



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

ANA CAROLINA SILVA FERREIRA

ROSANA DE ALMEIDA BENÍCIO

**PRÁTICAS TERAPÊUTICAS OCUPACIONAIS EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO
DE BELÉM, PARÁ, NAS DÉCADAS DE 1960 E 1970: UMA ANÁLISE HISTÓRICA**

BELÉM
2018

ANA CAROLINA SILVA FERREIRA

ROSANA DE ALMEIDA BENÍCIO

**PRÁTICAS TERAPÊUTICAS OCUPACIONAIS EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO
DE BELÉM, PARÁ, NAS DÉCADAS DE 1960 E 1970: UMA ANÁLISE HISTÓRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Terapia Ocupacional, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará.

Orientador: Prof. MSc. Otavio Augusto de Araujo Costa Folha

BELÉM

2018

ANA CAROLINA SILVA FERREIRA

ROSANA DE ALMEIDA BENÍCIO

**PRÁTICAS TERAPÊUTICAS OCUPACIONAIS EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO
DE BELÉM, PARÁ, NAS DÉCADAS DE 1960 E 1970: UMA ANÁLISE HISTÓRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso orientado pelo Prof. MSc. Otavio Augusto de Araujo Costa Folha, apresentado ao Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção de grau de bacharel em Terapia Ocupacional.

APROVADA EM: ____/____/____.

CONCEITO: _____.

Banca Examinadora:

Presidente: Prof. MSc. Otavio Augusto de Araujo Costa Folha
Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – FFTO/UFGA

Membro: Dr^a. Enise Cássia Abdo Najjar
Universidade do Estado do Pará – UFGA

Membro: Esp^a. Izabela Maria Costa Negrão
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS Renascer

Suplente: Prof. MSc. Adrine Carvalho dos Santos Vieira
Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – FFTO/UFGA

BELÉM

2018

À Terapia Ocupacional, que nos fez mudar a forma de entender a vida e aqueles que passam por nós. Uma profissão que se resume em humanidade, encontros, amor e nos faz acreditar no outro e em nós mesmos.

AGRADECIMENTOS

À Deus, Senhor da minha vida e dos meus sonhos. Guiou meus passos, me fortaleceu perante as dificuldades e me mostrou que a fé rompe barreiras. À ti Senhor, por tua infinita misericórdia e bondade, entrego meu coração e louvo teu santo nome diante desta vitória.

Aos meus pais, Maria Alice e Jorge, e irmão Marcos Paulo, por todo amor incondicional, apoio, incentivo e sacrifícios. Vocês são a minha base, luz e exemplo, essa vitória é nossa! Juntos viveremos os planos que Deus guardou para nós.

À minha família que não mediu esforços para contribuir com os meus estudos e por todo amor. Em especial, à minha madrinha Marineide Silva, por ser uma segunda mãe maravilhosa e que me ensinou sobre humildade, fé e a fazer o bem a todos.

Ao amor da minha vida, Flávio Lima que segurou minhas mãos em todos os momentos, que me amou e que me incentivou a crescer e me tornar o melhor que eu poderia ser. Obrigada por ter tornado meus dias mais completos e felizes. E à segunda família que me acolheu com tanto amor, família Lima, meu muito obrigada!

À “máfia lúdica”, onde encontrei os melhores amigos do mundo – Nicole Oliveira, Janaína Machado, Alesson Lobato e José Lucas Sena. Àqueles que viveram comigo as aventuras, dificuldades e alegrias da graduação. São verdadeiros presentes e tenho orgulho de tê-los em minha vida. Desejo que a vida sempre nos deixe unidos e que possamos crescer cada vez mais, meu amor é de vocês.

À minha grande amiga, Rosana Benício, que abraçou esse sonho com toda garra junto comigo, que dividiu alegrias e momentos de dificuldades, meu muito obrigada! Você é brilhante, teu conhecimento e doçura enriqueceram nosso estudo. Desejo que seu voo seja alto, pois mereceres o mundo.

Ao professor Otavio Folha, que mais que um orientador, tornou-se um grande amigo. Obrigada por todas as contribuições e por somar conosco. És um exemplo para a profissão e foi uma honra tê-lo nessa jornada. Que o nosso trabalho possa crescer e render mais frutos à Terapia Ocupacional.

E à todos aqueles que contribuíram com o nosso estudo na busca de fontes documentais, em especial aos grandes historiadores Sergio Nascimento e Victor Duarte, vocês nos abriram muitas portas e nos confirmam a importância da pesquisa histórica.

Ana Carolina Silva Ferreira

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe, Simone de Almeida, por todo carinho e dedicação, por ser a minha força e incentivo não apenas em uma educação maternal, mas também como uma grande Professora, me inspirando e ensinando diariamente. Ao meu pai, Marcelo Benício, por todo esforço aplicado em prol da nossa família e pela disposição em buscar nos dar sempre o melhor.

Ao meu irmão, Rodolfo, que é fonte de exemplo em minha construção pessoal. Agradeço também ao meu companheiro, André Rebelo, que sempre esteve presente, me ajudando, apoiando e sendo meu suporte em todos os momentos – eu amo você!

Aos meus avós, Sebastião, Santina e Arlindo (in memoriam), que mesmo ausentes em matéria, se fazem presentes nas lembranças e no legado deixado em vida. Dedico a eles essa conquista.

A minha avó, Zenilda, por toda ajuda durante os anos de graduação; e aos meus familiares maternos e paternos que sempre se dispuseram a colaborar nesta caminhada.

A minha dupla e amiga, Ana Carolina, por ter compartilhado essa jornada ao meu lado, pelas noites sem dormir e pela satisfação na produção e concretização dessa pesquisa que tanto admiramos.

A “máfia lúdica”, por toda a parceria e por ter deixado o processo de graduação mais leve. Também sou grata aos meus amigos, Gabriella Mafra e Samuel Luz, que estão do meu lado desde o ensino médio e que sem dúvida, são anjos na minha vida.

Ao meu orientador, Otavio Folha, pelos ensinamentos e apoio na elaboração deste trabalho.

Aos usuários, pacientes e clientes que passaram pela minha formação profissional durante a academia, levarei seus ensinamentos comigo por onde quer que eu vá.

Por fim, agradeço a Deus e a Virgem Maria, que são minhas fontes de fé, e que permaneçam conduzindo o meu caminho para que eu possa seguir dando o melhor de mim à terapia ocupacional.

Rosana de Almeida Benício

“Não se curem além da conta. Gente curada demais é gente chata. Todo mundo tem um pouco de loucura. Vou lhes fazer um pedido: vivam a imaginação, pois ela é a nossa realidade mais profunda. Felizmente, eu nunca convivi com pessoas muito ajuizadas”.

(Nise da Silveira)

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo conhecer e compreender vestígios históricos acerca das práticas de terapia ocupacional em Belém do Pará no período compreendido entre as décadas de 1960 e 1970. Trata-se de uma pesquisa de delineamento histórico, de caráter descritivo e exploratório, de natureza documental e com abordagem qualitativa dos dados. O campo de pesquisa perpassou pelas bibliotecas públicas de Belém, como a Biblioteca Arthur Vianna, as Bibliotecas da Universidade do Estado do Pará e da Universidade Federal do Pará, a Biblioteca do Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, o Arquivo Público do Estado do Pará e a Sociedade Médico Cirúrgica do Pará. Elaborou-se um questionário, o qual favoreceu a organização e seleção dos dados. Para a construção dos resultados foram utilizados 16 documentos que retratam o período histórico das décadas de 1960 e 1970 do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira de Belém-PA. Os dados documentais foram agrupados por semelhança e também divergências de informações, por isso, os construtos puderam ser analisados tanto separadamente quanto em conjunto. Sobre a documentação coletada, ressalta-se que foram arquivos produzidos no âmbito regional e que se direcionavam a instituição supracitada. Estes documentos buscavam apresentar as práticas multiprofissionais, dentre elas a terapêutica ocupacional, voltadas ao tratamento de pessoas com transtorno mental. Em virtude dos aspectos mencionados, conclui-se que a pesquisa em questão discorreu acerca dos processos históricos que marcaram as mudanças de parâmetros de tratamento em saúde mental em Belém, assim como permitiu compreender o uso da ocupação como método terapêutico contribuinte para a assistência em saúde mental na região e para ampliar a compreensão acerca dos marcos históricos da terapia ocupacional no Estado.

Palavras-chave: Terapia ocupacional. Prática. História. Pará.

ABSTRACT

This research aims to know and to understand historical traces of occupational therapy practices in Belém - Pará in the period between the 1960's and 1970's. It is a historical design research, with descriptive and exploratory goals, documentary nature and qualitative approach. The research field covered the public libraries of Belém, such as Arthur Vianna Library, the Libraries of the State University of Pará and the Federal University of Pará, the Library of Gaspar Vianna Clinics Hospital, the Public Archive of Pará's State and the Medical-Cirurgical Society of Pará. A questionnaire was developed, which helped the organization and selection of the data. For the construction of the results, 16 documents were used to depict the historical period of the 1960's and 1970's in Juliano Moreira Psychiatric Hospital in Belém-PA. The documentary data were grouped by similarity and also divergences of information, therefore, the constructs could be analyzed both separately and together. Regarding the documentation collected, it is noteworthy that they were archives produced at the regional level and directed to the aforementioned institution. These documents sought to present multiprofessional practices, among them occupational therapy's, aimed at the treatment of people with mental disorders. Due to the mentioned aspects, it is concluded that the research in question discussed the historical processes that marked the changes of treatment parameters in mental health in Belém, as well as to understand the use of occupation as a therapeutic method contributing to mental health care in the region and to broaden the understanding of the historical frameworks of occupational therapy in the State.

Keywords: Occupational Therapy. Practice. History. Pará.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	30
Figura 2 – Pátio interno do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	30
Figura 3 – Boletim do Centro de Estudos do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	43
Figura 4 – Revista Saúde Mental em Foco.....	44
Figura 5 – Livro História, Loucura e Memória.....	44
Figura 6 – Livro Loucura e Assistência Psiquiátrica no Pará.....	44
Figura 7 – Visita das autoridades de Belém e discurso do diretor ao hospital em 1965.....	53
Figura 8 – Visita do governador Jarbas Passarinho e do prefeito Alacid Nunes ao Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira em 1965.....	53
Figura 9 – Dorvalino Braga ao lado de sua esposa Maria Helena, profissionais atuantes nas atividades de terapêutica ocupacional.....	57
Figura 10 – Praxiterapia – exposição de trabalhos confeccionados pelos pacientes.....	60
Figura 11 – “Festa dançante” – promovida pelo setor de praxiterapia.....	60
Figura 12 – Partida de xadrez entre pacientes e estagiários.....	60
Figura 13 – Internas após atividade de autocuidado do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	60
Figura 14 – Pacientes no pátio interno do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	61
Figura 15 – Grupo de pacientes em atividades lúdicas.....	61
Figura 16 – Grupo de idosos em passeio externo.....	61

Figura 17 – Pacientes do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira caracterizados para apresentação do Boi-bumbá “Treme-Terra”	64
Figura 18 – Apresentação do Boi-bumbá “Treme-Terra” no Bosque Rodrigues Alves em Belém.....	65

LISTA DE DIAGRAMAS

Diagrama 1 – Aspectos que permeiam o serviço de praxiterapia do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	48
Diagrama 2 – Atividades e objetivos da praxiterapia no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	50
Diagrama 3 – Perfil de doentes mentais em antigos asilos de alienados.....	52
Diagrama 4 – Resultados alcançados com a implantação do serviço de praxiterapia.....	62

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Delineamento metodológico da pesquisa.....	41
Quadro 2 – Ações promovidas pelo serviço de praxiterapia entre as décadas de 1960 e 1970.....	55
Quadro 3 – Objetivos das atividades de terapêutica ocupacional desenvolvidas no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	61

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Documentos selecionados para análise da pesquisa.....	42
Tabela 2 – Profissionais envolvidos nas atividades do serviço de praxiterapia do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	56
Tabela 3 – Público-alvo das atividades de terapêutica ocupacional do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	58
Tabela 4 – Formas de encaminhamento dos pacientes às atividades do serviço de praxiterapia entre 1967 e 1970.....	59
Tabela 5 – Atividades desenvolvidas no setor de praxiterapia no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira entre as décadas de 1960 e 1970.....	59
Tabela 6 – Recursos/ materiais e Métodos/ técnicas utilizados nas atividades de terapêutica ocupacional.....	67
Tabela 7 – Locais de realização das atividades de terapêutica ocupacional.....	68

LISTA DE SIGLAS

ABBR – Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação

APEP – Arquivo Público do Estado do Pará

BPAV – Biblioteca Pública Arthur Vianna

CAP – Caixas de Aposentadoria e Pensão

COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

FHCGV – Biblioteca do Hospital de Clínicas Gaspar Vianna

HJM – Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira

IAP – Institutos de Aposentadoria e Pensão

INAR – Instituto Nacional de Reabilitação

MIR – Movimento Internacional de Reabilitação

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SMCP – Sociedade Médico Cirúrgica do Pará

UEPA – Universidade do Estado do Pará

UFPA – Universidade Federal do Pará

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

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	20
2.1 Retratos sobre a história da terapia ocupacional no mundo: Notas Introdutórias.....	20
2.2 Caminhos da terapia ocupacional no Brasil.....	24
2.3 Indícios da história da terapia ocupacional no Pará.....	29
3 OBJETIVOS.....	33
3.1 Objetivo Geral.....	33
3.2 Objetivos Específicos.....	33
4 METODOLOGIA.....	34
4.1 Tipo de Estudo.....	34
4.2 Tipo de Amostra.....	35
4.3 Locais de Pesquisa.....	36
4.4 Instrumento de Coleta de Dados.....	36
4.5 Procedimento de Coleta de Dados.....	37
4.6 Procedimentos de Análise de Dados.....	39
5 RESULTADOS.....	42
5.1 Quais os acontecimentos que perpassaram as práticas terapêuticas ocupacionais no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira?.....	45
5.2 Quais as teorias que embasavam as práticas da terapêutica ocupacional?.....	49
5.3 Como se configurava o serviço de praxiterapia?.....	51
5.3.1 O processo de implantação do serviço de praxiterapia – Apontamentos.....	51

5.3.2 A estrutura física e organização do serviço de praxiterapia.....	54
5.3.3 Ações realizadas através do serviço praxiterapia.....	54
5.3.4 Os profissionais do serviço de praxiterapia.....	56
5.4 Quais atividades eram realizadas no setor de praxiterapia do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira e a quem se destinavam?.....	58
5.4.1 Os objetivos gerais das atividades e os resultados alcançados com o serviço de praxiterapia.....	61
5.4.2 Atividades em destaque.....	62
5.4.3 Recursos/ Materiais e Métodos/ Técnicas aplicados às atividades.....	66
5.4.4 Locais de realização das atividades.....	67
6 DISCUSSÃO.....	69
6.1 As mudanças de paradigmas na assistência à saúde mental e a terapêutica ocupacional.....	69
6.2 O método de tratamento por meio da terapêutica ocupacional no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira em Belém – Referenciais teóricos que embasavam as práticas.....	71
6.3 Ações do serviço de praxiterapia.....	74
6.4 Atividades realizadas no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.....	76
7 CONCLUSÃO.....	78
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
APÊNDICE A – Questionário de Pesquisa Documental.....	86

1 INTRODUÇÃO

A terapia ocupacional surgiu como uma profissão nova, com “a ideia de que a ocupação ou diversão de qualquer espécie é benéfica aos doentes e manifesta-se de tempos em tempos na história da humanidade” (FRANCISCO, 2001, p. 22). Esta autora ainda afirma que, dentro de uma perspectiva histórica, a ocupação como forma de tratamento tem seus indícios desde as civilizações clássicas, onde diversas atividades, tais como “os jogos, a música e os exercícios físicos eram utilizados por gregos, romanos e egípcios como medida de tratamento do corpo e da alma” (FRANCISCO, 2001, p. 22).

Para Moreira (2008, p. 80), a “terapia ocupacional como profissão da área de saúde surgiu nos Estados Unidos e sua primeira escola foi fundada em Chicago, em 1915”. Tinha-se a intenção de amenizar os efeitos da Primeira Guerra Mundial, por meio do fornecimento de serviços de reabilitação aos incapacitados físicos e mentais que retornavam dos campos de batalha.

Segundo Soares (1991), no Brasil, a profissão se instituiu como um processo de ocupação dos doentes em instituições asilares de psiquiatria ou tuberculose, efetivada na metade do século XIX, com vários períodos de refluxo. Ainda neste século, surgiram as primeiras instituições de reabilitação no Brasil, em São Paulo e no Rio de Janeiro, com o Instituto Padre Chico e o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, respectivamente.

Anterior à criação dos primeiros cursos de terapia ocupacional no Brasil, a utilização da ocupação ou trabalho terapêutico já existia em algumas instituições hospitalares, principalmente naquelas voltadas à área da psiquiatria. 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” (REIS, 2017, p. 45).

Além disso, segundo Melo (2009), a terapêutica ocupacional aplicada à saúde mental, 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 amplas, criando classificações como: 1) atividades mais utilitárias que consideravam o esforço típico do trabalho, como marcenaria, sapataria, cestaria, costura e jardinagem; 2) atividades expressivas, como

pintura, modelagem, entalhe, música, dança e teatro; 3) atividades recreativas, como jogos, festas, cinema, rádio, televisão, esportes e passeios; 4) atividades culturais, ligadas ao ensino e ao estudo. (REIS, 2017).

Na época referida acima, as práticas destinadas aos pacientes psiquiátricos recebiam diversas denominações, mas a praxiterapia é a denominação mais próxima da terapia ocupacional, embora seu uso se diferencie da forma de intervenção atual (SOARES, 1991).

A praxiterapia consistia em atividades terapêuticas de base ocupacional; eram atividades que envolviam bases artísticas, manuais e de socialização. Monteiro (2011, p. 53) ainda afirma que o uso da praxiterapia era visto como uma forma de tratamento que “buscava práticas centradas na pessoa e na crença de sua ressocialização”.

Essas práticas eram realizadas sob a perspectiva do tratamento moral – o qual era baseado no trabalho rigorosamente executado, e que dessa forma, era capaz de garantir a manutenção da saúde –, e as ocupações propostas consistiam em oficinas de alfaiataria, marcenaria e demais atividades similares às atividades urbanas da economia nacional (BATTISTEL, 2016). Soares (1991) aborda que nos programas de reabilitação, introduziram-se atividades recreativas, laboroterápicas, de autocuidado e de conservação do espaço institucional, que visavam à ocupação dos internos.

Sendo assim, a partir de uma perspectiva histórica, o caminho de uma profissão é o caminho do desempenho de suas funções sociais, de suas construções teóricas e das conseqüentes práticas (ou técnicas) utilizadas, é, enfim, o caminho das diferentes concepções de homem e sociedade que dão sustentação à elaboração de seu saber (MEDEIROS, 2003). Desse modo, infere-se que a análise sobre a evolução histórica da terapia ocupacional pode ser vista como resultado do contexto sócio-político-econômico-cultural em que esteve inserida ao longo dos anos e que, com isto, as práticas desenvolvidas sofreram mudanças.

O interesse pela temática surgiu a partir da percepção de lacunas no conhecimento de pesquisas de cunho historiográfico sobre a profissão em Belém. Dessa forma, para o presente estudo considera-se relevante investigar a história da terapia ocupacional na região Norte do país, mais especificamente, na cidade de Belém, Pará, e as práticas até então existentes para compreender as peculiaridades e perfil das intervenções instituídas nessa região.

De acordo com Santos et al (2014, p. 42), na região Norte, a história da terapia ocupacional teve início na década de 80:

Com a chegada de 3 terapeutas ocupacionais ao estado do Pará formados em outros estados brasileiros (Pernambuco e Minas Gerais). Esses profissionais atuaram inicialmente no serviço público nas áreas de reabilitação física (no extinto Serviço de Reabilitação do INSS) e saúde mental pela Secretaria Estadual de Saúde – SESPA.

No entanto, outros autores indicam que anterior a este período, práticas classificadas como terapêuticas ocupacionais foram exercidas na cidade de Belém no âmbito dos cuidados às pessoas com transtorno mental (SOUZA; CORRÊA; SOUZA, 2012). Monteiro (2011) ainda corrobora em afirmar que em 1964, no ano do golpe militar, foi reativada a praxiterapia no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira (HJM), com a finalidade de recuperar doentes mergulhados no ócio.

A partir do levantamento de estudos na literatura, foi possível observar uma escassez de pesquisas a nível regional e nacional que abordem quais foram e como foram sendo desenvolvidas às práticas que constituíram a profissão na região Norte do país. Considera-se que as características de cada região dão origem a diferenças históricas relativas à constituição da profissão, dos seus pressupostos teórico-metodológicos e do seu campo de atuação.

O levantamento bibliográfico consistiu na pesquisa através dos descritores “História da Terapia Ocupacional”; “Pesquisa Histórica” e “Terapia Ocupacional em Belém”, posteriormente as informações contidas nos materiais selecionados foram inseridas em uma tabela de acordo com as seguintes informações: *Código, Autores, Título, Ano, Local, Amostra, Tipo de Pesquisa e Desfecho*. Após esta etapa, foram selecionados os artigos que relacionavam-se com o trabalho em questão.

Acredita-se então, que na região Norte, em Belém do Pará, a trajetória das práticas da terapia ocupacional pode estar atrelada as suas singularidades contextuais e históricas, o que requer uma compreensão mais detalhada. Entende-se que:

Conhecer o processo e a perspectiva histórica de uma profissão possibilita compreender o desenvolvimento de sua prática e as diversidades do campo. Dessa forma, é uma oportunidade para observar sua evolução, estagnação ou involução, e apresentar as diferentes nuances desses processos (SANTOS et al, 2014, p. 43).

Com isso, o presente trabalho destaca o período entre as décadas de 1960 a 1970 devido a necessidade de explorar, compreender e investigar as relações que

permeiam alguns marcos históricos da trajetória da terapia ocupacional no Brasil e a nível internacional, e se estes influenciaram a constituição da profissão em Belém do Pará, seus movimentos precursores, a construção do campo de conhecimento e das práticas desenvolvidas.

O período delimitado abrange a criação e evolução dos primeiros cursos técnicos em terapia ocupacional até o reconhecimento da profissão como de nível superior, passando pelas diferentes intervenções terapêuticas ocupacionais que foram se remodelando diante das mudanças de concepções de saúde e doença, e que foram sendo introduzidas nos diferentes modelos de assistência à população, baseado na vertente de reabilitação em saúde física e mental. Além disso, destaca os momentos em que os profissionais refletiram sobre a necessidade de se produzir novos sentidos as suas práticas.

Por isso o tempo é um fator crucial para compreender os fenômenos históricos, é o plasma que os envolve e os explica, é o seu lugar de inteligibilidade. Os eventos históricos não podem ser explicados e compreendidos fora do tempo, pois o paradigma é entender que o tempo é contínuo, mas está em eterna mudança (MATOS, 2015).

Portanto, entende-se que a temática a ser abordada no presente trabalho seria original, por se tratar de uma pesquisa que se volta ao coletivo de terapeutas ocupacionais, para se produzir memória social acerca da trajetória das práticas desta profissão, tendo a cidade de Belém como recorte. Além disso, busca-se incentivar a produção de pesquisas e ampliar os debates acerca da temática.

Considera-se que esta pesquisa tem grande relevância para o corpo profissional e estudantil da terapia ocupacional, visto que poderá contribuir com novas percepções e compreensões da história desta profissão na cidade em questão, assim como mostrar as possíveis práticas construídas essencialmente para demanda populacional desta região.

Segundo Padilha e Borenstein (2005, p. 577), “um dos objetivos da investigação histórica é lançar luzes sobre o passado para que esta possa clarear o presente, inclusive fazer perceber algumas questões futuras”. Logo, não se trata da busca de uma verdade única sobre determinado tema, ao contrário, o importante é compreender, valorizar e compartilhar os acontecimentos e marcos dessa trajetória para se produzir memória individual e coletiva.

Dessa forma, uma das maneiras que se pode investigar vestígios acerca da história de uma profissão pode ser através da utilização da memória, e nos últimos anos, a terapia ocupacional no Brasil tem empreendido diversos estudos de abordagem qualitativa. “Essa característica talvez seja resultado de uma relação histórica com as ciências humanas e de uma preocupação constante em contextualizar, cultural e socialmente, as pessoas, grupos e suas práticas” (SILVA; BARROS, 2010, p. 69).

Percebeu-se que uma das barreiras para a construção deste perfil de pesquisa está na carência de conhecimento sobre as fontes e de como desenvolver pesquisa histórica, por isso, busca-se com o presente trabalho para a profissão, o desenvolvimento de registros acerca de suas trajetórias e das práticas construídas, pois, através disto, podem-se produzir fontes para futuras pesquisas.

Ressalta-se ainda que, ao considerar a história da profissão no estado do Pará, optou-se por delimitar a área de pesquisa apenas a cidade de Belém, tendo em vista que esta é a principal região formadora de terapeutas ocupacionais no Norte do país. Belém também foi selecionada para o foco da pesquisa, pois, é a região que possibilita a interiorização do terapeuta ocupacional em todo o estado, além de formar profissionais para estados vizinhos que não possuem o curso, como o Amapá, Roraima, Acre, Tocantins, dentre outros, inferindo assim, certo nível de importância para a profissão na região (CREFITO – 12, 2017).

Logo, o presente trabalho compreende que o resgate da memória da terapia ocupacional em Belém e de documentos históricos, permite, de acordo com Borenstein e Padilha (2011), a preservação da base comum de elementos da profissão (conhecimento técnico – científico, educativo, ético, artístico, filosófico, político, social, entre outros). Nessa perspectiva, estes elementos poderão ser transformados em referência e contribuir para a construção da identidade da profissão na região em estudo, nas relações com as demais profissões e a sociedade.

Com base nisso, esta pesquisa visa apresentar informações à seguinte questão norteadora: “Quais os vestígios históricos das práticas da terapia ocupacional em Belém do Pará no período compreendido entre as décadas de 1960 e 1970?”. Mais especificamente, buscará responder também: Como se desenvolviam as práticas terapêuticas ocupacionais e quem eram os profissionais que as desenvolviam no período de 1960 e 1970? e em que se embasavam essas práticas em saúde mental?

A pesquisa em questão está estruturada da seguinte forma: Primeiro, são apresentados os referenciais bibliográficos deste estudo. Em seguida, apresenta-se os objetivos e o planejamento metodológico utilizado. Por fim, descreve-se os resultados, discussão e conclusão da pesquisa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2. 1 Retratos sobre a história da terapia ocupacional no mundo: Notas Introdutórias

Antes de iniciar a discussão sobre este tópico, é importante destacar que compreender esta trajetória torna-se relevante para identificar as fundamentações que impulsionaram a consolidação da terapia ocupacional até a sua chegada ao Brasil e por fim, na região Norte, em Belém do Pará.

Identifica-se na literatura, a existência de um número razoável de pesquisas acerca de processos históricos na terapia ocupacional, como em Valverde (2007); Valer, Ortega (2011); Bezerra, Trindade (2013); Santos et al. (2014), e uma prevalência de referenciais clássicos como Galheigo (1988) e Soares (1991), porém, também observa-se o surgimento de estudos mais recentes, observados nos trabalhos de Battistel (2016) e Reis (2017).

Portanto, é possível afirmar que a terapia ocupacional tem seus indícios consolidados no mundo, a partir do momento em que surgem as necessidades sociais originadas em um dado momento da história. Sendo assim, a literatura aponta que a necessidade do serviço de terapia ocupacional surgiu após a Primeira Guerra Mundial com o intento de reabilitar sequelados de guerra e com o processo de industrialização Fordista, para tratar indivíduos acometidos por acidentes de trabalho (BEZERRA; TRINDADE, 2013).

Os autores citados acima, ainda inferem que por uma necessidade sócio-política, a terapia ocupacional buscava não apenas o tratamento para o restabelecimento e reabilitação da saúde em sua totalidade, mas também para colocar em condições de trabalho as pessoas que por algum motivo físico e/ou sensorial encontravam-se incapacitadas para contribuir com o sistema de produção capitalista.

Além disso, a literatura aponta que a terapia ocupacional também desempenhava um papel político fundamental para o estado, não só recuperando a força de trabalho, mas também fortalecendo o sentimento de patriotismo (REIS, 2017). Sendo assim, observa-se que os estudos de cunho historiográficos da profissão abordam que ao longo do seu desenvolvimento, a terapia ocupacional reflete uma íntima relação entre o momento político e econômico da época com as necessidades de saúde da população em si.

Ainda em uma perspectiva que aborda os principais caminhos da profissão, Reis (2017) aponta para o tratamento moral e suas ramificações para os Estados Unidos, os quais também demarcaram um período importante no que diz respeito ao surgimento da terapia ocupacional. A autora supracitada ainda afirma que os médicos que acreditavam na eficácia do trabalho e na existência de normas de condutas rígidas como medida de tratamento, passaram a capacitar enfermeiras e assistentes sociais para que pudessem desempenhar esta prática.

Diante do exposto acima, Galheigo (1988) reflete acerca de uma questão, onde relata que utilizando as atividades humanas como instrumentos de tratamento, com ênfase nas artísticas, artesanais, lúdicas, profissionais, de lazer, automanutenção e doméstico-sociais, depara-se com um sugestivo apelo de atividades de “caráter feminino”.

Woodeside (1979 apud GALHEIGO, 1988, p. 16) ratifica e destaca que:

A tradição fez da terapia ocupacional uma profissão de mulheres. As primeiras a praticar foram enfermeiras e suas tendências maternas eram consideradas benéficas para o trabalho com o doente mental. Somente mulheres podiam ser auxiliares de reconstrução, isto querendo dizer que foram também elas as primeiras a trabalhar com os indivíduos fisicamente incapacitados. As primeiras escolas de terapia ocupacional eram abertas somente a “jovens refinadas e inteligentes”. Durante a depressão, as mulheres desejavam se casar, mas tinham que trabalhar ao invés, aumentaram o número de terapeutas ocupacionais, pois era considerada uma profissão respeitável para senhoras e o curso de treinamento era breve. Obviamente a tradição tem continuado, as vezes com relutância, mas novamente, este é um exemplo principal de como é difícil mudar padrões duradouros.

Além do exposto, também vale ressaltar que muitos estudos como os de Valverde (2007) e Reis (2017), afirmam que o surgimento da terapia ocupacional sempre esteve ligado ao uso do trabalho ou da ocupação como medida de tratamento e a partir disto, passou-se a identificar a necessidade de aprimorar estas práticas.

Por conseguinte, é válido frisar que devido o interesse norte-americano pelo uso da ocupação como forma de reabilitação, foi criada a Sociedade Nacional para a Promoção da Terapia Ocupacional, ainda durante a Primeira Guerra Mundial. Essa Sociedade surgiu em 1917, a partir de uma reunião na cidade de Clifford Springs, Nova Iorque, em que um grupo de profissionais interessados no assunto se reuniu durante três dias para conversar a respeito. Participaram desta reunião: George Edward Barton, William Rush Dunton Jr., Thomas B. Kidner, Isabel G. Newton, Susan C. Jonson e Eleonor Clarke Slagle, os quais atuavam em áreas diversificadas (VALVERDE, 2007; VALER; ORTEGA, 2011).

Diante do exposto, torna-se possível afirmar que a partir desta trajetória histórica, culminando na criação da Sociedade Nacional para a Promoção da Terapia Ocupacional, que a profissão se expandiu do continente norte-americano para outros países, ganhando reconhecimento social e sendo também, impulsionada pelo sistema político da época.

Outro fato importante configura-se na pluralidade profissional dos indivíduos (citados anteriormente) fundadores da Sociedade Nacional para a Promoção da Terapia Ocupacional, os quais compartilhavam e concordavam com o reconhecimento dos benefícios sobre o uso das ocupações como terapia, entretanto, possuíam graduações e experiências diferentes (PELOQUIN, 2007; JARRA, 2011). Valdivieso (2007) aborda que este grupo de fundadores eram oriundos de áreas da medicina, arquitetura, enfermagem, serviço social e artes, sendo possível notar a influência dessas diferentes perspectivas nos cursos de formação em terapia ocupacional.

Desse modo, também se faz necessário expor a importância de outro movimento primordial para a expansão da terapia ocupacional, o Movimento Internacional de Reabilitação (MIR) na década de 40, que de acordo com Soares (1991) se instituiu por meio dos programas e parcerias estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), com apoio da Organização Internacional do Trabalho (OIT), Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), e assim criaram-se 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.

Ainda em uma perspectiva mundial, ressalta-se que os movimentos precursores nos Estados Unidos, bem como o fornecimento de recursos humanos por parte de alguns destes movimentos, contribuiu para o surgimento da profissão em outros países: “nos anos de 1950, em nível técnico na Argentina, Brasil, México e Venezuela, seguidos por Chile e Colômbia nos anos de 1960 e pelo Peru na década de 1970” (BIANCHI; MALFITANO, 2017, p. 136), iniciando assim os cursos profissionalizantes de terapia ocupacional na América-Latina.

Tais marcos históricos mencionados são cruciais para se compreender a consolidação da terapia ocupacional no mundo e principalmente nos Estados Unidos. Dessa forma, é válido discorrer acerca dos acontecimentos que permearam a profissão no período alvo de estudo, visto que contribuem para melhor entender as concepções de práticas vigentes e suas relações com o público atendido. A partir disso têm-se que:

Na década de 1960, a prática da terapia ocupacional com deficiências físicas superou a saúde mental (terapia ocupacional psiquiátrica) como a área dominante da prática. Tanto que em 1968, a porcentagem de graduados trabalhando em ambientes psiquiátricos é dada como 25% apenas, resultante do crescimento durante a Segunda Guerra Mundial do tratamento das lesões físicas, que culminou na criação de diversos serviços de assistência (ANDERSEN; REED, 2017).

Em paralelo, na saúde mental ocorria a descentralização do hospital em vista da criação de centros comunitários e serviços ambulatoriais de apoio. Além disso, na mesma década, pode-se observar mudanças no enfoque tradicional da terapia ocupacional, que referia-se aos doentes e deficientes, e agora, passa a ser nas necessidades de saúde dos clientes. Dessa forma, passam a direcionar os objetivos de intervenção para a prevenção. Neste período, ainda se visualiza o terapeuta ocupacional contribuindo no processo de diagnóstico médico, ainda que o gerenciamento e as decisões de planejamento de saúde ainda fossem de responsabilidade e autoridade médica (ANDERSEN; REED, 2017).

A partir da década de 70, o caráter técnico da terapia ocupacional passou a ser discutido por suas correntes de pensamento, onde tinha-se vertentes críticas, e acerca da continuidade do pensamento de ocupar para afastar o doente do ócio. A primeira vertente tem como principal crítica, o caráter técnico como sendo um desprestígio no mundo científico, isto é, o que é técnico não é ciência; e a outra, acredita que se vivia ainda de ensaios e erros na profissão (BENETTON, 2006). Até o momento citado

acima, a autora discorre que qualquer atividade, principalmente as de lazer, tinha um caráter de “busca da cura”. Onde o trabalho produtivo passou a ser enfatizado e através dele esperava-se alcançar a reinserção social dos pacientes.

Ressalta-se que a terapia ocupacional obteve uma constituição multifacetada, esta constituição apresenta pontos em comum quando se fala dos marcos iniciais da profissão e do encontro com o meio científico como apresentam Soares (1991) e Reis (2017), ao retratarem as primeiras práticas e o reconhecimento da ocupação como medida terapêutica.

Já, Peloquin (2007) e Jarra (2011), ao abordarem a multidisciplinaridade dos fundadores da profissão, identificam a terapia ocupacional como uma área multidimensional da saúde. Desse modo, sugere-se que assim como em sua constituição enquanto profissão, a terapia ocupacional recebeu influência das regiões por onde se ramificou, mantendo sua essência, porém, agregando valores, conhecimentos e adequando-se de acordo com o contextos nos quais foi se inserindo.

Assim sendo, Cazeiro, Corrêa e Battistel (2017, p. 257), afirmam que:

Deste modo, acreditamos que a existência de diferentes abordagens seja tão justificável quanto necessária, já que um único modelo de prática não seria suficiente para responder às demandas diversas de nossa clientela e à complexidade do ser humano em sua relação com o fazer e o seu cotidiano.

Com esta perspectiva, a seguir serão apresentadas informações acerca do surgimento da terapia ocupacional no Brasil.

2. 2 Caminhos da terapia ocupacional no Brasil

Para melhor compreender os percursos históricos que permearam a constituição da terapia ocupacional no Brasil, torna-se válido apresentar uma breve contextualização acerca dos fatos que influenciaram e/ou contribuíram para que a profissão se consolidasse no país.

Dessa forma, pode-se considerar que desde o seu surgimento, de sua conceituação enquanto profissão, perpassando pela criação do curso, pela inserção no mercado de trabalho à construção de suas práticas, a terapia ocupacional foi sofrendo diversas representações, transformações e influências. No qual, a construção e fortalecimento da identidade profissional e o desenvolver de suas

práticas apresentaram e apresentam “dimensões históricas, políticas e metodológicas que se entrelaçam e se determinam dialeticamente, o que impossibilita analisar uma dimensão sem de alguma forma abordar a outra” (GALHEIGO, 1988, p. 28).

Segundo os estudos de Galheigo (1988), Soares (1991), De Carlo; Bartalotti (2001) e Gaspar (2013), o século XIX, no Brasil, foi marcado pela criação de instituições destinadas às pessoas com deficiências ou incapacidades físicas, sensoriais e mentais, nos quais tinha-se a utilização da ocupação/trabalho como forma de tratamento. A partir disso, têm-se os estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais como pioneiros, através da criação do Imperial Instituto dos Surdos-Mudos, o Asilo Provisório de Alienados e os hospitais de lázaros (de hanseníase) para o isolamento de doentes e familiares, por exemplo.

Essa forma de tratamento podia ser encontrada nas instituições brasileiras 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, 1991). É importante frisar que nesta época não havia qualquer tipo de formação técnica em ocupação enquanto atividade terapêutica no país. Todos os trabalhos desenvolvidos dessa concepção provinham dos médicos e seus auxiliares (REIS, 2017).

Nessa perspectiva, após a estruturação do Hospício D. Pedro II, surgiu uma fase de ampliação da terapia ocupacional no Rio de Janeiro. Nesta época, o médico psiquiatra Juliano Moreira, em 1902, foi nomeado diretor geral da assistência a alienados, e exigiu reformas prioritárias para os hospícios, entre elas, o aumento dos alojamentos das colônias, a fim de transferir os denominados na época, “alienados indigentes”, onde poderiam trabalhar na lavoura para manterem-se ocupados (ALMEIDA, 1996).

Em 1911, foi construída uma colônia para mulheres no Engenho de Dentro, e posteriormente a colônia Juliano Moreira, em Jacarepaguá, para homens, nas quais o tratamento ocupacional tomou grande impulso, principalmente pela horticultura e fruticultura (ALMEIDA, 1996).

No período seguinte e de acordo com De Carlo e Bartalotti (2001), já no século XX, surgiram novos trabalhos baseados nas ocupações, com a prática de atividades rurais e de oficinas, tais como as de ferraria, mecânica, elétrica, marcenaria, sapataria, realizadas na Colônia Juliano Moreira e nos serviços de terapêutica ocupacional no Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro. Soares (1991, p.120), aborda que nesses

moldes de serviço, “iniciaram-se os trabalhos com pacientes agudos, superando a visão anterior de que a ocupação terapêutica só era destinada aos crônicos”.

Ressalta-se, dessa forma, que foi apenas na década de 1940, através do trabalho da médica psiquiatra Nise da Silveira no Rio de Janeiro – ao se opor as práticas médicas vigentes da época – que ficou mais evidente a ideia da terapêutica ocupacional nos manicômios brasileiros, e que se fez referência à figura de um técnico monitor para efetuar esse trabalho. Em 1948, iniciou-se o primeiro curso elementar de terapêutica ocupacional, no qual Nise buscou ensinar os embasamentos que norteavam suas práticas. Durante os anos de 1953, 1961 e 1979, ela seguiu formando técnicos mediante seus princípios (SOARES, 1991).

Com base nesse processo histórico, a terapia ocupacional passou por várias perspectivas de tratamento psiquiátrico, e dentre essas percepções destacam-se os modelos: 1) Positivista, que utilizava-se de uma análise prévia das atividades, dissecando as potencialidades terapêuticas da mesma; 2) Humanista, o qual explicava a atividade da terapia ocupacional como criadora de oportunidades para que as imagens do inconsciente e seus concomitantes motores encontrassem formas de expressar, isso baseado no trabalho de Nise da Silveira; 3) Holístico, nesse modelo a arte, de certa forma era privilegiada em relação as outras atividades, acreditando-se que a mesma possuía energias mais intensas da natureza para o tratamento do doente (ALMEIDA, 1996).

Para Melo (2009), houve destaque da terapêutica ocupacional de Nise, devido à criação de critérios que a caracterizou como uma psicoterapia unida à noção de reabilitação. E foi por meio disso, especificamente do Movimento Internacional de Reabilitação (MIR), a partir das iniciativas de entidades governamentais e não governamentais, que chegou ao Brasil, nesta mesma década, o modelo reabilitador estrangeiro, influenciando principalmente a saúde física (SOARES, 1991; DE CARLO; BARTALOTTI, 2001).

Em outra perspectiva e de acordo com Reis (2017) e De Carlo e Bartalotti (2001), o conceito e a prática da reabilitação foram se construindo e se moldando no contexto político-econômico internacional, como consequência do aumento significativo dos incapacitados de guerra. 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 Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP) e Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP), pois

crecia a preocupação com os pacientes crônicos, acidentados no trabalho, no trânsito ou de doenças ocupacionais. E nessa conjuntura, então, que surgem profissionais como o fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional.

Em relação à implantação de programas de reabilitação física no país, nos anos 50, ocorreu a criação do Instituto Nacional de Reabilitação (INAR), na Clínica de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da USP, no qual o mesmo prestava assistência às pessoas com deficiências, acometidos por afecções do aparelho locomotor e promovia cursos de formação técnica em áreas como fisioterapia e terapia ocupacional que tinham a duração de dois anos (MOREIRA, 2008).

No final da década de 50, por iniciativas de entidades de outros estados, outros cursos de formação em terapia ocupacional foram instalados no Brasil. No Rio de Janeiro, os cursos eram promovidos pela Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) e tiveram início em 1956. Os terapeutas ocupacionais formados a partir dessa década seguiram o modelo clínico vigente na medicina que lhes possibilitou constituir uma determinada identidade e corpo de conhecimento técnico-científico (SOARES, 1991).

A terapia ocupacional “era responsável somente por membros superiores e pelas técnicas em atividades de vida diária” (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001, p.34). As intervenções seguiam indicações médicas e eram centradas na patologia ou na afecção orgânica do paciente. Para as atividades terapêuticas levava-se em consideração as suas possibilidades de ação, relativas ao diagnóstico médico e às funções lesadas. Além disso, através do exercício da repetição, podia-se alcançar recuperação funcional ou a minimização das sequelas motoras (MOREIRA, 2008).

Gaspar (2013, p. 19) aborda que “em 13 de outubro de 1969, através do decreto-lei n.º 938, a profissão foi reconhecida como de nível superior; ficando o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), de acordo com o Art. 1º, incumbido da fiscalização do exercício profissional”. Ressalta-se que nesta época, o terapeuta ocupacional buscou tornar-se um profissional “high tech”, visando superar a condição de submissão à outros saberes. “O entendimento da ação humana consolidou-se a partir de referenciais teórico-práticos ‘importados’ dos modelos médicos, sobretudo o cinesiológico, o biomecânico e o neurológico” (MOREIRA, 2008, p. 82).

A partir disso, na mesma década, houve na sociedade uma reorientação do papel estatal sobre a economia, através da redução de verbas nas políticas sociais, dentre elas a saúde (CAVALCANTE; TAVARES; BEZERRA, 2008). Nesse contexto, os terapeutas ocupacionais passaram a incorporar a necessidade de provar a cientificidade de suas práticas, por meio de resultados motores e funcionais mensuráveis, visando incorporar sua profissão no mercado competitivo de trabalho. Favorecendo que este profissional fizesse parte da equipe nas grandes instituições de reabilitação nos centros urbanos (MOREIRA, 2008).

Ainda segundo Moreira (2008), a partir dos anos 70 e 80, realizou-se por parte dos terapeutas ocupacionais uma análise crítica acerca das intervenções realizadas em instituições que contribuíam para exclusão social, como os manicômios, por exemplo. Sendo assim, refletiu-se sobre a possibilidade de promover ações realmente terapêuticas nesses espaços. Sob esse olhar, surge então, a necessidade de produção de novos sentidos para as atividades e práticas em terapia ocupacional.

De Carlo e Bartalotti (2001) afirmam que, estes profissionais participaram das lutas de trabalhadores, usuários e familiares dos serviços em saúde mental, acompanharam a trajetória política dos movimentos de pessoas com deficiência e a luta por representatividade e força política. Os autores acrescentam que:

Iniciou-se uma discussão sobre a necessidade de serviços comunitários e de ações de caráter mais preventivo; buscar a prevenção e a manutenção da saúde e não só a reabilitação, contrapondo-se à abordagem curativa que predominara até então. A redução das internações hospitalares trouxe a necessidade de novos serviços comunitários, isso fez crescer a procura pelo trabalho dos TO, e, conseqüentemente, aumentou o número de estudantes e de profissionais, mas ainda há falta deles no mercado de trabalho (p. 37).

De Carlo e Bartalotti (2001), Moreira (2008) e Reis (2017), a partir do percurso histórico da profissão, discutem que na contemporaneidade o terapeuta ocupacional tem objetivado estar presente em equipes e serviços pautados na assistência universal, através da transdisciplinariedade de conhecimentos.

Além disso, procura fundamentar suas teorias e práticas, através de uma visão ampliada de saúde, no qual enfoca-se nas singularidades das necessidades dos sujeitos e agregando na construção de sua identidade profissional, novas interfaces, favorecendo desta maneira novas formas de intervenção. Destaca-se também que a profissão obteve a consolidação do curso de formação e graduação superior no país.

Reflete-se, que os estudos destacados neste trabalho, corroboram entre si acerca dos marcos que acompanharam a trajetória da terapia ocupacional no Brasil e apresentam diversos momentos de manifestação da profissão frente aos impactos do contexto sócio-político-econômico-cultural.

Entende-se a partir disso, segundo Cazeiro, Corrêa e Battistel (2017), que temos experienciado uma não uniformidade nas formas de pensar e exercer a terapia ocupacional no Brasil e no mundo.

Uma pluralidade de ancoragens teóricas e de práticas em terapia ocupacional no contato com as diferentes realidades e seus desafios, com o desenvolvimento de princípios e fundamentos teóricos e metodológicos, em que, a todo tempo, é possível estabelecer fronteiras e novas terminologias próprias. (p. 256).

Diante disso, a seguir são apresentadas informações sobre o surgimento da terapia ocupacional na cidade de Belém, capital do estado do Pará, norte do Brasil.

2.3 Indícios da história da terapia ocupacional no Pará

Alguns estudos como o de Souza et al. (2012); Miranda (2010); Nascimento e Correa (2015) retratam que os marcos históricos da ocupação como uso terapêutico no Pará estiveram atrelados aos serviços de saúde mental. Porém, ainda são poucas as pesquisas que buscam discutir o emprego desse método, mais precisamente na cidade de Belém.

Ao se abordar a saúde mental em Belém, um fato importante está presente na história do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira (Figura 1), que de acordo com Miranda (2010), está relacionado ao antigo Hospício de Alienados fundado em 19 de julho de 1892. A autora discute que a criação do mesmo justifica-se pelo contexto histórico da época, que era o início do período republicano, o qual procurava realizar uma “limpeza” na cidade de Belém, esta circunstância também incluía situar manicômios, hospitais e presídios distantes da área urbana, garantindo seu embelezamento e “higienização”.

Figura 1 – Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira



Fonte: SECULT (2009).

Miranda (2010), discute que o nome do hospital foi adotado em homenagem ao renomado psiquiatra brasileiro Juliano Moreira, que utilizava métodos psiquiátricos de vanguarda, e como forma de humanizar o tratamento aos doentes mentais, retirando assim a denominação de hospício, considerada estigmatizante. No hospital empregavam-se métodos semelhantes aos europeus: tratamento pela insulina, eletroconvulsoterapia, praxiterapia/ terapia ocupacional, além de estudo das artes e esportes.

Nascimento e Correa (2015) e Souza et al. (2012), discorrem sobre o assunto ao retratarem em seus estudos que Dorvalino Braga, médico psiquiatra e um dos diretores do HJM, em meados de 1964, implantou inovações como a praxiterapia ou terapia pelo trabalho; desenvolveu o que chamaram de terapia ocupacional, fazendo uso de artesanato, pintura e festas folclóricas. No ano de 1967, construiu um parque na área externa da instituição (Figura 2), tanto para fins recreativos como para que os pacientes pudessem receber seus familiares em dias de visitas. Para Souza et al. (2012), esses acontecimentos configuraram-se como marcos na história da psiquiatria paraense, visto que novas possibilidades em métodos de tratamento passaram a ser empregadas.

Figura 2 – Pátio interno do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira



Fonte: Miranda (2010).

Monteiro (2011) retrata que a ocupação por meio das práticas denominadas praxiterápicas, eram desenvolvidas por diversos profissionais, dentre eles, os psicólogos e médicos. O autor ainda sugere que estas práticas foram desempenhadas no HJM devido às influências do processo de humanização no contexto nacional.

É observável a escassez de pesquisas historiográficas no Pará realizadas por terapeutas ocupacionais. Ao analisar os estudos de Miranda (2010), de Monteiro (2011) e de Nascimento e Correa (2015) que ratificam este déficit, observou-se que estas são pesquisas das áreas de conhecimento da história, arquitetura e urbanismo e psicologia, que descrevem superficialmente – ao abordar a conjuntura dos serviços de saúde e de aspectos arquitetônicos – breves indícios de práticas terapêuticas ocupacionais.

Percebe-se que os estudos sobre as bases históricas da profissão vêm aumentando na literatura internacional e nacional – ainda que as mesmas pouco enfatizem a descrição e evolução das práticas da terapia ocupacional, comparado aos debates acerca dos marcos históricos – porém, percebe-se que isto não está sendo visualizado no estado do Pará. Observa-se este fato pela escassez de referências bibliográficas, entretanto, acredita-se na existência de fontes documentais como registros profissionais (livros, diários de campo, planos de aula, fotografias, matérias de jornais, entre outros), que tornam-se relevantes e passíveis de investigação, o que vem confirmar a necessidade de se produzir mais pesquisas acerca desta temática.

Além desses pressupostos, sabe-se que a profissão de terapia ocupacional, no ano de 2015, completou 30 anos de história em Belém, sendo seu início formal atribuído à implantação do curso na Universidade do Estado do Pará (UEPA). O curso foi criado em meados de 1985, a partir das necessidades de formar profissionais capacitados a reabilitarem pacientes com qualquer tipo de sequela psicomotora, além de utilizar de tecnologias e atividades para promover a autonomia dos indivíduos com dificuldade de integrar-se à vida social. Anualmente são formados 30 terapeutas ocupacionais pela instituição (DERGAN, 2015).

O curso de terapia ocupacional da UEPA é pioneiro no estado do Pará e formou sua primeira turma no ano de 1989. Foi criado inicialmente para atender a demanda de pessoas com deficiência física e psíquica da região, onde havia grande carência de profissionais para oferecer assistência nesta área (DERGAN, 2015).

Diante disso, reforça-se a hipótese de que quando se aborda a história da profissão em Belém, no que diz respeito aos seus marcos, torna-se fundamental

investigar seus vestígios históricos nas décadas anteriores a criação do curso de graduação da UEPA, visto que a literatura aponta para práticas denominadas como terapêuticas ocupacionais sendo vivenciadas nos serviços de saúde na década de 1960, as quais podem se configurar como precursoras da profissão.

Além disso, reforça-se que a profissão pode ter tido seus percursos historiográficos configurados para as demandas específicas da cidade de Belém. Nessa direção, Morrison (2013, p. 20) faz uma analogia da terapia ocupacional como uma árvore que:

Germinada a partir de diferentes áreas de conhecimento e plantada em uma diversidade de climas sociais e políticos, ganha contornos específicos de cada região [...] orientando-se para diversos campos de atuação cada vez mais complexos e específicos capazes de gerar novas identidades locais e modos de fazer a terapia ocupacional.

Embora nos dias atuais, segundo dados do Ministério da Educação, a cidade de Belém do Pará apresente quatro cursos de graduação (EMEC, 2016) e segundo dados do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 12ª região - CREFITO-12 (2017), existem hoje cerca de 684 terapeutas ocupacionais no estado do Pará, distribuídos em vários serviços de saúde, assistência social, entre outros, pouco se conhece acerca da trajetória histórica da profissão na cidade de Belém, principalmente sobre os anos iniciais.

Por conseguinte, apresentam-se os objetivos delimitados para a presente pesquisa.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Conhecer e compreender vestígios históricos acerca das práticas de terapia ocupacional em Belém do Pará no período compreendido entre as décadas de 1960 e 1970.

3.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar práticas de terapia ocupacional em saúde mental em Belém no período entre 1960 e 1970;
- b) Investigar como se desenvolviam as práticas terapêuticas ocupacionais em saúde mental em Belém, no período do estudo;
- c) Investigar como as práticas de terapia ocupacional em saúde mental em Belém eram teoricamente embasadas no período de 1960 e 1970;
- d) Identificar quem eram os profissionais que desenvolviam essas práticas.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa de delineamento histórico, de caráter descritivo e exploratório, de natureza documental e com abordagem qualitativa dos dados. Considera-se relevante a utilização de uma pesquisa documental para a coleta de dados do trabalho em questão, visto que estas bases de dados possuem em sua essência, informações pertinentes acerca de recortes históricos. Prodanov e Freitas (2013) abordam que a pesquisa histórica tem seu foco na investigação de acontecimentos ou instituições do passado, e podem ajudar a observar sua influência na sociedade de hoje.

A pesquisa descritiva pretende registrar, analisar e descrever fatos observados, sem interferências por parte dos pesquisadores. Esse tipo de estudo visa descobrir e descrever as características do fenômeno estudado, suas causalidades e relações entre variáveis (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). Já a pesquisa exploratória, de acordo com esses autores, possibilita obter um maior conhecimento sobre o problema a ser investigado, podendo por meio de um levantamento bibliográfico, por exemplo, coletar previamente o máximo de informações a respeito do assunto para favorecer a definição do tema, objetivos, hipóteses e encontrar um novo enfoque de pesquisa.

O estudo de natureza documental baseia-se em materiais que não receberam ainda um tratamento analítico ou que podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa, tais como documentos oficiais, reportagens de jornais, cartas, contratos, diários, filmes, fotografias, gravações e outros. A utilização da pesquisa documental é destacada no momento em que podemos organizar informações que se encontram dispersas, conferindo-lhe uma nova importância como fonte de consulta (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009, p.2), abordam que:

O uso de documentos em pesquisa deve ser apreciado e valorizado, pois a riqueza de informações que deles podemos extrair e resgatar justifica o seu uso em várias ciências, porque possibilita ampliar o entendimento de objetos cuja compreensão necessita de contextualização histórica e sociocultural.

Outra justificativa para o uso de documentos em pesquisa é que ele permite acrescentar a dimensão do tempo à compreensão do social. A análise documental

favorece, portanto, a observação do processo de maturação ou de evolução de indivíduos, grupos, conceitos, conhecimentos, comportamentos, mentalidades, práticas, entre outros (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

Por outro lado, a pesquisa qualitativa se caracteriza por: objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de descrever, compreender, explicar, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; respeito ao caráter interativo entre os objetivos buscados pelos investigadores, suas orientações teóricas e seus dados empíricos; busca de resultados mais fidedignos possíveis; oposição ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Neste estudo, a pesquisa se desenvolveu em quatro etapas. A **primeira** constituída pela pesquisa documental, realizada nas Bibliotecas Públicas (descritas a seguir) e no Arquivo Público do Estado do Pará, assim como em outros lugares que foram identificados como potenciais fontes de informação para o estudo. Desse modo, para a **segunda** etapa, deu-se início a fase de pré-análise – seleção e organização do material coletado. Posteriormente realizou-se exploração do material e o tratamento dos resultados, compondo a **terceira** e **quarta** etapa respectivamente, seguindo os princípios da *inferência* e de *interpretação* dos dados, de acordo com o método de Análise do Conteúdo (BARDIN, 1979).

4.2 Tipo de amostra

A pesquisa documental, bem como outros tipos de pesquisa, propõe-se a produzir novos conhecimentos, criar novas formas de compreender os fenômenos e conhecer a forma como estes têm sido desenvolvido. Ela pode ser utilizada em uma pesquisa na perspectiva de que o “investigador ‘mergulhe’ no campo de estudo procurando captar o fenômeno a partir das perspectivas contidas nos documentos” (KRIPKA et al., p. 57, 2015).

Dessa forma, para o estudo, os critérios de inclusão foram: a) Documentos passíveis de análise e manuseio; documentos relacionados ao período elegível da presente pesquisa; documentos acessados com a permissão formal das instituições proprietárias e/ou responsáveis pelos mesmos.

Foram excluídos: a) Documentos sem datas, sem autoria e com conteúdo ilegível; documentos que não apresentavam informações claras acerca de práticas da

terapêutica ocupacional/praxiterapia/terapia ocupacional em saúde mental na cidade de Belém/PA.

4.3 Locais de Pesquisa

A pesquisa ocorreu nas bibliotecas públicas de Belém, como a Biblioteca Arthur Vianna (BPAV), as Bibliotecas da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e da Universidade Federal do Pará (UFPA), a Biblioteca do Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), no Arquivo Público do Estado do Pará (APEP) e na Sociedade Médico Cirúrgica do Pará (SMCP). Durante a pesquisa, os representantes das instituições referenciavam pesquisadores e profissionais de áreas diversas, que também realizaram estudos com temáticas próximas e/ou que tivessem posse de acervos documentais que poderiam contribuir com o presente trabalho.

Desta forma, ao considerar os locais de pesquisa, foram investigados documentos que puderam fornecer informações pertinentes acerca de vestígios históricos das práticas de terapia ocupacional em Belém entre as décadas de 1960 e 1970, tais como, jornais da época estudada; fotografias; trabalhos acadêmicos; livros e; artigos científicos – com intuito de analisar as intervenções neles descritas, para assim identificar quais práticas terapêuticas ocupacionais eram desempenhadas. Além disso, também foram utilizadas obras regionais, nacionais e internacionais para o desenvolvimento da discussão teórica com a literatura.

4.4 Instrumento de Coleta de Dados

Baseado no método de *Unidade de Registro* (KRIPKA, 2015), elaborou-se um instrumento que visa contribuir com a coleta de dados na pesquisa documental, para isto foi criado um questionário, o qual visa favorecer a organização dos dados e a seleção destes.

Entende-se que é impossível transformar um documento; é preciso aceitá-lo tal como ele se apresenta, às vezes, completo, incompleto, parcial ou impreciso. Com isso:

Torna-se essencial saber compor com algumas fontes documentais, mesmo as mais pobres, pois elas são geralmente as únicas fontes que podem nos esclarecer sobre uma determinada situação. [...] É necessário usar de cautela

e avaliar adequadamente, com um olhar crítico, a documentação que se pretende fazer análise (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009, p. 8)

Dessa forma, o instrumento também contribuiu para nortear a análise dos dados, para averiguar se os documentos selecionados apresentavam as informações em que se estava em busca e para intermediar todo o processo de exploração das fontes. O instrumento foi elaborado com 11 questões, que de forma geral envolvem as características próprias e as finalidades dos documentos que constituíram a análise, como: *título; autoria; ano; o tipo de documento que se trata; os objetivos dos documentos; e o tipo de informações que apresenta (assuntos)*. A partir disso, pôde-se compreender a natureza das fontes e de como estes aspectos se relacionam com as informações apresentadas.

O questionário buscou também investigar se os documentos apresentavam dados sobre a *prática da terapia ocupacional no período* entre os anos de 1960 e 1970; *o público* para o qual as intervenções eram destinadas; *quem eram os responsáveis* por realizar as práticas; *os locais ou instituições* onde estas eram realizadas; *os referenciais ou teorias* que embasam as intervenções; e os *recursos e métodos* utilizados nas mesmas. Esse bloco de questões objetivou de forma mais concisa, coletar as informações que estão diretamente relacionadas aos objetivos estruturados para o presente estudo.

Em sua finalização, almejou apurar: quais questões norteadoras da pesquisa em questão, o documento ajuda a responder; as impressões que o documento transmite e as observações complementares. Nesse bloco, os questionamentos nortearam a conclusão do estudo do documento, abordando as inferências e interpretações das pesquisadoras, bem como o registro de aspectos em que o documento analisado não respondeu de forma detalhada e/ou clara.

4.5 Procedimento de Coleta de Dados

No que se refere à coleta de informações das fontes documentais selecionadas para o trabalho em questão, inicialmente foram localizados os documentos pertinentes e avaliados em sua credibilidade – assim como o tema abordado, a data em que foi produzido e a autoria – nos locais de pesquisa escolhidos. Esse processo foi realizado mediante a *fase de pré-análise* da pesquisa, que consistiu na seleção dos documentos que foram submetidos à análise. Acerca dos documentos, para Cellard (2008) não é

fácil defini-lo, é um desafio. Para o autor este termo assume o sentido de instrumento escrito que faz fé daquilo que atesta; para servir de registro, prova ou comprovação de fatos ou acontecimentos. Afirma que:

[...] Ele é (o documento), evidentemente, insubstituível em qualquer reconstituição referente a um passado relativamente distante, pois não é raro que ele represente a quase totalidade dos vestígios da atividade humana em determinadas épocas. Além disso, muito frequentemente, ele permanece como o único testemunho de atividades particulares ocorridas num passado recente (CELLARD, 2008, p. 295).

De acordo com Flick (2009), na seleção dos documentos, o pesquisador não pode manter o foco apenas no conteúdo, mas deve considerar o contexto, a sua utilização e função, uma vez que são meios para compreender um processo. Para o estudo foram selecionados *jornais da época; fotografias; trabalhos acadêmicos; livros e artigos científicos*.

Nessa fase também realizou-se a organização dos documentos que constituíram o corpus de análise do presente estudo. Visou-se sistematizar as primeiras ideias e envolveu a leitura minuciosa, visto ser o primeiro contato com os documentos que se objetivou examinar, com a intenção de apreendê-los em sua totalidade. Essa leitura, Bardin (1979) define como leitura flutuante por permitir ao pesquisador conhecer a estrutura do mesmo e tecer as primeiras impressões em relação à mensagem dos documentos.

Ressalta-se que foram realizados registros escritos e/ou fotográficos dos documentos selecionados – com autorização prévia da instituição ou outro agente fornecedor dos dados –, para que fosse possível uma análise mais aprofundada dos mesmos. De acordo com Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009, p.10) “é o momento de reunir todas as partes – elementos da problemática ou do quadro teórico, contexto, autores, interesses, confiabilidade, natureza do texto, conceitos-chave”. Assim, tornou-se possível fornecer uma interpretação coerente, tendo em conta a temática ou o questionamento inicial.

Após o processo de leitura, as informações mais pertinentes foram coletadas através do **Questionário de Pesquisa Documental** elaborado para a pesquisa, de forma manuscrita e em seguida as fichas foram digitalizadas e organizadas em um único arquivo. Dessa forma, permitiu a condensação das informações essenciais para os propósitos da pesquisa, preparando-as para a próxima fase de análise dos dados. “É importante lembrar que as perguntas que o pesquisador formula ao documento são

tão importantes quanto o próprio documento, conferindo-lhes sentido” (Kripka et al., 2015, p. 66).

4.6 Procedimentos de Análise de Dados

Para a análise dos dados, a partir do processo descrito no tópico anterior, deu-se início a elaboração de categorias de análise, que consistiu na tarefa de indicar quais os elementos que melhor explicitam o conteúdo dos documentos, e para organizá-los de forma sistemática.

A partir do Questionário de Pesquisa Documental, os trechos de cada resposta – correspondentes aos temas abordados no questionário – foram agrupados, possibilitando comparar as várias versões de informações sobre um mesmo tema, dispostas em documentações diversas. Permitindo assim, distinguir semelhanças e diferenças entre as informações dos documentos sobre um mesmo fato ou período histórico abordado, configurando a primeira fase de categorização.

A categorização corresponde a uma identificação, que por recorte, agregação, enumeração, entre outros permite atingir uma representação de conteúdo e de sua expressão (KRIPKA, 2015). Holsti (1969) refere que este momento consiste na transformação – seguindo regras especificadas dos dados de um texto, permitindo uma descrição exata das características relevantes do conteúdo.

A exploração dos documentos segue com a determinação das unidades de análise para poder se analisar o conteúdo de uma mensagem. Para o estudo, utilizou-se da *Unidade de Registro*, que para Kripka (2015, p. 68) refere-se à:

Aos elementos obtidos através da decomposição de um conjunto de mensagens. A unidade pode ser simplesmente palavra ou frase e até mesmo parágrafo, ou também pode ser um tema que se refere a uma unidade maior em torno da qual se retira uma conclusão. Ainda podem ser o personagem de uma narrativa, o acontecimento relatado e o documento (livro, artigo, filme, entre outros). Essas unidades podem ser combinadas dependendo da natureza do estudo.

Segundo Kripka (2015), o tratamento dos dados, a inferência e a interpretação objetivam tornar os dados mais validos e significativos. Nesta etapa ocorre a condensação e o destaque das informações para análise, é o momento da análise reflexiva e crítica. Desse modo, a segunda fase de categorização referiu-se a elaboração de eixos temáticos para apresentação dos dados obtidos nos documentos,

que estão apresentados nos resultados do presente estudo. Sendo assim, as informações categorizadas anteriormente por semelhanças e diferenças, agora pertencem à um eixo temático que melhor definem os principais assuntos elucidados.

Em seguida e por conclusão, também foram estabelecidos os nexos entre os conjuntos de dados e o contexto histórico em que foram produzidos. Deste modo, foi possível analisar diferentes aspectos relacionados às práticas da terapia ocupacional no campo da saúde mental em Belém e proceder à discussão teórica dos elementos que nelas foram implicadas. Esta etapa, permitiu a simplificação da informação, facilitando o processamento e obtenção de conclusões.

Para isso, foi utilizado o método de análise de conteúdo, que de acordo com Bardin (1979, p. 31) refere-se à:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Kripka (2015) complementa abordando que essa técnica consiste na investigação do conteúdo simbólico das mensagens (conteúdo dos documentos) visando encontrar respostas para as questões formuladas e/ou confirmar hipóteses estabelecidas previamente, bem como investigar o que está por trás dos conteúdos manifestos.

A escolha deste método de análise para o presente trabalho justifica-se ainda, pois, a análise de conteúdo visa captar e/ou auxiliar a compreensão do indivíduo e do seu contexto (ALVES; SILVA, 1992). Fato este, que se relaciona com as questões problemas definidas e com os objetivos traçados nesta pesquisa. Ressalta-se ainda que, este método é uma importante ferramenta na condução da análise de dados qualitativos, pois reside em uma apreensão abrangente, aliada à garantia de estar passando um conhecimento crítico da realidade.

Dessa forma, as etapas metodológicas desenvolvidas na pesquisa, referente ao processo de coleta e análise dos dados podem ser visualizadas na ilustração a seguir:

Quadro 1 – Delineamento metodológico da pesquisa

PESQUISA Etapas Metodológicas	
DOCUMENTAL	
ETAPA 1	Visita aos locais de pesquisa: - Bibliotecas Públicas de Belém - Arquivo Público do Estado do Pará (APEP) - Secretaria de Saúde Pública do Pará (SESPA) - Sociedade Médico Cirúrgica do Pará (SMCP)
ETAPA 2	Pré-análise – Seleção e Organização dos acervos documentais: Jornais da época estudada; fotografias; trabalhos acadêmicos; livros e artigos científicos.
ETAPA 3	Exploração dos acervos documentais: - Aplicação do Questionário de Pesquisa Documental; - Estudo aprofundado orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos.
ETAPA 4	Tratamento dos Resultados: - Elaboração de categorias e subcategorias de análise; - Processo de inferência e de interpretação dos dados; - Discussão com a literatura.

Fonte: autoral.

Com base nessas etapas, a seguir, serão abordados os resultados alcançados com a pesquisa, bem como as discussões e as considerações obtidas neste estudo.

5 RESULTADOS

Para a construção dos resultados foram utilizados 16 documentos que retratam o período histórico das décadas de 1960 ao final da década de 1970 de um hospital psiquiátrico de Belém do Pará, denominado Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira.

Em seguimento às etapas metodológicas aplicadas na pesquisa, elaborou-se eixos temáticos para a apresentação dos resultados e para prover discussões com a literatura, sendo estes: **Quais os indícios históricos acerca das mudanças de paradigmas nos métodos de tratamento em saúde mental em Belém?; Quais as teorias que embasavam as práticas da terapêutica ocupacional?; Como se configurava o serviço de praxiterapia? e; Quais atividades eram realizadas no setor de praxiterapia do Hospital Juliano Moreira e a quem se destinavam?**

Os dados documentais foram agrupados por semelhança e também divergências de informações. Por exemplo, nos aspectos institucionais, público atendido e métodos utilizados, todos os documentos estabeleceram relações de proximidade; por isso, os construtos puderam ser analisados tanto separadamente quanto em conjunto. A seguir, têm-se uma tabela ilustrativa com os códigos, anos e títulos dos documentos selecionados para a pesquisa:

Tabela 1 – Documentos selecionados para análise da pesquisa

CÓDIGO	ANO	TÍTULO
01	1967	Boi-Bumbá – Dramatização folclórica como atividade praxiterápica
02	1967	Resenha histórica da assistência aos doentes mentais no Pará
03	1967	Noticiário do “Hospital Juliano Moreira” – Atividade de 1967
04	jan.-abr. 1967	A terapêutica ocupacional como método psicoterápico
05	1967	O hospital psiquiátrico e o doente mental diante da comunidade
06	1967	Noticiário do Hospital Juliano Moreira
07	jan. 1968 – jun. 1970	O passeio de um paciente crônico
08	jan. 1968 – jun. 1970	Psicodrama: Apresentação de um caso
09	jun. 1970 – dez. 1971	Resenha histórica do serviço de praxiterapia do Hospital Juliano Moreira em Belém do Pará
10	1995	Psiquiatria no estado do Pará: Repetição do padrão institucional
11	2015	Biopolítica de saúde mental, poder disciplinar psiquiátrico e modos de subjetivação de professoras primárias internadas como loucas

Tabela 1 – Documentos selecionados para análise da pesquisa.

(conclusão)

12	2011	Jornal Diário do Pará
13	1966	Jornal Folha do Norte
14	2008	Loucura e assistência psiquiátrica no Pará (1833-1984)
15	2009	História, loucura e memória: O acervo do hospital psiquiátrico Juliano Moreira
16	jan. 1970 – dez. 1971	Noticiário

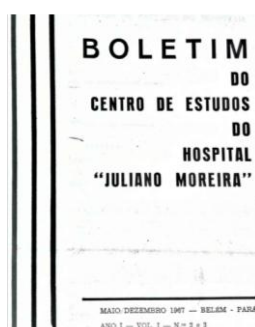
Fonte: autoral.

Sobre a documentação coletada, ressalta-se que foram arquivos produzidos no âmbito regional, mais especificamente, os Boletins de Estudo da instituição supracitada, os quais consistiam em uma ferramenta de produção científica que objetivava registrar e divulgar o que era realizado e desenvolvido no hospital. Estes documentos buscavam apresentar as práticas multiprofissionais – dentre elas a terapêutica ocupacional – voltadas ao tratamento de pessoas com transtorno mental; iniciativas da gestão e outros aspectos que serão abordados a seguir.

Nessa perspectiva, atribui-se originalidade a estes resultados, pois foram encontrados quatro números do Boletim do Centro de Estudos do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira, publicados entre os anos de 1967 e 1971, onde os poucos exemplares existentes estão sob posse particular.

Para melhor compreender a documentação encontrada para a geração destes resultados, é válido atribuir descrição aos tipos de arquivos analisados:

- **Boletins:** trata-se de uma documentação científica, onde foram utilizados *sete artigos produzidos pelos profissionais da instituição*, dentre eles, foram encontrados narrativas de médicos psiquiatras como Dorvalino Braga, José Cutrim e Maiolino Miranda, que discursavam acerca das propostas de praxiterapia, também denominada pelos profissionais de terapêutica ocupacional, seus objetivos e resultados alcançados.

Figura 3 – Boletim do Centro de Estudos do HJM**Fonte:** Boletim, v.1, n. 2 e 3, 1967.

- **Noticiários:** além dos artigos científicos, também estavam incisos nesses Boletins, noticiários informativos, os quais abordavam as metas institucionais para os próximos anos, os planos de gestão, as atividades realizadas e as “atualidades” relacionadas ao HJM, bem como questões estruturais, como a reformulação do espaço com a retirada de grades e a construção de novos pavilhões. Para esta pesquisa, foram utilizados *três noticiários* que apresentavam informações sobre o serviço de praxiterapia e suas atividades.

- **Revista Saúde Mental em Foco:** também foi utilizado *um artigo* da Revista Saúde Mental em Foco, a qual consiste em uma documentação científica produzida pelo Hospital das Clínicas Gaspar Vianna. Esta edição da Revista trouxe como tema: “Em Busca da Qualidade dos Serviços de Saúde Mental” e ao retratar esta temática, um dos artigos contidos na publicação da revista, contextualiza a prática da praxiterapia no período de estudo vigente desta pesquisa.

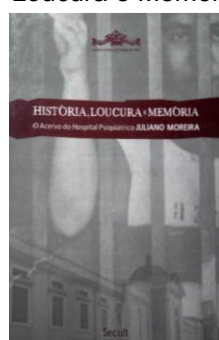
- **Livros:** tem-se também, *dois livros* que em capítulos específicos apresentam passagens sobre as *atividades de terapêutica ocupacional e imagens da prática* desse serviço. Um consiste no livro intitulado “História, Loucura e Memória: O acervo do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira” de organização da Secult, publicado no ano de 2009; e o outro consiste no livro “Loucura e Assistência Psiquiátrica no Pará (1833-1984)” de autoria de Janari da Silva Pedroso (2008).

Figura 4 – Revista Saúde Mental em Foco (FHCGV)



Fonte: Acervo da biblioteca do FHCGV (1995).

Figura 5 – Livro História Loucura e Memória



Fonte: SECULT (2009).

Figura 6 – Livro Loucura e Assistência Psiquiátrica no Pará



Fonte: Pedroso (2008).

- **Jornais:** por fim, foram utilizados *dois jornais* disponíveis na biblioteca Arthur Vianna; um do “Diário do Pará” e outro denominado “Folha do Norte”. Ambos apresentam

informações sobre a implantação do serviço de praxiterapia pela gestão do médico psiquiatra Dorvalino Braga com apoio de sua esposa, a qual assumiu a coordenação do serviço na década deste estudo.

A seguir, será exposto os dados coletados nos documentos, os quais foram organizados em eixos temáticos.

5.1 Quais os acontecimentos que perpassaram as práticas terapêuticas ocupacionais no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira?

É válido ressaltar que as questões do questionário documental que deram subsídios para essa categoria de análise, consistem nos objetivos ou propósito dos documentos encontrados e no tipo de informações que os documentos apresentam (assuntos abordados).

Ao considerar os aspectos que norteavam o tratamento em saúde mental, ressalta-se que de acordo com a documentação de Cutrim (1967), os doentes mentais em épocas passadas tinham sido tratados de maneiras diferentes dos outros doentes. Onde estes enfermos eram denominados como aqueles que perderam o juízo e que em razão disso sofriam a “rudeza” de um tratamento primitivo e desumano.

A partir disso, no ano de 1922, o Dr. Azevedo Ribeiro assumiu a direção do ainda denominado Hospício dos Alienados e influenciado por Pinel aboliu e destruiu os troncos e as camisas de força, assim como todos os meios violentos e brutais de contenção. Seguido da Direção do Dr. Antônio Porto de Oliveira em 1930, o qual deu continuidade a estas práticas (CUTRIM, 1967).

O autor retrata que a partir desta gestão constituiu-se para a psiquiatria no Pará um marco de perene gratidão ao eminente paraense. Novos métodos de tratamento foram instituídos, inclusive o de “open-door” (portas abertas) e então seguiu-se a progressão dos tratamentos mais humanizados até a gestão efetiva do médico psiquiatra Dorvalino Braga em 1964, com a efetuação do serviço de praxiterapia.

Ainda nesta perspectiva, no documento de Braga et al. (1970-1971), é abordado que a terapêutica ocupacional surge como um método de ocupação terapêutica e estabelece nítido favorecimento ao doente mental, pois os mesmos passam a se comportar com senso de responsabilidade, com interesse pelo ambiente e pelos colegas, além de ocuparem-se com disposição.

Diante do exposto, observou-se que um aspecto importante dos resultados configura-se na preocupação dos autores dos documentos em contextualizar o que era realizado e desenvolvido no hospital, nos quais notou-se maior enfoque na discussão sobre o funcionamento da instituição – onde houve destaque para as questões de higiene, estrutura física e falta de verba – e que tais aspectos influenciavam diretamente no tratamento dos internos, tal qual a influência de fatores políticos, espirituais, culturais e regionais.

A partir disso, os documentos ainda abordam a relevância da terapêutica ocupacional e que o valor aplicado a ela, resultou inclusive na formação de um curso intensivo de terapêutica ocupacional (NOTICIÁRIO, jan./abr.1967; NOTICIÁRIO, maio/dez. 1967; BRAGA et al., 1970-1971; NASCIMENTO, 2015). O mesmo foi ministrado por médicos e foi criado devido a necessidade de capacitar novos profissionais para atuar no setor, visto que os Boletins do Centro de Estudos demonstram que o serviço de terapêutica ocupacional tornou-se determinante para o favorecimento da recuperação dos internos no HJM. Acerca do curso destaca-se o seguinte trecho documental:

O primeiro curso de terapêutica ocupacional no Hospital Juliano Moreira, foi ministrado por médicos do hospital durante 30 dias de aulas. Os alunos em sua maioria eram estudantes de várias áreas da saúde e secundaristas (...). Após estágio de 3 meses no Hospital Juliano Moreira, 7 elementos do curso foram convidados para integrar o serviço de praxiterapia. (NOTICIÁRIO, maio/dez. 1967, p. 58).

Observou-se que o sucesso e a importância atribuídos ao curso, permitiu com que o ocorrido tivesse lugar de destaque em mais de um documento dos Boletins, corroborando essas afirmativas tem-se as seguintes citações: “O Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira promoveu um curso de terapêutica ocupacional em 1967, cuja matrícula ultrapassou 90 alunos” (NOTICIÁRIO, jan./abr. 1967, p. 27).

O outro documento refere-se à Braga et al. (1970-1971, p. 20), que aborda que “em fevereiro de 1967 foi realizado o primeiro curso intensivo de terapêutica ocupacional, com duração de 1 mês e estágio posterior, ministrado pelos médicos do hospital”.

Além do que já foi explanado, torna-se importante destacar as semelhanças presentes nos objetivos dos documentos referentes aos artigos: “Boi-bumbá – Dramatização folclórica como atividade praxiterápica” (BRAGA, 1967); “O passeio de

um paciente crônico” (MIRANDA; BARROS, 1968-1970); “Psicodrama: Apresentação de um caso” (BRAGA; SALAMEH, 1968-1970), os quais buscaram descrever intervenções de terapêutica ocupacional, de forma a relatar detalhadamente o que foi feito com os pacientes.

Essa semelhança se faz presente nos seguintes objetivos: descrever um relato de experiência acerca de uma intervenção denominada dramaterapia que ocorreu no Bosque Rodrigues Alves (BRAGA, 1967); relatar acerca do passeio de um paciente crônico esquizofrênico paranoide junto ao monitor do serviço de Praxiterapia do HJM e expor os benefícios da terapia através do contato social (MIRANDA; BARROS, 1968-1970); relatar o caso de um paciente em crise e que recebeu atendimentos voltados para o Psicodrama e descrever os benefícios deste método (BRAGA; SALAMEH, 1968-1970).

Prosseguindo nesta linha, foi perceptível a semelhança em documentos que almejaram divulgar várias informações sobre o HJM, e dentre estas informações, constavam notícias sobre o tratamento de terapêutica ocupacional desenvolvido na instituição.

E para isso, destacam-se objetivos como expor os acontecimentos do HJM, como divulgar as novas instalações, os serviços e atividades implementadas, as novas contratações e informações da gestão (NOTICIÁRIO, jan./abr. 1967); expor os serviços e as novas propostas de atividades, e os planos futuros para a instituição (NOTICIÁRIO, maio/dez. 1967) e relatar informações sobre o serviço de praxiterapia e a gestão do HJM neste período (BRAGA et al., 1970-1971).

Concomitante a isso, os documentos também retratam o contexto social e como ele pôde favorecer o doente mental junto à assistência prestada. Percebeu-se ainda que os documentos assemelham-se ao contextualizar afirmativas sobre intervenções específicas do setor de praxiterapia e que o método empregado recebeu grande credibilidade no contexto em que se inseriu. Tal fato é observável nas seguintes passagens:

O psicodrama é utilizado para obtenção de dados psicopatológicos e como forma de psicoterapia individual e coletiva. (Braga; Salameh, 1968-1970, p. 48).

O psicodrama consiste na representação do mundo social do indivíduo. (Braga; Salameh, 1968-1970, p. 48).

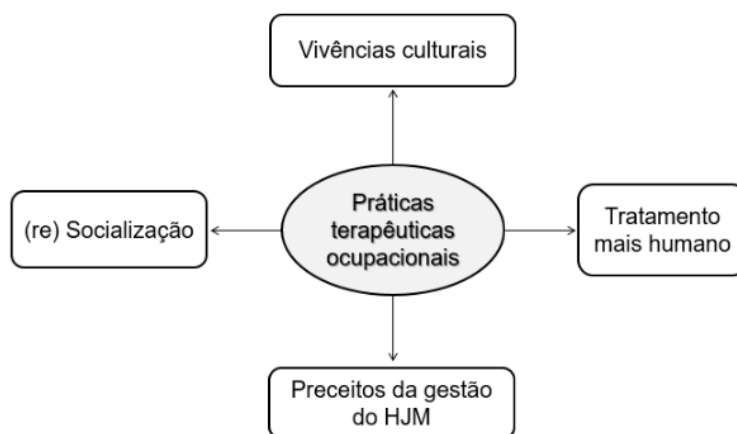
Além disso, também foi possível observar que partes do acervo documental encontrado, abordam que o tratamento terapêutico ocupacional configurava-se como de grande relevância no tratamento à saúde do doente mental no HJM, pois contribuiu diretamente para o reajustamento comportamental e social desses indivíduos.

Dentro desses padrões de mudanças, vale ressaltar que os resultados demonstram a preocupação da gestão em utilizar aspectos culturais e regionais no tratamento dos internos. Corroborando este fato, Braga (1967), retrata que temas folclóricos da expressão popular amazônica eram valorizados e constantemente empregados dentre as atividades de terapêutica ocupacional. Dessa forma, afirma-se que as “Festas na Roça” desenvolvidas no hospital, também buscavam essa regionalização nas intervenções (NOTICIÁRIO, jan./abr. 1967, p. 26).

As influências e reflexos políticos também se mostraram presente no contexto institucional do HJM. Nessa perspectiva, Loureiro (1995) aborda que apenas em 1966, no governo do Coronel Alacid Nunes ocorreu o funcionamento oficializado do serviço de praxiterapia. Já Cutrim (1967, p.45), traz que “mesmo sem a verba necessária, houve a contratação de duas praxiterapistas, instalando oficinas de atividades laborterápicas como: carpintaria, sapataria, tecelagem, pintura e etc.”

Desse modo, salienta-se que as questões centrais e predominantes dos resultados contidos no questionário, podem ser analisadas na ilustração do diagrama 1, que explana os objetivos das práticas terapêuticas ocupacionais e a influência do gerenciamento institucional sobre as mesmas. Informações estas, que estavam dispostas nos documentos analisados:

Diagrama 1 – Aspectos que permeiam o serviço de praxiterapia do HJM



Fonte: Boletins do Centro de Estudo do Hospital Juliano Moreira (1967-1970).

5.2 Quais as teorias que embasavam as práticas da terapêutica ocupacional?

Para essa categoria, utilizou-se como base os questionamentos: sobre em que se baseia ou quais teorias e/ou referenciais estão norteados o conteúdo dos documentos analisados?

Os resultados dessa categoria dão enfoque para a terapêutica ocupacional como um método eficaz de tratamento, onde se destacam seus fundamentos e objetivos, assim como discorrem sobre como esta prática era aplicada no contexto da saúde mental. Tais considerações tornam-se relevantes para melhor compreender os vestígios históricos da terapia ocupacional no estado do Pará.

No que se refere aos conceitos que permeiam a praxiterapia e a terapêutica ocupacional nos documentos analisados, é pertinente atribuir destaque aos seguintes trechos da documentação de Maiolino Miranda, intitulada “A terapêutica ocupacional como método psicoterápico”:

A praxiterapia é uma das técnicas psicoterápicas da qual se usa atividade física ou mental deliberadamente receitada e orientada com o sentido especial de contribuir para a cura de doenças e acidentes. (MIRANDA, 1967, p. 12).

No tratamento psicoterápico, a terapêutica ocupacional ainda não repousa em formulações teóricas definitivas; onde o essencial é compreendê-la e aplica-la em princípios psicodinâmicos. (MIRANDA, 1967, p. 14).

A terapêutica ocupacional aplicada nos moldes psicodinâmicos constitui privilegiado método de recuperação do doente mental, embora nem sempre possam ser estatisticamente demonstráveis. (MIRANDA, 1967, p. 15).

Ainda neste tópico, encontrou-se com recorrência, afirmações que abordam a prática terapêutica ocupacional como um método de intervenção humano, que buscava a integração social do paciente, especialmente pelo uso da atividade. Tal fato corrobora-se nos seguintes trechos:

À recuperação dos doentes, mergulhados no ócio, com o pensamento povoado de estranhas fantasias, foi dada maior ênfase à terapêutica ocupacional, método moderno, racional, carinhoso e humano de tratamento dos insanos. (CUTRIM, 1967, p. 45).

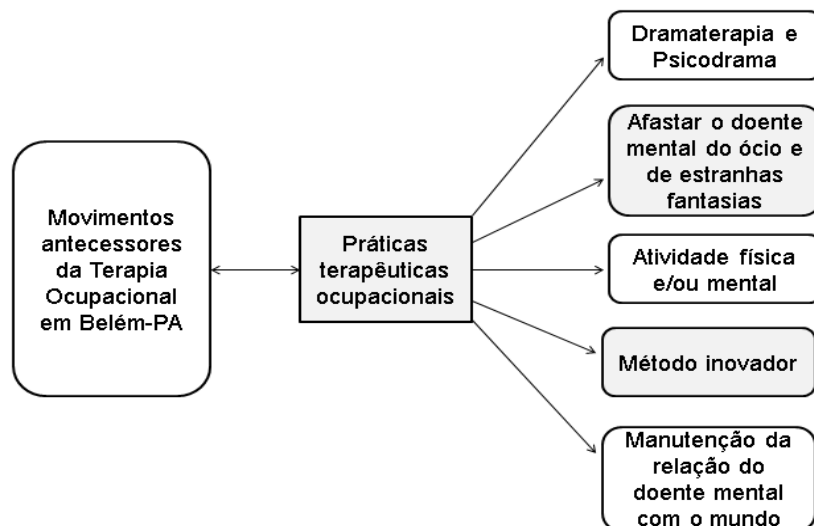
Desenvolviam-se a promoção de atividades sociais dentro do Hospital Juliano Moreira, para as quais eram convidados, familiares e amigos dos internados e ajudavam na futura reintegração social do paciente, mantendo vivas suas relações com o mundo. (SILVA, 1967, p. 23).

Em contraponto, como aspecto diferencial, evidencia-se o arquivo intitulado: “Resenha histórica do serviço de praxiterapia do Hospital Juliano Moreira em Belém do Pará”, que permitiu notar que o tratamento psicoterápico aplicado nos padrões vigentes da época no HJM, sofreu influências de modelos internacionais no que diz respeito ao tratamento da loucura por meio da ocupação terapêutica. Tal conclusão é obtida na seguinte afirmação:

Ainda em 1967 a Assistente Social Nilda Spinosa, que estagiou no serviço de terapêutica ocupacional de um Hospital Norte-Americano durante 3 meses, ao regressar para o Hospital Juliano Moreira, trouxe subsídios para implantação do serviço de praxiterapia. Trouxe, inclusive, bibliografias e fichas que foram adaptadas à nossa realidade e são utilizadas ainda hoje pelo nosso serviço. (BRAGA et al., 1970-1971, p. 20).

De forma geral, os documentos vêm abordar que o setor de praxiterapia desenvolvia diversas propostas que buscavam retirar os pacientes do HJM do ócio, quebrar o estigma do doente mental visto como um ser que oferece perigo e ampliar o rol de atividades desses internos. Em síntese, a ilustração abaixo demonstra quais eram essas propostas:

Diagrama 2 – Atividades e objetivos da praxiterapia no HJM



Fonte: Boletins do Centro de Estudo do Hospital Juliano Moreira (1967-1971).

5.3 Como se configurava o serviço de praxiterapia?

Os documentos selecionados permitem analisar vestígios históricos acerca da organização, estruturação, profissionais envolvidos e principalmente as atividades que eram desenvolvidas no serviço de praxiterapia no HJM em Belém/PA, entre as décadas de 1960 e 1970. Estes documentos abrem caminho para se observar como os aspectos sócio-econômico-político-cultural poderiam influenciar no desenvolvimento das atividades de terapêutica ocupacional.

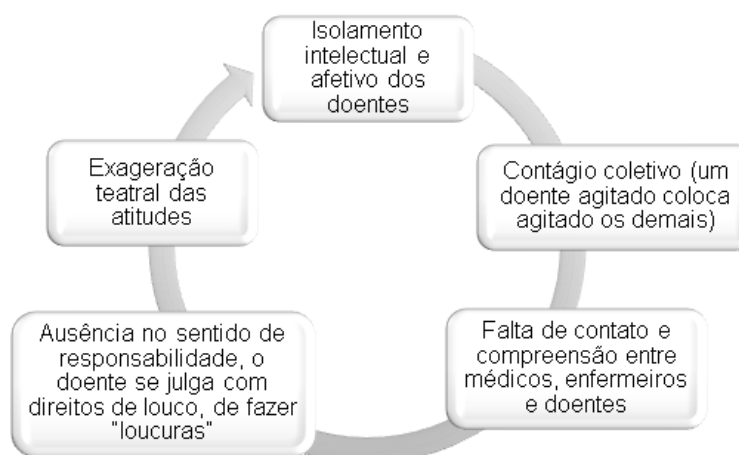
As informações apresentadas foram baseadas nos questionamentos do formulário de pesquisa documental que buscavam investigar quais informações acerca da prática da terapia ocupacional foram relatadas nos documentos encontrados, incluindo o público ao qual as intervenções foram destinadas; os locais em que eram desenvolvidas; e os recursos e métodos empregados para tais.

5.3.1 O processo de implantação do serviço de praxiterapia - Apontamentos

Segundo Braga et al. (1970-1971), anteriormente a década de 50, no HJM já ocorria a experimentação da aplicação racional do trabalho no tratamento dos doentes, ainda que de forma empírica. Nos documentos de Braga et al. (1970-1971) e Loureiro (1995), aborda-se que as atividades do serviço de praxiterapia iniciaram-se durante a primeira gestão do médico Dorvalino Braga, em 1955, no qual buscou empregar os conhecimentos adquiridos em seu estágio no Rio de Janeiro.

Com o início das atividades, Dorvalino Braga teve a finalidade de obter o interesse dos pacientes (LOUREIRO, 1995), tendo o hospital promovido shows e exposições artísticas e artesanais abertas ao público, com a colaboração de profissionais como o enfermeiro João Queiróz e da professora Blandina Queiróz. O documento apresenta uma análise comparativa entre antigos asilos de alienados e as atuais organizações psiquiátricas da época, como o próprio hospital, que fazem uso da ocupação terapêutica (BRAGA et al., 1970-1971).

De um lado, têm-se o uso da camisa de força, repressão violenta aos agitados, isolamento e inatividade aos pacientes que apresentavam diferentes perfis, que podem ser observados na figura a seguir:

Diagrama 3 – Perfil de doentes mentais em antigos asilos de alienados

Fonte: Braga et al., (1970-1971, p. 20).

Do outro lado, no hospital em que se utiliza da ocupação terapêutica, refere-se que os doentes se comportam com senso de responsabilidade, com interesse pelo ambiente e pelos colegas, realizam suas atividades de modo em que nada difere das coletividades normais (BRAGA et al., 1970-1971).

Entretanto, mesmo com a proposta de incorporação da praxiterapia, “não houve nenhuma alteração estatística no sentido da diminuição geral do número de pacientes, nem mesmo a diminuição do número de pacientes cronificados” (PEDROSO, 2008, pág. 131). O programa de mudanças foi interrompido em 1956, com a exoneração de Dorvalino Braga do cargo de diretor por razões políticas, no qual o arquivo da SECULT (2009, pág. 50) aponta que se seguiu “um período de declínio com sucessivas mudanças de direção e desacertos administrativos que ocasionaram consequências calamitosas aos doentes”.

Em meados de 1955-1959, ocorreram nesse período, mortes no HJM, por muitos fatores que estão associados:

À falta de cuidados hospitalares primários, principalmente, à falta de higiene hospitalar. Assim, foram a óbito pacientes vitimados por disenteria terminal, anemia, desidratação aguda, infecção renal, tuberculose, caquexia e anoxemia por desidratação. Dada à inexistência de terapêutica ocupacional (recreativa, laborativa e artesanal), os serviços ficavam resumidos às aplicações de ionização sódica, massagem galvânica, corrente farádica e galvanização. (PARÁ. Governador, 1960 apud PEDROSO, 2008, pág. 132).

Avanços ocorreram na década de 60: em 1964, o médico Dorvalino Braga dá início a sua segunda gestão no Hospital Juliano Moreira, no qual através do apoio governamental do Estado do Pará, promoveu a reformulação e inovação do hospital

e dos padrões de assistência até então vigentes, contando com a contribuição de um grupo de profissionais, de jovens estudantes-estagiários e da esposa Maria Helena – que coordenou o serviço de praxiterapia como voluntária (SECULT, 2009).

A presença das autoridades governamentais no hospital, tanto para averiguação e discussão de aspectos institucionais ou para prestigiar as apresentações culturais dos pacientes era constante na década de 60, a exemplo, têm-se as imagens a seguir:

Figura 7 – Visita das autoridades de Belém e discurso do diretor ao hospital em 1965



Fonte: Acervo da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará.

Figura 8 – Visita do governador Jarbas Passarinho e do prefeito Alacid Nunes ao HJM



Fonte: Acervo da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará.

Outros documentos corroboram afirmativas acerca do novo cenário que se instaura na instituição e de como estas mudanças se relacionaram com o serviço de praxiterapia e as atividades desenvolvidas:

Instituiu (Dorvalino Braga) desde o início de sua administração a terapia ocupacional, fazendo desenvolver artesanatos, pinturas, e o que era possível dentro das limitações de espaços e recursos de então. (LOUREIRO, 1995, p. 22).

O Secretário de Saúde expressou o seu contentamento: O Juliano Moreira está pintado, mudou-se a rede de esgoto, contratou-se enfermeiras [...] porém, o que deixou-me alegre foi o serviço de praxiterapia que vai melhorar a vida dos pacientes. (A FOLHA DO NORTE, 18/02/1966, p. 05).

Em 1965, se iniciaria “a melhor década do hospital”. (COIMBRA, 25/06/ 2011, p. 4).

5.3.2 A estrutura física e organização do serviço de praxiterapia

Segundo Loureiro (1995), em 1966, ocorre o funcionamento oficializado do serviço de praxiterapia, onde o documento discute acerca da preocupação da direção vigente na cronificação do atendimento hospitalar, abrindo novas perspectivas de atendimento extra-hospitalar.

A seguir, apresenta-se as mudanças instauradas no Hospital Juliano Moreira, segundo os autores Cutrim (1967); Braga et al. (1970-1971); Loureiro (1995); SECULT (2009); Nascimento (2015). Dessa forma, têm-se a(o):

- Instalação de um salão na 'secção' feminina, onde começou a funcionar o serviço de praxiterapia;
- Instalação de outra sala destinada a dramaterapia e musicoterapia;
- Instalação de oficinas laboroterápicas;
- Instalação de dois pavilhões para o tratamento de pacientes e um parque na área externa no hospital, destinado a atividades recreativas e ao recebimento de familiares em dia de visita;
- Salão de beleza com manicure;
- Contrato de 6 praxiterapeutas para a execução das diversas atividades;
- Preparo de um salão para a praxiterapia na ala masculina;
- Elaboração do projeto de um galpão oficina no pátio da 'secção' masculina, para o exercício de diversas atividades praxiterápicas, que servirão como experiência no sentido de levar a praxiterapia aos pátios, mudando a sua dramática fisionomia.

No serviço também eram realizados eventos culturais com a participação da imprensa, autoridades governamentais e com a comunidade; e passeios extra-muro (CUTRIM, 1967; MIRANDA; BARROS, 1968-1970). Além de reuniões de equipe com os familiares dos pacientes internados (SILVA, 1967) e a implantação do serviço de Triagem Social (LOUREIRO, 1995).

5.3.3 Ações realizadas através do serviço praxiterapia

Dentre as ações promovidas pelo serviço, destacam-se nos documentos analisados:

Quadro 2 – Ações promovidas pelo serviço de praxiterapia entre 1960 e 1970

- A criação do Curso de formação para Praxiterapeutas;
- A promoção do primeiro Curso de Terapêutica Ocupacional;
- O compartilhamento de informações no “Noticiário do Hospital Juliano Moreira”;
- Participação da equipe do setor de praxiterapia em reuniões com o restante dos profissionais atuantes no hospital, acadêmicos estagiários e com a administração;
- Apresentação de trabalhos por acadêmicos estagiários em evento científico nacional.

Fonte: Noticiários do HJM (jan./ abr. 1967; maio/dez. 1967).

O “Noticiário do Hospital Juliano Moreira” foi um veículo de comunicação fortemente empregado na instituição, e as ações promovidas pelo serviço de praxiterapia foram descritas em seus periódicos nas décadas de 60 e início de 70:

Instalações novas: Na Secção Henrique Rôxo (S. Feminina) – Instalação de uma sala de praxiterapia equipada com mesas e cadeiras de fórmicas, armários, arquivos, fichário e materiais para diversas atividades. (NOTICIÁRIO, maio/dez. 1967, p. 57).

Serviço de Praxiterapia: Após seleção dos alunos concluintes do curso de formação para *praxiterapeutas*, promovido pelo Centro de Estudo do hospital, as novas instalações destinadas à praxiterapia, passaram a entrar em funcionamento. Aham em curso as seguintes atividades: Artes femininas; Artes plásticas; Musicoterapia; Dramaterapia; Recreação; Laborterapia e Esportes. (NOTICIÁRIO, maio/dez. 1967, p. 58).

O 1º Curso de Terapêutica Ocupacional: O Centro de Estudos promoveu o curso que durou 30 dias. Colaboraram na ministração das aulas os Drs. Dorvalino F. Braga, Maiolino C. Miranda, Antônio C. Pimentel, Karl H. Langanke, Elizeu Rodrigues, Edith S. Silva, Joel Srur e Pedro Valinôto. Os alunos em sua maioria eram estudantes de Serviço Social, Enfermagem, Medicina e Pedagogia, além de vários alunos do Curso Colegial. Dos 108 inscritos, 98 receberam certificados ao final do curso. Após estágio de 3 meses no hospital, 7 elementos foram selecionados para integrar o serviço de praxiterapia atualmente em funcionamento. (NOTICIÁRIO, maio/dez. 1967, p. 58).

Reuniões: A fim de estudar os problemas de integração das várias equipes de trabalho do hospital, o Centro de Estudos promoveu uma série de reuniões que

foram denominadas de 'integração'. Assim foi que médicos e acadêmicos estagiários reuniram sucessivamente com o grupo de enfermagem, com a administração do hospital, com a equipe de praxiterapia e com as assistentes sociais. O objetivo foi o estabelecimento de um diálogo franco entre os envolvidos atuantes no hospital a fim de possibilitar melhor entrosamento, na tarefa de proporcionar aos pacientes um ambiente propício ao desenvolvimento das partes sadias de suas personalidades. (NOTICIÁRIO, maio/dez. 1967, p. 59).

Participaram do III Encontro Científico de Estudantes de Medicina em 'Manáus' – AM, em julho de 1971, os acadêmicos do Serviço de Internos e Estagiários do nosso hospital. Apresentaram trabalhos, focalizando experiências efetuadas no próprio hospital – [...] *Resenha Histórica do Serviço de Praxiterapia do H.J.M.* – Dr. Dorvalino Braga e acadêmicos José Paulo de O. Filho e Wanda A. dos Santos; *Experiência com um Esquizofrênico no Ambiente Extra-Hospitalar* – Dr. Maiolino Miranda e acadêmico Carlos S. Barros. Os assuntos despertaram 'interesse' dos colegas de outros estados, pois foram os únicos a apresentarem temas relacionados à Psiquiatria. (NOTICIÁRIO, 1970-1971, p. 63).

Serviço de Praxiterapia: Manteve, à despeito da falta de verbas próprias, programação intensa durante todo o ano, quer nos setores de Laborterapia quer na parte de terapêutica pela recreação. Em junho foi realizada a Festa na Roça, no amplo terreno do hospital [...], o torneio do futebol de salão [...], baile dos internados e várias reuniões 'dansantes' e sessões cinematográficas [...]. (NOTICIÁRIO, jan./abr. 1967, p. 26).

5.3.4 Os profissionais do serviço de praxiterapia

Para se compreender as práticas desenvolvidas no HJM, torna-se necessário investigar os profissionais envolvidos com as mesmas. Entretanto, os documentos históricos analisados, em sua maioria, não descrevem de forma detalhada os profissionais que atuavam no setor e/ou as áreas de formação a que pertenciam. Dessa forma, dentre os profissionais relatados têm-se:

Tabela 2 – Profissionais envolvidos nas atividades do serviço de praxiterapia do HJM

DOCUMENTOS	PROFISSIONAIS
Noticiário (jan./abr. 1967); Cutrim (1967); Miranda (1967); Silva (1967); Braga; Salameh (1968-1970).	Citam o termo “praxiterapistas”, “praxiterapeutas”, “terapista” e “terapeuta” em referências aos profissionais responsáveis pelas atividades.
Noticiário (maio/dez. 1967); Nascimento (2015).	Abordam que dentre os participantes do 1º curso de terapêutica ocupacional, encontravam-se estudantes de serviço social,

Tabela 2 – Profissionais envolvidos nas atividades do serviço de praxiterapia do HJM

	(conclusão)
	enfermagem, medicina e pedagogia, além de vários alunos do curso colegial. Dos quais 98 receberam certificação e apenas 7 integraram o serviço (não referindo as áreas de formação).
Miranda; Barros (1968-1970); Braga et al. (1970-1971); Loureiro (1995).	Citam a contribuição do profissional Assistente Social nas atividades praxiterápicas.
Miranda; Barros (1968-1970); Braga et al. (1970-1971); SECULT (2009); Coimbra (2011).	Citam a contribuição dos estagiários e/ou assistentes no desenvolvimento das atividades.
Folha do Norte (1966). TODOS	Não cita profissionais. Os documentos retratam a participação de médicos na realização e/ou organização das atividades desenvolvidas no setor de praxiterapia.

Fonte: autoral.

A Figura 9 ilustra o médico Dorvalino Braga e sua esposa Maria Helena. Estes profissionais foram importantes organizadores da terapêutica ocupacional no HJM.

Figura 9 – Dorvalino Braga ao lado de sua esposa Maria Helena, profissionais atuantes nas atividades de terapêutica ocupacional



Fonte: Coimbra (18/06/2011, p. 4).

5.4 Quais atividades eram realizadas no setor de praxiterapia do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira e a quem se destinavam?

O público-alvo das atividades de terapêutica ocupacional eram pacientes internados no HJM, adultos, de ambos os gêneros. Os documentos não abordam se havia restrições de participação e nem a faixa etária dos pacientes. A tabela a seguir apresenta os documentos que referem o diagnóstico dos pacientes alvos das intervenções descritas:

Tabela 3 – Público-alvo das atividades de terapêutica ocupacional do HJM

DOCUMENTOS	PÚBLICO-ALVO
Braga (1967).	Refere que dentre os participantes da atividade folclórica, estavam pacientes do HJM esquizofrênicos paranoides e catatônicos, oligofrênicos, personalidades psicopáticas e alcoólatras.
Miranda (1967).	Refere que as atividades eram voltadas ao campo da saúde mental.
Miranda (1968-1970).	Aborda que a atividade foi realizada com um paciente com diagnóstico de esquizofrenia paranoide crônica.
Braga; Salameh (1968-1970).	Aborda que a atividade foi destinada a um paciente psiquiátrico em crise, com diagnóstico de psicose epilética.
Folha do Norte (1966); Cutrim (1967); Noticiário (jan./abr. 1967); Noticiário (maio/dez. 1967); Silva (1967); Braga et al. (1970-1971); Loureiro (1995); Pedroso (2008); SECULT (2009); Coimbra (2011); Nascimento (2015).	Apenas referem que as atividades eram destinadas aos pacientes internados no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira (Belém-PA).

Fonte: autoral.

De acordo com Braga et al. (1970-1971), os médicos atuantes no hospital faziam uso de fichas de encaminhamento para os pacientes que eram referenciados às atividades de praxiterapia. Entretanto, o documento não detalha informações

acerca do emprego dessas fichas, ainda assim, é válido apresentar o quantitativo de pacientes que foram encaminhados entre 1967 e 1970, descritos na tabela a seguir:

Tabela 4 – Formas de encaminhamento dos pacientes às atividades do serviço de praxiterapia entre 1967 e 1970

FORMA DE ENCAMINHAMENTO	Nº DE PACIENTES	PERCENTUAL DE PACIENTES	Nº PACIENTES POR SEXO	
			M	F
Pacientes encaminhados por médico com ficha padrão	133	12,3%	52	81
Pacientes não encaminhados por médico com ficha padrão	943	87,7%	285	658
TOTAL:	1076	100%	337	739

Fonte: Braga et al. (1970-1971, p. 21).

A tabela a seguir, visa apresentar as atividades praxiterápicas/ terapêutica ocupacionais desenvolvidas no Hospital Juliano Moreira e na comunidade em Belém, no período compreendido entre a década de 60 e 70:

Tabela 5 – Atividades desenvolvidas no setor de praxiterapia no HJM entre as décadas de 1960 e 1970

ATIVIDADES	ESPECIFICAÇÕES
Artes Femininas	Bordado; costura; cartolagem; tecelagem.
Artes Plásticas	Pintura; desenho; modelagem; confecção de fantasia para festejo folclórico.
Recreação	Leitura; televisão; cinema; passeios e excursões.
Laborterapia	Horta e pomar; limpeza e conservação do hospital; lavanderia; carpintaria e sapataria.
Esporteterapia	Futebol de salão (torneios); futebol de campo; voleibol.
Ludoterapia	Jogos de salão.
Musicoterapia	Som ambiente e conjuntos musicais.
Atividades Sócio-terápicas	“Jornal dos pacientes”; assistir à passagem da imagem de Nossa Senhora de Nazaré na cidade;

Tabela 5 – Atividades desenvolvidas no setor de praxiterapia no HJM entre as décadas de 1960 e 1970 (conclusão)

	exposições de arte e artesanato; quadrilha junina; bailes; shows e outras festas culturais.
Salão de Beleza	Corte de cabelo; barbearia, penteado e maquiagem.
Dramaterapia/ Psicodrama	Apresentação teatral do boi-bumbá e representações.
Educacional	Curso de Alfabetização.

Fonte: Braga (1967); Cutrim (1967); Noticiário (jan./abr. 1967); Noticiário (maio/dez. 1967); Silva (1967); Braga; Salameh (1968-1970); Miranda; Barros (1968-1970); Braga et al. (1970-1971); Loureiro (1995); Pedroso (2008); SECULT (2009); Coimbra (2011); Nascimento (2015).

A seguir, apresenta-se imagens que ilustram algumas atividades desenvolvidas e os espaços do hospital em que eram realizadas:

Figura 10 – Praxiterapia – exposição de trabalhos confeccionados pelos pacientes



Fonte: SECULT (2009).

Figura 11 – “Festa dançante” – Promovida pelo setor de praxiterapia



Fonte: SECULT (2009).

Figura 12 – Partida de xadrez entre pacientes e estagiários



Fonte: SECULT (2009).

Figura 13 – Internas após atividade de autocuidado do HJM



Fonte: SECULT (2009).

Figura 14 – Pacientes no pátio interno do HJM

Fonte: SECULT (2009).

Figura 15 – Grupo de pacientes em atividades lúdicas

Fonte: SECULT (2009).

Figura 16 – Grupo de idosos em passeio externo

Fonte: SECULT (2009).

5.4.1 Os objetivos gerais das atividades e os resultados alcançados com o serviço de praxiterapia

A partir da análise dos documentos, observou-se que as atividades desenvolvidas no setor de praxiterapia tinham como principais objetivos em comum:

Quadro 3 – Objetivos das atividades de terapêutica ocupacional desenvolvidas no HJM

- | |
|---|
| - Promover experiências novas e produtivas, e resgate de experiências pessoais; |
| - Promover meios para catarse de sentimentos, visando o arrefecimento de tensão psíquica; |

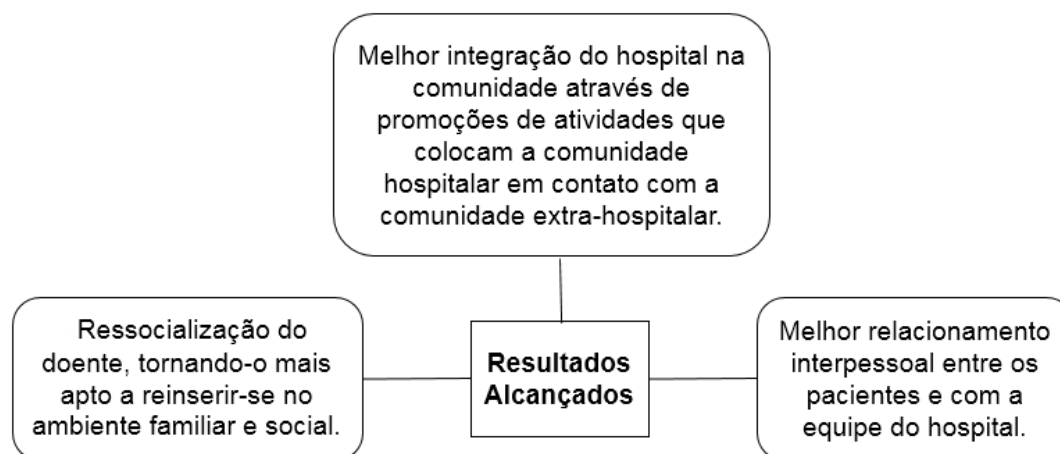
- Promover reajustamento de comportamento no hospital e na comunidade;
- Promover ressocialização;
- Favorecer a autoestima e melhorar o estado de ânimo;
- Mostrar que o doente mental não é inútil;
- Promover participação em atividades em grupo;
- Proporcionar um estado afetivo de prazer, trazendo melhores condições nas suas alterações psicopatológicas.

Fonte: A Folha do Norte (1966); Braga (1967); Cutrim (1967); Noticiário (jan./abr. 1967); Noticiário (maio/dez. 1967); Miranda (1967); Silva (1967); Braga; Salameh (1968-1970); Miranda; Barros (1968-1970); Braga et al. (1970-1971); Loureiro (1995); Pedroso (2008); SECULT (2009); Coimbra (2011); Nascimento (2015).

Porém, observou-se que as atividades mencionadas ou descritas nos documentos analisados, em sua maioria não abordam, após intervenções específicas, os resultados alcançados com os pacientes de forma clara e/ou detalhada.

Contudo, segundo Braga et al. (1970-1971), com a implantação oficial do serviço de praxiterapia, obteve-se os seguintes resultados:

Diagrama 4 – Resultados alcançados com a implantação do serviço de praxiterapia



Fonte: Braga et al. (1970-1971, p. 23).

5.4.2 Atividades em destaque

Como já abordado anteriormente, os Boletins do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira contribuíram significativamente para o compartilhamento das

intervenções, modelos de tratamentos e ações realizadas na instituição com a comunidade científica. Visto que, segundo Nascimento (2015), esse período se configura como uma nova fase no tratamento da loucura no Pará e na Amazônia, no qual as mudanças vivenciadas não se restringem apenas ao campo assistencial, mas também ao de ensino.

Dessa forma, os Boletins tinham a pretensão de:

Venha a ser também um vínculo entre o hospital psiquiátrico e essa comunidade. Para que os professores, médicos, assistentes sociais, administradores, empregadores e, enfim, todos aqueles desejosos de cooperar para melhores níveis de Saúde Mental na Amazônia e no Brasil possam fazê-lo de uma forma mais consciente e profícua. (PARÁ, 1967 apud NASCIMENTO, 2015, p. 55).

Nessa perspectiva, a seguir visa-se apresentar atividades realizadas no setor de praxiterapia que evidenciam destaque nos Boletins do Centro de Estudos, por proverem discussões acerca de como estas práticas contribuíram significativamente para o tratamento dos pacientes internados no hospital.

- BOI-BUMBÁ – DRAMATIZAÇÃO FOLCLÓRICA COMO ATIVIDADE PRAXITERÁPICA

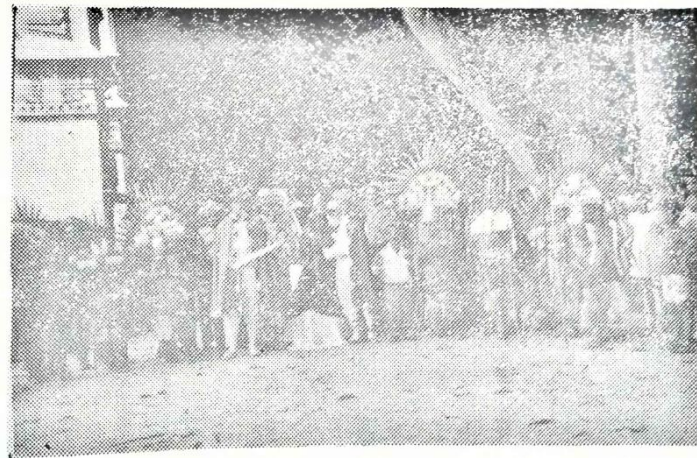
Durante a década de 60, mais especificamente no ano 1967, o setor de praxiterapia promoveu a dramatização do Auto-popular do Boi-bumbá, baseado no livro “Boi-bumbá” do autor, poeta e folclorista paraense Bruno de Menezes. A apresentação, que foi nomeada de Boi-bumbá “Treme-Terra”, ocorreu no Bosque Rodrigues Alves em Belém. Segundo Braga (1967), a escolha do tema folclórico teve o intuito de resgatar uma das mais primitivas expressões da cultura Amazônica e de valorizar e cultivar as raízes culturais mais autênticas do nosso povo.

Para o autor, o folclore exprime:

A pureza da alma do povo, com suas alegrias, tristezas, revoltas e ideais, que não obstante reprimidos e aparentemente esquecidos [...], dormitam vivos, talvez quem sabe, no arquetipo. Basta precipitá-los para vê-los surgir em manifestações emocionais intensas. Nem a doença mental em suas várias formas e intensidades consegue destruir ‘êsse’ repositário da alma coletiva, que a cultura imprime e a tradição conserva. (BRAGA, 1967, p. 9).

Acerca dos elementos do enredo, são destacados: a vida na Casa Grande como reprodutor fiel do palco onde se agitam os personagens que serão satirizados durante a dramatização; a organização do tipo patriarcal, prevalente na época colonial e concedia a simbologia ao boi, que era ignorada pelos índios e valorizado pelos negros, como forte auxiliar nas tarefas do trabalho escravo. E diversos outros personagens que caracterizam o período. Durante a atividade também foram utilizados instrumentos musicais típicos desse tipo de apresentação cultural, como as tamboinhas, maracás, pandeiros e tambores. A caracterização dos personagens pode ser visualizada na figura a seguir:

Figura 17 – Pacientes do HJM fantasiados para a apresentação do Boi-bumbá “Treme-Terra”



BOI BUMBÁ do Hospital Juliano Moreira, no Bosque Rodrigues Alves.

Fonte: Braga (1967).

Participaram da atividade 40 pessoas, das quais exceto 4, eram todos doentes mentais. O “diretor” dos índios foi encenado por um paciente esquizofrênico paranoide, descendente de “batedores de boi” do interior do Estado e assumiu a liderança no grupo. De modo intencional, selecionou-se pacientes com diagnósticos diferentes e de vários estágios evolutivos da doença: oligofrênicos, esquizofrênicos catatônicos e paranoides, personalidades psicopáticas e alcoólatras.

Para o desenvolvimento da apresentação, Braga (1967) afirma que o planejamento ficou inteiramente a critério do grupo de pacientes interessados. O “diretor” dos índios encarregou-se do roteiro, confecção das vestimentas dos índios, improvisação de algumas toadas, ensaios, etc. A equipe de praxiterapia limitou-se a prover os recursos e materiais necessários e durante a realização dos ensaios,

interviu com o grupo visando amenizar as dificuldades que surgiam em detrimento do roteiro, entrecho, letra e músicas das toadas e das relações interpessoais.

Acerca dos objetivos praxiterápicos para o planejamento da atividade, utilizou-se como base os princípios da dramaterapia (BRAGA, 1967):

- Catarse de sentimentos reprimidos, promovendo alívio de tensões psíquicas;
- Processo de identificação entre expectador e ator e deste com o personagem do drama;
- Satisfação das necessidades narcisistas e consequente autogratisfação;
- Estimulação da autoestima e ressocialização;
- Melhoria das relações interpessoais através de experiências novas e produtivas;
- Satisfação no plano da fantasia de desejos bloqueados pelos mecanismos censores.

Para o autor, os objetivos gerais de ocupar o paciente; tirá-lo do ócio e da inação, modificando a fisionomia dramática dos interiores dos grandes hospitais públicos como o HJM; e de promoção de ressocialização de pacientes outrora alienados, foram alcançados com êxito com a proposta. Além disso, observou-se que o íntimo contato entre os pacientes e o público, através dos aplausos, reforçam a autoestima e devolveu o valor humano que a doença mental subalterniza.

A exibição do “Boi-bumbá Treme-Terra” constituiu absoluto sucesso e foi prestigiado por autoridades do Estado e do município e por grande público. Recebeu valoroso prêmio no Concurso Folclórico, patrocinado pela Prefeitura de Belém. A atividade proporcionou a sociedade visualizar que a doença mental não destroça totalmente a personalidade, onde pode restar uma área útil e sadia que permite estabelecer uma ponte salvadora entre o enfermo e a realidade. Ademais, valoriza a praxiterapia - poderoso fator de ressocialização e reajustamento pessoal (BRAGA, 1967).

Figura 18 – Apresentação do Boi-bumbá “Treme-Terra” no Bosque Rodrigues Alves em Belém



Fonte: Braga (1967).

BOI BUMBA “TREME TERRA” — Do Hospital Juliano Moreira em plena exibição no Bosque Rodrigues Alves.

- A PROPOSTA DO SALÃO DE BELEZA E DO CURSO DE ALFABETIZAÇÃO

Ainda seguindo a linha das práticas de destaque, no quadro de mudanças preconizado na nova gestão do HJM. Um dos aspectos refere-se às várias ações executadas pelo serviço de praxiterapia, dentre essas, encontrou-se à recuperação da autoestima de pacientes com ações corriqueiras de higiene as mulheres internadas.

Como exemplo das informações supracitadas tem-se: banho toda manhã com água de colônia. Para além do que já foi exposto, também foi criado um salão de beleza com manicure e assim notou-se a melhora na aparência das internas (NASCIMENTO, 2015). Corroborando o exposto, ainda no que diz respeito a quesitos de higiene de pacientes da ala feminina, afirma-se que: “Essas mulheres ao participarem das atividades de terapia ocupacional ‘mostravam asseio e estavam cheirosas” (COIMBRA, 2011, p. 4).

Partindo para outra perspectiva do serviço de praxiterapia, atribui-se ênfase para uma atividade educativa prestada pelo setor. Para isso, inicia-se a exposição desta prática contextualizando sobre suas motivações e seus incentivos.

Coimbra (2011) no Jornal “Diário do Pará” retrata que os funcionários classificaram as décadas de 1960 e 1970 como as melhores do HJM, pois Dorvalino Braga, o então diretor da instituição, contou com a solidariedade de médicos como José Edmundo Cutrim e com o trabalho sem remuneração de 12 anos da sua esposa Maria Helena Salameh.

A mesma contribuiu para várias mudanças na relação entre os internos, seus familiares, os funcionários e o corpo clínico do hospital, inclusive com a introdução de um curso de alfabetização em que 17 pacientes de uma turma com 32 “alunos” alcançaram com êxito o propósito do curso (COIMBRA, 2011).

5.4.3 Recursos/ Materiais e Métodos/ Técnicas aplicados às atividades

Os documentos analisados, apresentam inúmeras atividades que eram realizadas na década em questão. Para tais, consegue-se observar que havia a seleção de recursos/ materiais e métodos/ técnicas, que contribuíam para o êxito das propostas com os pacientes. Os recursos e métodos utilizados, podem ser observados na tabela a seguir:

Tabela 6 – Recursos/ materiais e métodos/ técnicas utilizados nas atividades de terapêutica ocupacional

DOCUMENTO	RECURSOS/ MATERIAIS	MÉTODOS/ TÉCNICAS
Braga (1967)	Adereços, fitas coloridas, tecido, fantasias, taboinhas, maracás, pandeiros e tambores.	Dramatização/dramaterapia/psicodrama (representação teatral com tema regional).
Cutrim (1967)	O documento não descreve.	Danças folclóricas; psicodrama (teatro); passeios; pinturas; artesanato; carpintaria; sapataria e; tecelagem.
Noticiário (jan./abr. 1967); Noticiário (maio/dez. 1967); Braga et al. (1970-1971); Loureiro (1995); Coimbra (2011); Nascimento (2015).	Jogos; leitura; aparelho de som; televisão; maquiagem e corte de cabelo; materiais de higiene pessoal; mesas e cadeiras de fórmica, armários, arquivo, fichário e outros materiais para as atividades (não especificado).	Bordado; costura; cartonagem; horta; desenho; pintura; modelagem; passeios; cinema; vôlei; futebol e; eventos culturais.
Miranda (1967)	Jogos lúdicos.	O documento não descreve.
Silva (1967); Miranda; Barros (1968-1970).	O documento não descreve.	Vivência na/em comunidade.
Braga e Salameh (1968-1970)	Régua; participação de dois pacientes.	Psicodrama.
Folha do Norte (1966); Pedroso (2008); SECULT (2009).	Os documentos não descrevem.	Os documentos não descrevem.

Fonte: autoral.

5.4.4 Locais de realização das atividades

Os documentos analisados apresentam que as atividades de terapêutica ocupacional relacionadas ao campo da Saúde Mental, atreladas ao HJM, ocorriam principalmente nos espaços da instituição. Esse fato contribuiu de forma direta para que os pacientes conseguissem ampliar seu espaço de circulação pelo hospital, já que com as atividades foram sendo construídos espaços para tal fim.

As atividades extra-muros também contribuíram significativamente para aproximar o doente mental da comunidade, do fazer em grupo, visando o resgate da cidadania e das relações interpessoais. Além disso, dentre as propostas era fortemente empregado os aspectos da cultura paraense, e as atividades na comunidade favoreciam o resgate desse tipo de vivência. Dessa forma, podemos observar a seguir:

Tabela 7 – Locais de realização das atividades de terapêutica ocupacional

DOCUMENTOS	LOCAIS DE REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES
Braga (1967); Cutrim (1967). Noticiário (jan./abr. 1967); Noticiário (maio/dez. 1967); Silva (1967); Braga; Salameh (1968-1970); Braga et al. (1970-1971); Loureiro (1995); Pedroso (2008); SECULT (2009); Nascimento (2015).	Referem atividades que foram realizadas no Bosque Rodrigues Alves, em Belém. Referem que as atividades ocorriam nas instalações próprias da instituição, em salas recentemente instaladas; ressaltam-se os seguintes espaços: um salão na sessão feminina, onde iniciou o funcionamento do serviço de praxiterapia; em uma ala destinada a dramaterapia e musicoterapia; em um salão para a Praxiterapia na ala masculina e nos pátios/galpão da instituição, além da área externa, piscinas e quadras esportivas.
A Folha do Norte (1966); Miranda (1967). Miranda e Barros (1968-1970); Coimbra (2011).	Não citam local de realização das atividades. Abordam que as atividades ocorreram na comunidade em Belém/PA, através de passeios, mais especificamente ao se utilizar de transporte público e táxi, cinema, livraria, lanchonete, escola de teatro da U.P., caminhadas em avenidas, jogo de vôlei e banca de revista.

Fonte: autoral.

De um modo geral, os dados acima apresentados indicam de forma pioneira a existência e o detalhamento de práticas terapêuticas ocupacionais no HJM na cidade de Belém, Pará. A seguir, esses dados são discutidos a luz da produção de conhecimento acerca da trajetória histórica da terapia ocupacional no Brasil.

6 DISCUSSÃO

Os resultados apontaram um forte indício acerca dos movimentos existentes no HJM que buscavam melhorar a assistência prestada aos internos, para isso, os dados documentais apontaram para o serviço de praxiterapia como um mecanismo de reformulação dos padrões assistenciais na saúde mental vigentes no hospital. Tal fato possibilita visualizar as correlações entre o que se desenvolvia em Belém e em outros estados, para isso segue-se a discussão dos resultados alcançados.

6.1 As mudanças de paradigmas na assistência à saúde mental e a terapêutica ocupacional

Segundo Ribeiro e Machado (2008), os modelos de assistência impostos às pessoas com transtorno mental na psiquiatria tradicional ao longo da história, que muitas vezes assumiram caráter de marginalização dessa população, na “periculosidade social” do louco e na medicalização do sofrimento psíquico, favoreceu o aparecimento de críticas e de reivindicações que passaram a questionar os modelos assistenciais vigentes, o papel dos profissionais e das instituições psiquiátricas.

Os autores discutem que até o final da década de 70, a assistência psiquiátrica brasileira era realizada por meio de internações hospitalares como única forma de tratamento, uma vez que a estrutura manicomial e a oferta de leitos consolidava esse modelo de assistência.

Com os novos rumos que a psiquiatria foi tomando, surgiram outras orientações que caracterizaram o panorama da terapia ocupacional psiquiátrica brasileira contemporânea. Entre elas podemos destacar a terapia ocupacional junguiana, dirigida por Nise da Silveira; a socioterapia, desenvolvida por Luiz Cerqueira; a terapia ocupacional psicodinâmica, impulsionada por Maria José Benetton; e os projetos de transformação institucional, que ocorreram em várias partes do país.

Ainda assim, no Brasil, não foi somente nas instituições psiquiátricas que a terapia ocupacional alcançou reconhecimento, mas também, nos programas de reabilitação profissional instituídos pelo governo Vargas, nos quais a terapia ocupacional consolidou-se enquanto prática especializada no tratamento dos acidentados de trabalho, dos pacientes crônicos e dos deficientes sensoriais e físicos (SHIMOGUIRI; COSTA-ROSA, 2017). Há que se ponderar o fato de que as

intervenções terapêuticas ocupacionais, até então, sempre tiveram como meta eliminar a doença para promover adaptação social, que era o indicativo de saúde.

Contudo, ainda que de modo divergente do panorama exposto, a terapêutica ocupacional como método de tratamento é introduzida no HJM, dando continuidade as mudanças instauradas no modelo de assistência da instituição, que buscavam a humanização do cuidado. Ficou evidente, que os aspectos políticos e econômicos do Estado vivenciados na década de 60 e também a nível nacional, no que se refere a redução ou limitação de verbas e de contratação de profissionais nas políticas sociais como a saúde, interferiam no planejamento das atividades e acabavam por fortalecer a imagem de que o hospital era um ambiente de grandes calamidades.

Ainda assim, ao mesmo tempo em que isso ocorria, as atividades do serviço de praxiterapia ganhavam grande visibilidade na sociedade paraense e obtinham adesão dos pacientes, principalmente as culturais. Dessa forma, a presença da imprensa e das autoridades governamentais tornava-se mais frequente na instituição, e com isso, era possibilitado que os governantes visualisassem as condições estruturais, promovessem mudanças e algumas melhorias, ainda que mínimas.

Desse modo, é válido destacar que os aspectos da cultura paraense quando empregados nas atividades interventivas do setor de praxiterapia, contribuíram significativamente na percepção dos profissionais envolvidos, para o resgate dos elementos culturais “apagados” pela doença ou pelo não acesso às essas vivências. Além disso, acreditava-se que por meio do aspecto cultural era possível resgatar a verdadeira identidade do indivíduo, bem como suas potencialidades (BRAGA, 1967; BEZERRA; MACHADO, 1995).

Ou seja, podemos observar que essas práticas desenvolvidas no HJM se assemelham as atividades propostas em instituições psiquiátricas no país, através do preceito da terapia ocupacional, mas que em Belém, encontrou-se na regionalidade e suas características culturais, um forte recurso para se promover a ressocialização dos pacientes, bem como resgatar suas relações com familiares e horizontalizar seu vínculo com os profissionais.

Cesário e Teixeira (2016) ao discutirem o emprego da cultura nas atividades de terapia ocupacional abordam que:

A atividade se constrói na comunicação, na experiência, nas carências, na situação vivida pela pessoa dentro do seu tempo e espaço culturais. Ela só terá sentido se

“amarrada” a alguma coisa, sejam os sentimentos, as percepções, o resgate da identidade de cada indivíduo. Portanto, para cada um, há uma atividade que melhor se encaixa às suas necessidades num determinado momento de sua vida. (pág. 932).

Sendo assim, através das propostas de festejos, dramatizações e danças culturais proporcionava-se aos pacientes as vivências em grupo, que refletem experiências que já fizeram parte de suas histórias e que a privação ou afastamento das mesmas, contribuem para a desestruturação psicossocial. Logo, as atividades sociais auxiliavam no processo de resgate da identidade e no reajustamento comportamental dos pacientes.

Dessa forma, percebe-se que no contexto da saúde mental paraense, mais especificamente no HJM, a utilização das atividades terapêuticas ocupacionais mostra evidências a partir desses achados, de que o engajamento em atividades direcionadas no processo de tratamento das pessoas com transtornos mentais – na medida em que se intensificou o emprego de atividades produtivas, manuais, expressivas e de lazer – tornaram-se importantes e reconhecidas ferramentas para alcançar relevantes melhoras aos internados.

6.2 O método de tratamento por meio da terapêutica ocupacional no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira em Belém – Referenciais teóricos que embasavam as práticas

Os documentos analisados, ao discutirem e abordarem o método de tratamento através da terapêutica ocupacional no HJM e de como este contribuiu significativamente para a saúde dos pacientes internados, apresentam em suas teorias e referenciais, autores como Hermann Simon, Elso Arruda e Luiz Cerqueira.

É válido destacar, que na história da terapia ocupacional brasileira se faz referência ao médico Hermann Simon por sua forte influência na assistência psiquiátrica brasileira. Como psiquiatra praticava a ocupação terapêutica, seu método determinado de “Tratamento Ativo”, partia do princípio de que a vida é atividade, tanto para o corpo quanto para a mente, dado que o homem nunca permanece sem fazer nada (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001). Dessa forma, era contra o tratamento no leito, tão em voga em seu tempo, pois acreditava que o constante repouso era prejudicial para a atividade mental.

O médico Elso Arruda escreveu textos de grande importância para a terapia ocupacional na década de 1960, era muito interessado pela temática e foi colaborador de Nise da Silveira. O médico Luiz Cerqueira, psiquiatra alagoano, desenvolveu uma sistemática luta pela transformação dos serviços de assistência na psiquiatria brasileira. Ambos eram seguidores da terapêutica ocupacional proposta por Hemann Simon, que propunha o uso não mais do trabalho, mas de atividades para os internos (MAGALHÃES, 1989).

De acordo com a autora, essa perspectiva introduzia as atividades esportivas, a recreação, as atividades educacionais e a dramatização entre os recursos utilizados no tratamento, por exemplo. Luiz Cerqueira, abordava a necessidade de contratar terapeutas ocupacionais e que estes ingressassem na administração e serviços na saúde mental, e criticava a ausência de programas de ocupação no Brasil.

A partir disso, compreende-se que os autores, nos quais seus estudos e concepções embasavam as práticas de terapêutica ocupacional no HJM, foram profissionais que adotaram a terapia ocupacional enquanto método e que visualizavam que a mesma possibilitava entender o paciente além do patológico.

Acerca disso, Cerqueira (1965) aborda que antes de se enxergar a doença, o médico precisa ver a parte da personalidade ainda sadia e utilizável, as forças positivas restantes em todos os 'setores da vida corporal e anímica'. A partir disso, sua missão terapêutica se consistirá em opor-se ao desenvolvimento do patológico, valendo-se de todos os recursos de que disponha, fomentando por outra parte todas as manifestações sãs. Na terapia ocupacional pode haver mais fraternidade, ou seja, melhores condições para se aproximar do paciente.

Na trajetória da terapia ocupacional no Brasil e dos movimentos precursores da profissão, Cesário e Teixeira (2016), referem que esses autores:

Buscaram aprofundar seus estudos sobre a utilização das atividades para enxergar nelas novas potencialidades, enfatizando o caráter expressivo da linguagem plástica, entendendo a atividade como promotora da construção de uma nova realidade, geradora de novos conhecimentos e reconstrutora de novas formas de viver, incrementando os projetos de vida do indivíduo. (pág. 932).

Logo, observa-se que as atividades desenvolvidas no hospital, ao se tornarem um meio para que a pessoa com transtorno mental tivesse a possibilidade de expressar suas emoções, talentos e potencialidades através de uma relação mais

horizontalizada com os profissionais e acadêmicos estagiários, além de contribuir para a evolução positiva do quadro clínico, tentavam minimizar os impactos do preconceito, da marginalização e da ideia de que os enfermos são inúteis.

Os conceitos acerca das terminologias da terapêutica ocupacional e praxiterapia apresentados nos resultados do presente estudo, que referem-se ao uso de atividade física ou mental deliberadamente receitada e orientada que pode contribuir para a cura dos doentes, apontam aspectos também visualizados nas definições de terapia ocupacional da Associação Americana de Terapia Ocupacional, da década de 1960 e 1970, sendo estas:

A terapia ocupacional é um programa de atividade selecionada conduzido como tratamento sob orientação médica para problemas físicos e psicológicos. A atividade empreendida pelo paciente, a atmosfera na qual ele atua e suas relações com a equipe profissional são os fatores dinâmicos na terapia ocupacional. (AOTA, 1960, p. 3).

A terapia ocupacional é uma profissão de saúde que contribui para a independência física e emocional e o bem-estar de um indivíduo através do uso de atividade selecionada. O terapeuta ocupacional avalia cada indivíduo para determinar o nível atual de funcionamento. Como membro da equipe de tratamento, ele trabalha em colaboração com os médicos, fisioterapeutas e fonoaudiólogos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais [...] e outros especialistas para planejar um programa de atividades terapêuticas com os seguintes objetivos: Promover e manter a saúde; para avaliar o comportamento; para tratar deficiência física e emocional e; para evitar mais incapacidades. (AOTA, 1970, p. 205).

Apontando então, que as práticas de terapêutica ocupacional em estudo neste trabalho, mais aproximam-se da definição da década de 1960 por ainda evidenciar a figura do médico nas orientações de condutas. Na década de 1970 já pode-se observar as mudanças que foram ocorrendo ao longo do desenvolvimento das práticas e do fortalecimento da profissão.

Quanto aos objetivos do método de tratamento, que eram pautados na busca da ressocialização, de afastar o doente de “pensamentos fantasiosos” e de buscar manter vivas as suas relações com o mundo e a realidade por meio das atividades sociais, principalmente, observa-se semelhanças com os planos assistenciais da terapia ocupacional em outras regiões.

A obra de Oliveira e Pizzaia (1985), que aborda acerca do setor de terapia ocupacional do Instituto de Psiquiatria da UFRJ no período de 1960 à 1980 e a obra

de Coelho et al. (1978), que apresenta a discussão de caso de um paciente com esquizofrenia hebefrênica, corroboram nas propostas de atividades lúdicas, de grupo, expressivas e de artes plásticas em suas intervenções, além de constar em seus objetivos: trazer o paciente à realidade; estimular a participação em atividades recreativas e em grupo; conversar com o paciente; demonstrar simpatia e interesse e assisti-lo em suas necessidades.

Um fato interessante diz respeito ao encaminhamento de um número expressivo de pacientes (total de 1076 no período de 3 anos) às atividades do serviço de praxiterapia no HJM. Na Seção de terapêutica ocupacional de Nise da Silveira, um dos critérios do setor que coordenava era a de atender pacientes encaminhados por médicos de outros setores do hospital em que atuava, o Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro. Visando, dessa forma, difundir o entendimento de que o trabalho desenvolvido não se caracterizava como um simples passatempo, mas que havia um objetivo terapêutico que poderia contribuir para a saúde dos pacientes (REIS, 2017).

Essa iniciativa em muito pode se relacionar com o serviço de praxiterapia do HJM, pois observa-se que as atividades de terapêutica ocupacional eram reconhecidas pelos profissionais da instituição, como um método de grande valia para os pacientes. Visto que a maior parte desses profissionais, independente de sua área de atuação, engajavam-se nas atividades propostas e pelo fato de o serviço promover ações que aproximavam a comunidade e as autoridades governamentais para dentro do hospital, um fator que se diferencia dos modelos tradicionais e institucionais vivenciados na saúde mental até então.

6.3 Ações do serviço de praxiterapia

Em vista dos aspectos já abordados, destaca-se que foi possível observar várias questões determinantes em torno dos resultados encontrados. Tal fato refere-se à diversidade de informações existentes nos documentos, pois, mesmo os resultados direcionando-se para uma instituição e público específico, mostraram um prisma de intervenções da prática terapêutica ocupacional que voltavam-se para uma perspectiva diferente dos procedimentos medicamentosos e invasivos da época.

Essas novas práticas demonstravam possibilidades lúdicas e mais humanizadas, agregando participação ativa dos pacientes em seu processo de tratamento. Os resultados ainda apontaram que Belém passou por uma transição de

práticas excludentes e segregacionistas, para práticas mais diversificadas, atrelando valor cultural e social as intervenções.

Diante do exposto, para a discussão dos dados com a literatura, Melo (2009) aborda em seu trabalho que na organização da seção de terapêutica ocupacional do Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro, em 1946, fazia-se das atividades expressivas a base de um método de trabalho, que qualificou como não agressivo; pondo em destaque a criação de critérios para que a terapêutica ocupacional se caracterizasse como “psicoterapia de cunho não verbal e estivesse inextrincavelmente unida à noção de reabilitação; finalmente, ressaltando a fundação do Museu de Imagens do Inconsciente, em 1952” (MELO, 2009, p. 31).

Afirmações como essas, indicam que Belém também aderiu a esses métodos psicoterápicos. Tal fato é observável no conteúdo dos documentos analisados, onde se afirma que o diretor do HJM, Dorvalino Braga, tomou várias iniciativas na instituição, o que de certo modo, valorizou o serviço de praxiterapia, pois na época, era primordial que os doentes mentais estivessem inseridos e participando dessas práticas.

Dentre as atividades de cunho psicodinâmicos e expressivas encontravam-se propostas de autocuidado, de cunho teatral e reorganização do espaço para o exercício dessas propostas, com o intento de mudar os padrões de segregação e insalubres do hospital (BRAGA et al., 1970-1971).

Para além do exposto, ações como a execução de um curso profissionalizante voltado para a terapêutica ocupacional demonstra que Belém também seguiu os movimentos implantados em outras regiões do país para qualificar profissionais em nível técnico.

Essa afirmativa é corroborada no trabalho de Reis (2017), onde a autora retrata que nos anos de 1950, a terapia ocupacional começou a se estabelecer no Brasil, 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 (REIS, 2017).

Porém, ao contrário dos cursos mencionados acima, o que ocorreu em Belém, no HJM, voltava-se exclusivamente para um processo de cuidado em saúde mental. Para isso, os médicos psiquiatras do hospital efetivaram um curso elementar,

intensivo de terapêutica ocupacional como abordado nos resultados do presente trabalho.

Outro dado importante existente nos resultados, diz respeito sobre a preocupação da gestão em divulgar os acontecimentos da instituição, bem como disseminar informações acerca dos benefícios das intervenções prestadas no local, prova disso, está na iniciativa da criação do Centro de Estudos do Hospital. Acerca do exposto, Nascimento (2015) traz que os boletins do Centro de Estudos do HJM parecem valorizar as produções científicas de profissionais com formação mais diversificada, como enfermeiros, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais.

Diante disso, considera-se que as ações do serviço de praxiterapia foram classificadas na época, como um método inovador de atenção ao doente mental institucionalizado no HJM de Belém, e que permitiram ampliar seus contextos de atividades, facilitando com que os mesmos pudessem se engajar em propostas variadas.

6.4 Atividades realizadas no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira

Um aspecto de destaque dos resultados está presente no fato da diversidade de profissionais que desempenhavam as práticas terapêuticas ocupacionais na instituição, pois de acordo com o documento do Noticiário (maio/dez. 1967) essas intervenções eram executadas por estagiários de medicina, psicologia, pedagogia e serviço social, assim como médicos psiquiatras e estudantes do colegial.

Fato esse, que atribui diferencial ao movimento de práticas terapêuticas existente em Belém, pois particularmente nos hospitais psiquiátricos, foi onde o trabalho e/ou ocupação como técnica teve maior desenvolvimento. Nessa perspectiva destaca-se que “por motivos também humanitários e econômicos, o trabalho e a ocupação eram aplicados” (BENETTON, 2006 p. 32). Entretanto, os psiquiatras apropriavam-se deste método como técnica médica.

Os profissionais da medicina tinham na ocupação uma conduta relativamente eficiente para o enfrentamento à persistência de condutas alteradas e inadequadas, para a manutenção do ambiente hospitalar relativamente organizado e para alguns casos, uma real educação (BENETTON, 2006). Mostrando assim, que o uso das ocupações para o tratamento mental, em outras regiões, se iniciou com o domínio

médico, enquanto que em Belém, no HJM, existia uma diversidade de profissionais a frente dessas práticas.

Mesmo que efetivada na instituição por iniciativa de um médico psiquiatra, a praxiterapia era desenvolvida por vários profissionais, fato este que não se restringiu a aplicação das práticas, mas também na produção científica, pois esses profissionais eram incentivados a escrever suas práticas nos boletins do Centro de Estudo do Hospital como forma de registro científico das experiências.

Acerca do exposto, as práticas no HJM eram voltadas para atividades como bordado, costura, pintura, desenho, o uso da música, jogos e realização de festas em períodos comemorativos (Noticiário, maio/dez. 1967). Dentre essas práticas, notou-se destaque para a uma atividade específica: a dramatização folclórica do Boi-Bumbá – a qual foi citada em mais de um documento –, que foi promovida pelo setor de praxiterapia. A atividade acima mencionada possibilitou visualizar a influência da cultura regional e como esta, pôde contribuir na participação social do doente mental.

Nessa perspectiva, Cerqueira (1965) cita que em atividades lúdicas o sujeito é tentado pelos “resultados artísticos”, especialmente quando estas estão inseridas em uma proposta festiva. Isso significa que o valor curativo dessas atividades está exatamente em seu caráter auto expressivo.

Notou-se ainda, que os documentos trazem que as atividades terapêuticas ocupacionais empregadas no HJM possuíam uma forte influência dos movimentos de Pinel e que foram trazidos para Belém por meio do médico psiquiatra Dorvalino Braga, que agregou as experiências adquiridas em um curso no Rio de Janeiro com a médica psiquiatra Nise da Silveira (BRAGA et al., 1970-1971).

Sabe-se que na discussão acerca de movimentos para métodos humanitários na atenção ao doente mental, ressalta-se que o trabalho de Nise da Silveira destacou-se devido a mesma apresentar-se contra as práticas médicas vigentes, como o eletrochoque, o coma insulínico e a lobotomia, passando então a debruçar-se no uso de modelos psicodinâmicos como tratamento (MELO, 2009). Logo, infere-se que a experiência de Dorvalino Braga com Nise, pode ter influenciado nas mudanças instauradas no HJM.

O perfil dos pacientes internalizados no HJM era de esquizofrênicos paranoides e catatônicos, oligofrênicos, personalidades psicopáticas e alcoólatras, estes eram vistos como indivíduos perigosos e incapazes de interagir em sociedade (BRAGA, 1967). Por isso, fez-se tão importante, práticas mais humanizadas, que ampliassem o

rol de atividades dessas pessoas e que fossem expandidas para serem realizadas em locais diversificados, que amenizavam a ideia de reclusão, pois lhes proporcionavam maior e melhor dignidade.

Nesse sentido, o trabalho e as ocupações eram indicados como capazes de alcançar a “organização do pensamento, o reatamento das relações e das realizações, a contenção da excitação e a orientação da conduta e do comportamento do doente” (BENETTON, 2006 p. 32).

Em contraponto, destaca-se que se notou um déficit acerca de explicações sobre o método avaliativo e re-avaliativo desses pacientes nos documentos encontrados, para detecção de progressos e regressos. Sendo assim, destaca-se que apesar da riqueza de informações adquiridas nesse processo de pesquisa, instiga-se a necessidade de novas investigações, que ampliem a visualização dos movimentos que antecederam a efetivação da terapia ocupacional como ciência na nossa região.

Embora esta pesquisa tenha obtido documentos que demarcam e caracterizam práticas terapêuticas ocupacionais na década de 1960 e 1970, período de institucionalização da terapia ocupacional no Brasil, ela apenas aborda de modo descritivo e exploratório tais informações. É válido frisar que este é o primeiro estudo que aborda esta questão no contexto paraense. Dessa forma, é possível que outras fontes de informações que demarquem práticas terapêuticas ocupacionais em outros contextos possam não ter sido encontradas e caracterizadas, o que se configura como uma limitação neste estudo.

7 CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados, conclui-se que a pesquisa em questão discorreu acerca dos processos históricos que marcaram as mudanças de parâmetros de tratamento em saúde mental em Belém, assim como permitiu compreender o uso da ocupação como método terapêutico contribuinte para a assistência em saúde mental na região e para ampliar a compreensão acerca dos marcos históricos da terapia ocupacional.

Com a pesquisa pôde-se confirmar a hipótese de que na história da terapia ocupacional na cidade de Belém, práticas relacionadas à profissão já estavam sendo

experenciadas anteriormente a criação do curso de graduação na Universidade do Estado do Pará. Permitiu compreender como as mesmas estavam sendo desenvolvidas na área de saúde mental, em um hospital psiquiátrico de referência e por quais profissionais. Pôde evidenciar que as teorias que embasavam as práticas, revelavam preceitos da profissão já empregados em outras regiões, áreas de atenção à saúde e público assistido, mas que também, desenvolveu-se e expandiu-se com as singularidades culturais, econômicas e políticas da região. Ainda assim, aponta a necessidade de novos estudos, visando que terapeutas ocupacionais possam se apropriar deste tipo de pesquisa e temática.

A pesquisa visou contribuir com a comunidade científica ao se voltar ao coletivo de terapeutas ocupacionais paraenses e de outras regiões, buscando produzir memória social ao colaborar com a produção e compartilhamento de conhecimento acerca da história da profissão e de seus movimentos precursores na cidade de Belém. Esta pesquisa instiga reflexões, abraça novas perspectivas e motiva a continuidade.

A partir de uma perspectiva acadêmica, esta pesquisa significou para as autoras que o pioneirismo no desenvolvimento de pesquisa histórica em forma de Trabalho de Conclusão de Curso no curso de Terapia Ocupacional da Universidade do Federal do Pará requer engajar-se em novos métodos de pesquisa para que se possa expandir, inovar e agregar novas temáticas de estudo. Possibilitou também apreender novas perspectivas de conhecimentos da profissão e os elementos que permeiam sua história em Belém.

Destaca-se que apesar da riqueza de fontes documentais analisadas, ao longo do desenvolvimento da pesquisa, aponta-se a necessidade de produção de novos estudos, que ampliem a compreensão dos movimentos que contribuíram para a consolidação da terapia ocupacional no nosso estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A FOLHA DO NORTE. Belém, p. 5, 18 fev. 1966.

ALMEIDA, M. V. M. Arte, loucura e sociedade: ideologias e sensibilidade na terapia ocupacional. **Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 5, n.2, p. 87-100, 1996.

ALVES, Z. M. M. B.; SILVA, M. H. G. F. D. Análise qualitativa de dados de entrevista: Uma proposta. **Paidéia, FFCLRP – USP**, Ribeirão Preto, n. 2, p. 61-69, fev/jul. 1992.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). (1960b). Occupational therapy reference manual for physicians. Dubuque, IA: Wm. C. Brown Book Co.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). (1970b). Occupational therapy handbook (p. 2). New York, NY: Author.

ANDERSEN, L. T.; REED, K. L. **The history of occupational therapy: the first century.** SLACK Incorporated, 2017. 397 p.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições, 1979. 70 p.

BATTISTEL, A. L. H. T. **História Oral de Professores de Terapia Ocupacional: Três vidas, Três histórias, Quatro Cantos do Brasil.** 2016. 311 f. Tese apresentada a curso de pós-graduação em educação (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, 2016.

BENETTON, J. **Trilhas associativas: ampliando subsídios metodológicos à clínica da terapia ocupacional.** 3 ed. Campinas: Arte Brasil editora, 2006. 144 p.

BEZERRA, B. P.; MACHADO, M. J. R. Um trabalho na Amazônia – O CIASPA no Pará. **Revista Saúde Mental em Foco – Atualização e Desenvolvimento da Saúde na Amazônia**, Belém: Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, p. 57-65, 1995.

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**, maio/ago, v. 24, n. 2, p.155-61, 2013.

BIANCHI, P. C.; MALFITANO, A. P. S. Formação graduada em Terapia Ocupacional na América Latina: mapeando quem somos e onde estamos. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**. maio/ago, v. 28, n. 2, p.135-46, 2017.

BORENSTEIN, M. S.; PADILHA, M. I. A História da enfermagem e a importância da memória. **História de enfermagem: Revista eletrônica – Here**, v. 2, n. 2, 2011.

BRAGA, D. Boi-Bumbá – Dramatização Folclórica como atividade praxiterápica. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 1, n. 2 e 3, p. 9-25, maio/dez. 1967.

BRAGA, D. F.; OLIVEIRA, J. P. F.; SANTOS, W. A. Resenha Histórica do serviço de Praxiterapia do Hospital Juliano Moreira em Belém do Pará. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 4, n. 6 e 7, p. 19-24, jun. 1970 à dez. 1971.

BRAGA, D.; SALAMEH, M. H. B. Psicodrama – Apresentação de um caso. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 3, n. 4 e 5, p. 47-48, jan. 1968 à jun. 1970.

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, SP, v. 19, n. 1, p. 29-33, jan./abr. 2008.

CAZEIRO, A. P. M.; CORRÊA, V. A. C.; BATTISTEL, A. L. H. T. Um brinde à diversidade!. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**. Rio de Janeiro. v. 1, n. 3, p. 254-259. 2017.

CELLARD, A. 2008. **A análise documental**. In: J. Poupart, et al. (Orgs.). A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes.

CERQUEIRA, L. **Pela Reabilitação em Psiquiatria: Da Praxiterapia à Comunidade Terapêutica**. São Paulo, 1965, 147 p.

CESÁRIO, R. S.; TEIXEIRA, B. C. Terapia ocupacional: Reflexões sobre cultura e sua importância na abordagem terapêutica. **X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba**. 2016.

COELHO A. B.; ALMEIDA, A. V.; RIBEIRO, L. R. S.; GONÇALVES, M. A.; FIGLIUZZI, V. C. P. Paciente portador de esquizofrênia hebefrênica: estudo de caso. **Revista brasileira de enfermagem**. DF, v. 31, p. 403-411, 1978.

COIMBRA, O. Saga dos construtores do Pará. **O Diário do Pará**, Belém, 25 jun. 2011. Caderno Você, p. 4.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 12ª região -**CREFITO - 12**. 2017. Disponível em: <<http://crefito12.org.br/crefito-12/>>. Acesso em: 12 jan. 2018.

CUTRIM, J. E. C. Resenha Histórica da Assistência aos doentes mentais no Pará. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 1, n. 2 e 3, p. 35-48, maio/dez. 1967.

DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. **Caminhos da Terapia Ocupacional**. In: Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas. São Paulo: Plexus, 2001.

DERGAN, A. Universidade do Estado do Pará (Portal UEPA). **Cursos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional completam 30 anos**. 2015. Disponível

em:<<http://www.uepa.br/pt-br/noticia/cursos-de-fisioterapia-e-treptiaocupacional-completam-30-anos>>. Acesso em: 14 nov. 2017.

EMEC. **Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados**. 2016. Disponível em: <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 12 jan. 2018.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Tradução: Joice Elias Costa. 3. ed., Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRANCISCO B. R. **Terapia Ocupacional**. 2a ed. Campinas: Papirus, 2001.

GALHEIGO, S. M. **Terapia Ocupacional: A produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar – em busca de um depoimento coletivo**. 1988. 89 f. Tese apresentada ao curso de pós-graduação em educação (Mestrado em Educação) – UNICAMP, 1988.

GASPAR, L. **A Formação em Terapia Ocupacional no Brasil: Desafios e Perspectivas**. 2013. 65f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Terapia Ocupacional) – Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. 1. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HOLSTI, O. **Content Analysis for the Social Sciences and Humanities**. Boston: Addison Wesley, 1969.

JARRA, 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.

KRIPKA, R. M. L.; SCHELLER, M.; BONOTTO, D. L. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. **Revista de investigaciones UNAD Bogotá**. Colombia, v. 14. n. 2, p. 55-73, jul-dez, 2015.

LOUREIRO, M. N. P. Psiquiatria no Estado do Pará: Repetição do Padrão Institucional. **Saúde Mental em Foco** – série: Atualização e Desenvolvimento da Saúde na Amazônia, Belém, PA, n. 2, p. 7-27. 1995.

MAGALHÃES, L. V. **Os terapeutas ocupacionais no Brasil: Sob o signo da contradição**. 157 f. Dissertação (Mestrado em Educação na área de Administração e Supervisão Educacional) – UNICAMP. Campinas, 1989.

MATOS, J. S. A perspectiva histórica: condições, perspectivas e a formação profissional do historiador. **Rio Grande: Universidade Federal do Rio Grande (FURG)**. 2015.

MEDEIROS, M. H. R. **Terapia ocupacional – Um enfoque epistemológico e social**. São Paulo: Edufscar/ Hucitec, 2003. 184 p.

MELO, W. Nise da Silveira e o Campo da Saúde Mental (1944-1952): Contribuições, embates e transformações. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 30-52, 2009.

MIRANDA, M. A Terapêutica Ocupacional como método psicoterápico. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 1, n. 1, p. 11-17, jan/abr. 1967.

MIRANDA, M.; BARROS, C. A. S. M. O passeio de um paciente crônico. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 3, n. 4 e 5, p. 33-36, jan. – 1968 à jun. – 1970.

MIRANDA, C. S. Memória da assistência à Saúde em Belém-PA: Arquitetura como documento. In: I Encontro Nacional da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo - I ENANPARQ. **Anais...** Rio de Janeiro – RJ, 2010.

MONTEIRO, J. B. **Nos rastros da história da assistência da psicologia no Pará: A inserção do psicólogo no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira (1978-1984)**. 2011. 119 f. Tese apresentada ao grupo de pós-graduação em psicologia (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Pará, 2011.

MOREIRA, A. B. Terapia Ocupacional: História crítica e abordagens territoriais/comunitárias. **Vita et Sanitas**, Trindade, GO, v. 2, n. 2, p. 79-91, 2008.

MORRISON, J. R. ¿Por qué necesitamos mirar hacia atrás? Volviendo a lo esencial: Um enfoque epistemológico al “árbol de la Terapia Ocupacional”. **TOG (A Coruña)**. Espanha. v. 10, n. 18, p. 1-28, 2013.

NASCIMENTO, S. B.; CORREA, P. S. Os embates de concepções sobre o tratamento da loucura no Hospital Juliano Moreira no Pará entre os anos de 1964-1984. In: XXVIII SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 2015, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis – SC, 2015.

NASCIMENTO, S. B. **Biopolíticas de Saúde Mental, poder disciplinar psiquiátrico e modos de subjetivação de professoras primárias internadas como loucas**. 2015. 217 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-graduação em Educação, Instituto de Ciências da Educação, Universidade Federal do Pará, PA, 2015.

NOTICIÁRIO DO HOSPITAL JULIANO MOREIRA. III Encontro Científico de Estudantes de Medicina. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 4, n. 6 e 7, p. 63-65, jun. – 1970 à dez. – 1971.

NOTICIÁRIO DO HOSPITAL JULIANO MOREIRA. Instalações Novas – Serviço de Praxiterapia – Atividades Científicas – Reuniões. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 1, n. 2 e 3, p. 57-59, maio/dez. 1967.

NOTICIÁRIO DO HOSPITAL JULIANO MOREIRA. Serviço de Praxiterapia (em 1966) – Centro de Estudos – Planos para 1967. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 1, n. 1, p. 25-27, jan/abr. 1967.

OLIVEIRA, M. C. C.; PIZZAIA, M. M. S. Terapia ocupacional: Sua prática no instituto de psiquiatria. **Revista brasileira de psiquiatria**, v. 34, n. 1, p. 43-46, 1985.

PADILHA, M. I. C. S.; BORENSTEIN, M. S. O Método de pesquisa histórica na enfermagem. **Texto, contexto enfermagem**, Florianópolis, SC, v. 14, n. 4, p. 575-584, out/dez. 2005.

PEDROSO, J. S. O aumento do orçamento da saúde pós-revolução de 1930. **Loucura e Assistência Psiquiátrica no Pará (1833-1984)**. Belém, PA: NAEA, 2008. p. 117-134.

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.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico**: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

REIS, S. C. C, A. G. **Histórias e Memórias da Institucionalização Acadêmica da Terapia Ocupacional no Brasil: De Meados da Década de 1950 A 1983**. 397 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2017.

RIBEIRO, M. C.; MACHADO, A. L. A Terapia Ocupacional e as novas formas do cuidar em saúde mental. **Revista de terapia ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 19, n. 2, p. 72-75, maio/ago. 2008.

SANTOS, V. et al Brasil – Reconhecendo os desafios, descentralizando as ações. In: SANTOS, V.; GALLASSI, A. D. (Org.). **Questões contemporâneas da terapia ocupacional na América do Sul** = Cuestiones contemporâneas de la terapia ocupacional em America del Sur. 1. ed. Curitiba, PR: CRV, 2014. 226 p.

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. Número I - Julho de 2009. ISSN: 2175-3423.

SECRETARIA DE ESTADO DE CULTURA (SECULT). **História, loucura e memória**: O acervo do Hospital Psiquiátrico “Juliano Moreira” / Magda Ricci, Rodolfo Valetim (org.). Belém: SECULT/ Arquivo Público do Estado do Pará, 2009. 111 p.

SHIMOGUIRI, A. F. D. T.; COSTA-ROSA, A. Do Tratamento Moral à Atenção Psicossocial: a Terapia Ocupacional a partir da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Interface**, v. 21, n. 63, out/dez. 2017.

SILVA, E. S. O Hospital Psiquiátrico e o doente mental diante da comunidade. **Boletim do Centro de Estudos do Hospital Juliano Moreira**, Belém, PA, v. 1, n. 1, p. 19-24, jan/abr. 1967.

SILVA, V. P.; BARROS, D. D. Método história oral de vida: contribuições para a pesquisa qualitativa em terapia ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 21, n. 1, p. 68-73, jan./abr. 2010.

SOARES, L. B. T. **Terapia ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?**. São Paulo: Editora Hucitec, 1991.

SOUZA, G. G. A.; CORRÊA, V. A. C.; SOUZA, A. M. O uso das ocupações no campo da saúde mental. **Artigo especial**. Recebido em 26.08.2011 – Aprovado em 25.05.2012.

VALDIVIESO, A. O. La evolución académica de la Terapia Ocupacional a lo largo de la historia. In: Miralles, P.M.; Valverde, M.A.T. (org.). **Terapia Ocupacional: una perspectiva hostórica. 90 años después de su creación**. TOG (A Coruña): APGTO, 2007, p. 324-329.

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.

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 Galicia**, La Carunã, Monog. 1, 2007.

APÊNDICE A – Questionário de Pesquisa Documental

INFORMAÇÕES DOCUMENTAIS			
Código:	Tipo de documento:	Ano do documento:	Autor da documentação:
1) Qual(s) o objetivo(s) ou propósito do documento?			
2) Que tipo de informações o documento apresenta (assuntos abordados)?			
3) Apresenta informações sobre a prática da Terapia Ocupacional no período entre os anos de 1960 a 1970? Quais?			
4) Para qual público estas intervenções eram destinadas?			
5) Quem era(m) o(s) responsável(s) por realizar as práticas de Terapia Ocupacional?			
6) Em quais locais/instituições estas práticas eram desenvolvidas?			
7) O documento se baseia em quais teorias e/ou referenciais?			
8) Quais recursos/materiais e métodos/técnicas eram utilizados?			
9) Quais perguntas da pesquisa a fonte ajuda a responder?			
10) Quais impressões o documento transmite?			
11) Observações complementares:			