Carlos, especialista em terapia de mão.



vou! É mentira!”. Mas ela falou que eu poderia discutir as coisas e tal... como eu era casada com Emerson Mehy, ele disse: “Não, vamos que eu te ajudo!”. E aí montamos um curso, inventamos um curso de TO Social! Pegamos Paulo Freire, outros autores que discutiam a marginalidade social e o que era a marginalidade, fui um pouco por esse caminho na montagem da disciplina, e no segundo semestre de 1977 eu comecei a ir uma vez por semana de São Paulo para Piracicaba.

Quando passou um semestre de aula, o pessoal começou a perguntar se a TO poderia trabalhar no presídio. Eu falei assim: “Olha, se você quiser pode ir, mas para mim... a minha questão é assim, para você ser uma pessoa inteira, você precisa da sua liberdade, então eu não sei o que a TO vai fazer em um lugar que é de confinamento, para trabalhar a liberdade dessa pessoa! Eu não sei, mas...”. Porque essa história da TO ficar indo ao presídio para ocupar o pessoal, ficar fazendo vassoura, não sei! Hoje eu sou menos “*cri cri*” nesse sentido, acho que hoje tudo pode valer à pena, quer dizer, não é exatamente o que você está fazendo, porque também ficar no ócio improdutivo é a coisa pior do mundo. Bom, enfim, grandes discussões...

Quando chegou o segundo ano, em 1978, a Irene<sup>11</sup> foi na minha casa dizer que ela tinha aberto o Curso de Terapia Ocupacional na PUC<sup>12</sup> Campinas, em 1977, e estava precisando de professor. Ela falou: “já que você está indo a Piracicaba, porque não para no meio do caminho e vai para Campinas?”. Eu perguntei quem ela já tinha convidado para ensinar, e ela disse que havia chamado a Clara Wherscovitz<sup>13</sup>, que era uma pessoa mais velha e que eu admirava muito, então eu achei legal e fui conversar com a Clara.

O curso em Campinas tinha 120 alunos, era uma imensidão de aluno, porque o curso era pago. Na UNIMEP<sup>14</sup> o curso também era pago, mas só depois eu fui conhecendo as instituições, tanto que, depois, o curso da PUC-Campinas fechou no auge porque não estava dando lucro, era um curso super interessante, de referência mundial. Acho que fechou em 2010, mas eu já não era professora de lá. Faz uns dois anos que ele reabriu, porém em outras condições, é um curso mais curto, tem vagas sociais que agora é obrigado, mas todo mundo saiu, as grandes referências foram mandadas embora.

Bom... lá vim eu para Campinas, no segundo semestre de 1978 eu mudei para Campinas. Na PUC nós não tínhamos nem espaço, dávamos aula na Faculdade de Artes

---

<sup>11</sup> Primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas em 1977.

<sup>12</sup> Pontifícia Universidade Católica.

<sup>13</sup> Não foi possível descrever com precisão a grafia deste sobrenome.

<sup>14</sup> Universidade Metodista de Piracicaba, onde a Maria Heloísa Medeiros iniciou seu trabalho na docência em 1977.

Plásticas, no campus I, nessa época estavam construindo o campus II, onde fica o hospital e abrigava toda a área de saúde.

O curso foi caminhando, foi chegando gente, chegou o Fábio do Rio de Janeiro, ele ficou aqui em casa, porque não tinha lugar para morar, depois veio a Rute de São Paulo, a Clara saiu, mas vieram outras pessoas e formaram um grupinho. Na passagem de ano de 1980 eu saí de férias, quando retornei, na reunião de preparação de aula, a Irene perguntou: “O que você está fazendo aqui?”. Eu falei que havia ido para reunião, e ela indagou: “Mas você não recebeu nenhuma cartinha?”. Eu disse que não, estava de férias e não havia recebido nada! Simplesmente, eu tinha sido mandada embora! Fomos mandadas embora eu, a Léa<sup>15</sup>, outras pessoas lá e um bando de fisioterapeuta, porque nós estávamos montando a Associação dos Professores da PUC – APROPUC, junto com o pessoal da Arquitetura, da Engenharia, da Filosofia. Éramos meio que representante do campus II, da área da saúde, e naquela época, tinha um diretor que era irmão de outro diretor, a família inteira... que fez uma reunião com os coordenadores e chefes de departamentos para pedir a cabeça do pessoal da APROPUC. E foi isso... A Irene e o Fernando deram a nossa cabeça para garantir a deles, fomos mandados embora com uma mão na frente e outra atrás e aí foi um auê... Esse diretor era uma falcatrua total, mas ele só conseguiu ser mandado embora quando o DCE<sup>16</sup> conseguiu provar que ele se matriculava em todas as faculdades e não fazia nenhum curso, mas ganhava diploma de vários cursos. Ele tinha títulos e títulos sem fazer os cursos e isso condeou a sociedade campineira, eles tiveram que pôr o cara para fora. Depois disso, o outro irmão também foi mandado embora, passou um tempo, a Irene e o Fernando também foram mandados embora.

Enquanto isso eu fiquei em Campinas, comecei a trabalhar com clínica e a fazer um curso de Especialização de Psicologia do Adolescente na UNICAMP<sup>17</sup>, foi quando comecei a entender o que era Psicanálise. Fui trabalhar em uma clínica de um grande psicanalista que tinha em Campinas, ele também precisava de TO, mas isso é uma outra história... Como a Irene havia sido mandada embora, abriram um concurso na PUC, eu prestei e retornei à Faculdade, mas entrei como técnica, não como docente.

Quando houve aquela grande quantidade de demissões na PUC em que eu e o pessoal fomos mandados embora, os professores foram todos para São Carlos, porque estava abrindo o curso de terapia ocupacional lá. Então, teve um concurso em São Carlos que eu prestei e fiquei

---

<sup>15</sup> Léa Beatriz Teixeira Soares, terapeuta ocupacional, professora aposentada do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos e autora do livro “Terapia Ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?”.

<sup>16</sup> Diretório Central dos Estudantes.

<sup>17</sup> Universidade Estadual de Campinas.

em segundo lugar, quem entrou foi a Sheila. Com isso, abriu a vaga da Sheila na PUC e eu entrei na vaga dela, fiquei de 1983 a 1985 na PUC.

Em meados de 1985, a Michelinha<sup>18</sup> liga para mim: “Helô, é o seguinte, você estava em segundo lugar no concurso e a Sheila saiu. Nós queremos saber se você vai preencher essa vaga, porque o concurso vai encerrar”. Nessa altura eu já estava super entrosada na PUC, trabalhando em um postinho de saúde, mas perguntei a ela quanto tempo eu tinha para pensar, ela disse que eu tinha 15 minutos, falei que não tinha como resolver minha vida naquela hora, eu estava separada, os filhos meio pendurados aqui, passando uma semana lá... Falei, não, calma! Daí eu fui na casa de uma amiga, jogamos *shingue* e concluímos que *valia a pena atravessar a grande água*. Então eu disse: “Bora, estamos indo para São Carlos!”. Ainda conversei com outra amiga minha, mas era uma coisa de... Aí fui para São Carlos em julho de 1985, fui fechando as coisas por Campinas e comecei na UFSCar<sup>19</sup> em agosto.

Em São Carlos, eu fui morar na casa da Léa, ela também estava se separando. Mas eu pensei que tinha que trazer minhas crianças, porque eu ficava indo e vindo de Campinas para São Carlos. Então aluguei uma casa grandona, porém meus filhos estavam todos adolescentes, morando em Campinas e não queriam ir para São Carlos porque lá não tinha *shopping center*, diziam que não sabiam o que iriam fazer lá. Com isso eu fui ficando em Campinas, já estava fazendo o mestrado, fiz a especialização e depois o Mestrado na Filosofia da Educação, na PUC-Campinas.

Nesse meio, em uns dos congressos que aconteceu no Rio Grande do Sul, eu lembro que as pessoas diziam que eu tinha que ir porque estava fazendo mestrado. Naquela época, o mestrado não tinha tempo para terminar, é tanto que eu demorei uns oito anos para terminar o meu, porque eu só me envolvi com ele novamente quando fui para UFSCAR, o pessoal queria o mestrado, queriam o título, e então eu fui terminar, vinha mais vezes a Campinas para fazer as disciplinas.

Como meus filhos não foram para São Carlos, imediatamente eu entrei no doutorado na UNICAMP para ficar indo e vindo de São Carlos para Campinas. Eu tinha duas casas, uma vida esquizofrênica! Quando acabou o doutorado, não teve jeito, eu tive que ir morar em São Carlos. *Já morei em tanta casa que eu nem me lembro mais...* Essa é a minha vida! Já morei com gente, sozinha, em hotel, lá e aqui... Nossa senhora!

---

<sup>18</sup> Michele Hahn, terapeuta ocupacional, professora aposentada pela Universidade Federal de São Carlos.

<sup>19</sup> Universidade Federal de São Carlos.

Fui a quarta TO a fazer um doutorado, primeiro foi a Marici, segundo a Malu<sup>20</sup>, depois foi a Cris Toyoda<sup>21</sup> que defendeu em 1983, e eu que defendi em 1994. Depois de mim teve a Selma<sup>22</sup>, e aí foi indo... Muitos TOs vieram fazer o Doutorado na Saúde Mental da UNICAMP, porque o curso estava muito aberto para nós, eles foram gostando dos TOs, mas depois isso foi diminuindo, enfim...

O curso de TO da UFSCar foi caminhando, já tinha a revista<sup>23</sup>... as professoras começaram a querer montar o mestrado. A Malu e a Cristina já tinham rascunhado alguma coisa para montar o mestrado, mas o pessoal do CNPQ<sup>24</sup> dizia que não era daquele jeito, tinha que ter mais gente formada, eu passei a ser mais uma doutora. Quando estava tudo nos trinques, do jeito que eles queriam, mudou a consultoria do CNPQ e entrou essa turma *reich* da USP que bloqueou tudo. Nós estávamos muito perto de montar o mestrado, no congresso nós fizemos moção de repúdio ao CNPQ, perguntamos o que precisava... Eles disseram que nós precisávamos ter mais massa pensante, nós respondemos: “pois é, mas se nós não fizermos um mestrado e um doutorado é aí que não teremos mesmo, estamos indo meio que “por favor” nos outros mestrados e doutorados e agora é que estamos conseguindo, temos revista”. Aí eles argumentaram que nós precisávamos publicar no exterior, e nós dissemos que tudo bem, iríamos publicar no exterior, mas eles falaram que tinha que ter mais revista... Enfim, essa era minha grande cartada, era o que eu queria, como não saiu o mestrado, fui ser professora no Mestrado da Engenharia de Produção, em São Carlos.

Na Engenharia de Produção tinha um pessoal que trabalhava na área de saúde do trabalhador e isso era uma ponte interessante para mim, porque no meu mestrado eu discuti a questão da epistemologia da TO, quem era a TO, de onde veio, para que veio, era essa temática. No doutorado eu fui pegar um exemplo mais prático da política de saúde, foi quando teve a reforma de saúde mental em Campinas, que o SUS estava entrando com tudo, estava tendo uma reforma de luta antimanicomial muito grande, era o pessoal do PT<sup>25</sup> que havia assumido e eles conseguiram fazer muitas inovações, equipamentos novos, introduzir a questão da saúde mental no município de uma forma a desospitalizar e fechar os hospitais. Foi um trabalho muito bonito!

---

<sup>20</sup> Maria Luísa Gulliam Emmel, primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

<sup>21</sup> Cristina Yoshie Toyoda, terapeuta ocupacional.

<sup>22</sup> Selma Lancman, terapeuta ocupacional, atual professora do Departamento de Fisioterapia, Fonaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

<sup>23</sup> Atual Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar.

<sup>24</sup> Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

<sup>25</sup> Partido dos Trabalhadores.

Depois essa estrutura se desmanchou, já aconteceram outras coisas, já tiveram dez milhões de reviravoltas.

Na minha pesquisa de doutorado, eu também entrevistei o pessoal da rede, que foi para esse movimento de reforma. A partir disso comecei a perceber que muita gente não queria essa reforma, quem já estava no trabalho, não queria, não queria porque não entendia, porque estava convencido de que o que fazia era o suficiente e pronto, acabou!

Também entrevistei o secretário da saúde, o cara que estava implantando isso, e ele também tinha um discurso muito assim: “esse pessoal não quer se transformar, esse pessoal tem preguiça, querem supervisão como uma forma de não trabalhar, a supervisão institucional não é a supervisão psicoterapêutica!”. Eu percebia que tinha um antagonismo entre os atores, porque pareciam atores mesmo. Então, comecei a perceber que era muito importante que os atores também fossem ouvidos, motivados, trabalhados para que a coisa pudesse dar certo, tivesse uma formação para isto. Não adianta você ter uma ideia lógica e burocrática se não vai ter quem defenda isto, tanto é que o SUS acaba morrendo porque não tem quem defenda! Não adianta ter gente no ministério, ter gente pensante, se o cara que está no dia a dia te boicota. Essa era a minha leitura do porquê que eu também fui para a área da saúde do trabalhador. Lá também tinha umas discussões muito interessantes sobre produção.

Quando eu me envolvi com a saúde do trabalhador, conheci a Regina Dacuzaco, que fez mestrado nessa área. Nós começamos a trabalhar um pouco com isso, fizemos um grupo de pesquisa, os alunos fizeram estágio na fábrica, juntamos o *self healing* com o trabalho repetitivo, também discutindo a situação de trabalho, fadiga e adoecimento. É uma área que me encanta muito, uma área em que a TO pode se beneficiar e contribuir muito se ela for inteligente. Enfim, TO vai para tudo quando é canto, se quiser!

Bom, daí passou um tempo, a não abertura do mestrado foi marcando passo, a universidade foi comprando essa coisa de muito relatório, muita produção, as vaidades das vaidades, aí deu meu tempo. Voltei para Campinas, meus filhos casaram...

Mas, lá em Piracicaba foi o primeiro curso que eu ministrei aula, inclusive de TO Social, aqui em Campinas nós tivemos uma extensão maior de atividades, porque Campinas era uma cidade mais organizada, vamos dizer assim. Então, em Campinas nós trabalhamos muito com a FEAC<sup>26</sup>, que congrega todas as entidades assistências de Campinas. Nós também fazíamos visitas para entender as instituições de crianças, idosos, carentes, menor infrator, fomos tendo

---

<sup>26</sup> Federação das Entidades Assistenciais de Campinas.

oportunidade. Eu não fiquei muito nessa área! Depois veio Sandra<sup>27</sup>, e ela trabalhou muito nessa área, em uma instituição grande de campinas com criança infratora. Mas enfim, tínhamos a TO Social, mas os trabalhos que fazíamos era nos postos de saúde, trabalhava com os pacientes que viam para o centro de saúde, mas trabalhávamos com eles dentro da comunidade. A Denise Mulate faz um trabalho lindíssimo com isso até hoje! Então, esse foi um serviço inventado pelas TOs, por essa TO.

Atualmente, em Campinas, tem o Centro Cultural Tainã, que era de um grupo de negros e hoje atua com a comunidade inteira estimulando a cultura dos negros, músicas, comidas, danças etc. É super lindo! E também tem a TO nesse processo. Então veja, a TO sendo inteligente ela vai encontrar onde trabalhar, onde ser útil e onde aprender! Essa coisa de dizer que nós aprendemos na universidade e depois vamos aplicar é uma bobagem. Na universidade temos que aprender a pensar, a ser crítico, a perguntar! Às vezes eu dava prova aos meus alunos e eles tinham que inventar perguntas, essa era a prova, porque mais do que saber a resposta, você tem que saber perguntar e a quem perguntar. Eu gosto muito de dar aula! Adoro! Adoro uma conversa, ficar falando, e assim as aulas vão pintando. Você tem um currículo, uma ementa que os outros professores já usaram, e você vai lidando com esses autores, mas muita coisa vem do que pinta na sala de aula, o que você vai sacando e o que a turma está precisando.

Quando comecei a dar aula eu tinha uma idade muito próxima dos meus alunos, tinha 27/28 anos e os alunos tinham 23, estávamos na ditadura, depois passou um tempo e aí eu falava assim: “então, na época da ditadura...” Os alunos perguntavam: “quando? Que ditadura”? Daí quando eu já estava falando para os meninos da idade dos meus filhos, era uma outra história, um outro jeito de dar aula, era um outro jeito de fazer eles pensarem, de contar e introduzir coisas, as referências eram outras e isso é muito interessante, é vida! Você fica lidando com o passado, presente e futuro ao mesmo tempo, é um caldeirão muito excitante. Sabe aquela bruxa? Isso é bem legal! Não dá para ficar no passado dizendo que aquilo é que era bom, isso dá sono! Mas quando você traz com vida, quer dizer, eu estou contando a minha história, dessa pessoinha que está aqui hoje, e isso tem os testemunhos da vida, então é muito legal!

Depois que eu me aposentei fui fazer um curso de fotografia e encontrei uma menina que não chegou a ser minha aluna, mas me conhecia. Ela perguntou se eu não queria dar uma supervisão para a equipe dela, eu nunca tinha dado supervisão, mas fui em um centro de saúde aqui de Campinas, bem longe, essa menina era a TO, tinha mais dois psicólogos e um psiquiatra,

---

<sup>27</sup> Sandra Maria Galheigo, terapeuta ocupacional, atual professora do Departamento de Fisioterapia, Fonaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

era a equipe da saúde mental. Isso foi muito interessante, porque eu tinha aquela ideia das equipes de saúde mental de 1994, quando eu fiz o doutorado, e estava dez anos depois com esse pessoal tentando entender qual era a dificuldade deles. Foi um presente para mim! Qual é a dificuldade deles para serem terapeutas nesse tipo de serviço? É muito duro, mesmo! Como você tem que estar despojado para entender a lógica do outro e não a sua lógica, não eu psiquiatra, não eu psicólogo, não eu TO, mas aquele sofredor dali, a história dele. Então, isso é muito difícil, tem que ter uma *inclinação da vara*, seja TO, psicólogo, psiquiatra, do contrário você não atende, *caso você não se entorte*, não atinge o objetivo...

Não sei definir terapia ocupacional, mas acho que é a parte mais feliz da saúde, quer dizer, no sentido de trabalhar as potencialidades da pessoa inteiramente, integrada, mesmo que esta pessoa não tenha o braço, não tenha a perna, ela possa se sentir inteira, produtiva, com sentimento sobre algo, tendo prazer, eu acho que é isso!

Acho que o terapeuta ocupacional é aquela pessoa que vai tentar entender qual está sendo a diferença do outro, o que dói naquela pessoa, qual é a dor daquela pessoa, e tentar enxergar como essa dor pode ser minimizada com coisas daquela mesma pessoa, ou se ele pode ajudar oferecendo coisas, por exemplo, eu penso em um pobre, pobre de *marré deci*, então, a dor dele é não ter aquele carro, mas qual é a potência dele? Para que um carro? É para ele se locomover, sair? Tem outro jeito dele se locomover? Tem ônibus? Sabe pegar ônibus? Sabe ler a placa de um ônibus? Sabe descer do ônibus? Tem um mapa? Tem outros lugares na cidade que possa visitar? Quer dizer, o que um carro pode me trazer de alegria, de complemento? Porque um carro? Para eu ter acesso a situações que irão ser agradáveis? Eu sei onde estarão essas situações? Então assim, dessa forma se pode trabalhar com a expansão do desejo do indivíduo não resultando uma única resposta, ter o carro! Mas alcançar outras coisas, outras viagens, outras paisagens, outras figuras, naturezas. O desejo dele é de se expandir nesse sentido? Então, o TO tem que convidar a ir até a esquina, a olhar diferente, olhar como turista. Eu fazia isso em São Carlos, quando eu estava muito danada da vida, saía por Campinas olhando como turista, isso foi um ensinamento que o Luiz Gonzaga<sup>28</sup> me passou. Um turista anda olhando para cima, nós andamos olhando para baixo no intuito de ver se não tem buraco, mas o turista olha para cima querendo enxergar as coisas. E olha, você ver cada coisa... E faz um bem! Porque viajar é gostoso? Porque você vai se enriquecendo de coisas que você não tinha!

---

<sup>28</sup> Terapeuta ocupacional formado em Recife, foi professor do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco.



Mas assim, não é na compra, não é ir para Miami fazer compra, é ir para Miami ver o mar azul que não tem aqui em Campinas. É, sei lá! É um pouco por aí!

Então, terapia ocupacional, quer dizer, vamos enriquecer essa ocupação na dimensão máxima que um ser humano pode ter! Eu acho que é por aí, em cada detalhe. Estou poetizando muito, mas eu acho que é por aí!

Minha vida de TO foi muito assim! A minha vida de TO e de mãe teve muito a ver comigo. Eu fui me fazendo! Estou me fazendo! Com todas essas trocas... Quando você pensa que já está sabendo tudo, vem os netos para dizer que nós não sabemos nada. Tem que se virar nos outros trinta, porque é outra coisa, mas é divertido!

Ainda bem que temos a juventude, ainda bem que fui mãe jovem, porque o gostoso é ser avó aos 55 anos, como eu fui, e poder sentar no chão. Hoje eu já tenho 65 e não gosto mais de sentar no chão, mas eu brinco de outras coisas com os meus netos. Eu acho que foi muito gostoso tudo isso!

Para mim, o processo todo de ser professora foi muito bom, porque não foi só a troca com os alunos, mas a troca com os outros profissionais também foi muito interessante. Por mais que você ministre uma disciplina e o outro professor dê a mesma disciplina em um outro momento, cada classe sairá completamente diferente, porque nós lemos as mesmas coisas a partir do nosso olhar, elas nos tocam, nos fazem lembrar, fazem darmos exemplos, igual eu estou fazendo agora, estou dando exemplos que tem sentido para mim, mas que eu quero que toque você, que faça sentido para você, por isso que estou falando.

Dizem que quem faz psicologia é porque tem problema psicológico, agora porque alguém faz TO? Porque não sabe o que quer, não sabe o que vai fazer ou porque quer se entender no mundo para ajudar o outro a estar no mundo, a se inserir no mundo? O mundo pede sobrevivência, relações, protestos, afetos, carinhos, movimentos, pedi tudo, por isso que o TO precisa fazer Anatomia, Sociologia, Psicologia, tem outras “gias” que também precisava fazer e que nós não fazemos, mas nós fazemos à parte... fotografia... Acho que é isso... Hoje, 13 de novembro de 2015, é isso que eu sou! Amanhã eu posso falar outras coisas! Enfim, estou aqui! Beleza, acabou a minha história!

## **ANEXO XII – Relato de Maria Luísa Guillaumon Emmel.**

### **Apresentação**

A décima quinta entrevista foi realizada com a professora Maria Luísa Guillaumon Emmel (Malu), no dia 19 de abril de 2016, em sua sala, no prédio do Departamento de Terapia Ocupacional – DTO da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, em São Carlos, São Paulo. Nosso encontro foi mediado pela professora Roseli Esquerdo Lopes, que primeiro conversou com a professora Malu informando-a sobre nossa pesquisa e a importância de sua colaboração.

A presença da professora Malu neste estudo era essencial. Sua história profissional e, conseqüentemente, a história do Curso de Terapia Ocupacional da UFSCar são extremamente motivadoras e importantes para a profissão. Seu engajamento e participação político-administrativa dentro da Universidade deram um reconhecimento singular àquele curso, ainda em seu início.

Com uma presença muito marcante e séria, a professora Malu recordou os momentos vividos, a exatidão das datas e foi muito cuidadosa ao reconhecer a relevante colaboração de todos os seus colegas na construção do curso da UFSCar.

Em diversos momentos de nosso encontro, eu me indagava: “como ela conseguiu dar conta disso tudo”? Seu posicionamento desbravador em meio a tantos outros afazeres da vida me deu um certo medo misturado com a sensação de “será que eu teria tanto fôlego e coragem”? De fato ela teve, e no fim me ensinou que:

Às vezes, as pessoas desistem muito rápido. Eu diria que é preciso insistir. A nossa persistência em um ideal nunca é em vão, ele deve ser sempre perseguido! Os problemas fazem parte das grandes conquistas e, muitas vezes, enfrentá-los é mais fácil do que olhar de longe e achar que nós não vamos conseguir. Acho que vale a pena, porque, lá na frente, isso faz diferença! (EMMEL, 2016).

## Narrativa

*...a gente se impõe pelo bom trabalho e pelo conhecimento, é esse caminho que a TO vai trilhar e nós já temos um pedaço do caminho feito (EMMEL, 2016).*

**Maria Luisa Guillaumon Emmel**  
**Local - São Carlos, São Paulo, 19 de abril de 2016**

Meu nome é Maria Luísa Guillaumon Emmel. Eu fiz o Curso de Terapia Ocupacional na USP<sup>1</sup>, em São Paulo, na década de 70. Comecei em 1971. Naquela época, quando fui escolher a profissão, eu queria cuidar de gente, fazer a diferença na vida das pessoas, e o que eu conhecia que chegava mais perto daquilo que eu queria naquele momento era a psicologia. Mas durante o meu processo de escolha, abrindo o livro do CECEM, eu encontrei a descrição da profissão terapia ocupacional e me interessei. Fui da primeira turma selecionada pelo CECEM, porque, antes, a seleção na TO era feita dentro da Universidade. Uma seleção separada, exclusiva da TO. Então, prestei terapia ocupacional na USP e psicologia na PUC, fui aprovada em ambos os cursos. Na hora da escolha, acabei optando por assumir o desafio de conhecer a profissão terapia ocupacional.

Logo que nós entramos na USP, eu me deparei com a estrutura do curso, para se ter uma ideia, o curso funcionava no terceiro andar da Faculdade de Medicina da USP, então o curso era um agregado da medicina, digamos assim. Um irmão não bem quisto, porque aquele prédio era da medicina. O curso tinha três anos de duração e o primeiro ano era básico, com disciplinas comuns com a fisioterapia. À medida que o tempo foi passando, eu fui vendo as falhas, as perguntas que não eram respondidas. Só tinham duas professoras terapeutas ocupacionais, a Marici<sup>2</sup> e uma outra professora que se chamava Cristina. Essas duas professoras eram a base do curso, de vez em quando chamavam outras para ministrar palestras ou pequenos cursos complementares, mas era muito pouco.

Então, com isso, nós tínhamos poucos professores. A terapia ocupacional naquela época tinha uma estrutura teórica muito pobre, nossa bibliografia era toda estrangeira, tinha pouquíssima coisa nacional, nós tínhamos muito pouco de fundamentação e aquilo foi provocando reações em toda turma para poder mudar aquela estrutura e melhorar o curso.

---

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup> Maria Auxiliadora Cursino Ferrari.

Busquei, adicionalmente, procurar entender o que era terapia ocupacional de outras formas. Comecei a fazer visita em lugares que tinha TO e busquei estágios voluntários. Nessas visitas ninguém me explicava muito o que as pessoas estavam fazendo, eu via e não entendia muito bem, afinal, para que estavam fazendo aquelas atividades? Para que serviam? Eu continuava solta, até que no segundo ano resolvi fazer um estágio voluntário e fui para AACD<sup>3</sup>, que era uma grande instituição em São Paulo para crianças com deficiência. Nessa instituição, eu tive uma supervisora terapeuta ocupacional, que organizou uns grupos de crianças para eu cuidar, então eu cheguei e logo fui colocada para atender alguns grupos de crianças. Eu tinha que me virar! Bom, nessa situação eu acabei indo buscar novamente formas para atender aquelas crianças, entender o que eu estava fazendo, então passava uma boa parte das tardes na biblioteca estudando os casos que eu estava atendendo. Acho que foi neste momento que comecei a me localizar um pouco, entender um pouco de desenvolvimento, entender o sentido que aquelas atividades faziam para aquelas crianças, como elas evoluíam e podiam evoluir, então eu fui formando uma concepção um pouco melhor, mais profissional. Pude compreender, questionar, tentar aplicar umas técnicas e ver que resultados elas proporcionavam. Acho que aquela situação - que era inicialmente de angústia -, se tornou um desafio muito bom, porque eu estava no segundo ano do curso, sem ter nada de específico de TO até então, e essa prática me aproximou e me estimulou bastante com a profissão que eu abraçara.

A questão da identidade profissional era muito presente, continuou muito presente pelo menos até 1979. Eu me lembro de um Encontro Nacional de TO que nós tivemos em 1976 ou 1979 em que o tema do encontro era “identidade profissional”, porque todo mundo estava buscando essa identidade. Atividade ou Ocupação? Qual termo usar? Ocupação era um nome inadequado para a profissão, porque ocupar era “ocupar por ocupar”, tinham muitas discussões em relação a isso de mudar o nome da profissão, porque esse não era o nome adequado. Para falarmos isso, é importante localizar em que momento nós estávamos. Nós vivíamos o momento da ditadura militar e de uma série de transformações na sociedade como um todo, que estava questionando valores e uma série de situações em que o povo brasileiro vivia. A TO participava daquele momento querendo que a profissão fosse valorizada e reconhecida e buscávamos nos inserir nos movimentos sociais e da saúde. Bom, acho que esse foi o pano de fundo que esteve presente durante todo o curso de graduação, essas coisas que estavam acontecendo na sociedade e que obviamente nos afetava.

---

<sup>3</sup> Associação de Assistência à Criança Deficiente.

No último ano de faculdade, nós fomos para os estágios e então eu pude conhecer algumas outras áreas. Fiz estágio em psiquiatria, disfunção física adulto e novamente com crianças, em uma clínica de múltiplas deficiências que foi onde eu fiquei trabalhando depois. Os estágios profissionais eram feitos com a supervisão de um terapeuta ocupacional. Nesse momento, pude ter um pouco mais a noção do que eram essas outras áreas, mas já estava um pouco tendendo para o desenvolvimento infantil, estava mais nessa área e fiquei por um bom tempo. Embora tenha ampliado a minha área de atuação, a infância esteve sempre presente.

Eu venho de uma família de professores. Minha mãe era professora, meu pai era professor, meus irmãos também, mas eu tinha aquela coisa de adolescente e dizia que não iria ser professora. Só que, no segundo ano de faculdade, eu já estava pensando em fazer Licenciatura. Na metade do segundo ano do curso de TO, eu acabei entrando na licenciatura no IPEA da USP, que era o Instituto de Pedagogia. Fiz no período noturno. Era uma formação em licenciatura que já é uma especialidade, a pessoa podia fazer qualquer curso e complementar com esse curso de licenciatura. Eu entrei e fui fazendo, eram dois anos de licenciatura, o curso tinha toda uma parte de didática, instrumentação de ensino e as duas últimas disciplinas eram de prática de ensino, o aluno ia para sala de aula, fazia as disciplinas na sala de aula e os estágios em salas de aula da rede pública. Eu fiz todas as disciplinas. Quando cheguei para fazer essas duas últimas, fui comunicada que a legislação não permitia a licenciatura para fisio, TO, enfermagem e fono. Para as áreas da saúde não tem licenciatura, até hoje ainda não existe, mas não sei se para todas as áreas. Então, eu não pude terminar o curso, saí com o certificado de que fiz essas disciplinas. Bom, foi uma passagem! Mas eu acho que já estava apontando para o que eu iria querer fazer em minha vida profissional.

No último estágio, que era em uma clínica de múltiplas deficiências com crianças com problemas muito graves, eu gostei, porque aprendi muito. Vanira Scilla era uma TO formada na USP e dona dessa clínica. Foi a minha supervisora. Ela realmente foi uma supervisora excelente, porque ela me ensinou muito, especialmente a observar os aspectos relevantes do desenvolvimento e da evolução dos casos. No final do estágio, ela me convidou para trabalhar lá e eu acabei ficando por pouco mais de 3 anos, quando me mudei para São Carlos. Durante este período, também trabalhei um tempo na Sociedade Pestalozzi de São Paulo.

Meu marido e eu queríamos sair de São Paulo por causa da poluição e do trânsito, não havia ainda a questão da violência que hoje talvez fosse a coisa mais importante. Assim, no começo de 1977, nos mudamos para São Carlos. Eu tinha acabado de ter meu segundo filho, ele estava com quinze dias quando eu vim. Minha ideia era ficar mais uns seis meses com o bebê, eu tinha mais um menino, e depois eu iria ver o que fazer. No entanto, eu estava

acostumada a trabalhar muito. No fim do segundo mês, eu já comecei a ver o que tinha aqui em São Carlos e encontrei a APAE<sup>4</sup>.

A primeira conversa que eu tive na APAE foi com uma outra profissional que não era diretora da escola. Ela falou que não tinha interesse, ninguém sabia o que era TO, foi meio assim. Morreu ali! A APAE era a grande instituição de São Carlos, não tinha muita coisa. Eu me lembro que tinha uma outra instituição na Vila Prado<sup>5</sup>, era uma pequena escolinha para crianças com deficiência intelectual. Então, não tinha uma outra saída, ou eu montava uma clínica ou iria fazer outra coisa. Mas passou um mês dessa conversa que eu tive na APAE e a diretora me chamou, ela me contratou para orientar professores. E para orientar os professores eu tinha que avaliar as crianças, então eu comecei na APAE.

Eu me lembro que, quando cheguei aqui, ninguém conhecia o que era TO e, para mostrar a TO, eu fui visitar vários consultórios médicos, porque eu achava que os médicos precisavam saber. Eram eles que iriam encaminhar clientes, e, através do que eu iria fazer com os clientes, eles iriam conhecer a terapia ocupacional.

No começo de 1978, tomei conhecimento que iria abrir o curso de TO aqui. São Carlos tinha 60 mil habitantes ou nem isso, era uma cidade bem pequena, provinciana, não tinha muita coisa, não havia muitas alternativas de lazer. Nós viemos para São Carlos e toda semana nós íamos para São Paulo. Tinha um professor meu, da USP, José Rodrigues Louzã, um Fisiatra, que veio montar o curso de TO a pedido da reitoria. Ele havia dirigido o Instituto de Reabilitação da USP, então eu acho que a referência de trazê-lo para abrir o curso da UFSCar talvez tenha sido do Instituto de Reabilitação.

Aqui na UFSCar, antes da TO e da fisio chegarem, havia uma história de montar um curso de medicina proposta pelo Conselho de Curadores da USCar, mas não foi possível naquela ocasião, porque estudos apontavam que nessa região havia curso de medicina em Ribeirão Preto, Marília e Campinas. Teoricamente, estava meio que suprido, então montaram a TO.

No momento que o prof. Louzã chegou na UFSCar, começou a procurar terapeutas ocupacionais e me encontrou. Naquela época, segundo diziam, eu era a única terapeuta ocupacional de toda essa região. Então, ele me chamou e eu vim para USFCar bem animada, porque eu tinha uma perspectiva de dar aula na universidade!

---

<sup>4</sup> Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

<sup>5</sup> Bairro do município de São Carlos-SP.

Quando eu cheguei na UFSCar o curso já estava em funcionamento, sem nenhuma TO. Em setembro/outubro de 1978, o prof. Louzã me convidou para dar uma aula de TO e depois, em março de 1979, fui contratada com o curso já com seis meses de funcionamento. O Curso de Terapia Ocupacional da UFSCar começou em agosto de 1978, porque o vestibular era no meio do ano, e entraram trinta alunos.

A grade curricular contemplava um curso de três anos, nos moldes daquele curso que eu havia feito na USP, completamente voltado para o modelo médico. Uma colega fisioterapeuta trabalhava comigo na APAE, a Profa. Dra. Ester Silva. Como o curso de fisioterapia também estava sendo montado, eu a chamei para vir junto comigo e nós começamos a mexer no currículo, pois este precisava avançar, a gente precisava avançar nisso, precisava ter disciplinas específicas, precisava crescer na fundamentação da terapia ocupacional.

Logo que analisei o perfil, vi um curso que oferecia uma formação onde faltavam conteúdos importantes, não só das humanidades, mas também muitas disciplinas específicas da formação de um terapeuta ocupacional. Comecei imediatamente a reestruturação do currículo propondo um curso de 4 anos, porque eu queria que essa primeira turma já fizesse o curso dentro do novo perfil. Precisei trabalhar primeiro internamente para estruturar tudo e depois junto aos órgãos superiores da Universidade que iriam me autorizar a montar a estrutura física necessária para esta formação (salas de professores, administração, laboratórios de ensino, espaços para o desenvolvimento de estágios, etc). Na Fisio, estava acontecendo a mesma coisa. A Ester trabalhou pela fisio!

Toda estrutura curricular que nós montamos, pensamos: “o que nós vamos ter? Precisa ter coisas específicas! Então vamos ter uma TO Geral I, TO Geral II. Que conteúdo vai ter essa disciplina? Que conteúdo vai ter aquela? Nós temos que fazer TO Aplicada!”. Nós tínhamos que marcar esse curso com a terapia ocupacional e não com a medicina. A ideia foi essa! Além de estruturar com uma base mais forte da terapia ocupacional, nós tínhamos um pouco mais de disciplinas nas áreas de humanas, porque nós sabíamos que também eram áreas de conexão importantes para nós, então mexemos bastante naquele currículo.

À medida que eu assumia as tarefas do curso, o prof. Louzã espaçava suas vindas à São Carlos e foi assim que eu assumi a coordenação do curso, com toda a responsabilidade de montar a estrutura de laboratórios, contratação de docentes e a construção da primeira grade de estágios dos alunos. Além, é claro, de preparar aulas e ministrar várias disciplinas.

Em todo o ano de 1979, eu trabalhei com o currículo e com a tentativa de trazer gente para dar aula. Em meados de 1979, eu soube que morava em São Carlos uma outra terapeuta ocupacional, a Rosely Acerbi. Ela veio para ser docente do curso, mas ficou pouco tempo na



Universidade. Ela foi a segunda professora terapeuta ocupacional do curso de TO da UFSCar, mas teve uma passagem muito rápida.

Quando eu cheguei na UFSCar, estava com um barrigão, entrei em março e minha filha nasceu em maio de 1979. Eu tive uma cesariana e com 15 dias estava na Universidade, porque não tinha como! Assumi uma coordenação de curso e a responsabilidade de dar aula nesse curso, ministrava todas as disciplinas específicas, sem ter nenhuma formação ainda de professora universitária, pesquisa... isso tudo a gente teve que ir construindo, mas com certeza o curso que eu fiz de licenciatura me ajudou muito, porque eu já estava animada para isto, mas havia um conteúdo grande a ser construído.

Na passagem do primeiro para o segundo ano, eu já consegui algumas outras contratações de terapeutas ocupacionais, então, veio para São Carlos a Cristina Toyoda, que me ajudou muito, Michelle Hahn<sup>6</sup>, acho que a Jussara Pinto já veio nessa época, Elisa Kajihara, Marlene Lumi, Lucy Tomoko Akashi, Léa Beatriz T. Soares<sup>7</sup> e Dagmar Borges Pereira (já falecida). Umas vieram antes, outras vieram nos semestres seguintes, mas essas são as mais antigas, não queria esquecer nenhum nome, mas enfim, começamos a formar um pequeno grupo que se colocou para ajudar a montar esse curso.

Nos estágios, nós construímos o setor de TO na Santa Casa, fizemos convênios com várias instituições de assistência, com creches, hospitais psiquiátricos, asilo e com a APAE, onde nós tínhamos um setor de atendimento para crianças, que depois passou para uma casa alugada no centro da cidade. Montamos um setor específico da TO. Esses foram os primeiros locais de estágio que os alunos tiveram, depois nós ampliamos para os estágios externos, fora de São Carlos.

O curso funcionava no mesmo prédio que era a reitoria antigamente, junto com a Enfermagem. A fisioterapia e a terapia ocupacional tinham uma salinha com duas escrivaninhas, uma para cada coordenadora. Agora temos esse prédio, olha que beleza, evoluiu bastante! As salas de aula aqui são comuns para todos os cursos, mas construímos todos os laboratórios específicos. Tivemos que construir, comprar material. Tinha que fazer lista de material, fazer licitação para comprar esse material, tudo coisa que demora, mas nós estávamos tão envolvidas com tudo, os docentes iam chegando e aquilo ia dando um ânimo para gente,

---

<sup>6</sup> Terapeuta ocupacional, professora aposentada pela Universidade Federal de São Carlos.

<sup>7</sup> Terapeuta ocupacional, professora aposentada do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Federal de São Carlos.

querendo construir o melhor curso do Brasil, então realmente nós trabalhávamos muito e com muito prazer, é impressionante como nós trabalhamos bastante aqui!

Ocupando esse papel na coordenação de curso, eu me envolvi muito com as coisas do curso, mas também me envolvi bastante com as coisas da Universidade, você acaba participando de órgãos colegiados, onde se decidem as coisas. Tem que entrar para ajudar a decidir, para se fazer presente. Também era preciso acompanhar as construções de novos espaços para o curso. Eu sempre fiz parte dessas comissões de espaço físico, para conversar com o pessoal que vai construir. Com isso, nós fomos crescendo, o curso foi crescendo, se formando, foi sendo reconhecido, nós começamos a ser chamados para fora, porque também tinham muitos cursos sendo abertos. Mas esse comecinho, principalmente esse iniciozinho, foi muito solitário, não que tenha sido ruim, mas as vezes me dava uma angústia muito grande de saber se o que eu estava fazendo era verdadeiramente o que tinha que ser feito, se era o certo. O modelo que eu tinha era o que eu não queria do que eu tive!

Eu me lembro que, uma vez, aconteceu uma reunião de coordenadores dos cursos de TO do estado de São Paulo. Tinha a PUC-Campinas, UNIMEP de Piracicaba e USP, eram esses três cursos e mais o da UFSCar. Me chamaram para uma reunião de coordenadores em Campinas, para mim aquilo foi o máximo, porque conversar com os outros coordenadores e ver que mesmo que nós nunca tivéssemos conversado antes uma com a outra, o que estávamos fazendo era por aquele caminho mesmo, foi muito bom, eu me senti em casa! Voltei com as forças mais renovadas ainda! Ali, nós já começamos a nos articular, talvez fosse um comecinho de ENDTO<sup>8</sup>. Na verdade, era para dividir as angústias e planejar o futuro da profissão, o que era possível ser feito.

Logo após esse encontro, em 1979/1980/1981, nós fizemos alguns documentos, fomos ao CNPQ<sup>9</sup> solicitar verba para pesquisa, nós sabíamos que precisava fazer pesquisa, precisávamos crescer nisso. A resposta que o CNPQ nos deu foi uma encomenda, eles disseram que precisavam de um trabalho que mostrasse qual era a situação da terapia ocupacional no Brasil. Fomos eu, Cristina, Jussara e Léa e foi então que nós fizemos o primeiro levantamento nacional sobre a situação dos cursos de TO do Brasil. Depois, eu fiz outros grandes estudos, em 2004/2005 foi um dos últimos trabalhos de grande porte que fiz de levantamento nacional. Foi mostrando nossas necessidades nesses relatórios que fomos abrindo caminho no CNPQ. Logo depois eles começaram a financiar algumas pesquisas nossas.

---

<sup>8</sup> Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional.

<sup>9</sup> Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Foi também sob minha coordenação que eu e um grupo grande de alunos organizamos a 1ª Semana de Estudos de Terapia Ocupacional, que existe até hoje.

Como as pesquisas começaram a surgir na TO da UFSCar? Quando eu trabalhava na APAE, tinha um pessoal da educação especial que fazia pesquisa lá e eu conheci alguns professores, ainda sem saber que eu viria para a Universidade. Comecei a me interessar pelo trabalho que eles faziam lá, as vezes eu via algumas ações de pesquisa deles, conversávamos sobre o que eles faziam e sobre o Programa de Mestrado em Educação Especial (hoje denominado Programa de Pós-Graduação em Educação Especial-PPGEEs), que estava sendo criado. Acabei sendo convidada para prestar a seleção. Prestei a seleção e entrei no mestrado em Educação Especial em 1979. Fui da segunda turma do Mestrado em Educação Especial da UFSCar. Eu falo que 1979 foi o ano em que tudo aconteceu, eu tinha que fazer tudo ao mesmo tempo. Eu tive filha, entrei na Universidade, com todas as atividades de docente e de coordenadora de um curso novo, e entrei no mestrado em uma outra área, que era uma coisa complicada, porque entrar em uma outra área e sem nenhuma formação em pesquisa, por mais que você seja bem aceita, não é fácil. Hoje, vocês têm a iniciação científica, já vão tendo contato com a pesquisa.

Então, eu entrei no mestrado para aprender a fazer pesquisa em uma outra área, que era da psicologia. Em primeiro lugar, eu tinha que entender e começar a falar aquela linguagem da psicologia, fazer o trabalho que interessasse à psicologia, mas eu também queria fazer alguma coisa que tivesse a ver com a TO, porque não teria sentido eu fazer algo desconectado da minha profissão, e depois fazer a ponte com a TO. Foi assim que eu tentei trabalhar na educação especial. Tinham poucas pessoas com mestrado naquela época e eu atendia crianças com Síndrome de Down. Eu verificava um problema de interação/comunicação não verbal das crianças. Inspirada pelos trabalhos do Spitz, que eu gostava muito, fiz um trabalho de interação não verbal mãe e filho, comparando crianças normais com crianças com Síndrome de Down, comparando as díades mãe-filho. Esse foi meu trabalho de mestrado.

O mestrado acabou me ajudando muito no trabalho junto ao CNPQ e conhecer metodologia de pesquisa foi importante para realizar os levantamentos que fizemos. Pouquíssimas terapeutas ocupacionais tinham a formação em mestrado, quase ninguém tinha doutorado, acho que tínhamos três doutoras. Eu fui a segunda doutora.

Essa fase foi muito rica e muito tumultuada ao mesmo tempo, porque tinha que correr atrás de tudo ao mesmo tempo. Como as outras docentes foram chegando, começamos a ver que precisávamos capacitar o pessoal. Não dava para ter professores somente com a graduação, tinha que colocar o pessoal para fazer mestrado, então nós já estávamos com um pequeno grupo

conversando sobre isso e decidimos que iríamos precisar priorizar algumas coisas. Em algum momento do curso, nós priorizamos a capacitação dos docentes, então um docente saía para fazer mestrado e outros docentes assumiam os seus encargos didáticos e administrativos, quando o docente que foi fazer o mestrado voltava e reassumia, outro saía. Nós fazíamos um sistema de rodízio para assumir os encargos, então nós tivemos um período de bastante trabalho, não só porque o curso estava em consolidação, não mais em montagem, porém precisávamos consolidar, mas porque nós optamos por isso, por fazer com que as pessoas se capacitassem, tivessem mestrado, porque isso iria fortalecer a nossa busca no CNPq, futuramente na FAPESP<sup>10</sup> e em outras agências de pesquisa. Precisávamos abrir esse leque para TO ficar mais conhecida.

Foi mais ou menos esse o caminho que nós fizemos e que acabou chegando onde nós estamos hoje. Nessa ocasião, eu me lembro que a Federal estava bem à frente na pós-graduação, formação voltada para pesquisa, mas tinha a PUC de Campinas que também brigava junto com a gente, a USP que também estava junto e a UFMG já tinha um pessoal que estava na pós, as professoras Livia Magalhães e Marisa Mancini tinham um grupo de pesquisa da UFMG. Aqui, nós fomos montando os grupos e eles foram trabalhando. Nós trabalhamos muito, trabalhávamos aqui durante a noite, ficávamos até às 23 horas montando pesquisa, fomos montando os grupos e eles iam trabalhando, enfim, foi com bastante trabalho que nós conseguimos esse reconhecimento, nós trabalhamos bastante, mas eu acho que valeu à pena! Teoricamente eu trabalhava quarenta horas, era dedicação exclusiva, mas acho que nós dedicamos a vida por um bom tempo aqui.

Em 1990, fundamos a revista *“Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar”*, e eu fui a editora deste periódico por vários anos.

Em termos de atividade administrativa, eu fui fazendo as coisas, mas elas meio que vieram naturalmente. Primeiro, veio a coordenação. Lá, eu acho que o principal trabalho foi esse de estruturar o curso, montar o lugar, construir coisas, contratar gente, procurar trazer o pessoal para UFSCar e montar um grupo de docentes da terapia ocupacional. Os outros docentes foram chegando e se envolvendo nisso, foram assumindo o protagonismo nessas coisas, na formação dos locais de estágio, as pessoas iam pegando as tarefas, assumindo a liderança para que nós pudéssemos ter tudo bem estruturado. Depois, eu assumi a chefia do Departamento de Ciências da Saúde, porque inicialmente nós estávamos dentro do Departamento de Ciências da

---

<sup>10</sup>Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo.

Saúde, que tinha enfermagem, fisio, TO e toda a área básica da saúde. Já era o finalzinho desse Departamento, porque nós estávamos pensando em departamentalizar, então eu já assumi, mas ainda não era definitivamente o DEFITO (Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional), mas já funcionava como, funcionava separado. Uns meses depois já começou a funcionar separadamente e eu assumi a chefia do DEFITO. Foi todo um trabalho de departamentalização para termos o Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional separado da Enfermagem e da área básica da saúde. Depois, nós tivemos um processo de separar fisio da TO, mas eu acho que eu dei início a esse processo e a outra chefia terminou isso.

Posteriormente, eu assumi a Vice Diretoria do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, que congregava todos os departamentos da saúde e os da área biologia. Nessa vice diretoria, eu fiquei um ano e pouco e, lá, o principal trabalho foi coordenar a execução de vários programas internacionais de financiamento para a Universidade. Eu assumi a coordenação do BID e do EXIMBANK, que eram grandes programas.

Ulteriormente, no período de 1994 a 1997, fui eleita para assumir a Diretoria do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Na diretoria de centro, nós tivemos um trabalho grande, estávamos na situação de remanejamento dos prédios, dos espaços e de construção da área biológica, então, somente para área biológica, eu me envolvi com a construção de mais de oito mil m<sup>2</sup>. Nós construímos vários departamentos. Enquanto isso, a área da saúde ocupava o que a área biológica ia deixando, aí tinham as reformas para fazer, foi um grande trabalho nesse sentido e nos outros projetos de ampliação. Eu me lembro que nós fizemos um grande trabalho para aquisição de equipamento e para tentar montar programas de financiamento para laboratórios.

Depois que participei da diretoria, passou um tempo e me chamaram para fazer parte de uma equipe da reitoria. Eu entrei nessa equipe e assumi a Pró-Reitoria de Extensão, fiquei de 2004 a 2008. Essas foram as maiores coisas, fora as outras comissões que nós fizemos parte.

A construção do prédio da TO, fui eu que coordenei a comissão de espaço físico. Tinha que verificar, trabalhar com a planta, ver como nós queríamos esse prédio. A administração central da Universidade tinha uma escala de prioridades de construção de prédios e eu me lembro que neste prédio era para ser a fisioterapia, era para ser antes do nosso, mas acho que a própria fisio optou por não fazer. Até então, nós havíamos montado os laboratórios de pesquisa sem um planejamento específico para eles, simplesmente ocupando os espaços que a biologia tinha deixado, todos os nossos laboratórios eram cada um em um prédio, nós ficamos muito tempo espalhados, então, neste prédio foi o momento de juntar o Departamento inteiro. O prédio tem uns 800 metros quadrados.

Um outro projeto que eu coordenei e acho que foi importante para Universidade aconteceu em 2005, quando o MEC<sup>11</sup> lançou o Programa Incluir, que era um programa para inclusão dos deficientes nas universidades. Eu propus um projeto de adaptação física para Universidade. Eu já tinha vários estudos de acessibilidade da Universidade, tinha uma disciplina que eu fazia com os alunos em que nós fizemos o mapeamento do centro da cidade, fizemos aqui na Universidade para identificar quais eram as barreiras arquitetônicas que existiam, então, baseada nesse estudo, eu fiz um projeto de adaptação da Universidade para eliminação de barreiras arquitetônicas. Era um projeto que o MEC dava 80 mil reais para Universidade toda, mas nós começamos, fizemos adaptações de calçadas, algumas rampas nos lugares mais críticos da Universidade, mas o recurso era insuficiente para tudo. Mais tarde, já com a equipe da reitoria, fizemos adaptações dos banheiros, incluindo banheiros coletivos adaptados. Esse projeto foi se multiplicando e com outros financiamentos externos nós fomos ampliando esse trabalho, o pessoal foi entendendo que precisava olhar para isto e começaram a fazer as novas construções, já sem as barreiras arquitetônicas. Essas coisas começaram a acontecer aqui na Universidade depois desse Projeto Incluir, então eu acho que nós tivemos um papel importante de fazer a Universidade olhar um pouco para a acessibilidade e cuidar disso.

O caminho que liga a região norte a região sul do campus de São Carlos foi proposto por nós, feito pelo EDF, que é o escritório de desenvolvimento físico da Universidade. Nós também fizemos uma proposta de caminhos seguros, porque era tudo escuro, a UFSCar colocou iluminação, adaptou os locais onde as barreiras eram grandes. Essas coisas começaram com a gente, com a TO. Se não existisse a TO, possivelmente não haveria tido.

Também tivemos um projeto CT-Infra aprovado, do qual eu era a coordenadora e, com a minha aposentadoria, passei a coordenação para Roseli<sup>12</sup>. O projeto visa a construção de um núcleo de estudos de ciclo de vida e saúde aqui na UFSCar, está em fase de construção. E, assim, nós vamos nos envolvendo com as coisas que vão aparecendo, que nos interessam e que nós achamos que precisa estar lá.

É bom ver, quando você olha e pensa que não foi em vão todo o trabalho! Eu só comecei sozinha, depois as pessoas foram se juntando e nós fomos trabalhando como grupo, com todas as diferenças que nós podíamos ter. Eu acho que foi um grupo que construiu muitas coisas, até os embates que nós tínhamos foram importantes para marcar as diferenças de posição e as pessoas saberem que tem diferenças de posição, mas tudo isso faz parte da construção, não dá

---

<sup>11</sup> Ministério da Educação.

<sup>12</sup> Roseli Esquerdo Lopes, terapeuta ocupacional, atual professora da Universidade Federal de São Carlos.

para querer unanimidade em tudo! Mas é claro que é bom ver hoje em dia a pós-graduação, o mestrado foi uma luta, agora o doutorado, é muito bom ver isso tudo acontecendo, sem dúvida!

Eu dei aula de muita coisa, dei aula de Atividade, TO Geral, Desenvolvimento, Brincar, estágio... e nós nos baseávamos muito na psicologia, ela ajudava muito, porque naquela época, praticamente, só tinha os livros do *Spackman* e do *Mac Donald* ou as coisas que você buscava nas revistas internacionais, mas aí também tem uma coisa interessante, as revistas internacionais não eram como hoje, que você vai na base de dados e encontra. Você tinha que pedir para a biblioteca assinar a revista. Aqui, nós assinávamos o AJOT<sup>13</sup> e o British Journal<sup>14</sup>, foram os dois que nós conseguimos assinar, mas eles chegavam com seis meses, um ano de atraso, então nós usávamos, mas eu trabalhava com criança e na prática clínica era muito o que vinha da psicologia que eu tentava adaptar para TO.

A importância da atividade na vida das pessoas foi, para mim, sendo alimentada na medida em que eu ia atendendo as crianças e vendo a sua função ao longo do desenvolvimento, tanto que o meu doutorado foi sobre a função da atividade em grupos de crianças. Investiguei nesse projeto a competência social das crianças, como elas estabeleciam os contatos a partir da atividade.

O projeto de doutorado surgiu de questionamentos dentro da minha prática com as crianças. Nós saímos da APAE, do setor que tínhamos lá, e fomos para casa alugada no centro da cidade. A Universidade alugou uma casa. Nessa casa, eu comecei a receber gente da APAE, então tinha muita criança que vinha com queixa de deficiência intelectual e, à medida que nós íamos trabalhando com elas, eu ia vendo que as crianças não tinham problema de deficiência, mas elas tinham problemas de competência social, era muito mais a habilidade de lidar com o outro, de se entrosar no grupo, saber lidar, entender os códigos sociais, era mais isso. Eu apostei nessa hipótese e fiz meu doutorado nisso. Essas coisas foram me levando a pensar que a terapia ocupacional não precisa ser somente para deficientes, que até então era, mas você pode estimular o desenvolvimento. Então, começou a entrar esse conceito maior de ocupação humana e eu fui buscar o Kielhofner, que era a referência que estava despontando na época. Me lembro de um congresso nacional que teve em Belo Horizonte, ele foi e fez uma palestra que eu achei muito interessante, ele falava como a pessoa se modificava através do uso das mãos. No fundo, era esse o sentido da palestra. Então, foi principalmente o Kielhofner, com o modelo da ocupação humana, que foi me motivando. Hoje em dia, nós trabalhamos com outras referências,

---

<sup>13</sup> American Journal of Occupational Therapy.

<sup>14</sup> British Journal of Occupational Therapy



mas ele me despertou muito isso, essa visão do homem como um ser ocupacional, do que nós fazemos, da importância do que as pessoas fazem para suas vidas, como o fazer bem ou mal influi na qualidade de vida. Com isso, eu fui para qualidade de vida.

Quando eu estava na pró-reitoria desenvolvi um programa institucional de qualidade de vida para os funcionários docentes e técnicos administrativos, então nós fomos ampliando a noção da atividade humana, da ocupação humana, de como isso pode ser importante para a vida e pode regenerar, aí você tem o Dejours para te falar sobre o trabalho, o trabalho que adocece.

Depois disso nós tivemos uma série de projetos. Tivemos dois projetos. Um deles foi com a EMBRAER<sup>15</sup>, ficamos uns quatro anos na EMBRAER trabalhando com vários projetos. Dentre eles, teve um sobre qualidade de vida dos funcionários. Um projeto de levantamento de acessibilidade e mudança da estrutura física. Mexemos na acessibilidade dos funcionários. O comezinho de trabalho do uso do tempo foi na EMBRAER. Hoje em dia, eu trabalho bastante com o uso do tempo, mas nós fizemos um trabalho com eles para ver como era a distribuição do tempo na vida deles. O que era importante na vida do funcionário da EMBRAER? Como eles usavam o tempo? Acho que foi o primeiro trabalho que nós publicamos com essa temática.

O outro grande trabalho que nós fizemos foi com a Faber-Castell, aqui em São Carlos. Nós começamos analisando o material. Eles tinham um material de madeira, começaram a fazer jogos e queriam que nós analisássemos. Nós fizemos um trabalho com mais de mil crianças. Também, ficamos alguns anos analisando, fazendo vários projetos, acabamos mexendo até em embalagem de produtos deles. Fizemos vários estudos com o material e principalmente com a população infantil, mas nenhuma pessoa era deficiente, com isso, nós vimos o potencial que nosso objeto tem para entender, compreender as pessoas, propor formas de trabalho, melhorar a vida das pessoas. Eu acho que meu conceito principal vem disso, dessa coisa de eu entender a ocupação humana e seu papel na vida das pessoas. Ela é um potencial grande para o profissional compreender o que as pessoas fazem, como fazem, como vivem e poder pensar em alternativas para melhorar a vida das pessoas. Sinteticamente, a minha atuação na TO é fundamentada um pouco nisso! Eu sei que nós temos visões diferentes na TO, a minha passa sempre pela atividade/ocupação humana, cada vez mais eu não consigo ver o homem sem a atividade humana, entender o que ele faz.

Bom, então eu fui para as pessoas que não tem deficiência, trabalhamos bastante experimentando se era isso mesmo, e cada vez mais estamos vendo que é isso mesmo! Isso me

---

<sup>15</sup> Empresa Brasileira de Aeronáutica S.A.

levou ao uso do tempo, o estudo do uso do tempo até como um indicador de qualidade de vida. Nós estamos vendo isso em trabalhos com idosos, o último que fizemos acabamos de publicar. Também fizemos com jovens universitários, mas tivemos esse da EMBRAER, tivemos um trabalho com pessoas que fizeram cirurgia bariátrica, com idosos, crianças, já temos uma série de trabalhos com populações diversas indicando que esse estudo revela coisas importantes da vida, até do estilo de vida das pessoas.

Na história do uso do tempo com idoso, minha inspiração veio da pergunta: “o que as pessoas fazem do tempo?”. Você tem um tempo diário de vida e quanto mais o tempo passa para nós, essa questão fica mais presente, porque o tempo vai encurtando e nós vemos que é preciso aproveitar bem o tempo. Então, foi uma constatação de que as pessoas muitas vezes usam o tempo sem pensar nele, achando que ele é infinito e que podem usá-lo de qualquer forma, só que esse usar de qualquer forma vai bater lá na frente, vai te cobrar lá na frente como você usou e o que vai fazer agora da vida. Então, um pouco disso foi tentar querer enxergar o que os idosos estão fazendo, e nós vimos que os idosos fazem mais essa seleção, eles conseguem aproveitar melhor isso! Acabamos de fazer com jovens universitários e vimos uma coisa que nos surpreendeu, nessa amostra de jovens que nós pegamos, os hábitos não são saudáveis, eles ficam muito tempo na internet, não fazem exercício físico, quase não tem atividade externa, então a vida começa a ficar muito resumida, limitada a um aspecto. Eu não achava isso, achava que os universitários aproveitavam a vida.

É engraçado o fato do estudo do uso do tempo ser feito por pouquíssimas pessoas aqui no Brasil, talvez o grupo que tenha mais coisas nesse momento realmente seja o meu, mas fora do Brasil o uso do tempo é considerado enquanto tema de pesquisa. Aqui nós consideramos que é importante, mas passamos por cima. Os primeiros estudos do uso do tempo nasceram na economia, para ver quanto tempo os funcionários gastavam para fazer determinado trabalho, porque isso custava, tempo vale ouro! E para bolar formas mais econômicas de trabalhar, para o trabalho ser mais rápido. Tudo isso vem de estudos do tempo! No Brasil, nós temos o IBGE<sup>16</sup> que centraliza esses estudos de uso do tempo, mas são na sociologia e na economia.

Uma coisa interessante sobre o uso do tempo que o IBGE faz na PNAD são os estudos de mobilidade, sobre quanto tempo uma pessoa leva para se deslocar. A partir disso, eles estudam que tipo de transporte público precisa para determinado trajeto. O uso do tempo é

---

<sup>16</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

ocupação. Quanto tempo você leva para fazer alguma coisa? O que você faz? Quanto tempo você gasta? É significativo para você? É importante? Satisfatório?

Na terapia ocupacional, somos nós e alguns pouquíssimos outros pesquisadores que trabalham com essa temática. Esses estudos sobre o uso do tempo visam compreender estilos de vida e ajudar a melhorar a qualidade de vida das pessoas.

O que nós vemos é que as pessoas não têm tempo para nada. Do que elas fazem, poucas coisas são significativas, então há seleção do uso do tempo, afinal, onde eu vou aplicar meu tempo? O que vai ser realmente valoroso, importante para mim? Eu acho que pode ser um campo para terapia ocupacional, é só a gente olhar. Olha aí um campo aberto! Eu sempre falava isso, em TO a gente briga, briga, discute, mas nós ainda temos tanto espaço, vamos ampliando o campo de ação, e para renovar é preciso olhar o que está acontecendo fora.

Tem uma imagem que eu sempre usava com os alunos, que era uma parede cheia de janelas. Eu dizia: “muitas janelas estão abertas, olha lá o que tem do outro lado!”. Porque eu acho que a TO ainda é isso, ainda tem muita janela aberta! Você descobre e vê que, no mesmo processo de descoberta, uma coisa vai levando a outra, ela não nasceu do nada. No meu caso, um trabalho foi levando à reflexão sobre outro, as possibilidades foram se abrindo, então nós temos que trabalhar e olhar, refletir sobre o que está fazendo para realmente abrir campo, acho que foi o que várias de nós fizemos aqui. Temos que enfrentar os contras, aceitar que as vezes nós não estamos tão corretas, às vezes, mudar o rumo, se impor uma mudança de rumo, que também é benéfico, mas insistir naquilo que acreditamos, que estamos apostando, que as coisas vêm indicando que vão dar certo. Eu acho que é por aí, tem muita coisa para fazer!

Ainda, aquele setor de estágio que montamos na APAE virou a casa alugada, depois da casa alugada, nós resolvemos que iríamos ter um lugar no campus, nós queríamos um setor de atendimento dentro da Universidade. Isso tudo era para sustentar as aulas práticas e os estágios dos alunos. Então, nós montamos um setor que foi a UENAPES<sup>17</sup> (que se tornou a USE<sup>18</sup>). Aqueles primeiros setores que nós tivemos na APAE, Santa Casa, na casa alugada, eles são hoje a USE, nós ampliamos, hoje não é mais somente a fisio e a TO, tem enfermagem, a medicina chegou e também está lá, a geronto está lá, então, toda área da saúde se centralizou na USE, mas elas nasceram dessas coisas que nós começamos a montar lá atrás.

Eu acho que é isso, a gente se impõe pelo bom trabalho e pelo conhecimento, é esse caminho que a TO vai trilhar e nós já temos um pedaço do caminho feito. Construimos muita

---

<sup>17</sup> Unidade Especial Núcleo de Ensino e Pesquisa em Saúde.

<sup>18</sup> Unidade Saúde Escola.

coisa e, hoje, nós temos uma outra concepção do conhecimento da TO, da seriedade que temos que ter no trabalho, de como isso interfere na visão que as pessoas têm sobre a profissão. E eu acho que, só assim, nós iremos evoluir. Considero que nós estamos em um caminho bom.

Às vezes, as pessoas desistem muito rápido. Eu diria que é preciso insistir. A nossa persistência em um ideal nunca é em vão, ele deve ser sempre perseguido! Os problemas fazem parte das grandes conquistas e, muitas vezes, enfrentá-los é mais fácil do que olhar de longe e achar que nós não vamos conseguir. Acho que vale a pena, porque, lá na frente, isso faz diferença!

## **ANEXO XIII – Relato de Eliana Dantas Anjos**

### **Apresentação**

A entrevista com a professora Eliana Dantas Anjos inaugurou a etapa empírica deste estudo. Nosso encontro ocorreu em Porto Alegre, na aconchegante e quentinha residência da professora, no dia 13 de setembro de 2015. As responsáveis por proporcionar aquele momento foram a amiga, e também terapeuta ocupacional, Carolina Beier Faria, que havia sido aluna do Instituto Porto Alegre – IPA, e Ana Lúcia Soares, ex-docente da instituição.

Como a professora Eliana havia sido a primeira colaboradora do estudo, eu estava extremamente ansiosa, sensação que rapidamente foi substituída pelos sentimentos de alegria e descontração, afinal, a professora Eliana tem um carisma contagiante. Em poucos minutos eu estava me sentindo em casa.

Nosso encontro durou algumas horas. Ela falou da Bahia, da escolha da profissão, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMCP, da admiração por seus professores e do IPA. Também falou um pouco de sua vida pessoal, da jovem Eliana que cresceu junto com o crescimento da terapia ocupacional. Literalmente abrimos o seu baú, olhamos algumas fotografias, alguns troféus e documentos. O último momento de nosso encontro consistiu na gravação do vídeo. Antes de iniciarmos, ela solicitou uma pausa para se arrumar. Em todo o tempo segui-a com os olhos. Ela lavou o rosto, amarrou o cabelo e disse: “estou pronta!”. E eu achei tudo aquilo sensacional. Ela estava ali, de “cara” limpa, pronta para falar mais um pouco sobre terapia ocupacional.

## Narrativa

*...conceber o meu ser adulto e conceber uma terapia ocupacional foi tudo junto. Para mim, foi junto, porque eu era uma menina quando vim para Porto Alegre (ANJOS, 2015).*

**Eliana Dantas Anjos**  
**Local: Porto Alegre – RS, 13 de setembro de 2015.**

Eu sou Eliana, sou terapeuta ocupacional, eu me formei pela Escola Bahiana de Medicina no ano de 1979. Eu queria ser psiquiatra, porque a loucura sempre me fascinou. Eu tenho um fascínio pela loucura, fascínio mesmo! Eu acho a loucura fantástica! E aí eu queria ser psiquiatra, mas eu não queria ser médica, porque não queria estudar aquelas coisas horríveis de medicina, não queria costurar ninguém, nem concertar braço de ninguém, fazer cirurgia, abrir uma pessoa, cortar alguém, eu não queria fazer nada disso. Mas, para ser psiquiatra, tinha que fazer isso. Então, eu passei no vestibular de medicina, mas na hora de me matricular disse que não queria fazer aquilo e perguntei se não havia outro curso que eu pudesse fazer que tinha haver com saúde mental, arte, essas coisas, porque era o que eu gostava! Então, o rapaz que fez a matrícula me disse que tinha a terapia ocupacional, e eu falei para ele me colocar naquele curso.

Eu me matriculei na terapia ocupacional, nem sabia o que era nem nada, só sabia que trabalhava com saúde mental. E aí eu me dei conta de que era isso, mas era aquela coisa de TO que não tinha nada, só tinha um livro, o *Mac Donald*, o restante era tudo “eu acho que...”. Mas eu não me importava! Isso não era a coisa mais importante para mim, entende? Porque sempre achei que eu construiria uma TO dentro de mim. E realmente eu construí!

Na faculdade eu tive três professoras TOs, a Perpétua<sup>1</sup>, que é uma pessoa que eu amo profundamente até hoje. Adoraria saber o destino dela, mas eu não tenho *facebook*. Um dia eu queria me encontrar com ela! A outra professora era a Ester<sup>2</sup>, ela me dava aula de infância, e o outro era o Marcelo<sup>3</sup>, ele já faleceu. Esses professores foram os meus três professores que eram terapeutas ocupacionais, o restante dos professores que me davam aula eram todos médicos da Faculdade de Medicina, porque o curso de TO era na Faculdade de Medicina da Escola Bahiana de Medicina, e nós tínhamos aula junto com os alunos de medicina, então eu praticamente tive

---

<sup>1</sup> Terapeuta ocupacional, ex-professora da Escola Bahiana de Medicina.

<sup>2</sup> Terapeuta ocupacional, ex-professora da Escola Bahiana de Medicina. Colaboradora deste estudo.

<sup>3</sup> Terapeuta ocupacional, foi aluno da primeira turma de terapia ocupacional da Escola Bahiana de Medicina e o primeiro professor do curso de terapia ocupacional desta instituição.

todas as disciplinas que os médicos tiveram, só que no último ano eu tinha as específicas de TO. A minha base médica, vamos dizer assim, é uma base muito forte. Até hoje eu me nutro desse conhecimento da medicina que tive devido ao fato de ter aula com os caras da medicina. E depois, no último ano, eu tive as aulas específicas de TO.

Quando eu terminei o curso, em dezembro de 1979, o meu primeiro emprego como terapeuta ocupacional foi numa APAE<sup>4</sup> de Feira de Santana, no interior da Bahia, onde eu tinha que viajar duas horas toda semana para ir lá atender as crianças. Ia e voltava toda semana. Foi o primeiro emprego que apareceu! Eu sempre disse aos meus alunos que quando a gente se forma tem que pegar qualquer emprego. Eu peguei qualquer emprego! Nem sabia se criança era minha área ou não, foi o que apareceu e eu fui trabalhar. Trabalhar com essas crianças que eram deficientes mentais, com Síndrome de Down e autistas foi uma experiência riquíssima para mim!

Depois eu tive um segundo emprego que foi na Clínica Crescer, também em Salvador. Essa clínica também era de crianças com déficit cognitivo, com problemas de desenvolvimento, autismo, psicose infantil e Síndrome de Down. Lá tinha menos crianças e a experiência foi muito interessante para mim, porque lá teve um marco belíssimo. Quando eu recebi o convite para vir a Porto Alegre, depois eu conto como é que foi esse convite, eu trabalhava nessa clínica lá em Salvador, e eu avisei para minha chefia que viria para Porto Alegre, e meio que não deu tempo de me despedir de todos os meus pacientes. Tinha uma menininha que era assim, um xodó de criança. Ela tinha Síndrome de Down, mas era leve, e ela se afeiçãoou muito a mim. Quando eu vim embora, ela adoeceu, ficou com uma febre de 40 graus que os médicos não sabiam o que era, não tinha diagnóstico, a febre não baixava. Então a psicóloga, dona da clínica, se deu conta de que tinha haver com a minha saída, porque logo que ela entrou na clínica e viu que eu não estava, ela ficou quietinha, meio que murchou, e a partir daquele dia ela já saiu da clínica com febre. Aí a dona da clínica me telefonou, eu já estava aqui em Porto Alegre, começando meu trabalho na Faculdade, naquela época não era Universidade, era Faculdade! Ela me ligou e disse que a Mônica estava com sérios problemas, uma febre que não baixava e que eles estavam associando a minha saída. Então, eu cheguei para o diretor da Faculdade e falei que eu tinha que voltar para Salvador, mas ele disse que precisavam de mim e me perguntou como eu iria voltar se tinha acabado de chegar. Eu disse que estava com uma situação que tinha que voltar, porque se não a criança iria morrer e eu não poderia me sentir responsável

---

<sup>4</sup> Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais



por isso. Na época, eu tinha vindo para Porto Alegre de ônibus, porque havia passado antes em São Paulo. Eu tinha um namorado em São Paulo, fui me despedir dele e depois vim para Porto Alegre de ônibus, mas eu sabia que teria que voltar de avião, então eu pedi uma passagem para o diretor e ele me deu. Como a instituição que eu trabalhava era metodista, de alguma forma tinha essa questão da religiosidade que muda a relação das pessoas. A coisa mais humanitária está presente! Eu expliquei a situação para o diretor e ele disse para eu comprar as passagens, ir lá me despedir da menina e voltar.

Quando cheguei em Salvador ela estava hospitalizada, inclusive porque ninguém sabia o que era. Quando ela me viu os olhinhos dela brilharam e a febre estancou imediatamente. Eu disse: Mônquina! Porque quando perguntavam o nome dela, ela dizia que se chamava Mônquina. Era Mônica, né! Daí eu fiquei com ela um tempo lá no hospital. Quando ela saiu do hospital, eu ainda a atendi duas vezes na clínica, expliquei para ela que eu iria morar em outro lugar, ela ficou bem, eu peguei o avião de volta e vim embora. Eu gosto de falar disso porque eu acho que isso marca a coisa de ser TO. A gente é assim! Eu acho que talvez outro profissional não fizesse isso, mas nós que somos TO fazemos esse tipo de coisa. Pelo menos é essa concepção de TO que eu tenho dentro de mim!

Essa menininha tinha uma história de maus tratos muito grande. Ela chegava na escola com o lanche podre dentro da mochila, a família não cuidava dela direito e eu tinha essa amorosidade para com ela. Aliás, foi ali que eu decidi que não iria mais trabalhar com criança! Eu não podia trabalhar com criança porque eu queria ser mãe de todas elas. Aquilo me trazia um sofrimento enorme! Ali foi um marco onde eu decidi que trabalharia com adultos, eu não queria esse sentimento para mim, foi muito duro me separar dessa menina assim. Não só dela, dos outros também, mas especificamente dela, porque ela se vinculou dessa maneira comigo.

Eu tive esses dois empregos, e quando eu tinha um ano e meio de formada, em agosto de 1981, eu vim para Porto Alegre convidada pelo Instituto Porto Alegre – IPA que estava criando o curso de fisioterapia e terapia ocupacional. Quando eu cheguei a Porto Alegre já existiam duas TOs aqui, a Eliza e a Alcenir. A Alcenir acho até que já faleceu, a Eliza ainda está! As duas trabalhavam no Centro de Reabilitação Profissional do INSS<sup>5</sup>, porque elas vieram transferidas do Rio de Janeiro, mas não que o INSS de Porto Alegre fez o concurso, eles vieram fazer concurso 500 anos depois. Então, depois que eu cheguei, começou a vir as professoras de

---

<sup>5</sup>Instituto Nacional de Seguro Social.

fora, que eu consegui vir trazendo. E aí depois começou a surgir as TOs, porque começaram a se formar.

Então, eu vim para Porto Alegre porque a Faculdade de Ciências da Saúde do IPA estava criando o curso de fisioterapia e terapia ocupacional. Antes de me convidarem para vir trabalhar no IPA, eles tinham convidado uma terapeuta ocupacional de São Paulo que se chamava Marina Schivoletto<sup>6</sup>, ela veio para o IPA, mas não deu certo com a instituição e ela foi embora, então o IPA ficou precisando de uma terapeuta ocupacional. Como eles estavam em busca de uma TO, ligaram para a ATOESP<sup>7</sup>, que era Associação de TOs do Estado de São Paulo, e na ATOESP a Samira Alves de Pierri, deu meu nome para eles. Nunca me esqueci o nome da Samira! Não sei nem se o nome dela é assim até hoje. Nunca mais vi a Samira!

Eu me dava muito bem com a Samira e o pessoal da USP<sup>8</sup>. Na época dos congressos, a gente tinha um trabalho político no CONUR (Congresso Nacional dos Estudantes de Reabilitação), antes do ENUR (Encontro Nacional dos Estudantes de Reabilitação), porque antes o ENUR chamava CONUR, que significava Congresso, e nós já achávamos isso um absurdo, então mudamos para ENUR. Naquela época a profissão estava muito ligada à questão da reabilitação, então nós criamos o ENUR, e o pessoal da TO da USP, junto aos de Campinas, tinham uma coisa forte e eu fiquei muito amiga dessas pessoas, acabei tendo uma fé com um guri da medicina da USP, que era amigo delas, da Samira, da Elizabeth Mângia, mais a Beatriz Nascimento, a Beatriz Ambrósio, a Fernanda Nicácio, a própria Roinha<sup>9</sup>. Não, a Roinha vem depois!

Nós éramos um grupo que se dava bem nessa época! Eu namorava esse cara e a Samira pensou que Porto Alegre era mais perto de São Paulo, que eu poderia ficar indo e vindo, aquelas coisas bem concretas e de amigas, então ela deu meu nome para eles.

Quem me ligou convidando para ocupar a vaga de trabalho foi um fisioterapeuta. Então eu perguntei aos meus pais se eu deveria ir, eles disseram para eu ir e se desse errado eu voltava. Aí eu vim, pragmatismo baiano!

Quando tinha um mês que eu estava em Porto Alegre, fui de penetra numa festa e conheci meu ex-marido. Acabei meu namoro com o cara de São Paulo, não adiantou nada eu ter vindo, porque a função de eu vir para cá era para ficar perto dele, mas o universo tinha que me dar algum motivo para eu poder migrar para Porto Alegre, aí eu conheci meu ex-marido.

---

<sup>6</sup> Terapeuta ocupacional, primeira docente do Curso de Terapia Ocupacional do Instituto Porto Alegre.

<sup>7</sup> Associação de Terapeutas Ocupacionais do Estado de São Paulo.

<sup>8</sup> Universidade de São Paulo.

<sup>9</sup> Roseli Esquerdo Lopes, terapeuta ocupacional, atual professora da Universidade Federal de São Carlos.

Olha só a maluquice! Nós começamos a namorar, e em 1983 eu me casei aqui em Porto Alegre. Depois, em 1984, tive meu filho Pedro, e, em 1986, tive minha filha Júlia.

Comecei a dar aula na Faculdade já em agosto de 1981. Aí foi muito interessante, porque o coordenador do curso era um fisioterapeuta e eles me prometeram que eu seria a coordenadora do curso, mas isso levou um tempo para acontecer, me enrolaram bastante, foi então que os alunos começaram a fazer greve, movimento. Só tinha eu de TO, eu era professora de tudo! Era bem difícil, porque eu tinha de dar aula de tudo e a única experiência que eu tinha era a de ser monitora na faculdade e o trabalho com crianças.

Eu sempre gostei da docência! Quando eu estava no ensino médio, no primário, os professores faltavam e as freiras me colocavam para substituir eles, para passar a tarefa, o tema. Então, eu sempre tive uma coisa ligada à docência. Eu lembro que quando eu era nova, que estava me alfabetizando, eu pegava os trabalhadores da roça do meu pai e agrupava eles todos num galpão e tudo o que eu aprendia no colégio passava para eles. Quando eu fui alfabetizada, todos os trabalhadores da roça também foram. Eles aprenderam a ler, a escrever, porque eu ficava ensinando eles a fazer isso. Eu acho que a docência já permeava a minha vida! Terminava os afazeres deles e eles diziam que iam ao galpão que a Dona Branca iria dar aula para eles. Nem branca eu sou, sou morena! Mas como eles eram negros, eles me chamavam de Dona Branca. E aí eu dava aula para eles. Então, assim, a docência sempre foi o caminho que permeou a minha vida.

Então, eu comecei a dar aula recém-formada e aí foi toda uma luta. A primeira luta foi para eu me tornar coordenadora do curso e poder começar a convidar outras pessoas para dar aula, também, eu não queria ser totalmente responsável por um conhecimento, formar pessoas, e depois, tinha muito preconceito, os alunos tinham muito preconceito comigo porque eu era nordestina, alguns alunos se irritavam com meu sotaque. Foi uma coisa bem difícil, uma passagem bem difícil para mim!

No início eu morava num pensionato, depois consegui me mudar para um apartamento com algumas pessoas e fui me instalando aqui. Eu não tinha o que fazer durante o dia, porque meu emprego era na Faculdade e a Faculdade era à noite. Como a turma já estava começando Fundamentos de TO, Metodologia de TO e alguma coisa que hoje a gente chamaria de TO e Desenvolvimento, eu dava aula a semana inteira. As disciplinas não se chamavam exatamente assim, mas também não me lembro quais eram os nomes.

Quando a TO de São Paulo veio, ela já tinha montado uma parte da estrutura do curso. Então, tinha os livros *Mac Donald* em espanhol, não era traduzido. Tinha Laboratório de ART, Anatomia, Fisiologia, essas coisas... Bioquímica, aquelas coisas todas... esses eram

compartilhados com outros cursos. De TO mesmo só tinha o Laboratório de ART e depois, graças às diretrizes curriculares, construímos o Laboratório de Prótese. Tem que lembrar das diretrizes, porque senão, não teria! Então, toda nossa luta para construir as diretrizes, nessa trajetória toda, além de me envolver com a coisa específica do curso, nós estávamos envolvidos com a luta nacional da TO, pela profissão! Criamos a ABRATO<sup>10</sup>... eu fui presidente da ABRATO, não me lembro a época, mas deve ter no histórico da ABRATO. Nas minhas coisas têm uma foto de quando eu assumi a presidência da ABRATO!

Então, tudo que nós conquistamos foi com luta! Houve momentos na Faculdade que tivemos várias conquistas, mas essas conquistas foram devido às diretrizes, nós garantíamos as coisas pelas diretrizes, biblioteca, compra de livros, tudo isso tinha que ser na briga.

O curso sempre foi de quatro anos, já começou assim, mas também nunca passou de quatro anos. A instituição sempre manteve os quatro anos, o que eu achei bom, porque, na verdade, é uma garantia. Cinco anos para quê? Para fazer as pessoas ficarem gastando dinheiro? Ainda mais porque era faculdade particular. Se fosse universidade federal eu até concebia que fossem cinco anos, mas particular, não! Para que as pessoas gastarem dinheiro se dá para fazer a formação em quatro anos?

O currículo ainda era aquele velho, o primeiro currículo de TO. Para dar aula eu pesquisava nos livros de medicina, tinha meus cadernos de TO que eu sempre guardei, porque como não tinha livro, eu guardava os cadernos, as orientações que os professores davam e tudo, então eu ia dando aula assim. Depois, eu tinha também um conhecimento político, que hoje eu chamaria de ciências políticas, mas que na época era uma formação mais sociológica, antropológica, e mesmo filosófica, porque eu sempre gostei de filosofia, então eu estudei a minha vida inteira filosofia, mas como autodidata, e isso me nutria. De alguma forma eu tinha um discurso, entende? Como docente, isso era bacana! Lembro quando eu usava textos do Gilberto Velho, outras pessoas, alguns sociólogos, alguns antropólogos... Isso pra mim era de muita facilidade porque, por exemplo, eu estudei Foucault a minha vida toda, eu gosto muito do Foucault e estudei a minha vida inteira, mas eu estudo Foucault desde que eu estava no primeiro ano do científico. Então, isso para mim facilitou muito a minha vida como docente, porque eu tinha já uma bagagem teórica que eu me apoiava. Depois eu estudei também bastante psicologia, porque era algo que me interessava, eu queria ser psiquiatra, então de alguma forma eu estudava. Aí eu ficava linkando com o que eu achava que era a terapia ocupacional. O

---

<sup>10</sup> Associação Brasileira de Terapia Ocupacional.

currículo era totalmente biomédico, mas eu linkava com isso e fazia essas ligações e burlava as ementas. Sempre fui uma professora meio anárquica! Eu dizia para os alunos que daria todo o conteúdo que estava escrito no plano de ensino, mas eu solicitava que eles não me pedissem a ordem daquilo, porque eu não dava na ordem, eu ia dando de acordo com uma lógica que eu julgava ser melhor. Não gostava de me sentir presa com o conhecimento, o conhecimento é para ser circular, propor movimento! Como os planos de aula eram feitos pelo coordenador, eu avisava aos alunos o que ele tinha colocado no plano e ia dando a aula.

Os alunos sempre gostavam, nas avaliações como docente eu sempre fui avaliada como boa, ótima professora, aquela professora que não esconde o conhecimento. Porque tem professor que esconde, né? Não quer passar o que sabe! Eu nunca tive essas bobagens, sempre disse a eles o que eu sabia e o que não sabia. Se eles me perguntavam alguma coisa que eu não sabia, eu dizia: “ah, isso eu não sei, mas vou pesquisar e depois trago para vocês”. Eu era honesta nesse sentido, porque isso é muito uma coisa de nordestino também, a gente é muito honesto, então eu tinha essa coisa de não enfeitar. Se a pessoa me perguntasse uma coisa que eu não sabia, eu dizia: “ah, eu não sei, mas eu vou pesquisar”. E aí eu pesquisava, mostrava o livro e dizia que o aluno podia estudar por aquele livro. Eu tinha essa relação de honestidade muito grande com os alunos e isso os atraía de alguma forma.

Outra coisa que atraía os alunos era o fato de eu ter muito conhecimento de atividades. Sempre gostei muito de artesanato, de ser criativa, gostava de saber como eram feitas as coisas. Indicar atividades sempre foi uma coisa fácil para mim, porque eu gostava, eu era uma curiosa das atividades. E, como eu adorava a loucura, sempre vivi nos manicômios e nos hospitais psiquiátricos lá de Salvador, aprendi muitas coisas de atividades vendo aquelas mulheres e homens fazendo atividades no hospital, e mesmo no manicômio judiciário, então eu aprendi muitas atividades! Isso me calçava, porque eu achava que poderia fazer as atividades com os pacientes, aí me salvava daquela situação. Eu pensava que o problema ortopédico, neurológico, os outros problemas, estavam escritos nos livros de medicina, só era procurar no livro e depois pegar a atividade que ajudaria a solucionar o problema, e fazer a análise daquela atividade. Sempre fiz isso! Eu sempre dei aula linkando, porque no fundo, no fundo, eu já me dou conta que eu sou uma pessoa muito pragmática. Hoje eu reconheço! Então, se tem que fazer tal coisa, eu vou lá e faço! O fato de eu ser assim deu muita segurança aos alunos, porque eu indicava as atividades e isso trazia para eles um respaldo de que, portanto, eles estavam sendo TOs pelo fato de estarem fazendo atividade. Assim eu fui me desenvolvendo como docente até que consegui mais um ou dois professores, e me tornei coordenadora.

Eu acho que virei coordenadora em 1983, ainda fiquei lutando um ano e pouco, dois anos para me tornar coordenadora, e isso sendo a única professora. Instiguei os alunos para fazer greve, porque daí, como eu tinha toda essa bagagem política, eu sabia agitar muito bem essas coisas de movimento estudantil. Mas demorou muito, foi uma luta enorme até conseguirmos. Depois fui coordenadora por vários anos, eu não lembro exatamente quantas vezes, mas foram muitas. Porém, sempre lutei para que tivesse alteração, que eu não fosse coordenadora eternamente. Em uma das minhas gestões, lutei para ter eleições para eleger novos coordenadores, mas eu acabava, voltava novamente e ficava alternando, contudo eu não gostava de ficar a vida inteira no poder, sempre gostei de mesclar poder.

Quando virei coordenadora, comecei a lutar para ter outros professores de TO, mas tudo a base de greve, reivindicação, abaixo-assinado, de ir para televisão, de falar mal. Mesmo sendo uma escola particular, nunca tive medo dessas coisas, eu pensava que o máximo que poderia acontecer era me mandar embora, aí eu voltava para Salvador, iria tocar a minha vida. Eu sempre tive uma relação de poder que hoje eu reconheço que é de desapego, eu nunca me apeguei ao poder, apesar de achar que as pessoas têm que ter poder, porque sem poder não se faz nada, mas eu não era apegada ao poder, eu lutava! Se fosse dar errado, azar, tocava adiante! Mas, com isso, até coincidiu que durante anos as pessoas foram mandadas embora daquela instituição e eu nunca fui, eu cumpri meu carma! Hoje, eu considero um carma, tenho certeza que é. Eu cumri meu carma fielmente! Fiquei 35 anos trabalhando lá, até que eu olhei e disse: bom, agora está na hora de ir embora. Eles não queriam que eu saísse, mas eu não via mais sentido em estar ali.

Na Faculdade, todo tempo foi muita luta, sempre muita luta, nada que aconteceu naquela instituição foi sem luta, tudo, todas as conquistas que nós tivemos lá, e foram muitas, era com luta!

Uma dessas batalhas foi tirar o curso do noturno e passar para o diurno, no intuito de valorizar mais a profissão para não ficar aquela coisa de curso noturno que só estudam as pessoas que trabalhavam durante o dia. Então, de alguma forma o curso noturno reduzia um pouco a clientela, inclusive, tinham pessoas com déficit cognitivo, porque elas trabalhavam o dia inteiro, iam à noite para Faculdade, não sabiam estudar direito e dormiam na aula. Eu morria de pena! Aí não rodava as criaturas, porque tinha pena, porque trabalhavam muito durante o dia e estudavam durante a noite. Eu ficava com dó, porque estavam gastando dinheiro, trabalhavam que nem uns loucos, iam para aula a noite e dormiam na sala. Ver essa situação era o mesmo que me matar!

Lutamos para que o curso ficasse durante o dia! Obviamente que a clientela mudou, outras pessoas e tal... E com isso nós fomos nos fortalecendo enquanto curso, foi entrando mais professores, fomos batalhando, a Faculdade também foi crescendo...

Tive outros cargos na Instituição, fui coordenadora de extensão durante muitos anos na Universidade. O cargo máximo que eu tive foi de coordenadora de extensão no mesmo período em que a Malu<sup>11</sup> foi coordenadora de extensão na Universidade Federal de São Carlos. Na verdade, ela nem era coordenadora, ela era pró-reitora de extensão da Universidade de São Carlos.

Nós também criamos no IPA, por iniciativa do curso de terapia ocupacional, dois projetos que eu tenho muito apreço, pois fui uma das que ajudou a criar; um foi a Universidade do Adulto Maior, era um programa de extensão que existe até hoje como programa institucional, no qual os idosos, a partir dos 60 anos, passam a frequentar a Universidade e tem uma série de atividades que eles vão desenvolvendo. O outro foi um programa de extensão que eu fiz, se chamava EJA<sup>12</sup> para pessoas portadoras de sofrimento psíquico. Esse programa fazia parte de um programa maior da instituição que criou um EJA para seus funcionários analfabetos. As pessoas que participavam foram alfabetizadas ou completaram seu ensino fundamental e médio. Foi um programa muito interessante, nós ganhamos dois prêmios com ele e também escrevemos um artigo que está publicado, mas eu não me lembro agora aonde. Então, essa foi uma coisa importante!

Outro ponto importante foi o primeiro Encontro de Docentes de Terapia Ocupacional, realizado em Gramado, não me recordo o ano. Alguém deve saber o ano disso, eu sou péssima de data, não me lembro! O primeiro Congresso Latino-americano de TO também foi feito aqui no Rio Grande do Sul. O curso de TO foi responsável por essas iniciativas que eu também considero importantes para a história da TO.

Quando eu comecei na docência fiz muita coisa, porque praticamente minha vida inteira eu passei como professora de TO, mas eu era uma TO professora que nunca abriu mão de ser TO. Então, desde 1980, quando eu arrumei meu primeiro trabalho, eu atendi pessoas. A minha vida inteira! Eu era docente, tinha 40 horas na Faculdade, mas eu tinha meu consultório. Nunca abri mão de atender, porque eu achava que eu não podia falar daquilo que eu não fazia, me dava muita agonia ver pessoas que nunca atenderam nenhum paciente falando de TO. Eu tinha muita

---

<sup>11</sup> Maria Luísa Guillaumon Emmel, terapeuta ocupacional, primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

<sup>12</sup> Educação de Jovens e Adultos.



resistência a isso e achava que, para você ser professora, você tinha que falar como atendia os pacientes. Trabalhar na clínica me garantia muito como docente, eu podia falar daquilo que eu fazia e isso também dava uma segurança para os alunos.

Ao longo desse tempo, por volta de 1984 ou 1985, eu fiz uma Especialização em Metodologia do Ensino Superior, o MEC<sup>13</sup> nos obrigava para ser docente. Deve ter um certificado por aí! Tem muita coisa que eu fiz e não pegava certificado, mas esse eu acho que tenho! Depois fiz uma Pós-Graduação em Psicomotricidade, porque eu gostava muito, sempre gostei dessa coisa mais corporal, ligada à área mental, assim, corpo e mente, mas não a neurologia do corpo, eu gostava mais dessa outra concepção de corpo não só biológica, mas sim sociológica e antropológica.

Depois que fiz a Especialização em Psicomotricidade, fui fazer o mestrado na URGS<sup>14</sup>, em Educação, que era aonde recebia terapia ocupacional. Não era bem a área que eu queria fazer, mas não tinha outro, então eu fiz lá. Comecei o mestrado em 1990, me separei em 1991 e parece que terminei o mestrado em 1993. Queria ter feito o mestrado na medicina para estudar saúde mental, porém, na época, não tinha aqui. A medicina do Rio Grande do Sul era super rígida e não aceitava TO, eu não iria ficar brigando, então fui fazer na Educação e gostei!

Nessa época, eu estava bem apaixonada pela relação do homem com o trabalho, que eu sempre gostei de estudar! Queria muito entender porque as pessoas gostam tanto de trabalhar, porque eu achava isso um absurdo. Trabalho é coisa chata, é mais-valia, é tortura! Eu achava ruim trabalhar e queria estudar isso, então fui fazer meu mestrado em educação e trabalho, porque lá tinha essa área. Escrevi minha dissertação sobre o “mito do amor ao trabalho”. As pessoas diziam que amam seus trabalhos, dizem que seus trabalhos são a coisa mais importante de suas vidas, eu achava um absurdo, e então fui estudar isso.

Quando terminei de fazer o meu mestrado, pensei em voltar a estudar ciências políticas, porque, na verdade, sempre gostei disso, então, por deleite meu, fui fazer uma Pós-Graduação em Ciências Políticas. Eu queria estudar os clássicos da filosofia através do curso de ciências políticas, e isso foi muito bom! Eu nem lembro qual foi meu trabalho de conclusão dessa pós, mas escrevi um pouco sobre a atividade humana, porque eu queria entender a atividade humana na concepção filosófica, então fui estudar ciências políticas e a atividade humana. Comecei a me interessar mais ainda por esta temática, porém eu já estava interessada antes, quando escrevi

---

<sup>13</sup> Ministério da Educação.

<sup>14</sup> Universidade do Rio Grande do Sul.

sobre o mito do amor ao trabalho eu já estava estudando a questão da atividade, trabalho, o trabalho como atividade.

O doutorado, vou ser bem sincera, eu fiz por uma imposição acadêmica na época, porque eu não estava mais com vontade de fazer uma nova formação, escrever... Eu queria escrever por mim, não obrigada. Mas a instituição precisou, precisava ter um número X de doutores para se tornar centro universitário, começou a exigência, eu era uma das TO antigas, então eu tinha que fazer. Fui novamente para educação, porque eu já tinha meu mestrado na educação, então pensei em ficar na mesma área.

Fiz o Doutorado em Educação e Trabalho, na UNISINOS<sup>15</sup>, na linha educação e trabalho, que era a área que eu sempre gostei de estudar, porque eu queria estudar a atividade humana e, na época, minha orientadora estava estudando a atividade humana através de um filósofo francês chamado Ivys Shwarts. Eu li as coisas do cara e quis usar aquele autor. Ele criou um dispositivo para discutir a atividade humana, mas a atividade de trabalho, que ele chamava de dispositivo dinâmico a três polos, e eu queria dizer para ele que o método que eu criei era um “dispositivo dinâmico a três polos”, e eu queria juntar as duas coisas. Fiz um projeto de extensão lá na Faculdade, criei um Laboratório de Atividade Humana com outra colega e comecei a aplicar meu método com os alunos, convidei os alunos aleatoriamente para participar. Está escrito na minha tese, lá tem um histórico enorme de toda minha trajetória como docente.

Então, comecei a testar o meu método com os alunos e fui vendo que aquilo funcionava, com os meus pacientes aquilo também funcionava. Meus pacientes melhoravam mais rápido e meus alunos também começaram a conceber a terapia ocupacional de uma outra forma, então criei o método como sendo um método clínico e de ensino de terapia ocupacional. Saiu um artigo em um livro de TO que a Universidade de Brasília publicou.

Comecei a estudar a atividade humana e criei esse método, que chamei de método da escavação, muito voltado pela questão da arqueologia do Foucault. A escavação veio dessa origem, eu sempre fui apaixonada pelo Foucault e gostava dos estudos dele. O nome escavação é por causa da arqueologia. Eu escrevi um artigo: “por uma arqueologia da terapia ocupacional ou por uma arqueologia da atividade humana”, e depois eu mudei para escavação, porque o processo era mesmo escavatório, o nome arqueologia ficava complicado para associar depois a isso.

---

<sup>15</sup> Universidade do Vale dos Sinos.

Coincidentemente, quando eu estava fazendo a minha tese, que estava para qualificar, o Ivys Shwarts veio ao Brasil e foi para UNISINOS. Em sua fala, ele apresentou uma proposta de análise de atividade de uma trabalhadora numa linha de montagem, então eu falei para ele que não era uma pretensão minha competir com ele, mas perguntei se ele me permitia apresentar uma nova abordagem daquela análise de atividade proposta por ele. Eu respeitava muito seus estudos, mas queria somente mostrar uma outra visão de analisar a atividade humana. Ele me permitiu, e eu fiz! Ele disse que já havia apresentado a palestra no mundo inteiro e nunca ninguém havia falado sobre isso. Disse que eu tinha uma hipótese socrática a respeito da atividade humana, e mandou eu escrever sobre aquilo e ainda disse que se fosse ele incluiria os pacientes na proposta da tese. Mas eu e minha orientadora achamos que não daria tempo de fazer devido ao meu trabalho de 40 horas. Como é que eu iria escrever uma tese? Então eu usei só os alunos, mas quando ele disse isso para mim, foi assim, *bah!* A minha orientadora dizia que eu era uma sortuda. Dizia que eu a deixei emocionada devido ao homem ter dito que eu tinha uma hipótese socrática. Estava emocionada com aquela escavação que eu havia inventado. Foi muito legal! Escrevi a tese e comecei a dar alguns seminários.

Um pouco antes da escavação, eu e a Mari Quarentei, uma colega minha de São Paulo que era professora de TO e sempre deu estágio supervisionado na Universidade de São Carlos, o pessoal ia fazer estágio com ela lá em Botucatu, então ela estava ligada à docência de alguma forma. Eu e a Mari tínhamos uma coisa de um pensamento específico de TO, coincidia o que nós pensávamos a respeito de terapia ocupacional. Ela também era uma estudiosa disso, e nós criamos grupos de estudo. Nesses grupos de estudo nós começamos a experimentar o método. Isso existe até hoje! Eu também tinha um grupo de estudo aqui em Porto Alegre, mas esse grupo se desmanchou devido ao meu envolvimento com outras coisas da minha vida e, além disso, os próprios alunos também começaram a sair para trabalhar e foi ficando mais difícil para manter o grupo, então resolvi encerrá-lo, mas continuo supervisionando quando sou solicitada. Esses meus ex-alunos me procuram até hoje para eu supervisionar pacientes deles e isso é muito bacana, me deixa muito feliz!

Durante esse período todo, eu era mulher, esposa, mãe, professora.... Meus filhos foram criados dentro da Faculdade. Lá era muito mais a casa deles do que a nossa casa, nós chegávamos à noite em casa. Na época, a Faculdade também tinha um colégio, e para facilitar a minha vida, coloquei eles para estudar lá, eles passavam o dia inteiro no IPA. Eu tinha conta no bar e eles comiam lá, lanchavam lá... não só por mim, porque eu passava o dia todo lá, mas meus filhos também. Nessa época o curso já era de dia!

Então era muito interessante, porque meus filhos viviam lá, quem cuidava deles eram os funcionários do IPA. Eles passavam por mim e diziam que o Pedro estava *não sei aonde*, e eu mandava olhar ele lá para mim. Daqui a pouco passava um e dizia que a Júlia estava lá *não sei aonde*, eu dava graças a Deus e pedia para olhar ela para mim. Eram os funcionários do IPA, porque eu vivia lá e eles também, praticamente se criaram lá dentro. Tenho muita gratidão a esses funcionários! Eu e meus filhos só chegávamos em casa à noite para tomar banho, jantar, fazer os temas, que eu mal olhava, porque não tinha tempo para isso. Imagina, eu chegava em casa e tinha que preparar tudo para o outro dia e ainda cuidar dos meninos. Pobre de meus filhos! Mas enfim, eles não se arrependem... Eles não ficaram bravos com isso! Hoje em dia, às vezes, eles criticam: “*poh*, mãe, tu... passou, né?”. Nessas histórias, minha filha às vezes me cobrava e dizia assim: “tu tinha que nos dar limites, tu não dava!”. E eu dizia: “mas como que eu ia dar limite, criatura? Qual era a moral que eu tinha para dar limites?”. Eu não tinha moral para dar limites! Eu não tinha moral, porque eu burlava todos os limites. Tinha época que eu abria a porta do elevador do meu prédio com o pé, porque eu estava com as mochilas dos filhos, com sacola de supermercado, com coisas da Faculdade... Era por isso que eu queria estudar o mito do amor ao trabalho! Como é que alguém pode amar um troço que te detona desse jeito? Tu vives para isso! Mas era a realidade!

Por outro lado, eu amava o que fazia. Adorava a docência, dar aula, ser TO. Sempre amei ser TO! Eu acho que era isso que fazia com que meus alunos gostassem da terapia ocupacional, porque eu ensinei eles a amar a terapia ocupacional. Eu amava ao ponto de minha filha dizer para as amiguinhas dela assim: “olha, minha mãe é TO e ela adora o que ela faz e, assim, ó, quando quebrar uma coisa na tua casa, tu traz que minha mãe conserta, porque ela é TO e ela dá um jeito em tudo”! Essa era a concepção de TO da minha filha, que eu dava jeito nas coisas. Eu também lembro quando meu filho estudou filosofia, ele virou para mim e disse: “mãe, agora eu sei o que é TO!”. Quando ele estava estudando filosofia começou a entender o que era a atividade humana e ele foi concebendo a terapia ocupacional, um dia chegou para mim e disse: “mãe, tua profissão é maravilhosa, ela é linda!”. Ele entendeu o que era TO, mas ele precisou fazer filosofia... Ele já tinha dezenove, vinte anos quando ele foi conceber mesmo... E minha filha dizia que a mãe dela dava jeito em tudo porque ela era TO. Então, a concepção dela de TO era de uma pessoa que dava jeito em tudo.

E é mais ou menos isso. Mas, enfim... Eu fui fazendo isso... E Olha, eu tenho uma gratidão absurda a isso, uma gratidão absurda! Porque se eu sou o que sou hoje, foi graças a isso.

É muito engraçado, porque conceber o meu ser adulto e conceber uma terapia ocupacional foi tudo junto. Para mim, foi junto, porque eu era uma menina quando vim para Porto Alegre. Conceber isso, implantar TO aqui, fazer a TO ser respeitada aqui, dar entrevista... Dei muita sorte e o universo me ajudou bastante nesse sentido, porque logo que eu comecei a namorar o meu ex-marido, ele trabalhava na televisão, então eu pedia para ele arrumar um programa para eu ir falar de TO, ele arrumava umas entrevistas e eu falava na televisão, mas treinava em casa com ele como seria para dar a entrevista. Isso facilitou bastante a minha vida, e a TO também! Foi muito bacana isso, porque foi sendo construído uma terapia ocupacional. E depois eu fui experimentando novas formas.

Eu sempre gostei de metodologia, dei aula a minha vida inteira de Metodologia da TO, era a disciplina que eu mais amava dar, de todas que eu dei. Teve uma época que dava onze disciplinas. Pensa bem, uma pessoa dar onze disciplinas. E eu dava! Eu chegava na aula e dizia assim: “Qual é mesmo a disciplina que hoje eu vou dar?”. Eu nem sabia mais qual era... E aí eu dizia para eles assim: “Olha só, hoje eu preni o cabelo para vocês pensarem que eu sou diferente”. Tinha que fazer gozação, porque era absurdo! Como é que a pessoa dá onze disciplinas? Pensa bem! Mas eu dava! E eu dava por amor. Agora a disciplina que eu adorava dar era “Fundamentos e Metodologia da TO”, o resto eu não queria. Quando era para ministrar alguma TO Aplicada, eu ficava louca! Para mim era uma tortura ensinar TO Aplicada, porque, na verdade, aplicada ao que? Então já começava assim, eu ficava nervosa com o nome do negócio, aquilo me agoniava. Eu sempre gostei mais de conversar sobre a fundamentação da profissão, o que é de fato ser TO, porque ser TO é uma filosofia de vida! E essa coisa mais pragmática da aplicabilidade da terapia ocupacional, eu acho bonito quem sabe fazer isso. Hoje, eu acho bacana, acho bonito, gosto, admiro, mas na época eu não me interessava. Minha grande paixão era estudar os Fundamentos da TO e Metodologia de TO, até que eu criei um método, que foi o tema do meu doutorado.

Agora me aposentei! Faz três anos que estou aposentada, foi em 2012. Mas ainda trabalho, tenho meu consultório. Nunca abri mão, adoro! Eu atendo, dou supervisão de vez em quando, às vezes dou seminário com alguns TOs de São Paulo. Isso é o que a gente vem fazendo até hoje! Ultimamente tem três TOs se tratando comigo pelo meu método, os efeitos apresentados são bem positivos, bem bacana! Depois quero escrever sobre isso, mas eu quero que elas me ajudem a escrever, elas como minhas pacientes, mas também como TOs, ajudando a escrever sobre isso. Seria uma pesquisa - ação, na verdade. O que eu tenho feito é isso! Através do método eu estou começando a atender pessoas que não são só psicóticas, pessoas também

sem diagnóstico formal, normais. Eu estou experimentando cinco pacientes, eles estão se desenvolvendo hiper bem e revisando suas vidas através da escavação.

Hoje, muitos cursos em universidades particulares fecharam. Nós tivemos um *boom* de universidades particulares, depois um *boom* de universidades públicas, após, muitos cursos em universidades particulares fecharam, como a daqui fechou. Eu trabalhei 35 anos na mesma Universidade, é por isso que eu acho que é uma coisa cármica, porque quando eu saí o curso também acabou. Olha a relação... é muito pirante isso, mas enfim, é uma coisa cósmica! Hoje compreendo isso dessa forma porque minha visão espiritualista é muito maior. E também, tem uma coisa no método onde eu crio um conceito novo, mas que já existia no século XIII, que é o conceito de atividade sagrada que vim usando na minha tese; *sagrada no sentido de que todo processo da vida da gente é um processo de sacralização daquilo que a gente faz*. Essa é a minha compreensão hoje da atividade humana! Quando você sacraliza ela, você se cura, ela é curativa! Essa é a prova! Isso está escrito na minha tese. Mas agora eu preciso aprofundar um pouco mais essa coisa da atividade sagrada, porém eu preciso dos resultados positivos dos atendimentos que estou fazendo dessas pessoas que estão sacralizando agora suas atividades.

Então, foi isso, minha trajetória profissional foi sempre ligada à docência, mas também ligada à prática clínica, porque eu nunca abri mão de atender. Então, é assim que eu estou tocando agora a minha vida de TO. Já cumpri minha função como docente!

Hoje eu acho que o ensino da TO tem que passar por uma transformação muito grande, ele virou um ensino muito teórico e eu acho que isso está equivocado, porque daí os alunos saem com muito discurso e não sabem como transformar isso em ação. Então, eu leio todas as revistas, porque eu continuo interessada na TO, e como eu faço também muita supervisão eu tenho que ler. Então, por exemplo, outro dia li um artigo e eu disse para uma ex-aluna minha que na última revista da USP tinha um artigo que falava sobre cegueira, e ela perguntou como era que eu sabia, eu disse a ela que eu não precisava mais saber, mas ela sim deveria e me espantava o fato dela não saber e eu saber. Ainda disse que eu não atendia cego, quem atendia cego era ela, então mandei ela lê o artigo. Eu fiquei brava! Como é que eu sabia, e ela que é a profissional, não? Eu já passo o sabão, porque daí vira tudo filha minha, e eu reclamo como se fosse minhas filhas. Aí elas dizem que é por isso que foram fazer supervisão. Eu sou exigente, porque os alunos que eu acho que tem potência para serem alguma coisa, eu exijo. Então, eu acho que tem esse problema e eu vejo isso pelas pessoas que eu atendo hoje como profissionais e que não sabem transformar o conhecimento teórico em ação prática para a terapia ocupacional, ficam cheios do discurso e não sabem fazer na prática a intervenção. Não sabem

o que vão fazer no CAPS<sup>16</sup>, e ficam naquela discussão de sexo dos anjos que não leva a lugar nenhum. Enquanto isso, o paciente fica boiando. Então eu acho que é preciso ter uma outra mudança na concepção da formação.

A TO se expandiu, hoje as pessoas sabem o que é a terapia ocupacional e mesmo quem não sabe já ouviu falar, tem uma ideia de terapia ocupacional, não é mais tão “Hein? Como?”. Antigamente era assim! Hoje tu falas e a pessoa sabe. Quando eu ia ao médico e ele perguntava o que eu fazia e eu dizia que era TO, eles diziam “ah, tá, que legal! Hoje o cara já comenta, antes o cara nem comentava, perguntava o que é que era. E agora não! Mesmo na Universidade, eu chegava lá no doutorado e dizia que era terapeuta ocupacional, as pessoas já achavam bacana, diziam que conhecia uma TO não sei de onde e já fazia o link. Ou seja, não é mais esse desconhecimento tão grande. Agora, obviamente que ainda nós não temos direito, um lugar. Mas também, o que é que tem lugar direito hoje? Poucas profissões têm lugar hoje! Para as próprias profissões que tem lugar estabelecido, eu acho que a perda desse lugar é uma coisa importante. Para mim tudo tinha que perder lugar e começar tudo de novo, e aí vai mudando as coisas. Mas não sei... Se alguém me perguntar qual que vai ser o destino da terapia ocupacional, eu não sei! Eu acho que a TO vai virar uma outra profissão. Agora eu estou profetizando isso, não é nada “eu acho!”. Porque, na verdade, a TO veio para cumprir uma determinada abertura de posicionamentos a respeito da relação do homem com o seu fazer, no começo muito pragmática e agora muita teórica, então vai ter que encontrar um equilíbrio entre o pragmático e o teórico, porque agora isso está desequilibrado. Eu acho que na hora que equilibrar o prático com o teórico vai nascer uma outra profissão que eu não sei como vamos chamar. Pode ser que chame terapia ocupacional mesmo, mas eu acho que vai nascer outra profissão e já estamos caminhando para esse processo. Assim, eu não sei como vai se chamar, mas eu acho que muitas profissões vão desaparecer nesse cenário, como muitas já desapareceram. Eu acho que a TO vai desaparecer, mas não a concepção da relação do homem com o fazer, essa concepção não desaparecerá nunca. Agora a profissão, a sensação que eu tenho é que ela vai desaparecer e vai se constituir uma outra coisa. Eu acho que vai ter uma fusão de profissão, mas eu não sei se é TO com psicologia, se é TO com fisioterapia, se é TO com fonoaudiologia, se é tudo isso junto em uma outra profissão. Não sei quanto tempo isso vai demorar, não tenho a menor ideia, mas eu acho que vai nascer uma outra coisa. E precisa mesmo, né? A humanidade precisa que nasça

---

<sup>16</sup> Centro de Atenção Psicossocial.



outra coisa! Muitas profissões já nasceram e deixaram de existir e agora vai nascer uma outra coisa. E a gente cumpriu esse papel!

Antigamente a formação em terapia ocupacional sustentava a prática, mas não sustentava o discurso. Agora, nós temos um discurso que não está sustentando a prática, precisamos sustentar a prática. Agora essa é a minha questão epistemológica da terapia ocupacional. Tem que ter um discurso que sustente a prática! Então você veja que a gente migrou, a gente tinha uma prática e não tinha discurso, aí a gente construiu um discurso e agora esse discurso não sustenta a prática. E aí tem que criar um discurso que sustente a prática e que a retroalimente.

Eu acho que os grandes professores da terapia ocupacional são muito competentes. Eu tenho muito orgulho... não gosto dessa palavra “orgulho”, eu acho ela horrível, mas não sei que outra palavra dizer. Faço muita prova para concursos de TO, então estou sempre olhando bibliografia, porque tenho que fornecer bibliografias para os concursos, e quando leio os artigos que as minhas colegas escrevem, porque elas publicam, inclusive são obrigadas pelas universidades a publicar, eu fico muito feliz porque é de uma competência. É bonito de ver! Às vezes, eu pego só para estudar de novo, e fico feliz com o que a fulana está dizendo. Tenho uma alegria imensa quando eu leio um artigo das TOs que hoje são pensadoras da terapia ocupacional, e isso me dá um gás, me dá um ânimo! Quando eu encontro os meus ex-alunos, digo que eles têm que ler o artigo de fulana. Eu continuo tentando mandar na vida deles nesse sentido da formação acadêmica, porque eu acho bonito. Eu acho o conhecimento uma das coisas mais bonitas da humanidade, as vezes ele não serve para nada, mas o fato de a pessoa produzir uma fala, uma escrita, eu acho belíssimo! Mesmo que eu não concorde com o conteúdo dela.

Vamos ver o que é que vai rolar. Como é que vai rolar esse encontro. Mas essa questão da epistemologia da TO é uma coisa bacana. Eu acho que os doutorados e mestrados da terapia ocupacional tinham que batalhar muito por essa produção epistemológica da terapia ocupacional. Se a gente conseguir produzir uma epistemologia vai ser maravilhoso! Os mestrados e os doutorados precisam estar voltados para isso, porque, senão, fica uma coisa muito etérea.

A história oral eu acho lindo! Adoro as metodologias qualitativas... tem duas metodologias qualitativas que eu sou apaixonada, uma é a observação, seja ela qual for, sistemática ou participante, a escavação tem uma base na questão da observação. E a história oral, até mais que história de vida. Eu estudei muito história de vida! Quando eu fiz a minha dissertação de mestrado, foi sobre história de vida. Mas eu acho que a história oral, para nós, ela é uma metodologia bem eficaz porque nós temos um discurso e um compasso que precisa

ser documentado, e aí eu fico feliz. Só por isso que eu aceitei te receber, senão, eu acho que não ia mais querer, porque eu acho que já cumpri minha função. Para encerrar, queria agradecer a todas as minhas colegas do IPA que me ajudaram a construir o curso e a profissão aqui no Estado. Minha homenagem a elas. Gratidão!

É isso!

## **ANEXO XIV – Relato de Nuhad Draghan Simionato**

### **Apresentação**

A professora Nuhad Draghan Simionato chegou até mim por indicação da professora Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira. Ao conhecer e conversar, via rede social, com a professora Rosana, ela disse que Nuhad Draghan Simionato teria sido uma pioneira no Curso de Terapia Ocupacional nas Faculdades Salesianas de Lins, porém não tinha o seu contato, recomendando que eu também a procurasse nas redes sociais.

Com o nome completo em mãos fui a procura da professora Nuhad, e claro, não foi difícil encontrá-la. Não existem tantas Nuhads entre nós! E de fato não existe mesmo, quando a conheci concluí isto.

Nosso encontro ocorreu no dia 14 de novembro de 2015, em seu consultório, na cidade de Lins, São Paulo, mas se estendeu para sua residência e para a Universidade, aquele lindo prédio antigo que no passado também já havia sido residência da jovem Nuhad. Sua história fala de força e superação, não tem palavras que a definam melhor. Mas também tem muita doçura, amor e dedicação envolvida em sua trajetória.

Gentileza também é uma boa palavra para defini-la. Fui convidada para o almoço com a família, para cochilar no quarto de hóspede, para um banho de piscina e um café. O tempo, infelizmente, só me deixou tomar o café e brincar com os cachorros.

## **Narrativa**

*Foi uma aventura participar da estruturação do curso, recém-formada, foi um desafio muito grande! (SIMIONATO, 2015).*

**Nuhad Simonato**  
**Lins – São Paulo, 14 de novembro de 2015**

Meu nome é Nuhad, sou terapeuta ocupacional, formada há 32 anos pela Universidade Metodista de Piracicaba. Meu interesse na terapia ocupacional surgiu pelo fato de trabalhar com o ser humano, com pessoas especiais, reabilitação física, reinserção social, enfim, trabalhar com o ser humano e seus aspectos biopsicossociais.

Estudei em Piracicaba e em um primeiro momento tive o impacto de pensar se era aquilo mesmo que queria, veio toda aquela ansiedade inicial, mas na medida em que fui conhecendo as disciplinas, fui me interessando.

No primeiro e segundo ano o curso oferecia disciplinas médicas e paramédicas, tive excelentes professores, eram médicos docentes, até alguns da UNICAMP<sup>1</sup>. Tive aulas de Psicologia, mas acho que faltou estudar um pouco mais sobre a psicologia do desenvolvimento humano, eu busquei muito isso depois de formada, como trabalhei a vida toda com psicólogos, isso me ajudou na busca de referências bibliográficas.

As disciplinas específicas, especialmente as de Terapia Ocupacional Aplicadas às diversas áreas de atuação, poderiam ter sido mais abrangentes, bem como os estágios. O curso da UNIMEP<sup>2</sup> era mais novo que os outros, era em três anos e tinha carência de mão de obra especializada, mesmo.

Assim que me formei, em 1982, fui convidada para trabalhar no Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Educação Física de Lins, era assim que se chamava. Existia uma Faculdade de Educação Física em Lins - FEFIL, e o diretor da época, o Padre Eloy, quis ampliar a área da saúde e buscou outros cursos, abriu os cursos de fisioterapia e terapia ocupacional. Assim ficou sendo por anos até os processos dos cursos serem reconhecidos e passar a se chamar Faculdades de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Essas faculdades eram vinculadas à Missão Salesiana de Mato Grosso, com sede em Campo Grande (MS).

---

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Campinas.

<sup>2</sup> Universidade Metodista de Piracicaba.

No momento em que fui contratada, disse ao diretor: “você contrataram uma recém-formada, que sabe um pouco mais do que os alunos que estão aqui porque passei pela vivência do curso todo, e um curso mais estruturado, mas vocês têm que me ajudar também, me apoiar para eu poder ajudá-los”. E ele ajudou bastante! Todo final de semana eu tinha supervisão. Depois que montei a clínica foi que comecei a ensinar os alunos. Ia muito à Piracicaba, a Profa. Sandra me orientava.

Na parte da estruturação do curso, foi fundamental eu buscar ajuda nas outras faculdades, porque sozinha não iria conseguir, foi um desafio enorme e se tornou o grande objetivo da minha vida. Eu respirava Faculdade, acordava Faculdade, dormia Faculdade! É bacana, porque as pessoas me procuram, eu fiquei como referência e faço parte da história do curso, por mais que tenha a parte política da Faculdade, eles não conseguiram, porque vira e mexe eu sou solicitada para alguma coisa, meu nome ficou na história do curso! Foi muito gratificante, isso me fortaleceu como ser humano, me fortaleceu tanto que, quando eu penso em uma dificuldade, eu falo: “gente, eu montei um curso, enfrentei tanta coisa, eu vou conseguir!”. Para mim foi como gestar um filho, cada setor de estágio pronto era uma festa e uma satisfação muito grande.

Foi uma aventura participar da estruturação do curso, recém-formada, foi um desafio muito grande! Eu fui sincera e disse aos alunos: "Nós vamos construir o curso juntos, vocês estão no curso de terapia ocupacional sem terapia ocupacional, eu estou disposta a ajudá-los, mas vocês também têm que colaborar comigo". Foi muito bacana, nós nos tornamos quase uma família nessa construção, tudo que eles viam ou ouviam eles traziam para mim e eu também comecei uma peregrinação, fui para São Carlos, Campinas, Piracicaba, atrás de ideias e fazendo as ementas das disciplinas, o que era o objetivo de cada disciplina.

Quando eu comecei, o curso já funcionava há dois anos, mas, na verdade, existia muito pouco de terapia ocupacional, no currículo existiam duas disciplinas somente, uma de Fundamentos de Terapia Ocupacional e outra de Terapia Ocupacional Geral, vinha uma docente de Bauru, Maria Augusta<sup>3</sup>, ela dava aula de Fundamentos de T.O em quatro aulas e quatro aulas de Terapia Ocupacional Geral. Eram as únicas disciplinas sobre terapia ocupacional que constavam no currículo.

A partir daí eu comecei toda uma reestruturação curricular. Foi difícil, porque existiam muitas aulas de Biologia, Histologia, Sociologia e não existia nenhuma disciplina da área

---

<sup>3</sup> Maria Augusta, terapeuta ocupacional, foi a primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da UNISALESIANO Lins.

médica, pouquíssimas aulas de Psicologia do Desenvolvimento. Comecei a fazer uma reestruturação, só que no momento o curso também estava lutando para ser reconhecido, então eu precisei montar cursos extracurriculares paralelos, contratar docentes para ministrar aulas de Ortopedia, Neurologia, Psiquiatria e outros docentes, terapeutas ocupacionais, para ministrar aulas de Terapia Ocupacional Aplicada à: Ortopedia, Neurologia, Psiquiatria, Geriatria, para dar condições a turma que já existia de realizar os estágios. Obviamente, teve que atrasar o final da graduação, porque em três anos eles não iriam conseguir suprir a demanda que o curso solicitava. Houve certa resistência por parte dos alunos, mas expliquei, inclusive ao diretor, que os alunos iriam sair realmente sem formação específica em nenhuma área de atuação. A partir daí eles se conscientizaram e aceitaram.

Recebi muito apoio das coordenadoras dos cursos de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas<sup>4</sup>, Prof. Lilian Vieira Magalhães e da UNIMEP, Sandra. O Passo seguinte foi montar os setores de estágio, montamos inicialmente a Clínica de Reabilitação, fizemos um senso em Lins para detectar os portadores de deficiência da cidade e a escola disponibilizou uma perua para buscá-los. Foi isso, um trabalho de construção, de formiguinha, de ir atrás! Nós entrávamos nas casas, encontramos muita gente acamada, muitos cadeirantes, gente sem receber nenhum tipo de atenção, e explicávamos nosso trabalho. Esse trabalho foi junto com os alunos da terapia ocupacional e, na época, com alguns alunos da educação física também, com um professor que na época era o coordenador do curso da educação física, nós detectamos onde estavam os portadores de deficiência da cidade de Lins.

Estruturada a clínica, comecei a montar os outros setores de estágio, um setor de estágio, na Santa Casa de Marília, na área de ortopedia, no Hospital das Clínicas de Marília, na área clínica de maneira geral, mas com maior índice em neurologia, principalmente neuropediatria. Montamos também no berçário Creche São Francisco de Assis, aqui em Lins, que atendia mais a parte social e estimulação precoce, e na área de psiquiatria, no Hospital Bezerra de Menezes.

A partir do momento que a clínica passou a existir foi ficando mais visível para os alunos, porque eu permitia visitas, fui contratando várias profissionais e formando nosso Departamento. Foi uma batalha mesmo, foi uma construção de tijolinho por tijolinho, eu lutava para mostrar aos docentes das disciplinas da área biológica que elas não eram a maior necessidade dos alunos, e sim as aulas que falassem de terapia ocupacional. Eu tive bastante atrito nesse sentido, professores mais velhos que na época iam reclamar para o diretor que eu

---

<sup>4</sup> Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

não entendia nada, questionavam como eu, recém-formada, com vinte e dois anos, poderia estar ali falando de um professor que dava aula em outras escolas, como eu poderia saber o que era melhor. Mas eu sempre fui muito firme nesse sentido, fui atrás, peguei currículos de outras universidades para me nortear.

Eu citei a Creche São Francisco, mas nós tínhamos estágio na Creche Dom Bosco também, nós éramos muito bem recebidos, só que era todo mundo leigo, ninguém conhecia absolutamente nada. A Faculdade se responsabilizou totalmente pela montagem dos setores, e contratação de supervisores de estágios, por exemplo, nas creches os alunos interviam junto às AVD: banhos, alimentação, vestuário e orientando as monitoras da creche e na estimulação precoce, foi riquíssimo o trabalho!

Nos hospitais em Marília também houve uma aceitação grande. A clínica rapidamente encheu, a Faculdade disponibilizava a condução e o motorista para esses pacientes, vinham crianças, jovens e adultos com sequelas de paralisia cerebral, pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral, pacientes com sequelas de traumatismo craniano, aos poucos a clínica foi se tornando conhecida, outros pacientes com sequelas variadas passaram a procurá-la. Era um trabalho muito bonito, muito bem reconhecido na comunidade! Assim o curso foi ganhando forças, até que teve o momento da reestruturação de três para quatro anos, que foi outro processo de reestruturação curricular, mas em um curso já estruturado e reconhecido.

Em 1992 eu deixei a coordenação do curso, fui trabalhar no NGA-27(Núcleo de Gestão Assistencial) de Lins. Montei dois setores de estágio: na Saúde da Criança, com menores de até 12 anos, com carências sócias-afetivas e dificuldades de aprendizagem, e outro no setor de Hanseníase, continuando como docente.

Em termos de conteúdo, eu usava aqueles livros clássicos, *Spackman*, *Mac Donald*, livros do Bobath, método no qual eu me especializei, e buscava livros específicos de TO. Busquei conhecimentos em várias ciências, como: psicologia, pedagogia, medicina, psicologia do desenvolvimento neuropsicomotor e do desenvolvimento humano.

A partir daí começamos a organizar jornadas, encontros científicos e chamávamos pessoas bacanas, gente de renome, lutava com a direção para pagar pelo menos o avião de quem vinha de longe, quando não pagavam hotel eu hospedava na minha casa. Eu incorporei isso com muita garra, muita vontade, era a minha vida!

Depois eu me casei e tive meus filhos, aí era outro desafio conciliar trabalho, filhos, mas o trabalho me dava gás e eu não reclamava do que fazia, sempre gostei muito de dar aulas. A docência era motivadora para mim, preparar aulas, provas e ensinar.



Fiz o mestrado na UNESP<sup>5</sup> de Botucatu. Escolhi lá porque ficava na Rondon<sup>6</sup>, era mais próximo de Lins. Mas é difícil, nós que temos uma profissão nova é um desafio, porque a terapia ocupacional ainda é uma ciência que não está firme, ela ainda busca conhecimentos em várias áreas para construção da identidade, porém nada é fixo e definitivo, nós mudamos de acordo com as necessidades, com a tecnologia, com o que o meio nos oferece para trabalhar.

Uma coisa interessante também, acabou que muitos alunos que se formaram na UNISALESIANO se tornaram docentes da instituição. Era uma escola pequena, funcionava assim; as pessoas viam falar com você, você achava que o aluno ainda não estava pronto para assumir, mas vinha o pai e a mãe falar com o diretor e o diretor mandava você contratar. De início não tinha nenhum aluno, os profissionais vinham de fora. Alguns professores fixaram residência em Lins, mas a cidade não oferecia grandes oportunidades de trabalho para terapeuta ocupacional, então as pessoas viam que somente o salário da escola ficava difícil e acabavam indo embora. O tempo passou e os alunos foram adquirindo certa experiência e foram voltando para trabalhar na UNISALESIANO, principalmente para os que eram de Lins valia a pena assumir o cargo de supervisão de estágio e dar aulas.

Trabalhei na UNISALESIANO de 1982 até 1998, mas em 1992, no meio do ano, eu deixei a coordenação porque nasceu o meu primeiro filho, eu estava com dificuldades, não tinha com quem deixá-lo, acabei deixando a coordenação, fiquei como supervisora e algumas aulas teóricas. Achava que a coordenação não podia ser um cargo vitalício, tinham que vir almas novas, com novas ideias.

Quando comecei a trabalhar na Faculdade, morei um tempo na casa da própria Escola, havia um alojamento. Ganhava pouco e sobrava pouca grana, mas estava começando, pouco a pouco eles me reconheciam, viam o valor e o esforço que eu fiz. Era muito idealista, tinha uma ligação muito forte com os alunos, sentia-os como uma grande família, assumi o curso como um grande desafio!

Eu comparecia a todos os congressos de docentes, de coordenadores, porque nós nos tornamos um terapeuta ocupacional, mas não um professor. Quando eu comecei a lecionar descobri o quanto gostava de ensinar. Percebi que incentivava meus alunos. Procurei uma Pós-Graduação em Metodologia do Ensino Superior, fiz em Lins mesmo, na Faculdade Auxílium, para aprender alguns métodos de ensino, didática e foi muito bom.

---

<sup>5</sup> Universidade Estadual de São Paulo.

<sup>6</sup> Rodovia do estado de São Paulo.

Mudei muito como pessoa! O próprio curso de terapia ocupacional faz isso. Quando você estuda terapia ocupacional você passa a estudar o desenvolvimento do ser humano, suas patologias com seus aspectos sociais e emocionais.

O curso em Lins nunca foi muito concorrido, sempre dava dois ou três concorrentes para uma vaga, mas no fim sempre acabava sendo preenchido com os alunos da segunda opção da fisioterapia. Passamos por um período muito difícil em que não havia procura, chegamos a um ano no qual tivemos doze alunos numa classe, eu achei que naquela época fosse fechar, mas o diretor falou para mim: “eu já tive uma classe de educação física com seis alunos, nós vamos continuar investindo!”. Por ser uma escola católica, tinha todo esse lado humano que a terapia ocupacional também tem, só que devido à baixa procura eu comecei a fazer um outro trabalho de formiguinha, de divulgação do que era terapia ocupacional. Eu, o Sr. Toninho, que era o secretário da Faculdade, e o professor José Vitório íamos em toda região, na época não tinha terapia ocupacional em Marília, na UNESP, então íamos à Marília, Getulina, Promissão, Araçatuba, todas as cidades próximas a Lins, levávamos cartaz, eu explicava o que era o curso de terapia ocupacional, quais eram as áreas de atuação. A partir disso houve uma melhora na procura, mas sempre preenchendo com a segunda opção de fisioterapia. Numa época ficou até bom, de trinta vagas aumentou para cinquenta, mas no fim voltou a cair, eles até conseguiram tirar quinze vagas e passar para fisioterapia.

O curso era integral, tínhamos turmas de 38, 40 alunos, nunca os 50, nessa fase eu já tinha deixado a coordenação, quando passou para esse número de vagas. Em 1998 eu deixei a Faculdade, não trabalhava mais lá, mas sei que o curso passou a ser noturno, porque vinha muita gente de fora, da região, a procura maior começou a ser dos alunos da cidade de Lins, então o curso passou a ser noturno para dar a oportunidade de os alunos trabalharem, só que hoje o curso não existe mais. Em 2014 já não teve turma de terapia ocupacional, acho que o curso fechou em 2013. O curso de fisioterapia também é noturno, ainda existe.

Se eu for definir o que é terapia ocupacional de forma generalista, é a uma profissão da área da saúde que promove prevenção, tratamento e reabilitação de indivíduos portadores de alterações físicas, cognitivas, afetivas, perceptivas e emocionais adquiridas por fatores genéticos ou ambientais. É uma profissão que procura enxergar o ser humano de uma forma integral, de maneira que não permite a separação do físico, do mental e do emocional. Eu vejo a terapia ocupacional com um dom, capacitando o profissional a enxergar o ser humano dentro das suas necessidades, dentro da sociedade, capacitando para potencializar as habilidades. É como você pegar uma pedra bruta e lapidar, ela vai ficar bonita, brilhante e viçosa. Esse viço

que eu falo seria a alegria de reconquistar muitas vezes a independência perdida, a parte funcional do ser humano.

Quando sai da Faculdade sofri bastante, porque não foi de vontade própria, foi uma questão puramente política, o Departamento de Terapia Ocupacional nunca teve poder de decisão, todo o poder ficava na mão do coordenador e da direção. Muitos professores foram dispensados, especialmente os mais especializados.

Continuei no serviço público que eu havia entrado em 1992, me aposentei do Estado em 2014, mas eu continuo trabalhando, tenho consultório, trabalho com crianças na fase escolar, com dificuldades no aprendizado, com distúrbios de comportamento. É um trabalho que eu adoro, trabalhei a vida toda com crianças. Eu acho que aqui na minha região, na cidade de Lins, é um trabalho que tem bastante valor, que é bem valorizado, as escolas encaminham mesmo. Optei por não trabalhar com convênios, porque eu acho difícil, acho que já tenho uma certa experiência, mas isso também não me faz não atender uma pessoa que tenha necessidade, se eu puder atender, eu atendo! Também gosto do trabalho de consultório, é um trabalho que você pode ser mais idealista, porque você busca os seus recursos, só depende de você! Eu gosto muito do trabalho de orientação a pais, faço bastante isso, e trabalho muito com orientação dos professores, no sentido de adaptações, embora minha clientela não seja a maioria de crianças com necessidades especiais do ponto de vista físico, são crianças com problemas escolares: desajustamento escolar, comportamento, hiperatividade, essa é minha grande clientela. Para quem está se formando é um campo promissor, porque a parte escolar está crescendo, o trabalho é bem reconhecido aqui em Lins. A terapia ocupacional é esse grande desafio, não é tudo uma maravilha, porque ainda nós temos muito o que construir!

Obrigada por ter me dado a oportunidade de participar!

## **ANEXO XV – Relato de Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira**

### **Apresentação**

O nome da professora Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira surgiu em meio a uma lista de coordenadores de cursos de terapia ocupacional disponibilizada pela professora Roseli Esquerdo Lopes. Na lista havia seu endereço eletrônico, porém não estava atualizado, e os inúmeros e-mails que enviei não eram respondidos, foi quando tive a ideia de procurá-la em uma rede social. Por graça consegui encontrá-la e iniciei uma conversa. Imediatamente, fui respondida e ela me explicou que a professora Nuhad Draghan Simionato havia sido uma das primeiras professoras do Curso de Terapia Ocupacional das Faculdades Salesianas de Lins, mas havia deixado o curso há algum tempo. A professora Rosana também falou que durante muito tempo foi coordenadora do curso, e que permaneceu no cargo até o seu encerramento.

Muito me interessava conversar com a professora Nuhad. Mas fazia muito sentido para mim convidar também a professora Rosana para colaborar com o estudo. Assim o fiz, e ela aceitou rapidamente.

Nosso encontro ocorreu em sua residência, na cidade de Lins, São Paulo, no dia 14 de novembro de 2015. Conversamos muito, olhamos fotografias, analisamos documentos, históricos escolares, convites, panfletos, nos emocionamos, nos divertimos com os nossos sotaques, e lamentamos bastante o encerramento do curso de Lins. Aquilo ainda era dolorido, mas a esperança ainda existia, não havia morrido!

A narrativa da professora Rosana nos possibilitou o entendimento do início de sua trajetória docente, e conseqüentemente a estruturação do curso de Lins, no entanto também esclareceu muitas dúvidas que existiam acerca do encerramento do curso e do quanto se lutou para mantê-lo vivo, como é apresentado a seguir.

## Narrativa

*Mas assim, para mim TO é isso, é olhar o ser humano e tirar dele aquele fiozinho de esperança que ele tem na vida (OLIVEIRA, 2015).*

**Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira**  
**Lins – São Paulo, 14 de novembro de 2015**

Eu me chamo Rosana Maria Silvestre de Oliveira, sou terapeuta ocupacional, vou fazer 56 anos no dia 28 de novembro. Eu sempre quis fazer enfermagem, sou de Itirapina, perto de São Carlos, e queria fazer enfermagem na UFSCar<sup>1</sup>, porque ficava perto da minha família. Eu sempre estudei em escola pública, sou de uma família de classe média, e fui fazer o vestibular. Claro que não passei! Mas uma amiga que passou em psicologia na UNIMEP<sup>2</sup> falou para eu ir fazer um curso muito legal que tinha lá chamado de terapia ocupacional. Ela disse que esse curso tinha a minha cara. Só que na época, TO estava voltado para a coisa artesanal, fazer ART, tricô, crochê, e isso não era a minha praia, eu não gosto disso. Então eu falei que iria fazer psicologia, medicina, eu queria fazer alguma coisa ligada à saúde. Essa minha amiga, que entrou na psicologia, vivia dizendo que eu iria gostar de TO, que o curso era a minha cara. Então eu decidir fazer o vestibular para TO, mas em Piracicaba, na UNIMEP, não tentei em outras, porque a minha amiga estava morando lá e eu poderia ficar lá também.

Na época o curso era bem concorrido, mas eu passei, só que eu não tinha muita noção do que eu iria encontrar na TO, sabia que era da área de saúde, mas eu tinha um pouco de receio em fazer, porque tinha essas coisas de atividade e recursos terapêuticos que realmente não era o meu perfil, mas comecei o curso, comecei a ter aula de Anatomia, Psiquiatria, eu amava Psiquiatria na época. Fui fazendo o curso e acho que me identifiquei, porque na minha sala, todas nós que estávamos ali, achávamos que não precisávamos fazer artesanato, achávamos que artesanato não tinha nada a ver com a TO, que TO era uma coisa mais profunda, eu sempre brinco que nós fizemos uma revolução na TO. Nós encontramos alguns professores que também pensavam como a gente: o Eluiz, a Sandra, a Raquel, eram professores que nos falavam a linguagem, que não era só fazer passatempo, TO não tinha mais essa visão. E eu fui me apaixonando pelo que estava fazendo, e fui, fiz faculdade lá.

---

<sup>1</sup> Universidade Federal de São Carlos.

<sup>2</sup> Universidade Metodista de Piracicaba.

Meu curso foi de três anos. Quando eu fiz faculdade, queria trabalhar na área de psiquiatria, por incrível que pareça. Fiz faculdade, estágio, nesse período a faculdade mantinha estágio de psiquiatria na cidade ao lado, em Rio Claro, e quando me formei, no final de 1981, a faculdade tirou esse estágio dessa cidade, porque o aluno tinha que viajar, começou a ter problema, a Faculdade tinha que indicar alguém para trabalhar, ficar lá no novo estágio de psiquiatria, e eu fui indicada pela Faculdade para ficar. Eu fui, fiquei uns três meses trabalhando com psiquiatria e pensei que não era bem aquilo que eu queria. Também tive um problema de saúde, voltei para minha cidade, fiquei um tempo lá, trabalhei mais uns três meses em uma creche e depois retornei a Rio Claro para trabalhar em um projeto chamado Projeto do Idoso, que também não era uma coisa que me fascinava, mas esse projeto tinha uma parte que se desenvolvia dentro da Santa Casa, e eu sempre gostei muito de hospital, então eu comecei a trabalhar ali, fique seis meses. Quando fez seis meses que eu estava trabalhando neste local, houve o encontro de um ano de formado da nossa turma. Nós nos encontramos, e a professora Nuhad Simonato<sup>3</sup>, que estava em Lins, nos disse que ela e a Maria Augusta<sup>4</sup> estavam tentando montar o curso de terapia ocupacional em Lins e que se precisasse de alguém, chamaria as colegas que estudaram com ela.

Nesse meio tempo, eu estava trabalhando em Rio Claro e foi quando eu e algumas colegas recebemos um telegrama da Nuhad falando para irmos a Lins conhecer o curso e ver se nós nos interessávamos por alguma coisa. Eu vim para Lins, meus pais não queriam que eu viesse, porque eu morava em Rio Claro e eles moravam em Itirapina, que são 30, 40 Km de distância, mas eu vim para Lins e, ainda trabalhando em Rio Claro, falei que iria faltar um dia de serviço. A Nuhad falou que era para eu dar estágio no setor de ortopedia, eu falei que tudo bem, iria. Queria trabalhar em uma faculdade, sempre quis fazer uma carreira assim, achava muito legal ser coordenadora, ser professora, sempre gostei muito de ensinar, então eu vim. Nesse mesmo dia fiz uma entrevista com o padre, diretor da escola, ele gostou muito de mim e me contratou no mesmo dia, mas falei que não poderia ficar e ele me deu quinze dias para eu vir embora para Lins.

Quando cheguei em Lins para trabalhar, para minha surpresa e graças a Deus, eu agradeço muito a Deus por isso, eles tinham feito um convênio com a Santa Casa de Marília. Marília é um polo de ortopedia no Brasil, e eles tinham feito um convênio para prestar serviço.

---

<sup>3</sup> Terapeuta ocupacional, segunda professora do Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium.

<sup>4</sup> Terapeuta Ocupacional, primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium.

Estava todo mundo engajado aqui em Lins e quem iria para Marília? Eu! A coordenadora Nuhad me disse que seria EU, eu falei: “eu vou!”. Acho que fui meio desbravadora! Em Marília tinha apenas uma TO, que até hoje trabalha na UNESP<sup>5</sup>. Ela também trabalhou em Lins, apenas assinando algumas disciplinas, mas não as exercendo. Isso era comum antigamente, por conta da necessidade do número de TOs por números de vagas para a abertura de cursos. Por exemplo, para abrir um curso com cinquenta vagas, tinha que ter uns dez professores terapeutas ocupacionais, o que era muito difícil, e não eram todos os professores que vinham dar aula, pois moravam fora da cidade etc, ficando a disciplina a cargo de outros professores. Portanto, a TO que tinha em Marília, e tinha vínculo com a Faculdade Salesiana não assumiu, pois ela tinha uma clínica e já trabalhava e a carga horária de estágio era grande. Então, eu aceitei a proposta de ir para Marília e comecei minha vida acadêmica assim, como professora de estágio em julho de 1983.

Comecei a trabalhar na Santa Casa de Marília montando o serviço de TO com o pessoal da Faculdade de Medicina de Marília, a FAMEMA. Eu comecei com eles, dr. Hilário Maldonado que era um deus da ortopedia. Quando eu cheguei em Marília, na Santa Casa, me lembro perfeitamente, eu tinha duas salas, dois colchonetes, uma cadeira, uma mesa e disseram que aquilo era minha sala de TO. Comecei a deixar o pessoal aqui de Lins meio louco, porque eu precisava de material, precisava de alguma coisa, mas também não sabia o que era que iria fazer lá, porque eu não sabia o que era TO em ortopedia. Nunca tive! Naquela época era assim, falar da área física para TO não cabia muito. Na faculdade eu tive ortopedia, mas nunca tive nenhuma matéria Aplicada à Ortopedia. Então eu pensei, “já que estou aqui preciso fazer alguma coisa, não quero decepcionar!”. Comecei a fazer curso de aperfeiçoamento. Aí fui comprando material, e era assim, nós comprávamos material, joguinho, mas eu não queria dar joguinho, o paciente com lesão de mão e eu dar joguinho? Aí eu comecei a pensar em alguma coisa que o paciente fizesse, por exemplo, prono-supinação, mas que ele não estivesse conseguindo fazer, e mostrar isso para os alunos. Depois eu mostrava como eu poderia ajudar para melhorar o que ele não estava conseguindo, com coisas práticas... Eu acho que nessa época começou a mudança na visão da TO. Eu acredito que se começou a perceber que a TO era funcional, que a TO não era mais aquela coisa de ficar em hospital psiquiátrico, fazer bazar para vender, isso não é TO, isso antigamente teve o seu valor, mas é outra coisa, nessa época nós começamos a ver que a TO era o trabalho com as atividades do paciente, as necessidades

---

<sup>5</sup> Universidade Estadual de São Paulo.



ali, no momento, então o que é que meu paciente precisava? Precisava ganhar força de dedo! E como é que ele vai ganhar força de dedo? E se eu pegasse um elástico! Eu acho que nós fomos nos descobrindo e descobrindo a profissão. Esse foi o nosso caminho! Por isso que eu falo, teve muitas TOs que fizeram esse caminho de descobrir o que era TO e fazer TO. Eu acho que para mim foi isso, a minha trajetória foi essa.

Eu sempre agradeço muito a Deus, porque eu tive parceiros incríveis nessa trajetória de TO, o pessoal da ortopedia, os fisioterapeutas que sempre me diziam o que era de TO e o que era de fisio, diziam que a fisio trabalharia só com aparelho e eu com a parte manual, eu falei: “meu Deus, eu vou dar exercício! O que é que eu vou dar”? E os ortopedistas? Porque falar de TO para ortopedista era muito difícil, e eu entrei na equipe com vinte e poucos anos, muito nova, entrei em um hospital que era referência nacional em ortopedia, trabalhando com o deus da ortopedia que é o dr. Hilário, que é conhecido mundialmente, eu perguntava a Deus o que era que eu estava fazendo em Marília, longe de família, longe de tudo. Mas eu encontrei pessoas bárbaras, que me ajudaram muito! Então eu fui buscar, comecei a pegar supervisão, fiz algumas com a Iracema<sup>6</sup>, ia atrás, tentava, foi na garra mesmo. Eu usava o *Spackman*!

Também teve um grande ortopedista que eu devo muito a ele, aliás, ao pessoal da ortopedia, aos residentes, porque nós estudávamos juntos, eu não sabia as coisas e o pessoal da ortopedia também não sabia, então nós estudávamos juntos, tinha uma união muito grande, tiveram duas pessoas que me ajudaram muito, que é o dr. Roberto Mizobuchi e dr. Sérgio Belluci. O Sérgio só fazia mão, e antigamente era assim, TO só fazia mão e membro superior e o pessoal da fisio trabalhava com o resto. Eu falava que não era bem assim... A fisio dizia que TO fazia mão e eu comecei a achar que era, pegava supervisão com a Iracema e era assim. Aí eu ia fazer esses cursos de TO, tudo o que aparecia de TO eu fazia, era um cursinho de aperfeiçoamento em São Paulo, eu ia, um cursinho de aperfeiçoamento em Londrina, nós íamos.

No final de 1983 teve uma coisa muito legal na minha formação, por conta de eu trabalhar na Faculdade, em Marília tinha uma clínica *top* que tinha uma TO, acho que ela se chamava Márcia, e ela ficou três meses na clínica, mas ela engravidou e tinha que ir embora. O pessoal, por conta de eu estar na Faculdade, estar ali, já tinham ouvido falar de mim e então eles me convidaram para trabalhar nessa clínica, são minhas amigas até hoje! E eu pensava se queria trabalhar em clínica, porque eu trabalhava no hospital toda a parte da manhã até as 16

---

<sup>6</sup> Terapeuta ocupacional, primeira docente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Metodista de Piracicaba. Atualmente é professora aposentada da Universidade Federal de São Carlos, especialista em terapia de mão.

horas, e depois desse horário não tinha o que fazer, então resolvi que iria atender na clínica. Só que a clínica era de neuro-ortopedia e ainda estava começando, acho que tinha uns dois ou três anos de clínica, mas eu fui, os meus amigos da ortopedia me incentivaram e eu fui trabalhar na clínica. Então era assim, o curso que aparecia nós fazíamos! Isso foi me fortalecendo enquanto profissional e a visão que eu tinha da TO foi mudando completamente. Para mim, sinceramente, até hoje eu não sei fazer tricô, não sei desenhar nem um ursinho, sou péssima nisso, mas fui mudando a minha visão. Aí eu fui fazendo curso, depois fiz Bobath, fiz hemiplegia e aí foi...

Nesse período, eu pedia para os alunos fazerem uma atividade criativa, e eles me perguntavam: “o que era uma atividade criativa?”. Eu dizia que eles tinham que pegar o paciente e ver o que ele estava precisando hoje, naquele momento. Atualmente nós chamamos isso de diagnóstico situacional, mas antigamente isso se chamava de atividade criativa. Eles bolavam coisas maravilhosas, e nós fomos construindo a TO em cima disso e deu muito certo! Eu recebia os alunos de Lins lá em Marília. Olha, era uma loucura, eles saíam daqui, são 70 km de distância, uma estrada bem perigosa, de mão única, a Universidade dava uma perua kombi, depois colocou um ônibus, depois tirou tudo, era uma luta!

Nessa época, por conta da clínica que trabalhava, eu comecei a fazer parte do grupo de estudos da pediatria, e os professores da pediatria da Faculdade de Medicina começaram a falar que eles precisavam de TO na pediatria, precisavam de TO no HC<sup>7</sup>, e me chamaram para fazer TO no HC e eu topei fazer. Também encontramos pediatras que nos abriram portas, que acreditaram no trabalho da TO, e eu ficava três dias na ortopedia e dois dias na pediatria, me desdobrava em duas, porque o estágio precisava acontecer, então eu fazia ortopedia, mas também fazia pediatria. Olha, vou te falar uma coisa, eu não me arrependo de nada, valeu super a pena, foi um conhecimento pessoal e profissional! Quando nós chegamos na pediatria eu comecei a ver e me perguntar o que era que nós iríamos trabalhar na pediatria, eu sei que nós tratávamos de criança, mas assim, para brincar..., mas na pediatria do HC estavam aquelas crianças todas... Mas olha, foi muito dez! Tanto que hoje, na ortopedia, tem um TO e no HC tem um pessoal que é da UNESP, está todo mundo lá. Isso tudo foi muito legal!

Eu fiquei em Marília até 1993. Em 1989 eu conheci meu marido aqui na Faculdade, começamos a namorar e nós queríamos nos casar, eu também cansei um pouco de clínica, porque durante todo esse tempo eu fiquei fazendo clínica com as meninas, me aperfeiçoei, fazíamos todos os cursos de aperfeiçoamento que aparecia. Nesses cursos nós fomos fazendo

---

<sup>7</sup>Hospital das Clínicas.

muitos contatos e isso abriu muitas portas. O Salesiano é uma instituição muito respeitada no mundo, no Brasil também, então quando diziam que era uma TO do Salesiano, da Faculdade de Medicina, que estava em Marília, isso foi abrindo muitas portas. Passei em dois concursos públicos, não assumi, porque eu quis continuar na Faculdade, quis continuar a carreira docente e se eu tivesse assumido não iria poder.

Quando eu estava para me casar, já meio cansada de clínica, eu gosto da área acadêmica, gosto de ensinar, de supervisionar, e quando foi mais ou menos em 1985 a TO que era de Marília quis trabalhar conosco, quis voltar para Faculdade, mas ela ficou pouco tempo, porque ela prestou um concurso na UNESP e passou, até hoje ela está lá, hoje ela é minha colega na UNESP. Eu fiquei até 1993 em Marília, nesse tempo eu ia assumir um concurso público e então a Faculdade me chamou e falou que queria que eu assumisse a coordenação, o curso de TO estava em uma fase difícil, a professora Nuhad iria assumir um outro concurso público também, e aí o diretor me chamou e perguntou se eu queria a coordenação e eu assumi a coordenação em 1993, e fiquei até o final, em 2013, que foi o fechamento do curso. Fiquei 31 anos na Faculdade, minha carteira profissional tem dois registros; um desse lugar que eu trabalhei alguns meses e o outro do Salesiano, comecei minha carreira aqui e terminei aqui, e agora eu estou na UNESP. Mas foi muito legal, a trajetória foi muito significativa e no meio disso tudo eu casei, tive filho, conciliei tudo!

A razão de eu sair de Marília, na verdade, eu gostava muito da parte de hospital, não queria sair, sofri um pouco em deixar o hospital, mas eu iria me casar, meu marido era de Lins e eu vim por conta disso. Mas eu nunca perdi o vínculo com o pessoal de lá, tanto que agora eu voltei e estou continuando o que eu tinha encerrado, dou estágio em ortopedia, agora eu acabo mesmo, porque aí acaba a minha história!

Em 1993 eu fui para coordenação, mas nós estávamos em um período difícil do curso, nós tínhamos quatro ou cinco alunos para formar naquele ano. A Faculdade se empenhou e nós começamos a fazer um trabalho para trazer aluno para escola, sempre um de cada curso, fisio, TO, educação física, todo curso passou por essa... E nós mapeamos as escolas da região, íamos aos cursinhos, terceiro colegial, nós íamos em Lins e em toda região para falar de TO, falar o que era, apresentar o curso de Lins. E então começou a subir o número de turmas, na época que eu cheguei a oferta era de cinquenta, sessenta vagas, e nós diminuimos o número de vagas, porque era difícil fechar uma turma, isso nos anos de 1992, 1993, porque antes fechava tranquilamente. Então nós começamos a fazer esse trabalho e tinha uma certa recuperação, tinha ano que caía um pouco. Eu acho que Lins é uma cidade que fica em um lugar ruim, é de difícil acesso, por exemplo, quem mora em São Carlos se não passou na UFSCar e vier fazer faculdade

em Lins vai ter que morar aqui, o custo de vida começou a ficar muito caro, eu acho que por conta disso as entradas diminuiriam. Acho que não é só pela desvalorização da profissão, porque aí começou que todo mundo queria TO, os profissionais começaram a brigar para a profissão ser mais reconhecida, entrou o CREFITO<sup>8</sup>, entrou algumas leis que forçavam a ter uma quantidade X de TOs, por isso que eu acho que o fechamento do curso não foi em função da não procura do profissional TO, tanto que nos últimos cinco anos que eu fiquei na coordenação o pessoal me ligava e pedia uma TO formada em Lins, principalmente o pessoal do Paraná, porque nós dávamos muito a parte prática, a nossa fundamentação era muito voltada para prática, nós queríamos de todo jeito que o aluno saísse formado na prática. Eu acredito que não foi porque a Faculdade era ruim, a qualidade do curso, esse tipo de coisa, muito pelo contrário, eu acho que foi pelo custo de vida mesmo. Também, começou a abrir mais escola pública de TO, abriu a UNESP em Marília, tinha escolas aqui perto que eram um pouco mais baratas, então o pessoal começou a migrar para esses lugares, o pessoal também começou a procurar e surgiram outras profissões, por exemplo, hoje, aqui em Lins, tem estética, que nunca teve, então o pessoal começou a se dispersar da área de saúde que era o foco da Faculdade de Lins. Eu acho que teve os seus altos e baixos.

Nós tínhamos vários locais de estágio, investíamos em profissional. Em 2000 a Faculdade investiu em todos os profissionais para fazer mestrado, a Faculdade apoiou, pagou, nós tivemos essa ajuda e eu fiz o mestrado nesse ano em Distúrbio da Comunicação Humana, com a Simone Capelini<sup>9</sup>, pela UNIMAR<sup>10</sup>, com a temática de disgrafia, usei um protocolo da Marlene Lourenzine<sup>11</sup>. Todo mundo tinha que fazer o mestrado, mas eu não quis ir para o doutorado.

Nossa última turma formou em 2013. Em 2008/2009, nós, professores, nos cotizamos, porque a Faculdade também estava passando por um momento crítico enquanto faculdade, e aí nós assumimos um processo de divulgação de TO e fizemos um mapeamento de todas as cidades até 100 - 120 km de Lins, todos os cursinhos pré-vestibular, todas as escolas de segundo grau, e nós íamos fazer a divulgação do que era TO. Então, saíamos daqui, andávamos 120 Km, sempre os professores bancando tudo, a Faculdade nos ajudou um pouco, e nós montamos uma turma. Isso gerou um *boom*, naquele ano a concorrência foi de quatro para um no curso de TO,

---

<sup>8</sup>Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

<sup>9</sup>Fonoaudióloga.

<sup>10</sup>Universidade de Marília.

<sup>11</sup>Fisioterapeuta.

fizemos uma turma super legal, mas aí depois, por conta de inadimplência, a Faculdade não conseguiu segurar o curso e aí fechou, o que foi uma pena!

Nesse meio nós montamos a primeira pós-graduação no Brasil basicamente só de TO, foi de ortopedia. Para as especializações da TO, nós fizemos uma parceria com o Centro de Estudo das Atividades Motoras de Ribeirão Preto que se chamava CEAM. Isso foi em 1998. O primeiro curso chamava “Os avanços científicos e tecnológicos da terapia ocupacional”, o amparo legal foi a Resolução Nº 12 de 1983, nós tivemos 24 matriculados e iniciou-se dia 10 de maio de 1998, terminando em 15 de maio de 2000. A carga horária era de 390 horas.

Em 8 de abril de 2000 nós começamos com a especialização chamada “A terapia Ocupacional: uma visão na reabilitação neuropsicomotora dinâmica” e terminou dia cinco de abril de 2002. Depois nós fizemos alguns remanejamentos e a pós-graduação foi terceirizada, então tinha um grupo do pessoal de Londrina e nós montamos a primeira turma de TO Dinâmica, que tem até hoje em São Paulo, porque aqui, quando fechou o curso, também fechou a pós. Eu e a professora Maria Madalena montamos a Pós em TO Dinâmica, a professora Maria Madalena de Moraes Sant’ana era responsável pelo projeto político-pedagógico do curso de pós e eu era responsável pela parte administrativa da Faculdade Salesiana, quem vinha dar as aulas era a Jô Benetton, Sônia Ferrari, Péssia Grywac Meyerhof, Cristina Toyoda, Grayce.

Quando a Jô Benetton veio dar um curso de aperfeiçoamento para os alunos, não tinha mais o livro dela, o livro tinha esgotado, eu tinha o primeiro volume, e ela falou: “Rosana, me surgiu uma ideia, porque vocês não tentam republicar meu livro?”. E eu tentei com a Faculdade, foi uma briga porque eu tive até que falar com o presidente da missão, a faculdade é particular, mas tem uma mantenedora que é em Campo Grande, e aí eu fui falar com ele e ele falou que iria assumir. Eles sempre deram muito apoio a TO durante o período que teve o curso, só nos últimos cinco anos que nós tivemos mais problemas quanto a direção dando apoio, porque antes nós tínhamos todo apoio, quando nós pedíamos, por exemplo, para montar um setor de estágio, eles diziam: “Mas Rosana, você só tem quinze alunos?”. Eu afirmava que precisava e eles deixavam montar. Eles sempre nos deram carta branca, sempre acreditaram muito na TO, acreditavam no trabalho que nós fazíamos, e nós tínhamos uma força muito grande para fazer, os professores eram muito empenhados, o grupo de professores que ficou até o final era muito comprometido com a TO e com a instituição, isso foi muito legal, coordenar esse grupo foi muito bom, porque era um grupo que tinha suas desavenças, claro! Mas era um grupo muito empenhado em fazer TO do jeito que nós acreditávamos que era, não daquele jeito que se nós fizéssemos talvez ganhássemos mais, não, nós fazíamos de acordo com aquilo que nós acreditávamos. Foi muito bom!

Nas turmas sempre tinha um menino, como era escola particular, eu falo sempre assim, quem passa em escola pública é outro tipo de aluno, a escola particular ficou com os alunos não sei se mais difíceis, não sei se essa é a palavra! Mas eram alunos vindos de classe média, e o gozado é que os alunos que queriam TO, que fizeram TO aqui conosco, raro era aquele que não era engajado na profissão, raro era o aluno que falava que iria terminar a faculdade e não iria exercer, 99% exerciam a profissão. Então, eram alunos que se eles não sabiam o que era a TO, eles passavam a conhecer, a gostar e a se assumir como profissional. Até hoje eu recebo coisas dos ex-alunos dizendo que eu fui o exemplo deles, que conheceu TO por minha causa, eu acho isso muito dez, muito bacana, muito legal!

Eu tenho uma amiga que falava assim: “Rosana, eu acho que nós vamos apagar a luz”. E realmente fomos nós que apagamos a luz, fomos nós três que apagamos a luz. Mas assim, foi um processo difícil, não vou falar que foi fácil, e foi um processo doloroso, porque nós achávamos que poderíamos continuar, e nós tínhamos tudo para continuar, mas não foi por conta nossa, não foi por culpa. E assim, foi muito bacana, porque os alunos e os pacientes fizeram movimentos na cidade, movimentos na mídia para não fechar o curso, mas foi uma decisão da missão, a gente tinha pouco aluno no curso, não estávamos conseguindo manter, a Faculdade estava passando por um período difícil em termos de orçamento da Faculdade mesmo, do Centro Universitário, não só do curso de TO, tinha outros cursos, e o curso de TO estava vindo com pouquíssimos alunos, a gente estava se mantendo ali, fazendo ajustes, um ano nós mandamos dois professores embora, três professores, e assim foi... Foi um fechamento devagar, mas não tinha como não ser. Nós queríamos abrir uma turma logo depois que abrimos a turma grande de 2010, mas tinham poucos alunos e eles sempre queriam metade ou o número total de vagas preenchido, mas é difícil, ninguém consegue preencher quarenta vagas em uma escola particular. E aí foi assim!

Nós passamos pelo processo de reconhecimento, depois pelo processo de autorização de novo, porque nós éramos faculdade isolada e passamos para Centro Universitário, então a gente teve que ter a autorização para Centro Universitário e tivemos que passar por todo o processo novamente. Quando passamos pelo processo, as avaliadoras deixaram claro que precisava investir no curso, que valia a pena, mas aí foi por conta da reitoria que resolveu fechar, tivemos que fechar e nós fechamos. O mais difícil para nós não foi nem fechar o curso, porque nós já estávamos vendo que esse processo iria acontecer devido aos anos que ficamos sem vestibular, mas, o mais difícil para nós foi fechar a Clínica, porque era Clínica Escola e nós tínhamos muitos pacientes, e os pacientes até hoje estão sem atendimento na cidade. Isso foi muito difícil! Na época, nós ficamos dois anos sem ter turma, então nós não tínhamos

estagiários para atender os pacientes, mas os próprios professores iam atender ganhando um salário pequeno, isso para não fechar a clínica, os salários deles diminuíram, porque não tinha como, eles estavam ganhando só como TO, mas eles assumiram isso para não fechar o curso. Mas a instituição achou melhor e não cabe a gente... O presidente da instituição achou melhor fechar e aí teve que fechar.

Nossa Faculdade tinha um perfil de prática, nós não tínhamos essa coisa de precisar escrever, publicar, não pensávamos nisso. Depois que começamos a ser centro universitário é que começamos a pensar nisso, mas, mesmo assim, era pouco, não dávamos muito valor para isso. Eu acho que pecamos um pouco nisso, porque poderíamos ter deixado escrito experiências ricas, mas nós não fizemos. A trajetória foi mais ou menos essa.

Eu vou contar uma história e talvez isso possa inspirar... Em 1983/1985 eu tinha um amigo, médico vascular, e ele sempre passava na minha sala, porque tinha muitas estagiárias bonitas, então eles viviam passando na minha sala, eu falava que eles começaram a conhecer a TO por causa das estagiárias. Mas assim, ele sempre passava na minha sala e ficava olhando... aí um dia ele falou assim para mim: “Rosana, agora eu sei o que é TO!”. Eu falei assim: “você, um vascular, sabe o que é TO?”. Ele disse: “Eu sei, e você nunca mais vai esquecer o que eu te disser! Eu vou diferenciar TO de fisio para você. Quando você acha um diamante, você acha ele bruto, e quem cava esse diamante, vai lá, pega ele bruto, lava o diamante, tira a terra do diamante, higieniza o diamante, esse é o fisioterapeuta. Sabe quem que é o TO? O TO é aquele que dá o brilho, que lapida o diamante, vocês lapidam o ser humano!”. E olha, é verdade! Acho que é bem isso mesmo! E realmente eu nunca mais esqueci o que ele disse, esses dias eu contei isso para umas alunas. Aí, quanta lembrança! Mas eu acho que é isso... Isso está me fazendo recordar muita coisa e muita coisa boa, viu! A gente fica emocionada, é história de vida!

Mas assim, para mim TO é isso, é olhar o ser humano e tirar dele aquele fiozinho de esperança que ele tem na vida. Eu vejo TO assim, a gente se emociona porque eu acho que é muita coisa, de repente assim, fazer parte... Eu acho que quando eu era moça não pensei que fosse fazer parte de uma profissão, construir alguma coisa. Às vezes eu vejo minhas alunas falando que aprenderam muita coisa comigo, eu acho que é isso que vale a pena! Para mim foi isso que valeu à pena!

Então, para mim eu vejo a TO em tudo, eu vejo a minha profissão em tudo! Adoro fazer TO, sou TO de corpo e alma! Para mim, TO é uma busca constante de possibilidades, eu resumo TO a isso. Eu acho que constantemente nós buscamos possibilidades no ser humano, toda a possibilidade que ele tem, todo o valor que ele tem, eu acho que essa é a nossa profissão! Fazer TO é isso! Eu acredito e não acho que estou errada, não. Faz trinta anos que é isso! E quando



você me falou que queria falar comigo, porque eu também era uma pioneira, eu pensei nisso, sabia! Eu pensei, gente, eu sou pioneira? Mas como eu estou velha! Mas isso me deu um conforto tão grande, me fez ver como é bom construir, igual você está construindo agora! Mas é isso... É por aí...

## **ANEXO XVI – Realato de Ana Maria Silvello Pereira**

### **Apresentação**

Encontrar a professora Ana Maria Silvello Pereira não foi tarefa fácil. Em outubro de 2015, participei do XIV Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, no Rio de Janeiro, e lá conheci o professor do Curso de Terapia Ocupacional da UFPR, Renato Nickel. O professor Renato, em seu doutorado, escreveu uma tese sobre a terapia ocupacional em Curitiba e nela fez uma discussão sobre o Curso de Terapia Ocupacional da Tuiuti, no entanto, não explicitou os nomes dos primeiros professores daquele curso. Assim que percebi sua presença no XIV CBTO fui ao seu encontro. Em uma agradável conversa, na qual também estava presente o professor Derivan Silva, perguntei a Renato os nomes dos primeiros professores do Curso de Terapia Ocupacional da Tuiuti. Gentilmente, ele me cedeu o contato do professor Milton Carlos Mariotti e afirmou que Milton poderia esclarecer todas as minhas dúvidas.

O primeiro contato que tive com o professor Milton foi realizado através de um telefonema, no qual ele sugeriu que eu enviasse um e-mail explicando a pesquisa e como eu desejava que ele me ajudasse. O e-mail que enviei rapidamente foi respondido. O professor Milton, sempre muito gentil e engajado com a terapia ocupacional, escreveu um histórico do início da graduação na Tuiuti, explicitando os nomes do primeiro grupo de docentes do curso, do qual também fazia parte. O nome da professora Ana Maria Silvello Pereira apareceu neste momento, junto ao das professoras Doris Broid Friedmann e Nazaré de Andrade Monteiro. Milton Carlos Mariotti, na condição de colega de trabalho e amigo de Ana Silvello, me enviou seu endereço de e-mail. Assim cheguei à professora Ana Silvello.

Ao enviar um e-mail para professora Ana Silvello convidando-a para colaborar com a pesquisa, obtive como resposta um agradável “aceito com prazer”. Assim, marcamos dia, hora e local para realização do encontro, que ocorreu no prédio de terapia ocupacional da UFPR, em Curitiba, no dia 4 de dezembro de 2015, no período da manhã.

Ao conhecer pessoalmente a professora Ana Silvello, me encantei pela sua voz mansa e aparência maternal. Nossa conversa foi mediada por uma grande emoção. A todo tempo a jovem professora da década de 1980 emocionava aquela Ana que estava ali, relembrando, revivendo. A emoção brincou com a memória em alguns momentos, mas, Ana Silvello foi insistente e nos presenteou com sua bela narrativa.

## **Narrativa**

*A TO ajudou a me conhecer como pessoa, na criação dos filhos, nas relações com as pessoas, a me construir como profissional, me desafiando diariamente, e isso é muito bacana (PEREIRA, 2015).*

**Ana Maria Silvello Pereira**  
**Curitiba – Paraná, 04 de dezembro de 2015**

Eu sou Ana Maria Silvello Pereira. Me formei na PUC de Campinas, em 1981. Tive como professoras, que me lembro com muito afeto, a Lilian Magalhães<sup>1</sup>, Sandra Galheigo<sup>2</sup>, Helô Medeiros<sup>3</sup>, Denise Mulatti e outros professores que marcaram a minha formação acadêmica. Fiz o meu TCC com a professora Denise Mulatti e a disciplina de TO Social com a Sandra Galheigo. Foram elas que me apresentaram a TO no campo social, então participei da implantação de um estágio de prática com adolescentes de uma comunidade carente e, a partir daí me aproximei e gostei muito dessa proposta de trabalho que a terapia ocupacional vinha me mostrando.

Quando ingressei no curso, eu não conhecia a terapia ocupacional, então busquei a TO no sentido de ser uma profissão que possibilitasse cuidar de pessoas, cuidar de uma outra forma, que não fosse pela medicalização.

Depois de concluído o curso, voltei para Piracicaba, minha cidade de origem. Fiquei alguns meses morando com meus pais e uma amiga me disse que em Curitiba tinha espaço para trabalhar como terapeuta ocupacional, mas não me informou a instituição que estava oferecendo essa vaga, então eu não sabia por onde começar. Mas eu vim a Curitiba ver. Vim com um namorado que eu tinha na época e com uma colega de Piracicaba que queria conhecer Curitiba, ela tinha recém se separado do marido.

Cheguei a Curitiba no início de 1982 e busquei escolas e espaços em que eu pudesse me encaixar. Em quinze dias estava empregada em uma escola para crianças com deficiência auditiva. Meus pais não acreditavam que eu conseguiria emprego em Curitiba, achavam que eu

---

<sup>1</sup>Lilian Vieira Magalhães, terapeuta ocupacional, atual docente da área de terapia ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

<sup>2</sup>Sandra Maria Galheigo, terapeuta ocupacional, atual docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em São Paulo.

<sup>3</sup>Maria Heloísa da Rocha Medeiros, terapeuta ocupacional, professora aposentada da Universidade Federal de São Carlos.

ficaria aqui uma semana e voltaria, porque o dinheiro iria acabar. Depois de quinze dias eu pedi que trouxessem minha mudança e eles ficaram enlouquecidos.

Meu primeiro emprego como terapeuta ocupacional foi nessa escola chamada CRAF, conveniada ao Instituto de Assistência ao Menor/ LBA<sup>4</sup>, e permaneci de 1982 a 1983. Nesse período, a coordenadora do curso de TO de Curitiba me chamou para fazer parte do grupo de professores de um curso recém-criado aqui. Nessa época, eu era recém-formada, queria e precisava trabalhar, ou melhor, queria fazer aquilo que eu tinha estudado durante os anos de faculdade, experimentar ser terapeuta ocupacional, mas, principalmente, desejava atuar na assistência. Então, fui contratada como professora pela Sociedade Educacional Tuiuti para dar aulas, supervisionar estágios, orientar TCC, etc, para o curso de TO, sendo que a primeira turma estava no segundo ano. Eu precisava trabalhar, ganhar dinheiro, eu estava sozinha, então eu trabalhava na escola CRAF e trabalhava na Tuiuti.

Entrei na Tuiuti em 1983 e fiquei lá até 1987. O curso de terapia ocupacional era de quatro anos, a primeira turma começou em 1981. Na Tuiuti, tive contato com a Doris<sup>5</sup>, que me acolheu e me estimulou a fazer parte do grupo de professores. Ela era muito envolvida e dedicada na construção do curso. Lembro-me da terapeuta ocupacional e professora Zita, que participava das reuniões de planejamento do curso (e que depois se tornou uma amiga). Depois chegou o professor Carlos, do Rio de Janeiro. Então, quando eu cheguei, a Doris estava muito preocupada, porque as disciplinas específicas de TO ainda não estavam acontecendo, ela estava muito sozinha, não existiam campos de estágio abertos, então nós fomos abrir campos de estágio para poder dar conta dessa demanda. Não sei como nós conseguimos dar conta!

As disciplinas básicas eram as biológicas, médicas e tinham as específicas de TO, as ARTs e outras. O curso era novo em Curitiba, eu era muito jovem, recém-formada, morava há pouco tempo em Curitiba, conhecia poucas pessoas aqui e em 1987 não existia a internet. Eu estudava as poucas referências de terapia ocupacional que tinha na época e construía as aulas com base nas referências que tive na graduação e na troca de experiências com colegas terapeutas ocupacionais. Quanto aos estágios de prática, cada professor tentava abrir espaços na área que tinha maior interesse. Fui contratada por algumas horas semanais para trabalhar numa instituição chamada Pequeno Cotelengo, do Paraná, que acolhia crianças, jovens e adultos com deficiência intelectual, física e com ruptura de vínculos familiares. Então, eu abri

---

<sup>4</sup>Legião Brasileira de Assistência.

<sup>5</sup>Doris Broide Fridman, terapeuta ocupacional, primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade Tuiuti. A mesma também foi procurada para colaborar com o estudo via telefonemas e e-mail, porém não foi obtido resposta.

um estágio de prática nessa instituição e era supervisora de estágio. Nessa época, a equipe técnica e gestores não tinham ideia do que poderia fazer um terapeuta ocupacional.

Nessa instituição, nós (eu e o diretor da instituição) construímos banheiros adaptados, derrubamos paredes e adaptamos espaços para aquela clientela. Era um gestor com um pique enorme para melhorar a qualidade de vida da população acolhida. Ele não conhecia o profissional terapeuta ocupacional e desconhecia que pudéssemos discutir com ele sobre o espaço físico institucional.

A abertura dos campos de estágios foi uma coisa complicada, porque estávamos ainda conhecendo a cidade de Curitiba e tínhamos que nos apresentar nas instituições, explicar o que era TO, conseguir convencer os gestores de que precisam do terapeuta ocupacional na equipe técnica e, a partir daí, organizar os campos de estágios. Tínhamos que atuar na implantação dos serviços de TO e também na implantação dos estágios. Com isso, nós abrimos muitos locais para os estágios e esses locais, com o tempo, se transformaram em espaços para os alunos que estavam saindo da faculdade serem contratados. Isso é muito emocionante e gratificante pensar que pudemos abrir tantos locais de trabalho para esses egressos!

O contrato de trabalho com a Tuiuti era por hora/aula, diferente de uma universidade federal, que você é contratado para se dedicar 20 ou 40 horas semanais. Mas mesmo assim, esse grupo de professores da Tuiuti era muito dedicado, acreditava na construção de um curso de terapia ocupacional no Paraná, mesmo com todas as dificuldades que encontrávamos.

Ministrei várias disciplinas, mas a disciplina que eu cheguei e já fui me interessando foi a TO Social, que, na época, era denominada de “Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Sociais”. Então, meu interesse pela área começou lá na graduação e o mantive na escolha da disciplina que iria ministrar. Nós tínhamos os planos de ensino para seguir, discutíamos muito em nossas infundáveis reuniões que duravam, muitas vezes, até as 23 horas. Eu não tinha experiência nenhuma na docência, mas íamos construindo as aulas, estágios, organizando o curso com os conhecimentos teóricos que tínhamos, estudando muito e pensando nessa responsabilidade e nas possibilidades de construir um curso de TO. Hoje, depois de 30 anos, eu me pergunto como era que nós fazíamos isso. Hoje me surpreende! Eu fico pensando: “meu Deus, como fizemos aquilo?”. Nós íamos pensando o que era melhor dentro do que nós estudávamos na época sobre o que era a terapia ocupacional. Eu, em especial, ficava me perguntando como poderia estruturar a disciplina e estágio no campo social. Instituições de crianças, idosos e adolescentes que pudéssemos atuar. Eu buscava o que tive na graduação, mas ficavam lacunas enormes e era essa angústia que a gente tentava dar conta. Éramos poucos TOs buscando ajuda uns com os outros, mas as lacunas eram enormes! Nós tínhamos o livro de TO

*Spackman*, que estudávamos para responder as demandas, mas não satisfazia, porém era o que tínhamos.

O grupo foi crescendo e foi chegando cada vez mais terapeutas ocupacionais de fora de Curitiba para trabalhar na assistência e na docência, porque não conseguíamos nos manter financeiramente somente na docência. Uma das terapeutas ocupacionais que eu chamei para fazer parte do grupo foi uma grande amiga, a Sílvia Pinto. Ela se formou na UFSCar<sup>6</sup>, trabalhou um tempo no HC de Curitiba, foi docente, mas voltou para o estado de São Paulo e hoje ela trabalha em Campinas. Depois, chamei o Milton Mariotti, que chamou a professora Nazaré. Um de nós chamou a Joice, formada na UFSCar e que continua em Curitiba. Ela trabalhou um pouco como docente e saiu. Atualmente está quase se aposentando.

Quando os alunos começaram a se formar, era uma Faculdade particular, e os gestores tiveram um grande interesse em inserir esses alunos recém-formados no grupo de docentes, então começaram as demissões dos professores para a admissão dos alunos recém-formados. Um grupo de professores foi dispensado e eu, por algum motivo, fiquei, mas em 1987 o clima estava muito pesado, eu não dei conta e pedi demissão. Fiquei esses anos na Tuiuti, trabalhei com disciplina, orientação de TCC, estágio e tudo mais.

Com relação ao processo de seleção e ingresso como docente da Faculdade Tuiuti, não foi difícil, o curso precisava de professor, não existia o profissional em Curitiba, então foi tranquilo. O profissional fazia uma entrevista com a coordenadora do curso, com o diretor da Faculdade (ele queria conhecer todos os professores que se candidatavam ao cargo) então, o acesso a esse cargo foi muito simples. Trabalhávamos em um grupo razoável, ele chegou muito pequeno e depois foi crescendo, um apoiava muito o outro, porque a maioria era de fora de Curitiba, com formações diferentes, mas com idades muito próximas. Tínhamos entre vinte dois e vinte quatro anos, era uma etapa da vida em que estávamos muito felizes em construir alguma coisa juntos, mas com poucos recursos para isso, em todos os sentidos. Aprendemos a lidar com uma Universidade particular e a conhecer as inúmeras dificuldades financeiras para a manutenção de um curso, pois elas - as dificuldades - frequentemente espirovavam nas nossas ações como professores. Aprendemos a chegar de diferentes lugares, com diferentes formações acadêmicas e a enfrentar, além do desafio de conhecer Curitiba, o desafio de trabalharmos juntos na educação superior de uma profissão desconhecida na cidade.

---

<sup>6</sup>Universidade Federal de São Carlos.

Fiquei esse tempo na Tuiuti, aprendi bastante, estudei bastante, mas a questão para mim foi que eu não estava satisfeita, eu queria outras coisas para mim. Foi quando eu pedi demissão e fui trabalhar na assistência, fui construir espaços para o terapeuta ocupacional, abrir futuros locais de estágio, porque todos os lugares em que atuei não conheciam a profissão de TO. Atuei em um hospital psiquiátrico estadual de Curitiba durante 3 anos.

Em 1987, deixei tanto a Tuiuti como o hospital. A partir deste ano, já estava casada e abri um consultório de terapia ocupacional que mantive por 28 anos e me distanciei da docência. Aí tive duas filhas e, nesse período, eu trabalhava menos para me dedicar aos cuidados e educação delas. Eu não queria deixá-las totalmente sob os cuidados de outras pessoas, e minha família de origem morava no interior de S. Paulo.

Em 2005, com os filhos crescidos e com o desejo de retornar à docência, a coordenação do curso de TO da UFPR<sup>7</sup> me convidou para ser preceptora de estágio. Na época eu estava trabalhando em um hospital oncológico chamado Erasto Gaertner e fui preceptora até 2008. Nesse mesmo ano de 2008, tentei concurso para professor efetivo aqui na Universidade Federal e estou até hoje.

É muito interessante comparar aquele início de vida como docente, em 1983, e agora, porque é muito diferente, hoje eu me sinto muito tranquila de estar em uma sala de aula e falar da terapia ocupacional. Eu me sinto segura para contar as coisas que eu já fiz como TO, as dificuldades, o que é trabalhar com diferentes populações e contextos. Esse falar sobre a terapia ocupacional vivida por mim, não só estudada, mas estudada e vivida, me proporciona uma tranquilidade muito grande de estar em sala de aula. Comparando com 30 anos atrás, em que eu era recém-formada, hoje sinto a maturidade pessoal contribuindo com a maturidade profissional. Aquela insatisfação enquanto docente se transformou em uma satisfação muito grande, hoje eu adoro o que eu faço, é uma das coisas que eu fico feliz em estar com os alunos discutindo sobre a terapia ocupacional.

Desde 2005, na Universidade Federal do Paraná, tenho assumido disciplinas, estágios e TCCs no campo social. A Denise Mulatti e a Sandra Galheigo tiveram um papel fundamental na minha formação acadêmica. Hoje, vejo que continuei estudando e me dedicando nessa área.

Hoje a TO para mim é algo muito importante. Essa profissão ajudou a me conhecer e a exercitar a minha capacidade de observação do outro. Eu vejo a terapia ocupacional como um estudo do “fazer”. Estudar o que significa esse “fazer” para as outras pessoas, estudar quem são

---

<sup>7</sup> Universidade Federal do Paraná.



essas pessoas, como vivem, como trabalham, como se relacionam, etc. E a partir daí, pensar em possibilidades de intervenção. Esse é o meu entendimento da terapia ocupacional.

Eu tenho duas pessoas da família, no interior de São Paulo, que se interessaram em fazer o curso de terapia ocupacional. Acho muito importante que os vestibulandos dialoguem com terapeutas ocupacionais e os observem atuando nas diferentes áreas para então tomarem a decisão por essa profissão. Na minha opinião, é uma profissão que exige a disponibilidade e interesse de auto-observação e autoconhecimento, habilidade de observação do cliente/paciente e de seu contexto, além de interesse pelos estudos de diferentes áreas de conhecimento.

Falar desse processo de construção da minha vida profissional e pessoal em Curitiba com você, nessa entrevista, mexeu muito comigo. Preciso de um intervalo para me recuperar.

Hoje, eu sou uma apaixonada pela profissão, uma apaixonada em estudar e me atualizar sobre a terapia ocupacional. Hoje, eu tenho muitos pontos positivos para falar da profissão, que nasceu na área da saúde e agora também desenvolve ações na educação e na assistência social, na qual tenho me realizado. A TO ajudou a me conhecer como pessoa, na criação dos filhos, nas relações com as pessoas, a me construir como profissional, me desafiando diariamente, e isso é muito bacana.

Obrigada e boa sorte na sua pesquisa!

## **ANEXO XVII - Relato de Milton Carlos Mariotti**

### **Apresentação**

Cheguei até o professor Milton Carlos Mariotti com ajuda do professor Renato Nickel, como expliquei na apresentação da professora Ana Maria Silvello Pereira (ANEXO XVI). Desde o primeiro contato estabelecido, o mesmo se mostrou disponível e entusiasmado com o estudo. De prontidão ele aceitou colaborar com a pesquisa e rapidamente marcamos o nosso encontro.

Na manhã do dia 03 de dezembro de 2015 nos conhecemos pessoalmente. O encontro ocorreu em sua sala, localizada no prédio do Curso de Terapia Ocupacional da UFPR, em Curitiba. Durante sua narrativa, tive a impressão que sua memória era um talento especial, pois ele lembrava de datas, nomes, lugares e momentos de uma forma tão exata e segura que parecia que estávamos rebobinando a fita. E assim ele contou *tim tim por tim tim* de tudo que lembrava.

Analisando suas histórias, atreladas às sempre boas referências que tive do professor Milton, eu entendi um pouco a “exatidão” de sua memória. Ele é um terapeuta ocupacional apaixonado, aquele que acredita exatamente no que está fazendo e que não mede esforços para disseminar e contagiar a todos com o seu credo. Depois desse encontro andei observando seu rostinho em alguns eventos que nos encontramos e é impressionante a sua concentração em tudo o que faz referência à terapia ocupacional. A palavra compenetrado lhe definiria perfeitamente! E todo esse zelo pela profissão pode ser percebido a seguir, em sua narrativa.

## Narrativa

*Acho que ser terapeuta ocupacional faz parte da vida, é meio visceral, você quer que a profissão sobreviva, cresça, se desenvolva! (MARIOTTI, 2015).*

**Milton Carlos Mariotti**  
**Curitiba - Paraná, 03 de dezembro de 2015**

Meu nome é Milton Carlos Mariotti, sou paulista de Votuporanga, estudei na PUC<sup>1</sup> de Campinas e depois vim trabalhar em Curitiba. Atualmente sou professor da Universidade Federal do Paraná.

Aos 17 anos eu escolhi fazer o curso de terapia ocupacional, nós sabemos que é uma escolha difícil nessa fase da vida. A minha mãe tinha me incentivado a estudar medicina, mas naquela época era muito difícil entrar no curso de medicina, tenho uma amiga que é super estudiosa, mas ficou quatro ou cinco anos no cursinho estudando para prestar medicina e não conseguiu passar, eu não queria passar tanto tempo fazendo cursinho, queria ganhar minha independência financeira rápido e resolvi fazer um curso que fosse menos difícil de entrar na faculdade. Pensei em fazer psicologia, porque já naquela época eu pensava nas questões de saúde mental, então eu fui conversar com um amigo que fazia psicologia em Piracicaba, na Universidade Metodista. Ele me disse que psicologia era um curso legal, uma profissão legal, mas que em São Paulo o mercado de trabalho já era um pouco saturado, porém como eu tinha falado sobre o meu interesse em trabalhar com saúde mental, ele disse que tinha um curso novo na Universidade que possibilitava o trabalho em saúde mental, que era a terapia ocupacional.

Na UNIMEP<sup>2</sup> estava abrindo a segunda turma de terapia ocupacional, então eu prestei o vestibular e fui para Piracicaba em 1978. Fiquei um ano em Piracicaba e no ano seguinte me transferi para Campinas. Nesse primeiro ano que eu fiquei em Piracicaba fui participar de um evento que tinha na USP<sup>3</sup> São Paulo com uma comissão de pessoas, naquela época a professora Selma Lancman<sup>4</sup> era estudante do último ano e fazia parte da comissão que organizava o evento. Nesse evento eu conheci a professora Irene de Aquino Vilar<sup>5</sup>, que era coordenadora do curso

---

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica.

<sup>2</sup> Universidade Metodista de Piracicaba.

<sup>3</sup> Universidade de São Paulo.

<sup>4</sup> Terapeuta ocupacional, atual professora do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

<sup>5</sup> Terapeuta ocupacional, primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas. Foi convidada para colaborar com o estudo, porém preferiu não participar.

da PUC, gostei muito da palestra dela e fui para Campinas conhecer o que tinha de TO lá, mesmo porque era uma profissão pouco conhecida e eu estava no primeiro ano e não tinha uma ideia mais precisa do que era a profissão. Viajei para Campinas com algumas colegas e fomos lá conhecer a clínica da Irene, conhecer um pouco mais da terapia ocupacional.

Fiquei todo o ano de 1978 em Piracicaba e em seguida me transferi para Campinas. Em Campinas o curso estava bem no começo e eu também entrei na segunda turma. Era uma turma muito interessada, nós eramos em 45 alunos e quase todos se formaram, pouquíssima desistência.

Em Campinas eu fiz minha formação, fiz meus estágios, conheci os professores da PUC. Terminei a graduação em 1981, muito jovem, com 21 anos, e já tinha confirmado o meu interesse em saúde mental. No término da graduação eu viajava semanalmente a São Paulo para fazer o curso do CETO<sup>6</sup>, de terapia ocupacional dinâmica, com a professora Jô Benneton<sup>7</sup>, eu já queria fazer uma especialização porque eu sabia que era nessa área que eu iria querer trabalhar.

Ainda no último ano, eu fiz um estágio e o TCC com adolescente institucionalizado em situação de risco, fui orientado pela professora Lilian Magalhães<sup>8</sup>. Quando me formei, continuei fazendo o curso em São Paulo e fiquei trabalhando em Campinas, na FEAC<sup>9</sup>, passei um ano no mesmo local onde fiz o TCC, no Instituto Don Neri, e no ano seguinte fiquei trabalhando com idosos em uma oficina de brinquedos da própria FEAC, eles participavam dessa oficina para construir brinquedos e doar para as crianças institucionalizadas.

Durante a graduação eu tive uma amiga, Ana Silvello<sup>10</sup>, que veio morar em Curitiba. Depois que ela chegou em Curitiba começou a trabalhar no curso de terapia ocupacional que abriu na Universidade Tuiuti. O curso da Tuiuti abriu em 1981 e a primeira turma formou em 1984. No ano de 1983, a Ana Silvello foi de férias para Campinas e divulgou que eles precisavam de professores. Nesse período, eu tinha sido monitor de uma disciplina de ART com a professora Ruth, que era uma professora da faculdade de Campinas, e eu tinha percebido o meu interesse na docência. Surgiu essa oportunidade em Curitiba e eu já estava procurando para onde iria, na época a professora Irene tinha ido para João Pessoa e estava com a proposta da abertura do curso lá, mas não se concretizou, o curso só abriu agora recentemente. Como

---

<sup>6</sup> Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional.

<sup>7</sup> Terapeuta ocupacional, fundadora do Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional.

<sup>8</sup> Terapeuta ocupacional, professora da Universidade Federal de São Carlos.

<sup>9</sup> Federação das Entidades Assistenciais de Campinas.

<sup>10</sup> Terapeuta ocupacional, segunda professora do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade Tuiuti e colaboradora deste estudo.

surgiu essa oferta daqui de Curitiba, eu vim fazer uma entrevista com a coordenadora do curso que era a professora Doris Broide Fridman<sup>11</sup>, ela morou em Curitiba por um tempo, era coordenadora e participou da montagem do curso. A vaga que eu concorri era para trabalhar na disciplina de terapia ocupacional em saúde mental e para fazer supervisão dos estágios nessa área. Eu ainda não havia terminado o curso no CETO e fiquei viajando semanalmente de Curitiba para São Paulo, mas não consegui concluir o curso, os últimos módulos eu não dei conta de ficar viajando.

Como eu já estava na Universidade, fui fazer a Especialização em Magistério Superior em 1986, a Especialização em Saúde Mental acabou ficando não concluída. Fiquei trabalhando na Universidade Tuiuti durante 7 anos, só que lá o contrato era por tempo parcial, dificilmente eles contratavam alguém para ficar tempo integral, porque o próprio curso não era tempo integral. Então, a prática era a docência em tempo parcial e na outra parte do tempo era uma prática clínica. Eu trabalhava 20 horas na Tuiuti, um dia por semana era aula teórica e os outros dias era supervisão direta, porque naquela época não tinha profissionais nos serviços, os alunos do último ano faziam um estágio de 16 horas e eu tinha que estar na instituição as 16 horas em que eles estivessem lá, não havia o terapeuta ocupacional da instituição que pudesse ser o supervisor local, então o professor tinha que fazer esse papel, chamava-se docente assistencial. E, no outro horário, eu ainda trabalhava no hospital. Eu tinha tido umas experiências de supervisão no CETO e foi bem importante já ter essa ideia para o trabalho de supervisão, formação, foi importante ter feito essa especialização.

Passei em um concurso de um hospital psiquiátrico bem tradicional chamado Hospital Adalto Botelho, mas a supervisão de estágio eu fiz em uma outra instituição, o hospital espírita de psiquiatria Bom Retiro, uma instituição mais moderna e que em 1984, quando nós estávamos no estágio do último período, eles já estavam participando da reforma psiquiátrica e já estavam fazendo um trabalho com as famílias, tentando fazer com que a hospitalização fosse temporária e que os usuários que estavam hospitalizados há muitos anos voltassem para as famílias. Foi um trabalho bem interessante, permaneci lá durante um bom tempo, aproximadamente uns 7 anos nessa primeira fase.

Aos 23 anos eu já estava na qualidade de professor! Eu lembro que me dediquei muito para preparar o conteúdo das disciplinas. Dava aula de duas disciplinas; Terapia Ocupacional Aplicada à Saúde Mental e Atividades e Recursos Terapêuticos, principalmente o módulo de

---

<sup>11</sup> Terapeuta ocupacional, primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade Tuiuti. Disponível em: < <http://www.dorisfridman.com.br/materiais-de-palestras-de-pathwork>>.

Atividades Expressivas e também o módulo de Atividades Produtivas e Trabalho. No inverno curitibano eu ficava muitas horas em casa com o aquecedor ligado preparando as aulas, estudando. Nós tínhamos pouquíssima bibliografia de TO naquela época, eu acho que o único livro brasileiro de TO escrito era o do Rui Chamone Jorge<sup>12</sup>, que era de 1981. Havia uma dificuldade muito grande, as referências bibliográficas eram escassas, a não ser em inglês. Nós tínhamos muito trabalho com relação a leitura, tradução de materiais. Esse livro do Rui Chamone, “chance para uma esquizofrênica”, tinha muitas referências bibliográficas que ele tinha utilizado para construir os conceitos os quais tinha trabalhado no livro. Esse livro é muito interessante e eu considero um clássico para terapia ocupacional. Esse autor produziu vários outros livros na saúde mental. Um dos autores que ele usava muito era o Viktor Lowenfeld que fala sobre o desenvolvimento da capacidade criadora e todo o desenvolvimento da criança com relação ao desenho, a pintura e as atividades expressivas no geral. Uma época, em um dos congressos que eu fui em Belo Horizonte, participei de uma conversa da professora Michelle Hanh<sup>13</sup> com ele a respeito da sua construção teórica... Ele também tinha um livro de terapia ocupacional psiquiátrica, acho que tinha um roteiro de estudo para quem quisesse estudar o tema. Nós éramos meio autodidatas naquela época!

Fiquei trabalhando na Universidade Tuiuti nessa época, mas logo descobri que não era muito bom trabalhar em uma instituição como aquela que eu trabalhava, era uma instituição particular que se trabalhava em tempo parcial. Naquela época só tinha quatro cursos de terapia ocupacional em escolas públicas no Brasil que era USP<sup>14</sup>, UFSCar<sup>15</sup>, UFMG<sup>16</sup>, UFPE<sup>17</sup>. Desde que me formei sempre fui aos congressos, participei de todos os congressos brasileiros de terapia ocupacional e em cada congresso que nós íamos tinha encontro de docentes e nós fazíamos trocas com os docentes das outras universidades. Nós observávamos que as condições de trabalho dos professores das universidades públicas eram mais adequadas, a possibilidade de trabalhar em tempo integral, com dedicação a pesquisa, isso era bastante atraente, e a partir disso nós começamos a pensar aqui em Curitiba... Quando se formou a primeira turma da Tuiuti, em 1985/1986, nós criamos a Associação Cultural dos Terapeutas Ocupacionais do Estado do Paraná, eu fui o incentivador dessa iniciativa e fui o presidente, na verdade nós pretendíamos

---

<sup>12</sup> Terapeuta ocupacional, foi professor do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

<sup>13</sup> Terapeuta ocupacional, professora aposentada pela Universidade Federal de São Carlos.

<sup>14</sup> Universidade de São Paulo.

<sup>15</sup> Universidade Federal de São Carlos.

<sup>16</sup> Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>17</sup> Universidade Federal de Pernambuco.

que a Associação fosse científica, mas também queríamos que ela tivesse outras atividades e acabou ficando com o nome de associação cultural. Essa associação é bastante atuante até hoje, mas logo em seguida, por volta de 1988, nós começamos a fazer solicitação para abertura de um curso de terapia ocupacional na Universidade Federal. Todos os congressos que eu frequentava, durante a plenária final, eu propunha uma moção de apoio a abertura dos cursos em universidades públicas. De cada congresso que eu voltava trazia uma moção de apoio e, por meio da associação, nós encaminhávamos para a reitoria da Universidade Federal solicitando a abertura de um curso.

Então percebi a necessidade de fazer um mestrado, comecei a frequentar algumas aulas como aluno ouvinte nos cursos da Universidade Federal. Tive uma tentativa na história, outra tentativa na sociologia, mas como eram outras áreas essa aproximação era muito difícil para nós e como eu trabalhava em tempo parcial na Universidade e no outro horário no hospital, era bem difícil fazer uma imersão em uma área nova.

Mas eu queria fazer o mestrado e Curitiba oferecia pouca oportunidade, as opções eram o da história, da sociologia, mas eu gostava da clínica na terapia ocupacional e queria fazer alguma coisa voltada para clínica. Nessa época eu fiz uma tentativa de voltar para Campinas para fazer o mestrado lá, já estava casado, casei com uma curitibana, tenho duas filhas curitibanas e acabei virando curitibano. Inicialmente eu pensei que fosse ficar um tempo em Curitiba e que depois voltaria para São Paulo, mas tendo casado e constituído uma vida familiar em Curitiba, ficou um pouco mais difícil. Aí eu pensei em voltar para Campinas, fazer o mestrado e depois voltar novamente para Curitiba. Eu e minha esposa fizemos uma tentativa, fizemos um concurso que teve na prefeitura de Campinas, fomos aprovados, mas na última hora nós desistimos, ela não quis ficar longe da família e eu decidi que teria que fazer um mestrado em Curitiba mesmo.

Comecei a frequentar o mestrado em educação que havia aberto uma linha de arte educação. Eu me encontrei nessa linha de pesquisa em função até das atividades expressivas, de já ter estudado um pouco sobre o desenvolvimento da capacidade criadora e da experiência com a disciplina de Atividades e Recursos Terapêuticos. Então eu fiz o mestrado nisso, minha dissertação recebeu o título de “a utilização das atividades expressivas e artísticas na saúde mental”. A professora, que era coordenadora dessa linha de pesquisa, se interessou pelo tema da utilização das atividades artísticas na saúde mental e permitiu que eu fizesse essa correlação com a terapia ocupacional, foi muito bacana! Eu sempre quis fazer meus trabalhos de mestrado e doutorado com a terapia ocupacional, não gostava de ideia de ter que fazer sobre um tema genérico só porque eu estava fazendo em uma área que não era específica, eu ficava muito



aborrecido por não ter um mestrado e um doutorado em terapia ocupacional no país, achava que nós tínhamos que fazer esforços para isso acontecer.

Teve uma época em que eu pedi demissão da Faculdade Tuiuti, porque a política de recursos humanos e a política em geral da Faculdade era muito insatisfatória, antidemocrática, autoritária. Era uma Universidade familiar, o dono da Universidade era um coronel chamado Sidney Lima Santos, ele tinha um filho surdo e na época em que o filho era criança/adolescente, ele e a família criaram um centro de reabilitação para pessoas com deficiência auditiva, esse centro de reabilitação foi crescendo e, como também tinha muita dificuldade em ter os profissionais em Curitiba, na época tinha poucas universidades aqui, só tinha a federal e a PUC, e na PUC só tinha alguns cursos, então esse centro de reabilitação foi crescendo e virou uma Faculdade de Reabilitação e eles criaram os cursos de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia. Também tinha uma outra Faculdade de Ciências e Letras, porque eles davam aulas de reforço para os deficientes e isso foi evoluindo para uma Faculdade. Depois a Tuiuti virou um Centro Universitário e posteriormente uma Universidade. Mas, enfim, eu fiquei afastado num tempo e fui fazer o Mestrado em Educação na Universidade Federal.

Em 1999, quando terminei o mestrado, o curso na Universidade Federal ainda não tinha sido aberto e eu quis voltar para Tuiuti, porque achei que com o mestrado seria um pouco melhor, poderia propor um curso de especialização. Assim que terminei o mestrado voltei para Universidade Tuiuti para dar aula na graduação e fiz um projeto para um curso de Especialização em Saúde Mental.

Em 2000 teve a primeira turma de especialização e em 2001 a segunda. A primeira turma constituiu-se como “Curso de Especialização em Saúde Mental para Terapeutas Ocupacionais” e a segunda turma foi interdisciplinar, era aberta para psicologia, serviço social. Nós formamos duas turmas na especialização.

Durante todo esse tempo ficou tramitando o processo, feito pela Associação, de pedido de abertura do curso na Universidade Federal, hora ele era arquivado, hora desarquivado, quando mudava o reitor ele era desarquivado e ia novamente para o diretor de setor dar o parecer, a PROGRAD<sup>18</sup> dar o parecer. Nessa época, 1998/1999, já tínhamos terapeutas ocupacionais formados pela Tuiuti trabalhando no Hospital das Clínicas, esse Hospital é um órgão da Universidade Federal. Então teve um diretor de setor que resolveu convocar uma comissão dos terapeutas ocupacionais que trabalhavam no HC para analisar a proposta de

---

<sup>18</sup> Pró-reitoria de Graduação.

abertura do curso. Esses terapeutas ocupacionais se debruçaram e trabalharam arduamente nesse processo e conseguiram fazer a proposta de um projeto pedagógico com uma matriz curricular e o curso foi aprovado no ano de 2000 para que o primeiro vestibular acontecesse no ano de 2001.

No final do ano de 2000, início de 2001, teve um teste seletivo para professor substituto do Curso de Terapia Ocupacional da UFPR e eu fiz esse teste seletivo, tinha uns 16 candidatos, e eu fui aprovado junto com uma terapeuta ocupacional que tinha feito parte daquela comissão, nós fomos os dois primeiros professores substitutos desse curso. O curso começou com dois professores substitutos, não tinha nenhum professor efetivo, só nós dois, ela era coordenadora e eu o professor das disciplinas de Fundamentos e História da Terapia Ocupacional. O contrato de professor substituto era por dois anos e quando o nosso contrato estava acabando houve um concurso de uma vaga para professor efetivo, mas o edital do concurso especificava que o candidato tivesse graduação em terapia ocupacional com mestrado em terapia ocupacional ou ciências da saúde. Mestrado em terapia ocupacional ninguém tinha, porque não existia, e em ciências da saúde tinha uma possibilidade, mas em Curitiba não tinha esse mestrado e nós achávamos que não iria aparecer ninguém. Aqui em Curitiba só tinha eu e mais um colega com mestrado em educação, nós achávamos que não iria aparecer ninguém e talvez nós pudéssemos fazer o concurso. Claro que nós reclamamos, fomos lá e falamos que era um absurdo fazer um edital daquele, mas não conseguimos mudar. Para nossa surpresa, apareceu uma candidata com mestrado em ciências da saúde que ninguém sabia de onde tinha surgido, era uma pessoa de São Paulo e o nome dela era Jeanine Linsmayer, ela tinha se formado em Joinville, na escola de Joinville, casou com um paulistano, foi para São Paulo e fez o Mestrado em Ciências da Saúde na UNIFESP<sup>19</sup>. Como a família dela era de Joinville, ela estava com intensões de voltar para perto, e o mais perto que ela tinha conseguido era Curitiba. Ela foi aprovada no concurso, começou a trabalhar e daí ela foi a primeira professora efetiva do curso. Na verdade, eu acho que isso aconteceu ainda durante o segundo ano, porque nós acabamos trabalhando juntos um tempo e eu acabei sendo meio que vice-coordenador, mesmo sendo professor substituto.

A outra terapeuta ocupacional do HC, Solange Gurjão, retornou para o hospital, ela definiu que não queria mais ser docente, só havia ajudado no processo de implantação, então eu fiquei sendo vice-coordenador. E a Jeanine tinha a intensão de se mudar, mas ela acabou ficando em Curitiba somente um ano, porque o marido estava terminando o mestrado e ele iria

---

<sup>19</sup> Universidade Federal de São Paulo.

se mudar junto com ela para Curitiba, mas ele acabou entrando no doutorado e resolveu não vir mais para Curitiba, ela teve que voltar para São Paulo. Nesse período teve um outro concurso com duas vagas, entramos eu e o professor Renato Nickel, fomos o segundo e terceiro professor efetivo, mas a primeira tinha saído e nós éramos dois novamente.

Quando teve o primeiro concurso que eu pude me efetivar na Universidade Federal, eu pedi demissão da Universidade Tuiuti com bastante alívio! Eu fiquei mais sete anos na Tuiuti da segunda vez que estive lá, no total foram 14 anos. Desde 2003 eu estou aqui na Universidade Federal como professor efetivo e mais dois anos como professor substituto.

Depois vieram outros concursos, nós tivemos uma média de uma a duas vagas por ano e quando começaram os estágios foram autorizadas as contratações de professores substitutos até que formamos o quadro. Quando nós terminamos os quatro anos e meio, que a proposta do curso era de nove semestres, nós tínhamos oito professores efetivos. Nós achávamos pouco esse número de professores, mas tinha uma dificuldade, porque todas essas vagas que nós conseguimos foram em regime emergencial, nosso curso sempre entrava em regime de emergência, porque já iria começar o outro ano e nós não tínhamos professores suficientes, então eles tinham que tirar uma vaga de outro lugar. Muitos outros departamentos tiveram que abrir mão de vagas, porque eles já tinham uma situação bastante consolidada. Foi uma situação muito traumática para o nosso setor, os outros departamentos sempre achavam que o curso novo pegava as vagas que seriam dos outros cursos.

O curso de terapia ocupacional foi aberto no setor de Ciências da Saúde vinte ou vinte e cinco anos depois da abertura do último curso nesse setor, fazia muito tempo que eles estavam acostumados a não ter nenhum curso novo para estruturar. Nós brincávamos dizendo que a Universidade Federal estava criando teias de aranha, precisava renovar, oxigenar, o negócio estava muito antigo.

Quando conseguimos formar a primeira turma tivemos a preocupação de chamar a professora Michelle Hanh, que era delegada da federação mundial, porque nós queríamos ter um curso filiado à Federação Mundial. Nós conseguimos a filiação devido a todos os critérios terem sido atendidos, fomos trabalhando com ajustes curriculares para que todos os critérios da Federação Mundial fossem atendidos. A primeira turma, que formou em 2005, já saiu com o diploma reconhecido pela Federação Mundial. Também, quando a primeira turma se formou, já era época do ENAD<sup>20</sup> e, para nossa surpresa, o curso foi avaliado com nota máxima, com

---

<sup>20</sup> Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes.

cinco, aí a direção do setor de saúde e todos os outros quatro cursos ficaram impressionados, porque nós conseguimos tirar cinco na avaliação sendo avaliado pela primeira vez e com tantas dificuldades. Mas eu acho que nós conseguimos trabalhar questões importantes com os alunos, acho que desde o início o currículo foi diversificado, contemplava todas as áreas da terapia ocupacional, essa sempre foi nossa preocupação, não focar em uma única área, porque nós achávamos que todas elas mereciam a mesma consideração, o mesmo status, nós tivemos preocupação até com as áreas que eram mais recentes naquela época, como a área de terapia ocupacional social, atenção básica e saúde do trabalhador.

No curso da Universidade Federal nós trabalhávamos basicamente com seis áreas da terapia ocupacional; saúde mental, saúde física, área hospitalar, contexto social, saúde coletiva e contextos escolares. Procuramos contratar pessoas que fossem de todas essas especialidades e que os alunos pudessem ter uma formação generalista.

Nós tínhamos uma outra preocupação, que era de ter o nosso próprio prédio, porque nós ocupávamos o prédio da medicina. Os laboratórios eram todos improvisados, nós não tínhamos salas específicas para laboratório, nós conseguimos uma sala que ficou mais exclusiva, que foi onde nós começamos a montar algumas coisas dos nossos laboratórios. Quando nós fomos percebendo as dificuldades de espaço físico, ainda com a primeira turma, nós começamos a trabalhar na construção de um projeto, de um espaço específico para o curso. Desde o primeiro ano do curso nós já estávamos preocupados com isso e fomos atrás. A Universidade tinha alguns prédios que talvez pudessem ser reformados e reaproveitados, tinha um prédio no centro que era junto ao DCE<sup>21</sup>, era um prédio de cinco andares e o DCE só usava um andar, então nós fomos ver... Nós estávamos trabalhando em algum projeto, precisávamos achar algum espaço. Inicialmente tinha um projeto com a arquitetura que se chamava a Casa que Protege, era uma casa adaptada que seria instalada em algum lugar no campus para ser os nossos laboratórios.

As nossas aulas das disciplinas básicas e biológicas eram no politécnico, tínhamos algumas aulas no botânico e outras na medicina. Era bem espalhado, então havia uma preocupação em ter um espaço específico. A enfermagem também tinha um problema semelhante ao nosso com relação a espaço. Há uns anos a farmácia e a odontologia haviam construído um prédio aqui no campus botânico, tinham conseguido verba e fizeram a construção dos prédios específicos para eles, mas a enfermagem não participou disso, porque eles achavam que tinham que ficar perto do HC, então eles acabaram ficando onde estavam. No entanto, o

---

<sup>21</sup> Diretório Central dos Estudantes.

espaço acabou ficando pequeno, mas eles já tinham um terreno destinado para o prédio e como nós estávamos na mesma situação, nós resolvemos nos unir a eles e pensar em uma possibilidade conjunta. Nós pensamos em construir no mesmo terreno, porque ficaria mais fácil deles conseguirem e a gente também. Começamos a construir o projeto, eu fiz parte dessa comissão, trabalhamos durante uns dois ou três anos na elaboração do projeto junto com a prefeitura da Cidade Universitária e foi muito legal, porque a orientação deles era assim; nós chegamos lá com uma ideia bem modesta de fazer um pequeno laboratório de 250 metros, mas eles disseram que não, nós tínhamos que pensar na estrutura do curso como um todo, teria que pensar que a construção do prédio duraria cerca de 5 anos e a ideia era pensar na necessidade do curso a longo prazo. Então nós acabamos fazendo um projeto de 7 mil metros quadrados. Achávamos que era impossível! Quando nós fomos conversar com a direção do setor e mostrar o projeto, todo mundo ficava olhando com um olhar vago, sem muitas esperanças de possibilidade. E aí, em uma tarde de sexta-feira, cinco horas da tarde, eu abri o e-mail da coordenação, tinha uma oferta de um deputado chamado Ricardo Barros, que é aqui do estado do Paraná. O e-mail tinha sido repassado pela Pro-Plan, que é a nossa Pro-reitoria de Planejamento, dizendo que se alguém quisesse fazer algum pedido para emenda parlamentar tinha uma oferta do deputado Ricardo Barros, ele poderia receber uma emenda parlamentar. Eu olhei para professora Rita, que era vice-coordenadora da época, ela leu o e-mail comigo e nós pensamos que o máximo que poderia acontecer era eles dizerem não. Fizemos o pedido e recebemos a verba!

Fomos conversar com a enfermagem muito animados para dizer que tínhamos conseguido 250 mil de verba para construção, mas isso não dava, então ficamos pensando o que iríamos fazer com aquele dinheiro, porque ele veio carimbado para terapia ocupacional, nós pedimos que fosse especificado, porque se caísse na conta geral da Universidade ele desapareceria e nós não iríamos saber no que foi usado. A enfermagem falou que eles tinham mais 250 mil de uma outra verba que eles tinham recebido, aí fomos conversar com a direção do setor para dizer que tínhamos meio milhão de reais para construção. O diretor do setor chamou o reitor e falou que nós tínhamos aquela verba e o reitor disse que a reitoria dava mais meio milhão, nós ficávamos com um milhão para começar a obra.

Conseguimos fazer todos os projetos e a infraestrutura do prédio, mas nós achávamos que o dinheiro não daria para construir o prédio todo, e o nosso diretor dizia que se o esqueleto do prédio estivesse começado alguém se incomodaria e iria querer terminar, não iriam querer deixar a obra inacabada. Nós conseguimos outras emendas parlamentares nos outros anos e tínhamos um compromisso com a reitoria que era; o que nós conseguíssemos de dinheiro a

reitoria colocava o mesmo valor como parceiro. Em dezembro de 2010 nos mudamos para esse prédio, demoramos de 2000 até 2010 trabalhando no projeto e na construção, em 10 anos o prédio ficou pronto. Nós já tínhamos projetado o crescimento do curso, então não queríamos ter 5 salas, queríamos 10 salas, porque só tinha uma entrada em janeiro, mas nós queríamos trabalhar com uma entrada em agosto. Projetamos todos os laboratórios. Como a enfermagem já tinha pós-graduação, o terceiro andar ficou para Pós-graduação da enfermagem e da terapia ocupacional, o quarto andar com os gabinetes dos professores, o primeiro andar com uma clínica escola da terapia ocupacional e algumas salas, e o segundo andar também com salas, um andar da enfermagem e um da terapia ocupacional. Eu gostei muito do resultado do prédio, ficou bem iluminado, bem arejado, com os espaços todos adequados para o que nós precisávamos. Teve alguns cortes, nós queríamos um auditório e uma biblioteca que não foi possível, mas aqui no campus nós temos o auditório e a biblioteca que é de todo setor da saúde, e fizemos dois miniauditórios com duas salas maiores.

Em 2007 teve o REUNI<sup>22</sup>, que era a oferta para o crescimento das universidades federais, a oferta era basicamente para cursos noturnos, mas também podia ser dos cursos diurnos. Nenhum curso do setor quis nenhuma expansão nem para diurno ou noturno, eles não queriam mexer em nada, mas nós queríamos, pensamos que queríamos crescer, se ninguém mais queria, nós topamos aceitar esse desafio. Nós já tínhamos a proposta de ampliação quando projetamos o prédio, então não foi o REUNI que provocou essa ampliação, nós já tínhamos essa previsão de ampliação e o REUNI veio e disse que dava dinheiro e professor para essa ampliação, então claro que nós queríamos! Com o dinheiro do REUNI nós conseguimos concluir a obra. Conseguimos ampliar de 30 alunos que tínhamos no diurno, para 60 alunos, e abrimos uma turma de 60 no noturno. Nós tínhamos 8 professores e conseguimos ir para 12 no diurno e a contratação de mais 12 para o noturno. Não era esse número que nós tínhamos planejado e pedido, nós tínhamos pedido 30 professores, no mínimo.

Então, tem muitas críticas dos nossos docentes, eles acham que foi uma expansão muito grande, acham que poderia ser 45 em vez de 60 alunos, que poderia não ter sido noturno, só diurno, mas a prioridade era noturna, então, se nós não tivéssemos aberto a turma noturna, provavelmente a expansão não teria sido aceita. Enfim... na época eu estava na coordenação do curso e apoiei muito essa ideia da expansão, porque na época o Paraná só tinha 300 terapeutas ocupacionais para o estado inteiro e nós temos 10 mil fisioterapeutas, a previsão era

---

<sup>22</sup> Reestruturação e Expansão das Universidades Federais.

de que nós precisávamos de 3 mil terapeutas ocupacionais para fazer uma cobertura de recursos humanos no estado, formando 30 por ano nós demoraríamos 100 anos, pelos meus cálculos, se formar 60 vai demorar 50 anos, ou seja, formar 120 vai demorar 25 anos.

Eu acho que é esse planejamento estratégico da expansão de escolas que o Conselho Federal precisa se preocupar. Com o REUNI abriram muitas outras escolas no Brasil inteiro, principalmente nas capitais, eu acho que isso já deu um alento, porque era um número muito pequeno, inclusive muitas políticas públicas não puderam ser operacionalizadas devido à falta de profissionais. Eu fui um incentivador da expansão! Temos muita evasão, então não conseguimos formar os 120, formamos um pouco mais que a metade, por isso que estamos pensando agora em uma reformulação curricular para atender mais os alunos trabalhadores, porque tem um número grande de pessoas que precisam trabalhar para se manter na universidade.

Junto com tudo isso eu fui fazer o doutorado, porque com essa expansão do REUNI, expansão do número de professores, fomos pensando em ter uma pós-graduação específica em terapia ocupacional no futuro. Em 2007, São Carlos ainda não tinha a pós-graduação e nós pensamos que se conseguíssemos expandir... porque nós não tínhamos nem departamento, era só coordenação de curso, e para abrir um departamento precisava ter no mínimo quinze professores, nós só tínhamos oito, e se conseguíssemos expandir para o noturno, mas ficaríamos com doze, ainda não conseguiríamos abrir o departamento. O departamento nos dava autonomia de criar um curso de mestrado.

Foi uma dificuldade a contratação de doze docentes a mais para o curso noturno, mais quatro para complementar a expansão do curso diurno, dezesseis docentes. O concurso com edital para doutorado praticamente não tinha ninguém, se em São Paulo não tem, imagine aqui! As vezes aparecia, mas eram pessoas interessadas em pegar a vaga e depois se transferir para outro estado, tivemos duas situações de pessoas que vieram, fizeram o concurso e depois pediram transferência para outros estados de onde elas tinham vindo, isso era muito complicado! Depois que o edital ficava aberto e não aparecia doutor, aí o edital mudava para mestrado, às vezes não aparecia nem pessoas com mestrado, naquela época ainda podia abrir para especialização, então nós tivemos vários professores que entraram só com especialização, mas hoje já conseguiram fazer mestrado.

Nós fizemos tudo meio junto, eu fiz o doutorado sem afastamento, fiz aqui na Universidade mesmo, no Departamento de Medicina Interna, na época eles tinham ampliado para medicina interna e ciências da saúde, eu fui da segunda turma depois da ampliação, antes era só para médicos. Eu tinha uma carga horária mínima, mas ainda trabalhando, porque nós



tínhamos um número mínimo de professores. Também havia poucas opções de doutorado em Curitiba, eu queria muito fazer em saúde mental, mas não tinha como fazer aqui, eu não queria me afastar, porque nós estávamos nesse processo de conquistas, de implantação.

Hoje nós temos sete docentes com doutorado e mais cinco em processo de doutoramento, uns dois ou três para terminar no próximo ano. Já temos o projeto do curso de mestrado sendo construído com os nossos grupos de pesquisa e linhas de pesquisa sendo trabalhados para ter pesquisas e publicações conjuntas. Tivemos um grande crescimento na iniciação científica, isso foi algo muito importante, porque nos primeiros anos nós não tínhamos nem iniciação científica. Depois, a partir da formatura do primeiro ciclo de quatro anos e meio, em que a primeira turma se formou, nós já tínhamos todos os professores e começamos a participar da iniciação científica e orientar alunos para além dos TCC. Acho que hoje nós temos o maior número de iniciação científica no setor da saúde.

Temos o projeto para a pós-graduação, no terceiro andar já temos a sala para o mestrado, elas estão lá esperando. Geralmente primeiro se cria o curso e depois as salas, mas como nós tivemos essa orientação, (*graças a Deus!*), já temos a estrutura física e fica um pouco mais fácil. Agora vamos ver, com essa crise política institucional que estamos passando no país, os colegas ficam um pouco desanimados em assumir novas empreitadas, mas nós temos parceiros de outros departamentos que aderiram, tem duas pessoas da enfermagem que já tem mestrado e doutorado há vários anos, tem um da psicologia e outro da psiquiatria e, acho que o ano que vem vai tramitar o processo da reformulação curricular, em 2017 começa o novo currículo e a ideia da pós-graduação é para 2018, vamos ver se conseguimos operacionalizar tudo isso.

Eu acho que os terapeutas ocupacionais, pelo menos os primeiros doze que eram pessoas que já moravam aqui e eram da região, outros que vieram de fora, mas vestiram a camisa do curso, são pessoas que arregaçaram as mangas e trabalharam muito, então acho que, como nós estamos em um estado que não tem outras escolas... Uma vez eu tive uma conversa com a professora Selma Lancman e ela estava me dizendo que estava cansada de ter que criar tudo onde ela quer trabalhar; se quer uma graduação tem que criar, se quer um mestrado tem que criar, se quer pesquisa tem que criar. Nós ainda somos dessa geração! Quando o outro grupo de professores entrou depois para trabalhar no curso noturno, já tinha uma estrutura pronta, já tinha um caminho andado, então ficou mais fácil para quem não tinha titulação já ir fazendo, e agora já estamos em uma nova fase, acho que faltam poucas pessoas para terminar sua titulação, eu tenho esperança que nós possamos ter um programa específico de pós-graduação na terapia ocupacional para produção de conhecimento na área, porque eu acho que isso é uma carência grande que nós temos, só o curso da UFSCar é pouco na área 21, mesmo que nós sejamos uma

subárea junto com a fisioterapia, mas a fisioterapia ainda nos *engole*, porque são muitos cursos de pós-graduação e muitos cursos conceituados, então eu acho que a terapia ocupacional tem que ter esse esforço para crescer nessa parte de produção de conhecimento. Eu sou muito empolgado com a terapia ocupacional!

Também queria falar das entidades participativas, eu falei que nós fundamos a Associação Cultural dos Terapeutas Ocupacionais, mas no Paraná também não tinha CREFITO<sup>23</sup>, era junto com São Paulo. O CREFITO desmembrou em 1987, eu fiz parte do Conselho, hoje faço parte novamente do Conselho Regional, CREFITO 8. Já fiz parte do sindicato, da RENETO<sup>24</sup>, da ABRATO<sup>25</sup>, eu acho que as entidades representativas são muito importantes para o crescimento da profissão, acho que a terapia ocupacional precisa continuar crescendo e se fortalecendo especialmente agora que ela já tem uma estrutura administrativa quase que adequada, acho que para ela ser totalmente adequada tem que ter pelo menos um curso público em cada estado. Temos o estado vizinho, Santa Catarina, que até hoje não tem um curso público. Eu sei que o COFFITO<sup>26</sup>, por meio da Luziânia Maranhão, tem feito essas visitas aos cursos públicos, mas nós temos poucas pernas, poucos investidores e nós perdemos uma grande oportunidade de ter crescido mais nesse período que passou, agora eu acho que vai demorar uma nova expansão, mas acho que com essa expansão que teve nós criamos um corpo de uma infraestrutura consistente, agora nós precisamos trabalhar em uma infraestrutura científica.

Aqui nós temos um grupo grande de pesquisa, mas estamos pensando em subdividir, ter dois grupos de pesquisa, que são as duas linhas de pesquisa do projeto do mestrado. No próximo ano, a ideia é fortalecer o trabalho dos grupos de pesquisa, trabalhar bastante as questões relativas a metodologias de pesquisa, as questões da iniciação científica, as orientações, para em dois anos chegarmos em um início de mestrado com consistência. Esse é o nosso projeto atual! Vamos ver o que nós conseguiremos avançar aí nos próximos anos.

Aqui em Curitiba é muito engraçado, porque eu fui professor de terapia ocupacional desde as primeiras turmas, embora eu tenha ficado afastado algum tempo lá da Tuiuti, acho que só uma turma que eu não fui professor, então o pessoal brinca que eu fui professor de todos os terapeutas ocupacionais do Paraná. Muitas pessoas me conhecem e eu tenho muita satisfação de ter participado dessa construção da terapia ocupacional, embora não seja o meu estado de

---

<sup>23</sup> Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia ocupacional.

<sup>24</sup> Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional.

<sup>25</sup> Associação Brasileira de Terapia Ocupacional.

<sup>26</sup> Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

origem, mas acabou sendo por adoção, porque agora eu me considero um Curitibano, quando vou para São Paulo já não me adapto mais, acho muito estranho aquele estado, me acostumei muito com as regionalidades daqui.

Fui fazendo parte do grupo e nós temos um grupo muito trabalhador, motivado pelo crescimento da profissão, temos alguns colegas sindicalistas que trabalham pela qualidade de vida do trabalho do professor, acho que isso também é importante, mas eu acho que a minha geração de terapeutas ocupacionais era essa geração que não media esforços, nós trabalhávamos muitas horas por dia e muito pela terapia ocupacional. Eu acho que as gerações atuais já são mais profissionais, no sentido de separar vida de profissão, e eu acho que minha geração era de misturar muito vida e profissão. Acho que ser terapeuta ocupacional faz parte da vida, é meio visceral, você quer que a profissão sobreviva, cresça, se desenvolva! Hoje, embora a gente tenha transmitido isso para os nossos alunos, eu vejo muitas gerações que separam o que é profissional, precisam de tempo para vida pessoal, a participação nas entidades representativas é bem pequena e eu acho que sem representação nas entidades representativas a evolução da profissão acaba ficando muito fraca.

Para mim, a terapia ocupacional é uma ciência que trabalha com as questões da vida ocupacional das pessoas. Eu acho que a vida ocupacional das pessoas é muito rica, ela vai desde as atividades de autocuidado, as atividades de lazer, as atividades de trabalho. Hoje nós temos aquela definição da AOTA<sup>27</sup> que envolve as oito áreas de ocupação, eu acho que essas ocupações todas são fundamentais na vida da pessoa, então para mim a terapia ocupacional é, do ponto de vista de que se você já tiver que trabalhar com pessoas adoecidas, ajudar a buscar um equilíbrio nessas ocupações todas, mas eu acho que a terapia ocupacional também pode trabalhar com a prevenção do adoecimento, incentivando o equilíbrio dessas ocupações todas e auxiliando a pessoa a ter uma participação saudável nessas ocupações de maneira que ela se sinta feliz e realizada. Eu acho que é isso!

Sempre digo aos meus alunos que procurem descobrir o que é a terapia ocupacional, essa sempre é uma dificuldade dos alunos, principalmente do primeiro ano, muitos chegam aqui sem saber o que é a terapia ocupacional, principalmente no nosso estado, que a terapia ocupacional ainda não é muito difundida, principalmente nas cidades do interior. Então, eu digo para eles descobrirem a terapia ocupacional e verem se é isso mesmo que eles querem, se gostam, porque eu acho que um dos princípios da terapia ocupacional é que você possa ser feliz

---

<sup>27</sup> Associação Americana de Terapia Ocupacional.

e ser realizado naquilo que você faz. Se você não gosta de terapia ocupacional, não fique, vá fazer outra coisa, estude o que você gosta. A profissão é uma coisa que vai tomar um grande tempo da sua vida e que muitas vezes vai até se misturar com a própria vida, então é importante que seja uma coisa agradável, que você faça isso com prazer. Eu gosto muito do meu trabalho, trabalho muito feliz, gosto de todas as atividades que desenvolvo como terapeuta ocupacional, como professor, é difícil ter alguma coisa que eu tenha que fazer e que me aborreça, sempre faço com muita satisfação todas as minhas atividades. Então, acho que é esse o recado que eu gostaria de deixar para as novas gerações, para os novos terapeutas ocupacionais que estão iniciando a carreira; procure descobrir se é isso mesmo que você gosta, se você é feliz fazendo isso, acho que isso é muito importante!

## **ANEXO XVIII – Relato de Nazaré de Andrade Monteiro**

### **Apresentação**

No e-mail enviado a mim pelo professor Milton Carlos Mariotti falando do o histórico do Curso da Faculdade Tuiuti, como expliquei na apresentação de Ana Maria Pereira Silvello (ANEXO XVI), havia uma colocação muito clara sobre a professora Nazaré de Andrade Monteiro, afinal, ela iniciou o trabalho docente naquela instituição ainda no início do Curso de Terapia Ocupacional da Tuiuti e permaneceu até o seu encerramento. Este fato me chamou muito atenção, pois eu já havia entrevistado as professoras Eliana Dantas Anjos, em Porto Alegre, e Rosana Maria Silvestre Garcia de Oliveira, em Lins, que haviam vivenciado processos parecidos. Imediatamente, decidi que era essencial estabelecer o contato com a professora Nazaré e convidá-la para colaborar com o estudo.

Solicitei o contato da professora Nazaré à professora Ana Silvello e rapidamente fui respondida. Primeiro, trocamos alguns torpedos pelo celular e posteriormente alguns e-mails. Prontamente, ela aceitou colaborar com o estudo e marcou nosso encontro para o dia 04 de dezembro de 2015, no Mercado Municipal de Curitiba.

No dia e hora marcada lá estava eu esperando a professora Nazaré, quando me deparo com uma mulher elegantíssima entrando no Mercado Municipal, era Nazaré, exalando um perfume muito agradável e exibindo uma delicadeza singular. Conversamos muito e sobre muitos assuntos, ela estava prestes a iniciar uma nova etapa de sua vida e me parecia muito encantada com tudo o que estava acontecendo ao seu redor.

Em sua narrativa, a professora Nazaré se analisou, repensou, refletiu e expressou momentos de sua vida docente, inclusive me inspirou a começar o texto da dissertação, pois é ela quem eu cito em uma parte da apresentação deste texto. A seguir, encontra-se sua narrativa, da forma como ela e eu concebemos suas palavras.

## Narrativa

*...e agora, falando aqui, eu acho que nós não fracassamos tanto, porque nós formamos pessoas, sensibilizamos mercado, cumprimos o nosso objetivo. Eu acho que essa é a sensação! (MONTEIRO, 2015).*

### **Nazaré de Andrade Monteiro Curitiba - Paraná, 04 de dezembro de 2015.**

Eu sou Nazaré de Andrade Monteiro, terapeuta ocupacional, me formei na PUC<sup>1</sup> de Campinas, entrei no curso em 1978 e sai em 1981. Sou de São Paulo capital, nasci no bairro de Santo Amaro. Eu queria trabalhar com gente e queria uma outra forma de intervenção que não fosse a medicamentosa, invasiva, cirúrgica, e tinha na minha rua uma vizinha que era mais velha, tinha uns dez anos a mais que eu, e ela era terapeuta ocupacional. Fui conversar com ela e dizer que tinha vontade de fazer TO, ela conversou bastante, falou o que era, e eu achei que era mesmo aquilo que eu queria.

Prestei pela primeira vez o vestibular da USP<sup>2</sup>, mas eu não passei e fiquei muito chateada. Naquela época nós fazíamos quatro anos do ensino médio e se formava professora, então eu era professora, dava aula. E aí, logo que sai do ensino médio, com a formação normalista, eu prestei vestibular na USP e não entrei. Fiz um ano de cursinho, trabalhando, prestei a USP novamente e não entrei, aí trabalhei 6 meses, fiz cursinho 6 meses e prestei vestibular, mas eu não queria mais fazer cursinho e prestei para psicologia, fono e TO, só que para psicologia e fono eu prestei em São Paulo, para TO eu prestei na USP e na PUC de Campinas, aí entrei na PUC de Campinas, mas fiquei em uma situação dividida, porque eu tinha passado nos dois cursos em São Paulo, eu sou caçula, minha família estava meio reticente com relação a eu mudar de cidade. Meu pai me viu chorando e perguntou porque que eu estava chorando, e eu falei que queria muito fazer TO, aí ele disse que era para eu ir fazer TO. Hoje eu tenho 58 anos, entrei no curso em 1978 e nessa época não era tão comum sair de casa, se bem que a minha geração era que estava saindo para estudar.

---

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo.

Fui fazer a PUC de Campinas, foi lá que conheci o professor Milton<sup>3</sup> e a Ana<sup>4</sup>. Quando nos formamos, voltei para São Paulo capital e comecei a trabalhar lá, voltei a dar aula como professora primária, dava uma aula, trabalhava em uma clínica psiquiátrica e fazia um curso de pós-graduação junto com o Milton. O Milton já tinha vindo para Curitiba e me disse que estava precisando de TO na Tuiuti, perguntou o que eu achava, eu disse que iria mandar meu currículo. Mandeí meu currículo para Tuiuti e tinha que fazer uma entrevista. Quando eu vim para Curitiba o meu filho tinha 2 meses, ele nasceu em 1983. O Milton trouxe o meu currículo e nós começamos a trabalhar. O curso já existia, em 1980 começou a primeira turma com outros professores que hoje não estão mais aqui, a Doris<sup>5</sup> que é mais antiga, deve estar em São Paulo já aposentada.

Na Universidade tinham outros cursos, pedagogia, letras, psicologia, fono, fisio, TO e depois foi ampliando. O curso de TO era de quatro anos.

Logo que nós chegamos, eu, a Ana e o Milton, chegou um pessoal de fora, a Silvinha, uma outra Ana, era o pessoal que veio de fora mesmo. Seis meses depois que nós tínhamos entrado, a coordenadora, que era a Doris Broide, voltou para São Paulo e eu assumi a coordenação do curso, fiquei um período e depois houve trocas de coordenador.

O que nós tínhamos de referência na época era o *Mac Donald e Spackman*, mas eu acho que nós nos valíamos muito das trocas entre os professores, até mesmo pela faixa etária, todos terem iniciado com a mesma dificuldade com relação à questão da literatura, nós usávamos muito a literatura paralela para poder consolidar a questão da profissão, por exemplo, eu comecei trabalhando com neurologia, então eu estudava muito a questão da patologia, me aprofundava na patologia e usava o conhecimento que nós tivemos na universidade para fazer a aplicabilidade. Procurava recursos, assim, nós não tínhamos os recursos que temos hoje, a questão da internet, nós não tínhamos as facilidades que temos hoje nem a gama de literatura que temos, nós tínhamos muitos espaços com os profissionais no sentido de conversar, ter um encontro.

Nós íamos a todos os encontros. Quando lançava um livro, nós corríamos para comprar, comprávamos e trocávamos, tínhamos essa coisa mais compartilhada, muita discussão, eu acho que tinha muito essa busca, isso deve ter acontecido com todos os outros profissionais. Então,

---

<sup>3</sup> Milton Mariotti, terapeuta ocupacional, foi professor do Curso de Terapia Ocupacional da Tuiuti e atualmente é professor do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná.

<sup>4</sup> Ana Silvelo, terapeuta ocupacional, foi professora do Curso de Terapia Ocupacional da Tuiuti e atualmente é professora do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná.

<sup>5</sup> Doris Broide Fridman, terapeuta ocupacional, primeira professora do Curso de Terapia Ocupacional da Tuiuti.



isso fez com que nós repensássemos muito a TO, acho que a partir do momento que começamos a ter dificuldade, usávamos muito o que aprendemos, porque tínhamos acabado de sair da universidade e acho que nós fazíamos um pouco de reflexão daquilo, por exemplo, agora que estamos ensinando um outro, daquele conteúdo que nós tivemos, o quê que está faltando? O que eu senti falta quando estava a um tempinho atrás aprendendo isso? Eu acho que isso foi moldando um pouco a questão e foi movendo, não só eu como os outros profissionais, a buscar conhecimento, a buscar, por exemplo, um curso de extensão, porque eu acho que tinha um movimento muito grande, não sei como é agora, porque eu estou aposentada a algum tempo, mas esse envolvimento de buscar, procurar, investigar, acho que teve muito isso na questão do ensino, estar sempre muito próximo e antenado a tudo o que está acontecendo, o que estão falando, o que estão descobrindo, eu acho que foi um pouco por aí que nós nos organizamos para dar aula. Eu acho que isso fez com que nós tivéssemos não só uma prática um pouco mais reflexiva, refletir um pouco, “será que foi aquilo tudo que eu aprendi?”. E foram aparecendo outros autores, outras reflexões, outras linhas no decorrer desses anos. Quando nós falávamos em linha, era uma apostila que não sei quem deu de não sei aonde, nós pensávamos que eram apostilas traduzidas que tínhamos da PUC-Campinas ou que alguém trouxe de outra formação, de outra universidade, ia compondo os materiais. Foi um pouco por aí!

Meu processo foi bem interessante, muito rico, porque os desafios que a gente teve no começo em termos de não ter muita literatura acessível, eu leio espanhol muito bem, mas sou uma *porta* para inglês, tenho muita dificuldade, não sei falar, ler, escrever, porque o que nós tínhamos de literatura era importada, mas, mesmo assim, foi muito rico, porque começamos a ter muita publicação, os colegas foram fazer as suas pós-graduações, começamos a acessar muito material, as pessoas refletindo, relatando os seus anseios, as suas frustrações com relação à questão do conteúdo. Eu acho que foi muito legal, porque nós meio que descobrimos tudo, a gente se apropriava de um conteúdo novo, uma literatura nova, e naquele mesmo momento nós levávamos para uma reflexão junto aos alunos.

Eu trabalhei na parte de neuro, supervisionava estágio com crianças portadoras de paralisia cerebral. Fiz o Bobath, então o Bobath, em termos de métodos de intervenção, ajudou bastante, porque a gente tinha o recurso, que era o método, e a gente conseguia trabalhar a questão da TO. Isso dava concretude para o processo e os alunos conseguiam compreender.

Antes de dar aula na Tuiuti eu já tinha trabalhado como professora durante quatro anos, é obvio que para criança, mas dar aula na Tuiuti não foi tão complicado para mim em termos metodológicos. Lógico que tem toda uma diferença na questão do ensino fundamental para o ensino na Universidade, mas eu sabia que tinha metodologia, já tinha aprendido isso, então não

foi complicado em termos da metodologia, da questão pedagógica, de construir um plano de aula, de fazer a programação da disciplina, o que é uma ementa, isso eu não tive dificuldade, porque eu já tinha isso mais acessível. Mas, mesmo assim era um desafio! Eu tinha uma metodologia de conhecimento pedagógico de aula, tinha um conhecimento fresco da questão do conteúdo, mas tinha um apêndice no meio do caminho que foi a questão de juntar isso e um pouco da prática, buscar outras coisas fora, conversar com os amigos e perguntar porque nós fazíamos tal coisa, porque construíamos tal coisa. Eu acho que o que ajudou muito o grupo era o fato do grupo ser muito unido, sabia das dificuldades, sabia dos desafios de fazer essa construção.

Eu acho que o que foi mais desafiador, que eu senti ao longo do tempo que fiquei na Tuiuti, era que o aluno ainda entrava na TO sem saber direito o que era. Acho que além da questão do ensino, era você explicar o que é a TO. A nossa intervenção é difícil de explicar! Como você vai explicar? Se você começa a falar o outro dorme! Aí você começa a falar que a transformação... dependendo do que você enxerga, ou você concretiza isso, e algumas vezes eu fiz isso e parece que eu diminuí a TO, ou quando eu tento falar de uma forma um pouco mais acadêmica, fundamentada, eu causo sono no outro, porque o outro fala: “nossa, quanta coisa que ela faz!”. Então, eu acho que os alunos vinham com essa ansiedade. Uma Faculdade paga, que não era barato, e os pais queriam saber onde os filhos entravam. Eles tinham essa ansiedade até para poder passar isso para família.

No começo, nós pegamos turmas muito grandes, acho que eram 80 vagas, não me lembro mais, porém quando chegava na colação de grau tinha 15 a 20 pessoas, diminuía muito. Por ser particular, existia toda uma cobrança da Universidade no sentido da manutenção dos alunos no curso, porque a visão, missão da Universidade era diferente de uma universidade federal, tanto que foi indo, foi indo, e o curso de TO se extinguiu, foi feita a última turma, os profissionais foram demitidos, e não foi implantado. A impressão que se tinha era que a TO iria desaparecer, e na realidade não, já tinha sido implantado o curso de TO na Federal, o Milton Mariotti foi um grande batalhador nisso e conseguiu implantar. Hoje tem o curso na Federal com 120 vagas, é cheio, bastante concorrido, a terapia ocupacional não desapareceu por conta disso. Não sei se eles formam todos os que entram, acho que tem uma evasão como nós tínhamos na Tuiuti, só que lá a cobrança da Universidade era muito grande.

Nós tínhamos um campo de estágio muito bacana, era uma parceria da Universidade junto com a Secretaria de Estado em um centro que foi implantado para crianças com paralisia cerebral, tinha fisio, fono, TO, psico, assistente social, era um centro bem bacana, ainda existe

até hoje, o CRAID<sup>6</sup>. O convênio foi implantado em 1986 e durou acho que até 1992/1993, depois o convênio foi desfeito, mas o serviço continuou, teve concurso pelo estado, inclusive para TO. Eu acho que a implantação dos estágios de alguma forma fez a necessidade da instituição contratar o terapeuta ocupacional. O HC<sup>7</sup> tinha um terapeuta ocupacional super antigo, que estava lá há muito tempo no setor de terapia ocupacional, mas ele era técnico, depois que a Universidade abriu ele veio fazer a formação. Mas a implantação do estágio no HC também acabou abrindo a necessidade de abrir um concurso para terapia ocupacional.

Então, eu trabalhava nessa área, mas quando nós saímos dessa instituição que éramos conveniados, eu fiquei fazendo os estágios na Clínica da Universidade, nós dividimos os estágios, eu trabalhava com PC, um outro trabalhava em trauma<sup>8</sup>, um outro em ortopedia, o atendimento em saúde mental geralmente era feito nos hospitais. Hoje a gente tem a reabilitação no estado que se deu muito por conta do CRAID, que foi o centro de atendimento que no começo era só de paralisado cerebral e depois ampliou. Ele fica aqui no centro de Curitiba.

Nós tínhamos uma Clínica, tinha um setor de fisio, um de fono, um de psicologia e um de TO. Era uma clínica com salas para atendimento, uma sala para treinamento de AVD, uma sala para observação, tinha uma estrutura razoável. O estágio começava em observação no segundo ano, então o aluno entrava em contato, isso foi uma das alternativas que nós achamos interessantes, até para dar concretude daquilo que nós estávamos falando. Como nós tínhamos a questão de ter uma sala de observação na Clínica, então nós lançávamos mão disso, e assim, aproximava o aluno de segundo ano com o de quarto ano para poder ter essa troca, acompanhar a supervisão. Isso foi bem interessante para nós!

Na época, eu não consigo lembrar o ano, mas faz tempo, meus filhos ainda eram pequenos e eu só consigo lembrar fazendo relação com a minha família. Mas, nós recebemos uma visita de uma terapeuta ocupacional sueca. Aqui em Curitiba tem a Volvo, e o marido dela veio transferido, ela veio ficar aqui por seis meses e soube que tinha TO na Tuiuti e foi nos visitar. Ela fez uma doação de muitos recursos que na época nós não tínhamos, nós não tínhamos acesso com relação a isso e foi bem bacana! Isso também deu um *up* na questão de ter uma pessoa de fora. Foi bem bacana! A gente tinha uma estrutura dentro do... mas houve um incêndio, houve um incêndio que queimou parte da Clínica da Universidade e eu não tenho foto por causa disso, nós não temos fotografia. Tinha o Laboratório de Órtese e Prótese, o

---

<sup>6</sup> Centro Regional de Atendimento Integrado ao Deficiente.

<sup>7</sup> Hospital das Clínicas.

<sup>8</sup> Traumatologia.

Milton trabalhava muito nesse Laboratório, deve ter alguns ensaios com relação a isso, mas nós não tínhamos muita estrutura, era mais a criatividade mesmo! A gente tinha disciplinas onde os alunos criavam algumas coisas e doavam para Clínica para o pessoal usar, eles doavam de boa, até porque era legal o outro ver o que ele criou. A estrutura era basicamente essa, não lembro de mais.

No começo, quando estava esse grupo mais antigo, eu, a Ana, o Milton, outros que já não estão aqui, nós fazíamos mais estágio fora, tínhamos o hospital psiquiátrico, tinha no HC, mas sempre mantivemos a Clínica, porque tinha que ter o atendimento na Clínica. Mas mesmo depois nós tínhamos estágio fora, eu mesmo, em 2008/2009, fui trabalhar no... que era um serviço de atendimento a mãe e que tinha um atendimento a criança de risco, era da prefeitura. Então nós ainda mantivemos alguns locais fora. Tivemos algum tipo de estágio em escola especial.

Uma coisa que era muito legal, que eu achava bacana e que nós conseguimos manter até o final do curso, era o fato do supervisor de estágio ser vinculado com a Universidade, tinha que ser vinculado com a Universidade. Eu acho que isso deu muita coesão para gente em termos de curso, de ter um controle sobre essa situação, eu não posso dizer como é na universidade federal, porque isso tem um formato diferente hoje, mas isso foi muito interessante para gente na questão do aprendizado, de você poder ter as coisas mais perto, de poder discutir com o outro colega terapeuta ocupacional sobre o estagiário que faz estágio com ele e faz estágio comigo, nós podíamos trabalhar na questão da formação.

Eu acho que além da formação, nós sensibilizamos o mercado, acho que isso deve ter acontecido nos outros lugares. Houve uma sensibilização nisso que quem faz mesmo é a universidade. Eu acho que esse grupo que veio, porque veio muito jovem também, veio trabalhar, e depois investir na sua própria vida acadêmica de pós-graduação, de buscar outras referências e a sua própria formação fez com que o mercado se ampliasse. Eu mesma sou concursada pela prefeitura como terapeuta ocupacional devido a uma aluna da segunda turma da Tuiuti que era professora primária, ela passou a desenvolver um trabalho com criança em situação de rua, teve a formação dela, teve a questão do concurso, até porque antigamente era separado a Secretaria de Ação Social e a Secretaria da Criança, e abriu esse mercado de trabalho que foi quando eu entrei na prefeitura e fui trabalhar com população em situação de rua, com uma população com dependência química na região metropolitana de Curitiba, que naquela época fazia parte de Curitiba.

A finalização da Universidade foi muito triste! Mas eu acho que para os professores, apesar de ter uma questão de perda, foi complicado porque parece que nós ficamos com aquela

sensação de fracasso, e agora, falando aqui eu acho que nós não fracassamos tanto, porque nós formamos pessoas, sensibilizamos mercado, cumprimos o nosso objetivo. Eu acho que essa é a sensação! Mas o que foi interessante é que nós começamos a dar aula, tinham as pessoas que davam aula e vieram de fora, a ampliação do curso, a Universidade absolveu a continuidade do curso e os alunos que tinham se formado também vieram no mesmo movimento que nós, isso fez com que nós tivéssemos aquele sentimento de grupo que eu falei. Uma coisa que foi legal nesse movimento é que os alunos percebiam essa ligação, essa relação que nós tínhamos, então, mais do que a informação, eu acho que teve uma questão de formação do grupo, essa coisa de estarmos juntos pela profissão, uma situação de respeito um pelo outro, uma questão ética muito forte, porque parece bobagem, mas nós nos encontramos todo mês, nos encontramos semana passada, e os alunos fazem essa reverência, essa coisa do respeito, da ética, porque eles começaram a perceber que a ligação ia além da docência, do corpo da Universidade, o quanto nós batalhamos para manutenção do curso, o quanto batalhamos para que as coisas acontecessem de forma correta, que eles tivessem sempre muito próximos daquilo de mais novo que estava acontecendo, então eu acho que nós conseguimos fazer isso dentro da formação. Íamos acompanhando tudo que estava acontecendo em termos de mudança de currículo, do aumento e diminuição das horas do curso, se eram oito horas, se poderia ser meio período e o compromisso deles, na Universidade.

Nós tínhamos uma situação de que as pessoas faziam concurso para o horário da manhã e tinha gente que tinha estágio à tarde, nós organizávamos, não podíamos obrigar, porque tinha uma questão de contrato de ensino, e mesmo assim eles se organizavam, mudavam horário de trabalho, nós organizávamos, por exemplo, para poder compor as horas; eu dei muito estágio no final da tarde, aos sábados. Assim, aqueles que realmente queriam TO acabavam permanecendo e trabalhando na área. Temos muitos trabalhando na área, não tenho a estatística disso, mas pelo que nós vemos nos *faces*<sup>9</sup> o pessoal está trabalhando por aí.

Foi um desafio vir para Curitiba! Eu estava recém-casada, grávida, quando marcaram minha entrevista na Tuiuti o médico não deixou eu viajar, porque foi em dezembro, meu primeiro filho nasceu dia doze de dezembro. Mas, eu trabalhava em uma clínica e dava aula no ensino fundamental e, assim, a proposta foi interessante financeiramente, eu iria trabalhar meio período, pura ilusão! Depois comecei a trabalhar *diretão*. E assim, o Milton e a Ana estavam aqui, aí eu vim! Mas foi um desafio, porque hoje Curitiba tem uma estrutura um pouco diferente,

---

<sup>9</sup>Facebook.

tem muita gente de fora, mas eu acho que pessoalmente foi muita solidão, não tinha parente, é longe, não tinha os recursos que existem hoje para nós nos comunicarmos, eu tinha um filho pequeno, o pessoal ainda não tinha casado, o Milton, a Ana, o povo não tinha filho, então eu estava em um momento diferente da minha vida pessoal. E eu acho que por isso a gente se agarrou nesse sonho, sabe! Porque não era só a mudança de cidade, você está ganhando um pouquinho mais, trabalhando um pouco menos, eu trabalhei meio período durante seis meses e depois assumi a coordenação e fiquei trabalhando direto. Acho que era o sonho mesmo de fazer a implantação do serviço, de ver a TO crescer.

Nós nos envolvemos nos movimentos, trouxemos o Conselho de fisio e TO, a Ana estava junto, nós fomos a primeira diretoria indicada por dois anos, depois fomos eleitas por mais quatro anos, depois voltamos ao Conselho em outro momento. Eu trabalhei no Conselho durante dez anos, então não foi só a questão da Universidade. O Milton se envolveu mais no Sindicato, eu e a Ana ficamos mais no Conselho, o Milton agora ficou um período no Conselho e saiu. Então, eu acho que foi uma coisa um pouco mais ampla, não foi só uma questão acadêmica, foi um olhar com relação à profissão e só agora falando aqui é que eu me dei conta disso, a gente fica naquela conchinha...

Quando eu entrei na prefeitura fiquei em uma crise enorme, porque eu trabalhei seis meses na fazenda com população de rua e com dependência química, depois vim trabalhar com idoso, a prefeitura queria que eu supervisionasse 42 grupos de idosos que tinha em Curitiba, e eu falava que não podia fazer aquilo, eu não podia delegar a minha função para o outro, e eu vivi uma crise! Por mais que eu vivesse intensamente a TO na Universidade, na prefeitura eu tinha muita dificuldade, porque assim, foi um concurso que entrou a Maria Cecília, aquela que eu falei que foi aluna da TO e trabalhava na Secretaria da Criança diretamente com criança em situação de rua, tinha a Denise Ferreira Neto, que também ficou na prefeitura, as duas entraram por um concurso de quem já estava trabalhando na prefeitura, e eu e a Márcia Valiate, que hoje trabalha no HC, entramos pelo concurso normal da prefeitura. Era muito difícil fazer a intervenção em uma prefeitura como a de Curitiba! Eu trabalhava pela Fundação de Ação Social, uns dias eu ficava na fazenda, outros dias na diretoria para o atendimento do idoso, aí eu comecei a trabalhar muito mais em termos de projetos, de refletir a prática da intervenção com eles. Trabalhei com projetos até que assumi uma diretoria de desenvolvimento social. Eu dava aula à noite e aos sábados, como nós tínhamos que sair, eu fui reduzindo a minha carga horária, como tinha aula aos sábados, o pessoal deixava o horário do sábado para mim e deixava a Clínica à noite para mim, que era onde eu trabalhava, e ainda ia para o Conselho, não sei como eu dava conta!

Olha, eu acho que eu não dei conta de algumas coisas! Tenho três filhos homens, o meu mais velho, Lucas, tem 32 anos, o Kauê, que é o do meio, está com 28 anos e o Gabriel tem 27 anos. Eu, apesar de ter me divorciado há dez anos, o meu ex-companheiro, pai dos meus filhos, era uma pessoa que me dava muito suporte, quando eu precisava viajar pelo Conselho ele me dava suporte, quando eu dava aula à noite ele dava suporte, teve essa situação. Hoje, o menino que é casado, que é o do meio, pai dos meus dois netinhos, ele diz: “mãe, eu sempre reclamei a tua ausência, hoje eu entendo a tua ausência!”. Os outros dois ainda não entenderam a minha ausência, mas... eu acho que vão entender com o tempo, agora com a maturidade. Quando eu recebi o convite para participar da pesquisa até falei para meu filho mais velho que mora comigo, disse que estava emocionada, ele disse: “nossa, mãe que legal!”. Então eu acho que é o depois, sabe, o depois que diz para as pessoas, eu mesmo não parei para fazer essa reflexão que estou fazendo com você! Aí eu falei para minha nora, fui buscar minha neta para levar à escola e ela falou: “aí que legal!”. Então eu acho que tem essa troca, que é o depois mesmo, eu acho que é depois que a gente reflete, acho que é nas mínimas coisas, sabe! Meu filho diz assim: “mãe, você deu queijo ralado para Lara?”. Eu pergunto se ele quer que ela lembre de uma avó que nunca deixou ela comer queijo ralado na xícara. Acho que é um pouco isso. Isso é o depois! Eu poderia ter sido uma mãe mais presente, com certeza, mas hoje eu posso dizer que, com todos os desafios de mudança de cidade, de ficar sozinha, depois de um tempo ficar sozinha com os três filhos tendo que trabalhar e dar conta de algumas coisas, eu me aposentei da Universidade e me sinto plenamente realizada. Acho que eu teria feito algumas coisas diferentes, mas eu faria TO de novo! A TO me realizou profissionalmente, pessoalmente, primeiro Deus, né! Mas a TO me deu tudo o que eu tenho! Eu devo a TO os meus amigos, a minha vida... O Milton e a Ana. A Ana eu conheci em 1978. A gente não se ver muito, porque eles são muito *jaguaras*, rsrs... temos uma rotina diferente, mas nós somos amigos, não perdemos a proximidade, e isso quem me deu foi a TO. Todo o pessoal da Universidade se encontra, são amigos de 30 anos e a TO que fez isso!

Eu acho que a implantação do curso, os desafios da vida cotidiana, eu cresci como pessoa graças à TO! Acho que se eu não tivesse enfrentado tantos desafios no meio profissional eu não estaria fortalecida para os desafios que se apresentaram na minha vida pessoal. Bom, eu faria de novo! Algumas coisas eu não faria, mas outras eu faria sim! Mesmo ter ido para Campinas eu acho que já foi um preparo para eu sair de casa, sair de casa para fazer o curso, fiquei quatro anos fora, então não foi tão complicado ficar fora, mas em uma estrutura diferente.

Sobre a terapia ocupacional, eu acho que tem toda uma questão nova, linhas e teorias, mas eu ainda acredito que a transformação se dar pelo fazer, e como eu falei, a TO me



transformou, a prática, os desafios apresentados, então eu ainda acredito que é o fazer que transforma o ser humano, acho que essa é a essência da TO e acho que nós fizemos um caminho onde parece que o fazer era muito simples, o fato do fazer transformar o outro parecia muito pouco, muito pequeno e nós fomos a busca de conhecimento, fundamentos, linhas, o desenvolvimento da ocupação humana. Eu me importo com o desempenho, com o fazer, para mim TO é isso, é a transformação do sujeito pelo seu desempenho, pelo seu fazer. Para mim TO é isso!

Olha, a terapia ocupacional é uma profissão extremamente gratificante, me transformou como pessoa, me transformou em uma pessoa melhor na medida em que eu consegui enxergar a transformação em um outro. Então, em termos de terapia ocupacional, se você acha que existe outra alternativa de intervenção que não a medicamentosa ou invasiva, quando você tem uma