



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**COMUNIDADE DE PRÁTICAS EM TERAPIA OCUPACIONAL NA SAÚDE MENTAL
INFANTOJUVENIL: AÇÕES E REFERENCIAIS TEÓRICOS METODOLÓGICOS**

RAIANE DANTAS DOS SANTOS

**LAGARTO
2021**

RAIANE DANTAS DOS SANTOS

**COMUNIDADE DE PRÁTICAS EM TERAPIA OCUPACIONAL NA SAÚDE MENTAL
INFANTOJUVENIL: AÇÕES E REFERENCIAIS TEÓRICOS METODOLÓGICOS.**

Trabalho de Conclusão de Curso como parte avaliativa da subunidade curricular de TCC II do curso de Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Sergipe, Campus Antônio Garcia Filho-Lagarto-SE. Orientação do Professor Dr. Rodrigo Alves dos Santos Silva e Coorientadora Professora Dra. Martha Moraes Minatel da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

**LAGARTO
2021**

RAIANE DANTAS DOS SANTOS

**COMUNIDADE DE PRÁTICAS EM TERAPIA OCUPACIONAL NA SAÚDE MENTAL
INFANTOJUVENIL: AÇÕES E REFERENCIAIS TEÓRICOS METODOLÓGICOS.**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado e aprovado como cumprimento das exigências legais da Resolução 36/2011 CONEPE-UFS do currículo do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE.

Lagarto/SE, 19 de novembro de 2021.

Avaliadores:



Prof. Dr. Rodrigo Alves dos Santos Silva
Orientador



Prof. Dra Martha Moraes Minatel
Coorientadora



Prof. Dra. Rita de Cássia O. Barcellos
Membro da Banca Examinadora



Prof. Ms. Mariane Cristina Lourenço
Membro da Banca Examinadora

RESUMO

INTRODUÇÃO: A atuação da Terapia Ocupacional na Saúde Mental Infantojuvenil tem sido objeto de estudo crescente na produção nacional e internacional. **OBJETIVO:** Apresentar a formação de uma Comunidade de Práticas em Terapia ocupacional no campo da Saúde Mental Infantojuvenil em um município do interior do Estado de Sergipe, destacando a identificação de suas práticas e referenciais teóricos e metodológicos. **METODOLOGIA:** Compreendendo a comunidade de práticas como um espaço de aprendizagem colaborativa, capaz de produzir reflexões, novos conhecimentos e avaliações coletivas das próprias ações, o desenho metodológico deste estudo foi a pesquisa ação. Fizeram parte da pesquisa 21 participantes (docentes, discentes e terapeutas ocupacionais) que desenvolvem ações em saúde mental infantojuvenil em diferentes serviços: CAPSij, ambulatório, clínicas privadas, NASF-AB, CER III e residência multidisciplinar. Os encontros eram organizados por temas, seguindo o processo de prática profissional: ações realizadas e referenciais teórico-metodológicos utilizados, considerando o processo de avaliação, intervenções/recursos/tecnologias. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Assim como apontam estudos, a comunidade de práticas configurou-se como um espaço de acolhimento, apoio e continência e de construção compartilhada de conhecimento e aprimoramento profissional. A prática centrada na família; campo e núcleo de atuação; valorização profissional e a necessidade de espaços de educação permanente, são alguns dos pontos discutidos nesse estudo. **CONCLUSÕES:** A Comunidade de Práticas em Terapia Ocupacional no campo da Saúde Mental Infantojuvenil caracterizou-se como uma ferramenta potente para o acolhimento, problematização, análise crítica do processo de prática, revelando variáveis institucionais, políticas e econômicas que atravessam a construção do raciocínio profissional e do processo de prática.

Descritores: Terapia Ocupacional. Saúde Mental. Crianças. Adolescentes. Prática Profissional.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The role of Occupational Therapy in Children and Youth Mental Health has been the object of growing study in national and international production.

OBJECTIVE: To present the formation of a Community of Practice in Occupational Therapy in the field of Child and Youth Mental Health in a municipality in the interior of the State of Sergipe, highlighting the identification of its practices and theoretical and methodological references.

METHODOLOGY: Understanding the community of practices as a space for collaborative learning, capable of producing reflections, new knowledge and collective news about actions, the methodological design of this study was action research. Twenty-one participants participated in the research (professors, students and occupational therapists) who developed actions in children's mental health in different services: CAPSij, outpatient clinic, private clinics, NASF-AB, CER III and multidisciplinary residency. The meetings were organized by themes, following the process of professional practice: actions taken and theoretical-methodological references used, considering the evaluation process, resources / resources / technologies.

RESULTS AND DISCUSSION: As shown by studies, a community of practices was configured as a space for reception, support and continence and for the shared construction of knowledge and professional improvement. Family-centered practice; field and core of action; professional enhancement and the need for permanent education spaces are some of the points discussed in this study.

CONCLUSIONS: The Community of Practice in Occupational Therapy in the field of Child and Youth Mental Health was characterized as a powerful tool for welcoming, problematizing, critically analyzing the practice process, revealing institutional, political and training variables that permeate the construction of reasoning professional and practice process.

Descriptors: Occupational Therapy. Mental Health. Children. Adolescents. Professional Practice.

**COMMUNITY OF PRACTICE IN OCCUPATIONAL THERAPY IN MENTAL
HEALTH FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS: ACTIONS AND THEORETICAL
AND METHODOLOGICAL REFERENCES**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo geral	11
2.2 Objetivos específicos	11
3. METODOLOGIA	12
3.1 Tipo de estudo	12
3.2 Local e Participantes	13
3.3 Procedimentos éticos	14
3.4 Coleta de dados	15
3.5 Análise de dados	17
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	18
4.1 Constituição da Comunidade de Práticas	18
4.2 Ações realizadas no campo da saúde mental infantojuvenil	19
4.3 Orientações teórico metodológica das ações	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE 1 – RELATO	32
ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	34

1. INTRODUÇÃO

No campo da atenção à saúde mental infantojuvenil o percurso trilhado em comparação a população adulta teve movimentos diferentes, sendo mais tardio no que se refere aos projetos políticos e ao contexto de interesses e pressupostos colocados para sua consolidação. Inicialmente as ações voltadas para esse público eram mais tutelares, com intenção de disciplinar e amparada na institucionalização, para décadas depois ser radicalmente transformada, baseando-se no princípio da proteção (COUTO, 2001).

O momento histórico de mudança dessa conformação ocorreu principalmente com as conquistas sociais dos anos 1980 e 1990, sendo elas: a Constituição de 1988; a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, realizada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1989; a promulgação do Sistema Único de Saúde (SUS); e a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foram marcos importantes para consolidação de uma nova política (COUTO; DELGADO, 2015).

A partir desses marcos, o modelo assistencial à saúde mental foi redirecionado tendo como ponto de partida o processo da reforma psiquiátrica que vem se desenvolvendo no Brasil desde o final dos anos 70, tendo como um dos princípios a desinstitucionalização com consequente desconstrução dos manicômios e dos paradigmas que o sustentam. O movimento tráz à tona as inconveniências do modelo que fundamentou os paradigmas da psiquiatria clássica e tornou o hospital psiquiátrico a única alternativa de tratamento (GONÇALVES; SENA, 2001).

Baseado nisso, a Lei nº 10.216 de 2001, institui que a saúde mental passe a ser vista como política de Estado e por meio da III Conferência Nacional de Saúde Mental foram propostos meios para o desenvolvimento de política de saúde mental para o público infantojuvenil, pautados na proteção integral (COUTO; DELGADO, 2015).

A Portaria nº 336 de 2002 estabeleceu a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o que modificou radicalmente a atenção em saúde mental a crianças e adolescentes, pois esses centros implantados em âmbito nacional na modalidade CAPS infantil ¹ constituem-se serviços abertos e substitutivos ao

¹ Inicialmente foi instituído o CAPSi, no entanto com o passar dos anos foi se percebendo a importância de incluir os adolescentes que muitas vezes ainda ficam sem serviços de referência na atenção em saúde mental. Nesse sentido, tem sido adotada a terminologia CAPSij, a partir de um posicionamento político em defesa da atenção integral a crianças e adolescentes.

manicômio tendo como premissa o acolhimento, tratamento e inserção social dos usuários de saúde mental, destinado ao acolhimento de crianças e adolescentes em sofrimento mental severo (AMARANTE, 2008; 2008a; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004a; SILVA, 2003 apud PASSOS, PENIDO, 2017). No entanto, os CAPS em suas diferentes modalidades ainda se apresentam em número inferior ao necessário (COUTO et al., 2008).

Além do CAPSi, serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) composta por diferentes pontos de atenção como Atenção Básica, a Estratégias de Geração de Renda, Desinstitucionalização e Acolhimento Residencial, foram estratégias essenciais para a implantação do cuidado territorial, comunitário e intersetorial (BRASIL, 2011).

Todavia, mesmo sem aprovação das instâncias formais de controle social do SUS, por meio de implantação de diretrizes e normativas constantes na Resolução nº 32 de 2017, bem como na Portaria nº 3.588, de 2017, foram feitas, recentemente, modificações na estrutura da RAPS, e as estratégias e ações referentes ao ponto de reabilitação psicossocial foram retirados, mais precisamente a geração de trabalho e renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais. Além disso, os hospitais psiquiátricos passaram a ter mais investimentos, aumentando o número de leitos, remetendo à lógica manicomial, onde o principal modo de cuidado ocorria por meio da internação (BRASIL, 2017).

Nesse sentido, a história da terapia ocupacional no Brasil acompanhou a transformação dos paradigmas de uma assistência psiquiátrica ao modelo psicossocial, tendo nesse contexto uma extensa produção de conhecimento sobre a terapia ocupacional na saúde mental no Brasil.

Especificamente em relação à criança e adolescente, um dos primeiros artigos nacionais identificados que traz a imersão da terapia ocupacional no campo foi escrito por Matsukura (2007). A autora fez a defesa da atenção à saúde mental infantil junto à criança considerando seu contexto e a relação que estabelecem entre si. Como fundamento, a autora defende a perspectiva de risco e proteção ao desenvolvimento socioemocional, caracterizando o aporte teórico usado para ações no campo da promoção, prevenção e atenção à criança, sua família e demais contextos que está inserida, como por exemplo, a escola (MATSUKURA, 2007).

Desde a segunda década dos anos 2000 tem crescido a produção de trabalhos de terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental infantojuvenil, focalizando os sujeitos e seus contextos, as necessidades individuais e coletivas (considerando as crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, seus familiares e profissionais envolvidos na atenção), os serviços e dispositivos construídos para a oferta do cuidado, as políticas públicas que implicam no campo da saúde mental e atenção psicossocial e sobre os processos de práticas e cuidado ofertados, não somente pela terapia ocupacional mas, também, por outros profissionais, além da busca por um fundamento teórico conceitual para compreender o campo e a prática profissional (BATISTA; MINATEL, 2016; BUENO, 2013; FERNANDES, 2014; MATSUKURA, 2007; MATSUKURA; CID; ANGELUCCI; MINATEL, 2013; MATSUKURA, FERNANDES; CID, 2014; MINATEL, 2013; REIS; MINATEL, 2016; SOUZA; MINATEL, 2016; TAÑO, 2014; TAÑO; MATSUKURA, 2015).

Considerando a recente e crescente produção em Terapia Ocupacional no campo da saúde mental infantojuvenil, com trabalhos que dizem respeito mais ao campo e cotidiano dos sujeitos do que da análise e sistematização das práticas profissionais, importa a investigação e compreensão acerca de como terapeutas ocupacionais que trabalham com a saúde mental infantojuvenil tem construído suas práticas, especialmente no que diz respeito àquilo que eles se fundamentam - os referenciais teórico e metodológicos.

Nessa direção, de acordo com Wenger (1998, apud MARCOLINO et al., 2016, p.734) uma das estratégias que tem sido usadas pela profissão em diferentes campos de atuação é a constituição de Comunidades de Práticas. Sendo um espaço de aprendizagem colaborativa, estudos tem apontado as Comunidades de Práticas (CoPs), que são constituída do engajamento de um grupo de pessoas articuladas que se fundamenta na troca de saberes e informações. Além disso, a comunidade de práticas faz com que o processo de formação se torne mais do que uma simples transmissão de conhecimento daquele que sabe mais para aquele que sabe menos, potencializando um esforço que inclui as complexidades da prática e dos profissionais (MARCOLINO;FANTINATTI; GOZZI, 2018).

Tendo em vista o papel da comunidade de práticas e compreendendo a importância de entender e analisar o desenvolvimento profissional e os referenciais teóricos e metodológicos para otimizar suas práticas no campo da saúde mental

infantojuvenil, o objeto deste estudo são as práticas de terapeutas ocupacionais que atuam com saúde mental infantojuvenil por meio de uma comunidade de práticas.

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo geral:

- Apresentar a formação de uma Comunidade de Práticas em Terapia Ocupacional no campo da Saúde Mental Infantojuvenil em um município do interior do Estado de Sergipe.

2.2 Objetivos específicos:

- Descrever as práticas de terapeutas ocupacionais que atuam no campo da saúde mental infantojuvenil ;
- Identificar os referenciais teóricos metodológicos utilizados pelos terapeutas ocupacionais que atuam no campo da saúde mental infantojuvenil ;

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

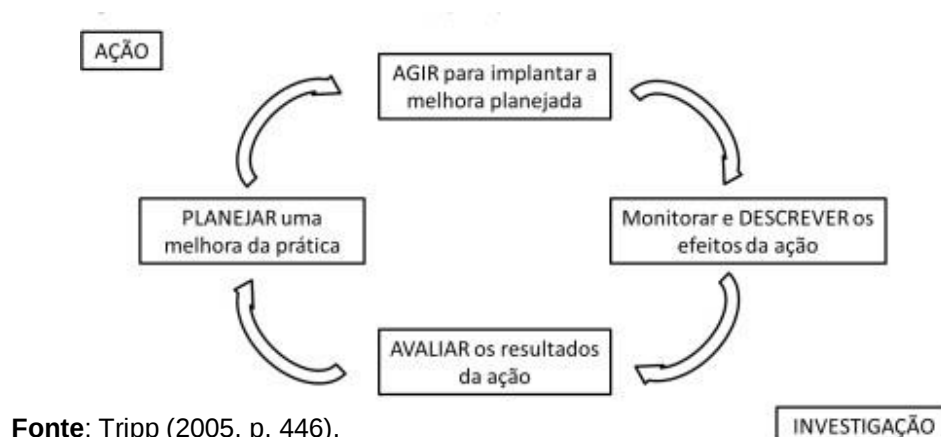
Essa pesquisa compõe um estudo de pesquisa-ação, tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual a pesquisa-ação e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo, no acompanhamento e na avaliação das ações desencadeadas em função das problemáticas (THIOLLENT, 2009).

É preciso fomentar que para ser qualificada como sendo uma pesquisa-ação, deve ter uma ação por parte das pessoas envolvidas no processo investigativo, considerando que essas ações não sejam para resolver problemas triviais, e sim, considerados importantes no escopo social e que, por esta razão requeira uma investigação mais elaborada (CORRÊA; CAMPOS; ALMAGRO, 2018).

De acordo com Tripp (2005), a pesquisa-ação é tida como um dos inúmeros tipos de investigação-ação, que é um termo genérico para qualquer processo que siga um ciclo, que se aprimora pela oscilação sistemática entre agir no campo da prática e investigar a respeito dela.

O esquema abaixo descreve como o conceito de investigação-ação ocorre, onde por uma lógica cíclica, cada etapa vai sendo desenvolvida a partir da identificação do problema, onde é então realizado o planejamento das ações, com a perspectiva de buscar uma solução, implementação, o monitoramento e descrevendo-se efeitos e resultados e, finalizando com a avaliação de sua eficácia ou não (TRIIPP,2005).

Figura 1. Processo da investigação-ação:



Fonte: Tripp (2005, p. 446).

Portanto, a pesquisa-ação compreende três ações principais: observar, para reunir informações e construir um cenário; pensar, para explorar, analisar e interpretar os fatos; e agir, implementando e avaliando as ações. Dentro dessa mesma ideia, segundo Thiollent (2009), pode-se dividir o processo de pesquisa-ação em quatro principais etapas: fase exploratória, fase principal, fase de ação e fase de avaliação.

O presente estudo foi um recorte do projeto de pesquisa intitulado “Produção de saberes e fazeres em terapia ocupacional no campo da saúde mental infantojuvenil”, com foco na formação da CoPs, estudo este apoiado em um projeto de Extensão Universitária: Saúde mental infantojuvenil e atenção psicossocial: tecendo práticas e conhecimento - coordenado pelos docentes desta pesquisa².

3.2 Local e Participantes:

O estudo foi realizado no ano de 2019, pelo Departamento de Terapia Ocupacional na Universidade Federal de Sergipe, localizado no Campus Professor Antônio Garcia Filho, em Lagarto, Sergipe, (UFS/Lag), tendo em vista que os encontros ocorriam no Centro de Simulações e Práticas do campus (CENSIP).

Fizeram parte da comunidade de práticas vinte e um participantes, dois docentes do departamento de Terapia Ocupacional da UFS/Lag, estando como coordenadores; dez acadêmicos do terceiro ano de terapia ocupacional voluntários e duas acadêmicas do mesmo curso como bolsistas; sete alunos egressos que estavam como profissionais colaboradores, e que atuam com a população infantojuvenil em setores de saúde mental ou em instituições que também recebem essas demandas, além das suas especificidades, como: Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij), ambulatórios, clínicas privadas, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), Centro de Reabilitação Física III (CER III), e residência multidisciplinar.

O quadro a seguir apresenta a constituição da presente comunidade de práticas em Terapia Ocupacional no campo da saúde mental infantojuvenil:

² Os demais dados produzidos neste estudo serão publicados posteriormente.

Quadro I. Encontro I - Constituição da comunidade de práticas.

	Quantidade/Genêro	Tipo de serviço
GRUPO ACADÊMICO	2 docentes – 1 mulher e 1 homem; 2 discentes bolsistas – mulheres; 10 discentes voluntários – 8 mulheres e 2 homens.	Universidade Federal de Sergipe (UFS)
GRUPO PROFISSIONAL	8 terapeutas ocupacionais – 5 mulheres e 3 homens.	CAPS AD; CAPSij; CER; Clínica da saúde mental e infantojuvenil; Clínica privada; Docente voluntário – UFS; Home care; NASF-AB; Rosa Azul – Organização da Sociedade Civil (OSC).

Fonte: Autoria própria.

3.2 Procedimentos metodológicos:

A identificação dos terapeutas ocupacionais que trabalham com saúde mental infantojuvenil para estar junto no projeto de extensão e compor a comunidade de práticas foi feita junto aos preceptores vinculados ao curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFS e junto aos egressos do curso. Após indicações e identificações, foram feitos convites expondo os objetivos do estudo e apresentando a proposta de construção coletiva do estudo.

3.4 Procedimentos Éticos:

A pesquisa possui conformidade com a Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, segundo CAAE de nº 23173619.0.0000.5546 e parecer 3.759.567.

3.5 Coleta de dados:

Para coleta de dados foram realizados oito encontros quinzenais com duração de até duas horas, principalmente aos sábados pela manhã, por um período de quatro meses (julho a outubro de 2019), onde eram apresentados pelos coordenadores nesses encontros, os temas que os profissionais teriam que debater e discutir em cada parte do encontro.

No primeiro encontro, foi feita apresentação dos participantes, explicado sobre a construção da comunidade de práticas e como seria o processo, na oportunidade os participantes já foram listando algumas ações realizadas no campo. No segundo, os participantes fecharam a lista de ações e pensaram sobre os referenciais teórico-metodológicos utilizados no campo da saúde mental infantojuvenil. No terceiro, os participantes fecharam as construções acerca dos referenciais metodológicos e conversaram sobre o processo de avaliação no contexto da saúde mental infantojuvenil. Nos encontros seguintes os participantes deram continuidade à discussão sobre as avaliações e debateram sobre as intervenções, recursos e tecnologias utilizadas na prática.

Em continuidade às atividades da comunidade de práticas, era designado uma tarefa aos participantes e no encontro seguinte os mesmos apresentavam a tarefa que lhe foi proposta, que por vez, consistia em refletir a prática da terapia ocupacional no campo da saúde mental infantojuvenil por meio da sua própria prática profissional. Ocorreu também, encontros semanais, geralmente as quartas-feiras, no período da manhã, pactuado com os terapeutas ocupacionais colaboradores da pesquisa, coordenadores e discentes envolvidos, onde realizavam atendimentos como público de saúde mental infantojuvenil e também onde discutiam referenciais teóricos para fundamentar a prática.

Além disso, foram utilizados diários de registro contendo percepções e o relato da organização do grupo, bem como a gravação em áudio dos encontros, que gerou um total de 10h:52min, que foram transcritos pelas bolsistas do projeto e posteriormente analisados. A cada novo encontro as bolsistas do projeto realizavam uma síntese do encontro anterior, faziam a leitura para todos os presentes, sendo que esse processo aconteceu de modo dialógico com os participantes na busca de sua legitimidade.

Faz-se necessário salientar que para esse estudo foram utilizados os dados do primeiro, segundo e parte do terceiro encontro, tendo em vista que a atividade do segundo encontro foi concluída no início do terceiro. Esses dados tiveram como objetivo identificar mais necessariamente as ações desenvolvidas e os referenciais metodológicos utilizados pelos terapeutas ocupacionais colaboradores.

3.6 Análise de dados:

Para analisar os dados produzidos a partir das transcrições dos áudios, foi utilizado a análise temática, que de acordo com Braun e Clarke (2006) é um método para identificar, analisar e relatar padrões dentro dos dados. Organizando e descrevendo minimamente o conjunto de dados em ricos detalhes. Ainda de acordo com as autoras, o método possui seis etapas para serem realizadas, onde a primeira consiste na organização dos dados; segunda, uma leitura e releitura do material; terceira, uma codificação inicial dos dados; quarta, agrupamento dos dados; quinta, definição e nomeação dos temas; e a sexta, análise dos dados.

Após a análise dos dados foi possível sistematizar três categorias, sendo elas: a constituição da comunidade de práticas; as ações realizadas no campo da saúde mental infantojuvenil; e a orientação teórico metodológica das ações.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Constituição da Comunidade de Práticas

O encontro de profissionais de diferentes serviços e equipamentos potencializou a problematização da inserção profissional no mercado de trabalho em um estado com poucos profissionais, caracterizando vínculos precários e de exploração da força de trabalho.

Atualmente, a Terapia Ocupacional vem começando seu trabalho mais fortemente no Estado de Sergipe, dessa forma tem sido ampliada as possibilidades de inserção desses profissionais. A partir desse contexto, os terapeutas ocupacionais começam ser questionados pelas suas práticas, sobre os referenciais metológicos utilizados para desenvolver suas ações, e é nesse cenário que a comunidade de práticas surgem para dar subsidio.

Cabe ressaltar que os profissionais participantes da comunidade de práticas têm até 5 anos de formação e estão vinculados tanto ao setor público (CAPSij, ambulatório de especialidades, NASF-AB, CER III, residência multidisciplinar) quanto ao setor privado (clínicas). E o perfil profissional desses participantes apresentam o contexto de terceirização, precarização nos setores públicos e privados (atendimentos de vinte, trinta minutos; falta de recursos; espaços sem infraestrutura; salários baixos e demora para efetivar pagamentos por meio dos planos de saúde – clinicas que pagam até R\$8 reais por atendimentos cm até 3 meses após o início do trabalho), como também enfatizam a dificuldade de inserção no Sistema Único de Saúde – SUS. Em consequência disso, foram identificados os impactos no processo de trabalho, raciocínio profissional e nos direitos de trabalho.

Os autores, Bezerra e Tavares (2009), destacaram que o terceiro setor tem apontado expansão, sendo vista como uma nova fonte de trabalho alternativa para o enfrentamento ao desemprego (BEZERRA; TAVARES, apud MONTAÑO, 2009). No entanto, em pesquisa realizada sobre o mercado de trabalho da Terapia Ocupacional em Maceió – AL, foi possível verificar que os profissionais inseridos no mercado de trabalho dessa região vivenciam no seu cotidiano profissional um contexto permeado pela precarização das condições e relações de trabalho como reflexo das transformações societárias (BEZERRA; TAVARES, 2009).

Essa precarização, de acordo com a pesquisa, se efetiva pela

expansão do terceiro setor enquanto espaço sócio ocupacional de trabalho do terapeuta ocupacional, que se evidencia pela desvalorização dos salários, vínculos empregatícios instáveis, carga horária de trabalho semanal excessiva, falta de recursos materiais e de estrutura física adequada para o exercício profissional, sobrecarga de trabalho, pressões por produtividade e pela autonomia do profissional limitada (BEZERRA; TAVARES, 2009).

Tendo em vista os fatores mencionados é possível visualizar que esses aspectos têm interferido no atendimento às demandas profissionais, comprometendo o processo de trabalho e os resultados da intervenção profissional, gerando insatisfação e fragilizando as estratégias de mobilização da categoria profissional (BEZERRA; TAVARES, 2009).

Por outro lado, a comunidade de práticas configurou-se como um espaço de acolhimento, apoio e continência (MARCOLINO et al. 2016), e de construção compartilhada de conhecimento e aprimoramento profissional da prática do terapeuta ocupacional (GALHEIGO et al., 2015).

Deste modo, as experiências trazidas pelos profissionais nessa comunidade de práticas revelam o que alguns estudiosos do campo da saúde mental enfatizam. Segundo eles, o cuidado nesse campo é complexo, de natureza multidisciplinar e majoritariamente dependente de recursos humanos. Logo, o desenvolvimento profissional torna-se uma área de preocupação e investimento para o campo (MARCOLINO; FANTINATTI; GOZZI, 2018).

4.2 Ações realizadas no campo da saúde mental infantojuvenil

Dentro do campo da saúde mental infantojuvenil os terapeutas ocupacionais destacaram as ações (descritas no **Quadro II**) que realizaram, e embora estivessem em diferentes serviços essas ações se assemelhavam.

Participante II:

“- A ideia é que a gente pense nas ações que vocês desenvolvem na atenção psicossocial infantojuvenil. Então quais são as ações?”

Participante VII:

“- Orientação familiar, atendimento individualizado, visita domiciliar. [...] também faço, só que particular, atendimento domiciliar.”

Participante VIII:

“- Todas essas que ela já falou, mas uma também que eu gosto de fazer é a visita escolar e aproveito também e tem as questões das orientações.”

Participante IX:

“- Tem a questão também da busca ativa, tem a questão também do matriciamento.”

“- [...] Ultimamente, eu tenho ficado mais com as crianças e adolescentes, o atendimento familiar fica mais para o grupo de família que fica investida a outro profissional, mas ai sempre que a gente acaba o grupo, a gente vai e dá orientações para família.”

Participante I:

“- Tem uma ação para além da visita domiciliar da escola [...]. Tem um trabalho centrado no território. Eu penso se tem uma academia ali, uma praça, quadra, associações, então a gente tem feito essa conexão do atendimento para com as políticas públicas.

Quadro II. Encontro de Comunidade de Práticas I - Ações realizadas e identificadas pelos terapeutas ocupacionais na saúde mental infantojuvenil. **(Apêndice 1)³**

MODALIDADE	TIPOS DE PRÁTICAS REALIZADAS
Práticas individuais	Acompanhamento terapêutico; atendimento do sujeito; atendimento domiciliar.
Práticas coletivas	Grupos.
Práticas ampliadas e contextualizadas	Orientação familiar; visita domiciliar; visita e orientação escolar; ações territoriais - busca ativa; matriciamento intra e intersetorial; ações de promoção e prevenção.

Fonte: autoria própria.

As práticas desenvolvidas pelos profissionais da CoPs estão em consonância com o que Moreira (2008) destaca em sua pesquisa. O autor pontua que os terapeutas ocupacionais trouxeram para suas práticas as intervenções no domicílio, na escola, nas associações de bairros entre outros, de modo a aproximar ao processo de

³ (Apêndice 1): com o objetivo de exemplificar – é descrita uma prática realizada por uma terapeuta ocupacional do CAPSij participante da comunidade de prática.

reabilitação interlocutores que habitam o mesmo espaço, familiares, amigos e comunidade (MOREIRA, 2008).

Ribeiro et. al., (2017), reitera que, para que processos de trabalho no modelo psicossocial sejam efetivados é preciso que a equipe dos serviços de saúde mental comunitários tenha o sujeito como objeto de suas ações, considerando os seus contextos de vida, priorizando o cuidado em saúde de forma ampliada, com foco na autonomia, protagonismo e emancipação. E é nessa perspectiva que a Terapia Ocupacional se constitui como uma das estratégias de cuidado e sua ação deve estar engajada com todas as demais intervenções (RIBEIRO et. al., 2017).

Tendo em consideração as ações do **Quadro II**, foi discutido o papel da família na atenção em saúde mental infantojuvenil e os profissionais puderam visualizar o quanto esses sujeitos são potentes no cuidado e o quanto isso passa despercebido por eles na rotina de cuidados.

Participante I:

“- O que tenho percebido durante esses anos de trabalho, principalmente com autista, é que a família negligencia o que ela produz de cuidado, que são fundamentais desde que o molequenasceu, ela acha que isso é menos do que a orientação que o profissional dá sobre atividades sensoriais, estímulos. O que estou tentando construir, é dizer para família que é um trabalho junto com a família, por tudo que ela já faz.”

“[...] A gente é como um anexo, porque a família já produz coisas muito importantes, mas elas não reconhecem.”

“[...] nós somos a única profissão, acho, acho não, que dá conta de entrar na vida de uma família e observar como eles organizam suas atividades, cotidiano, desde o acordar, até o dormir.”

Participante II:

“[...] - A mediação ela tem que ser uma possibilidade para melhorar a participação dessa pessoa na vida dela, na família dela.”

Participante XI:

“- Não desautorizar a família, porque nós não temos condições de dar suporte continuado.”

Participante I:

“- A gente quer que a família seja capaz de se fortalecer nesse momento para dar conta do cuidado.”

“- Intervenção pensada junto com a família, para que ela seja responsável pela transformação do cuidado.”

A compreensão da família como potencializadores do cuidado foi fomentado com a criação de uma nova política de saúde mental, instituída no início dos anos

2000, onde a família e a comunidade passaram a ser consideradas agentes de cuidado, junto com o Estado, de crianças e adolescentes em sofrimento (TAÑO et al., 2021).

Os autores Taño et al. (2021), defendem que o processo da construção do acesso, permanência e vinculação das famílias e dos usuários nos serviços de saúde mental demanda um jogo de relações, produções de cuidados e construção dos sentidos partilhados para as ações que se planeja realizar.

Portanto, ao abordar junto aos familiares a produção do cuidado nos CAPSij, Taño (2014) verificou que embora haja grandes desafios para a atenção, esses serviços representam o principal espaço de relações de cuidado, cumplicidade e apoio aos quais as famílias têm acesso, seja na relação juntos aos profissionais, seja também entre pares.

4.3 Orientação teórico metodológica das ações

Em relação ao questionamento sobre a orientação teórica e técnica das práticas de terapeutas ocupacionais na saúde mental infantojuvenil os participantes responderam a essa questão, o que possibilitou uma organização de orientação do núcleo e do campo.

Quadro III. Encontro II – Orientação do núcleo e do campo das práticas de terapeutas ocupacionais na saúde mental infantojuvenil.

Núcleo (Terapia Ocupacional)	Campo (interdisciplinar e transdisciplinar)
• Atividades; • Cotidiano; • Integração sensorial. • Modelo canadense de desempenho ocupacional e engajamento; • Modelo da Ocupação Humana; • Ocupação;	• Abordagem comportamental; • Atenção Psicossocial; • Intervenção centrada e junto com a família; • Clínica Ampliada; • Inclusão escolar; • Intervenção interprofissional; • Intervenção multiprofissional; • Matriciamento; • Modelo de atenção à prevenção e promoção; • Prática baseada na pessoa/cliente; • Prática baseada em evidências; • Psicanálise; • Psicopatologia e farmacologia; • Reabilitação baseada na comunidade; • Intervenção territorial e comunitário; • Projeto Terapêutico Singular (PTS);

Fonte: autoria própria.

*Sistematização dos tópicos a partir da pesquisa de (SILVA, 2020).

Campos (2000), destaca que a institucionalização dos saberes e sua organização em práticas se daria mediante a conformação de núcleos e de campos. Segundo o autor, o núcleo demarcaria a identidade de uma área de saber e de prática profissional; e o campo, um espaço de limites imprecisos onde cada disciplina e profissão buscariam em outras apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.

Foi possível visualizar nos resultados do quadro acima, que há uma multiplicidade dos referenciais teóricos metodológicos que embasam a prática dos terapeutas ocupacionais. E essa multiplicidade de saberes e práticas é apontada como uma característica marcante da Terapia Ocupacional (GALHEIGO, 2018). Além disso, é discutida por diferentes autores, nacionais e internacionais, que apontam a importância de se aprofundar na análise de quais as referências sustentam os discursos e práticas dos profissionais (GONTIJO; SANTIAGO, 2020 apud, GALHEIGO et al., 2017; FARIAS; RUDMAN; MAGALHAES, 2016).

A seguir foi destacado as influências oriundas da formação graduada, educação permanente, das normativas técnicas do Ministério da Saúde e de textos científicos sobre terapia ocupacional e saúde mental infantojuvenil.

Quadro IV - Ação permanente e da orientação teórica e técnica de documentos oficiais e de textos científicos.

INFLUÊNCIAS DA FORMAÇÃO			
Formação graduada	• Experiência teórica e prática na faculdade, além de cursos; • Aprendizado teórico e prático da graduação; • Cursos de extensão.	Formação Pós-graduada, educação permanente e continuada	• Conteúdos adquiridos no mestrado; • Diálogo com outros profissionais da área; • Vivências da residência multiprofissional; • Pós-graduação em TEA.
ORIENTAÇÕES DE DOCUMENTOS			
Orientação teórica e técnica de documentos; portarias e materiais do Ministério da Saúde	• Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – Contrarreforma (<i>Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional</i>) (BRASIL, 1996). • Lei nº 8.142/90 - Da participação social (<i>Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências</i>) (BRASIL, 1990). • Lei Paulo Delgado – 10.216/2001 (<i>Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental</i>) (BRASIL, 2001). • Política Nacional de Humanização;		

	• Políticas públicas de Saúde Mental IJ; • Lei 8080/90 – <i>(Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências)</i> (BRASIL, 1990). • Portaria do CAPS Infantojuvenil. • Artigos sobre a atuação da Terapia Ocupacional da atenção saúde mental infantojuvenil.
--	--

Fonte: autoria própria.

*Sistematização dos tópicos a partir da pesquisa de SILVA, 2020.

Considerado os resultados apresentados pelos terapeutas ocupacionais no quadro acima, fica claro que ter a experiência graduada ou pós-graduada é uma importante estratégia para o trabalho no campo da saúde mental infantojuvenil, visto que as influências de diferentes vertentes aprimora o raciocínio profissional. Além disso, as diversas influências e orientações contribui para que o profissional atue de forma a acompanhar as atualizações, questionando suas práticas tendo bases legais, científicas e evidências a partir de vivências para desenvolver as ações.

Marcolino, Fantinatti, Gozzi (2018), destacam que é por meio desses processos de formação e educação permanente que se tem a construção de boas práticas nesse campo, justamente pela possibilidade dos profissionais de se engajarem em constante reflexão sobre a prática e a (res)significação de suas experiências cotidianas. Além disso, na perspectiva de produção de conhecimento para a transformação de práticas, a educação permanente traz subsídios, pois centra-se em processos de mudança a partir do cotidiano vivido pelos profissionais em construção conjunta.

Desse ponto de vista a comunidade de práticas configura-se como um espaço de formação permanente, bem como outros espaços, reuniões de equipe, espaços de supervisão, cursos, formações complementares (mestrados, residência, pós-graduação).

Em conformidade com o que os autores Marcolino, Fantinatti e Gozzi (2018) destacaram, um estudo realizado no Estado de São Paulo com discentes e egressos de graduação de Terapia Ocupacional, destacaram que vivenciar práticas em contextos diferentes enriquece a formação e reconhecem a formação continuada como necessária para o aprimoramento profissional no campo da saúde mental (LINS; MATSUKURA, 2015).

Nayar (2011, apud LINS; MATSUKURA, 2015) aponta que o profissional de Terapia Ocupacional busca na formação complementar o aprimoramento das

habilidades em saúde mental, a fim de adquirir mais segurança para a atuação prática. Além disso, os graduandos e recém-graduados ao mencionar o campo da saúde mental enfatizam a importância da formação generalista.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da presente pesquisa foi apresentar a constituição da comunidade de práticas, identificar as ações e os referenciais teóricos metodológicos utilizados na prática da Terapia Ocupacional na saúde mental infantojuvenil.

A partir dos resultados foi possível destacar que a Comunidade de Práticas em Terapia Ocupacional no campo da Saúde Mental Infantojuvenil caracterizou-se como uma ferramenta potente para o acolhimento, problematização, análise crítica do processo de prática, revelando as variáveis institucionais, políticas e econômicas que atravessam a construção do raciocínio profissional e do processo de prática.

Portanto, faz-se necessário a defesa da atuação da Terapia Ocupacional junto à população infantojuvenil enquanto um direito de acesso dos usuários e famílias, compreendendo que um dos pontos centrais entre as práticas desenvolvidas pelos terapeutas ocupacionais foi o olhar para as famílias que são aliados potentes no cuidado, considerando que esse seja possivelmente um dos papéis centrais na prática desses profissionais.

Além disso, torna-se pertinente a realização de outros estudos para aprofundar os resultados dessa pesquisa e também para ampliar produções no campo da Terapia Ocupacional em saúde mental infantojuvenil.

Algumas limitações foram identificadas, tais como: - os profissionais foram convidados para participarem da Comunidade de Práticas em Terapia Ocupacional no campo da Saúde Mental Infantojuvenil, entretando, não foi realizado um mapeamento inicial para identificação de todos terapeutas ocupacionais que atuam na saúde mental infantojuvenil no estado de Sergipe; - foram realizados oito encontros da Comunidade de Prática em Terapia Ocupacional no campo da Saúde Mental Infantojuvenil, é necessário que essa estratégia seja perene e fomenta a educação permanente dos profissionais.

REFERÊNCIAS

BATISTA, K.M.; MINATEL, M.M. **Programa Saúde na Escola e Saúde Mental: tecendo a rede de atenção e cuidados**. Relatório final de Iniciação Científica.PIBIC/UFS. 2016.

BEZERRA, Waldez Cavalcante; TAVARES, Maria Margareth Ferreira. A Precarização do trabalho no “Terceiro Setor”: Um estudo a partir da realidade da Terapia Ocupacional em Maceió-Al. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 17, n.1, p. 25-32, jan-jun. 2009. Acesso em: 13, julho, 2021. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/115>>.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – Contrarreforma**. 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>.

BRASIL. **Lei nº 8.142/90 - Da participação social**.1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm>.

BRASIL. **Lei Paulo Delgado – 10.216/2001**. (BRASIL, 2001). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm

BRASIL. **Lei 8080/90**. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, 2011.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. **A prova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

Braun, V. and Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, 3 (2). pp. 77-101. ISSN 1478-0887. Acesso em 02, agosto, 2020. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3563462/mod_resource/content/1/Braun%20e%20Clarke%20-%20Traducao_do_artigo_Using_thematic_analys.pdf>.

BUENO, A.R. **Terapia Ocupacional no campo da saúde mental infanto-juvenil: revelando as ações junto aos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi)**. 2013. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional). Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, 2013. 145f.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Departamento de Medicina Preventiva e Social – FCM/UNICAMP. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 2, p. 219-230. 2000.

COUTO, M. C. V. CADERNO DE TEXTOS. III Conferencia Nacional de Saúde Mental. **NOVOS DESAFIOS À REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA:** necessidade da construção de uma política pública de saúde mental para crianças e adolescentes. 2001. Acesso em: dez., 2020. Brasília. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/3_conf_mental>.

COUTO, M.C.V.; DUARTE, C.S.; DELGADO, P.G.G. A Saúde Mental Infantil na Saúde Pública Brasileira: situação atual e desafios. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 30, n. 4, p. 390-398, 2008.

COUTO, Maria Cristina Ventura. et al. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psic. Clin**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 17-40, 2015. Acesso em: 27, out, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pc/a/RSQnbmxPbbjDDcKKTdWSm3s/abstract/?lang=pt>>.

FERNANDES, A.D.S.A. **Cotidiano de adolescentes vinculados a um centro de atenção psicossocial infantojuvenil (CAPSi):** realidade e perspectivas. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

GALHEIGO, S.M. **Terapia Ocupacional Social: Uma síntese histórica acerca da constituição de um campo de saber e de prática.** In: LOPES, R.E.; MALFITANO, A.P.S. (Orgs.). **Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos.** São Carlos: EdUFSCar, 2016. p.49- 68.

GALHEIGO, S.M.; BRAGA, C.P.; ARTHUR, M.A; MATSUO, C.M. Produção de conhecimento, perspectivas e referências teórico-práticas na terapia ocupacional brasileira:marcos e tendências em uma linha do tempo. **Cad Bras Ter Ocup.** v. 26, n. 4, p. 723–38. 2018. Acesso em: 24, out, 2020. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2302/0>>.

GALHEIGO, S.M.; BRAGA, C.P.; MIETO, F.S.R.; PARREIRA, F.V.; SARMENTO, G.Q.; MOTTA, M.; SILVA, M.C.A.; SANTOS, M.F.; SPINOLA, P.F.; LIMA, R.; MITRE, R.M.A.; LAGÔA, T.R.O.; OLIVEIRA, T.A.; SANTOS, W.A. Comunidade de prática em terapia ocupacional: a avaliação do processo pelos participantes e pelos pesquisadores. **Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 463-474, 2015. Acesso em 30, agosto, 2020. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/857>>.

GONÇALVES, A.M.; SENA, R.R.. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2001 março; 9 (2): 48-55. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/9bCCVfxtqfHFthKrH4sZ8dn/?format=pdf&lang=pt>>.

GONTIJO, D.T.; SANTIAGO, M.E. Autonomia e terapia ocupacional: reflexões à luz do referencial de Paulo Freire. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** Rio de Janeiro, v.4,

n.1, p. 2-18. 2020. Acesso em 23, agosto, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/31474>>.

GOZZI, Fornereto. Comunidade de prática e cuidado em saúde mental: uma revisão sistemática. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 2, p. 643-658, maio/ago. 2018.

LINS, Sarah Raquel Almeida; MATSUKURA, Thelma Simões. A formação graduada do terapeuta ocupacional no campo da saúde mental: a perspectiva de discentes e egressos. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 4, p. 689-699, 2015. Acesso em: 10, jan., 2021. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1192/0>>.

MARCOLINO T.Q.; LOURENÇO, G.F.; REALI, A.M.M.R. "This is my take-home for life!": professional practice learning on a Community of Practice". **Interface (Botucatu)**. v. 21, n. 61, p. 411-20. 2017. Acesso em 23, agosto, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/wWZMBRbNDztyVxy773Gk8Wp/?lang=en&format=pdf>>.

MARCOLINO, Taís Quevedo; FANTINATTI, Eliane Nascimento; NOGUEIRA, Alana MATSUKURA, T.S. Práticas de terapia ocupacional em saúde mental infantil: ampliando o alcance sob o enfoque de mecanismos de risco e proteção. In: **Anais do X Congresso brasileiro de Terapia Ocupacional**. Goiânia, 2007.

MARCOLINO, Taís Quevedo; FANTINATTI, Eliane Nascimento; GOZZI, Alana de Paiva Nogueira Fornereto. Comunidade de Prática e Cuidado em Saúde Mental: Uma Revisão Sistemática. **Trab. educ. saúde** **16 (2)**. May-Aug, 2018. Acesso em: 22. jan., 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00112>>.

MARCOLINO, T.Q.; FANTINATTI, E.N.; GOZZI, A.P.N.F.; CID, M.F.B. Comunidade de prática em terapia ocupacional para o cuidado em saúde mental na atenção básica em saúde: expectativas e impactos. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 24, n. 4, p. 733-741, 2016.

MATSUKURA, T.S. Práticas de terapia ocupacional em saúde mental infantil: ampliando o alcance sob o enfoque de mecanismos de risco e proteção. In: **Anais do X Congresso brasileiro de Terapia Ocupacional**. Goiânia, 2007.

MATSUKURA, T.S.; CID, M.F.B.; ANGELUCCI, T.C.; MINATEL, M.M. Situações estressoras e fatores protetivos: percepções de meninas adolescentes que cumprem medidas socioeducativas. **Revista O Mundo da Saúde**, v. 37, p. 25-34, 2013. Acesso em 10, jan., 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-36765>>.

MATSUKURA, T.S.; FERNANDES, A.D.S.A.; CID, M.F.B. Saúde mental infantil em contextos de desvantagem socioeconômica: fatores de risco e proteção. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 251-262, 2014. Acesso em: 23, agosto, 2021. Disponível em:

<<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1064>>.

MINATEL, M.M. **Cotidiano, demandas e apoio social de famílias de crianças e adolescentes com autismo**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, 2013.

MOREIRA, Adriana Belmonte. Terapia Ocupacional: História Crítica e Abordagens Territoriais/Comunitárias. **Vita et Sanitas**, Trindade/GO, v. 2, n. 2. 2008. Acesso em: 23, agosto, 2021. Disponível em: <<http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/103>>.

PASSOS, Izabel Christina Friche; PENIDO, Cláudia Maria Filgueiras. **Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes: Pesquisa – Intervenção nas Redes**. Poder Executivo, Brasília, DF, 26 dez. 2011 - 1. ED. –São Paulo: Zagodoni, 2017.

REIS, K.K.; MINATEL, M.M. **Infância, sofrimento psíquico e saúde mental: concepções de profissionais da estratégia de saúde da família**. Relatório final de Iniciação Científica. PIBIC/UFS. 2016.

RIBEIRO, Mara Cristina; CHAVES, Jéssica Bazilio; SILVA, Rita De Cássia Oliveira; PEREIRA, Tatiane De Andrade. O grupo de Terapia Ocupacional na saúde mental: a atividade como potencializadora de sociabilidade e protagonismo. **Psicologia&Saberes**. v.6, n.7. 2017.

SILVA, Rodrigo Alves dos Santos. **A prática de terapeutas ocupacionais na atenção primária à saúde no Brasil**. São Carlos, 2020.

SOUZA, A.A.; MINATEL, M.M. **Educação e Saúde mental infantil: percepções do cotidiano escolar**. Relatório final de Iniciação Científica. PIBIC/UFS. 2016.

TAÑO, B. L. **Os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi) e as práticas de cuidado para as crianças e adolescentes em intenso sofrimento psíquico**. 2014. 207 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

TAÑO, B.L.; MATSUKURA, T.S. Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 23, n.2, p. 439-447, 2015. Acesso em: 25, set., 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/281791560_SAUDE_MENTAL_INFANTOJUVENIL_E_DESAFIOS_DO_CAMPO_REFLEXOES_A_PARTIR_DO_PERCURSO_HISTORICO>.

TAÑO, Bruna Lúcia; MATSUKURA, Telma Simões; MINELLI, Massimiliano; CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid. **Crianças, adolescentes e sua família: proposições para práticas comprometidas com o encontro**. [Saúde mental de crianças e adolescentes e atenção psicossocial] – Santana de Parnaíba (SP): Manole, 2021.

THIOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. Ed. Cortez. Edição: 14^a. São Paulo, 2009.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.

APÊNDICE 1

Relato a partir de transcrição de encontro da Comunidade de Prática:

Terapeuta Ocupacional apresenta o caso de um adolescente que em seu primeiro surto tentou suicídio e foi encaminhado ao CAPSij. O adolescente havia sofrido bullying, gostava de uma garota, era retraído e muitos meninos mexiam com ele.

Ele conta que foi convidado para criar uma comunidade de estupro e que resolveu entrar na organização para tentar combater essa prática. Essa comunidade era em uma rede social e fazia parte vários meninos da escola dele, e justamente queria pegar a menina que ele tinha afeição. Até que ponto é verdade ou delírio não se sabe.

“- A família era muito bem estruturada e fazia de tudo para a melhora dele. Houveram várias tentativas de suicídio, automutilação. [...] Até que chega um momento em que o pai e a mãe resolve forçar ele a ir para a igreja, e ele não queria ir, porque até então ele se julgava ateu [...] e acabou entrando em confronto mesmo físico, com o pai e com a mãe, como ele tem uma relação com o pai muito melhor do que com a mãe, e como ele brigou com o pai, ele deprimiu.”

A terapeuta ocupacional destaca a intervenção baseada no Projeto Terapêutico Singular (PTS), pensando numa perspectiva de território, e relata utilizar o próprio território do usuário como ferramenta.

“- ele falou que gostava muito de ir à praia, então será que se a gente pegar ele de surpresa e fosse a praia, não seria uma forma de fazer com que ele reagisse? Aí foi o que a gente fez.”

A ação realizada foi multiprofissional e o usuário apresentou resposta positiva imediata.

“Quando a gente chegou lá foi muito bacana, porque a gente conseguiu rir, assim, a gente junto com

ele, aí foi eu, a psicopedagoga e o profissional de educação física, levando em conta que era um paciente que estava em um período depressivo mesmo e com ideia de planejamento e até tentar uma execução mesmo, a gente tirar um sorriso dele, sabe, a gente conseguir brincar naquele ambiente, a gente conseguir de uma certa forma coexistir, assim, fez com que ele melhorasse.

“- A gente acabou tirando fotos aí teve um outro momento que a gente começou a editar as fotos, é tanto que em um dado momento ele resolveu postar uma foto que a gente tirou, por que ele não conseguia nem se ver, e a foto também era uma forma de ajudá-lo a tentar melhorar a autoestima.”

‘E nisso a gente foi fazendo com que ele fosse estabilizando o quadro. Hoje ele está bem, antes ele estava em regime intensivo com pernoite também, ele passava o dia todo no CAPS, e à noite ele ia para outro serviço.’

A partir desse exemplo fica evidente o quanto essa ação acontece de forma individualizada, mas também está em paralelo com a família do usuário, com o território e com a equipe.

É possível visualizar portanto, que muitas ações podem ser desenvolvidas em um único caso e isso pode justificar a pluralidade de referenciais teóricos e metodológicos utilizados na prática da Terapia Ocupacional apresentados nessa comunidade de práticas, pois, é preciso considerar a complexidade do sujeito, o seu cotidiano e as suas atividades para desenvolver as práticas do cuidado.

ANEXO I: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PRODUÇÃO DE SABERES E FAZERES EM TERAPIA OCUPACIONAL NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL

Pesquisador: Martha Moraes Minatel

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 23173619.0.0000.5546

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.759.567

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas do arquivo PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO, postado em 01/10/2019”.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: A pesquisa tem como objetivo geral compreender e analisar a produção de conhecimento teórico e prático pela terapia ocupacional na saúde mental infantojuvenil, bem como sua ressonância na formação graduada. **Objetivo Secundário:** Objetivos específicos foram elaborados: a) analisar a produção nacional e internacional em terapia ocupacional e saúde mental infantojuvenil em diferentes meios de divulgação do conhecimento, no que concerne a seus objetos de conhecimento; b) relacionar as produções nacionais e internacionais identificando aproximações e distanciamentos; c) analisar os referenciais teóricos e metodológicos usados na prática terapêutica ocupacional na saúde mental infanto-juvenil.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº.

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: Aracaju

Telefone: (79) 3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br



UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE



Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos provenientes da participação nessa pesquisa referem-se a algum constrangimento ou inquietação diante de algumas questões referentes a prática profissional. Diante disso, o participante poderá desistir de sua participação em qualquer momento da pesquisa. Ademais, a pesquisadora responsável, coloca-se a disposição para a escuta e acolhimento e orientações diante de alguma questão de ordem profissional ou pessoal que se refira à prática profissional. **Benefícios:** Os benefícios desse estudo são maiores do que os riscos. Dentre eles destacam-se a possibilidade de reflexão crítica pelos profissionais terapeutas ocupacionais sobre sua atuação junto às crianças e adolescentes em situação de sofrimento psíquico; a contribuição para o conhecimento na área e a possibilidade de fornecer elementos para o planejamento e implementação de políticas e intervenções efetivas voltadas a essa população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Desfecho Primário: Espera-se com esta pesquisa contribuir para a produção de conhecimento em terapia ocupacional e ao campo da saúde mental infanto-juvenil. Ademais, vislumbra-se que os resultados do estudo possam contribuir para a formação graduada e continuada do terapeuta ocupacional uma vez que visa identificar as fragilidades e potencialidades da atuação junto a esse público, além de fornecer elementos para implementação de intervenções junto a essa população tanto em âmbito público como privado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos obrigatórios apresentados conforme as Res. 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP/MS.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com as Res. 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP/MS, o pesquisador deverá apresentar os relatórios parciais e final da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº.

Bairro: Sanatório

UF: SE

Telefone: (79) 3194-7208

Município: Aracaju

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br



**UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE**



Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO PROJETO_1441418.pdf	01/10/2019 14:34:29		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao.docx	01/10/2019 14:33:49	Martha Moraes Minatel	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_SABERES_FAZERES_TO.p Df	01/10/2019 14:33:26	Martha Moraes Minatel	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	01/10/2019 14:33:12	Martha Moraes Minatel	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ASS.pdf	01/10/2019 14:33:01	Martha Moraes Minatel	Aceito

Continuação do Parecer: 3.759.567

Situação do Parecer: Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 11 De Dezembro de 2019

**Assinado por: Anita Hermínia Oliveira Souza
(Coordenador (a))**

Endereço: Rua Cláudio Batista
s/nº. Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: Aracaju Telefone: (79) 3194-7208

Telefone: (79) 3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br