

Terapia Ocupacional em saúde mental nos congressos brasileiros: uma revisão de escopo

Thamy Eduarda Ricci^a, Isabela Paschoalotto Marques^b, Taís Quevedo Marcolino^c 

^a Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Santos, SP, Brasil.

^b Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

^c Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

Resumo: Introdução: A reforma psiquiátrica vem demandando da terapia ocupacional um cuidado ampliado orientado à produção de autonomia de indivíduos que enfrentam a exclusão social. Apesar de ampla produção acadêmica nessa temática, há fragilidade nos registros acerca da prática do profissional nos novos serviços de saúde mental. Objetivo: O objetivo deste trabalho é identificar as práticas de terapia ocupacional em saúde mental por meio da revisão de escopo dos anais do XI ao XIV Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional. Método: Foram analisados 165 resumos com propostas práticas do cuidado em saúde mental. Resultados: Os resultados revelam predominância de relatos de experiência e procedência predominante da região Sudeste, com práticas mais voltadas a adultos, em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em estratégias grupais e individuais, sem foco em diagnósticos médicos, e com pouca explicitação de seus referenciais teóricos. Qualitativamente, os resultados destacam a reabilitação psicossocial como norte, particularidades do processo terapêutico e das experiências práticas na formação profissional. Conclusão: Acredita-se que o diálogo entre questões e impasses acerca dessas práticas fomenta reflexões sobre o cuidado e a investigação que temos produzido em terapia ocupacional no Brasil no campo da saúde mental.

Palavras-chave: *Saúde Mental, Terapia Ocupacional, Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde, Prática Profissional.*

Occupational Therapy in mental health in brazilian congresses: a scope review

Abstract: Introduction: The psychiatric reform has demanded to Occupational Therapy a boarder type of care focused on autonomy production of individuals facing social exclusion. Despite the wide academic production in this subject, there is lack of studies addressing professional practice on new mental health services. Objective: This work aims to identify occupational therapy mental health practices through a scope review of the XI to XIV annals of Brazilian Occupational Therapy Congresses. Method: A total of 165 abstracts were analyzed. Results: The results show predominance of reports of experience and predominance of the Southeastern region, with more adult-oriented practices in Centers of Psychosocial Attention (CAPS), in group and individual strategies, with no focus on medical diagnoses, and with little explanation of theoretical references. Qualitatively, the results highlight psychosocial rehabilitation as reference, and particularities of the therapeutic process and practical experiences in professional training. Conclusion: We believe that the dialogue between issues and impasses about these practices encourages reflections on assistance and research produced in occupational therapy in Brazil in the field of Mental Health.

Keywords: *Mental Health, Occupational Therapy, Health Knowledge, Attitudes and Practices, Professional Practice.*

Autor para correspondência: Taís Quevedo Marcolino. Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, Rodovia Washington Luís, Km 235, CEP 13565-905, São Carlos, SP, Brasil, e-mail: taisquevedo@gmail.com.

Recebido em Maio 3, 2018; 1ª Revisão em Jul. 23, 2018; Aceito em Set. 2, 2018.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

1 Introdução

O início do processo da Reforma Psiquiátrica no Brasil é contemporâneo à eclosão do Movimento Sanitário, nos anos de 1970, em favor da mudança dos modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde, defesa da saúde coletiva, equidade na oferta de serviços e protagonismo dos trabalhadores e usuários dos serviços de saúde nos processos de gestão e produção de tecnologias de cuidado. A Reforma Psiquiátrica conta com uma história própria, ainda em construção, no movimento de garantia das mudanças assistenciais em saúde mental (LUZIO; YASUI, 2010).

A reabilitação psicossocial, como um processo que objetiva a emancipação do indivíduo em sofrimento mental, a diminuição do estigma e o consequente aumento de habilidades e apoio sociais, foi a estratégia eleita para implantação e solidificação da reforma psiquiátrica brasileira, buscando

atenção deve estar centrada no acolhimento, no vínculo entre trabalhadores e usuários, na participação da família, e na responsabilidade de cada membro da equipe no desenvolvimento de projetos terapêuticos. Estes devem ser individualizados e incluir a participação do usuário, respeitando suas escolhas e limites, visando à inserção social e a melhor qualidade de vida (MÂNGIA; CASTILHO; DUARTE, 2006, p. 89).

Wachholz e Mariotti (2009), Almeida e Trevisan (2011) e Juns e Lancman (2011) destacam que os terapeutas ocupacionais foram coadjuvantes da luta antimanicomial, participando dos novos serviços que decorreram desse movimento e nortearam as políticas públicas de atenção em saúde mental atuais, incorporando tais reflexões nas formações graduada e pós-graduada, na prática assistencial e na produção científica dos terapeutas ocupacionais.

De acordo com Mângia e Nicácio (2001), as práticas de atenção em terapia ocupacional pautadas na desinstitucionalização exigiram e propiciaram novas formas de olhar, conhecer e interagir com a experiência do adoecer e da exclusão social, superando qualquer ideia de atividade como resposta à ociosidade presente nas práticas manicomiais e valorizando a atividade humana e o trabalho para a promoção da saúde mental e inserção social das pessoas. Busca-se por uma prática que se delinieie a partir das singularidades, potencialidades e necessidades dos sujeitos, visando à construção de projetos de vida que favoreçam o fortalecimento de vínculos e novas possibilidades de trocas de recursos e afetos, de modo a tecer uma rede de relações articuladas

com vistas a participação social, construção de cidadania e promoção da saúde mental (BEIRÃO; ALVES, 2010; ALMEIDA; TREVISAN, 2011).

Entretanto, tanto Wachholz e Mariotti (2009) como Almeida e Trevisan (2011) destacam que a produção teórica de terapeutas ocupacionais sobre o processo de reforma psiquiátrica, reabilitação psicossocial e os novos serviços de saúde mental é abundante, mas há falta de publicações que explicitem a prática dos terapeutas ocupacionais nesses novos serviços de saúde mental. Juns e Lancman (2011) pontuam que conhecer as práticas dos terapeutas ocupacionais permitirá conhecer como as vivências desses profissionais estão modificando as práticas terapêuticas.

Nesse contexto, buscamos realizar uma revisão de escopo dos trabalhos apresentados nos anais do XI ao XIV congressos nacionais de terapia ocupacional, na área de saúde mental, compreendendo que esse espaço possibilita a troca de conhecimentos produzidos no campo. Essa produção apresenta potencial para conhecer o que vem sendo realizado em todo o território nacional na área de saúde mental, bem como apresenta conteúdo para análise, cujos resultados podem vir a oferecer dados para o delineamento de padrões de excelência para a prática em terapia ocupacional.

2 Método

Trata-se de uma pesquisa de revisão de escopo com o intuito de descrever o que os terapeutas ocupacionais têm produzido em relação à prática em saúde mental, por meio da análise dos anais dos Congressos Brasileiros de Terapia Ocupacional de 2009, 2011, 2013 e 2015, de modo a identificar o cenário da produção de cuidado em torno da última década. A revisão de escopo tenta identificar, analisar e sistematizar dados de um assunto amplo, buscando identificar lacunas. Possui as etapas da revisão sistemática, em termos de transparência e replicabilidade, mas não se debruça em avaliar a qualidade das evidências produzidas (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

Nesta revisão de escopo, utilizaram-se os descritores “saúde mental”, “reabilitação psicossocial” e “atenção psicossocial” nas ferramentas de busca do disco compacto do anais. Os critérios de elegibilidade de trabalhos foram resumos referentes à prática em terapia ocupacional em saúde mental que explicitaram propostas terapêuticas, educacionais e/ou socioculturais, de modo descritivo e analítico; práticas desenvolvidas em território brasileiro; trabalhos em língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram trabalhos voltados à análise das políticas públicas em

saúde mental, trabalhos teóricos sem a apresentação de relatos ou de propostas de práticas.

Os resumos escolhidos foram inseridos manualmente no programa computacional StArt (*State of the Art through Systematic Review*), ferramenta de apoio a revisões sistemáticas em seu planejamento, execução e análise final de dados (FABBRI et al., 2016). A análise descritiva dos dados deu-se por meio do programa StArt, utilizando-se as seguintes categorias analíticas: tipo de metodologia utilizada (ensaio; relato de experiência, pesquisa qualitativa, pesquisa quantitativa, pesquisa mista); região geopolítica brasileira; população-alvo; tipo de serviço (centro de atenção psicossocial [CAPS], ambulatórios, atenção básica em saúde [ABS], instituição de longa permanência [ILPI], hospital psiquiátrico, hospital geral; serviço residencial terapêutico [SRT], serviço de denominação genérica); tipos de prática (atendimento individual, atendimento grupal, oficinas terapêuticas, inserção laboral, ações culturais, educação em saúde, matriciamento); presença de diagnóstico médico-clínico; gravidade do transtorno mental; local de origem do trabalho (se instituição de ensino superior [IES] ou serviço); referencial teórico apresentado.

O material textual foi submetido à Análise de Conteúdo (BARDIN, 2008) com apoio do software ALCESTE (*Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segments de Texte*), que oferece uma análise quantitativa dos dados textuais com base em leis de distribuição de vocabulário textual, feita pela frequência e pelo χ^2 das palavras, identificando classes de palavras que representem as diferentes maneiras de discurso sobre o objeto da investigação. As classes podem ser interpretadas como campo de imagens a respeito de determinado objeto (CAMARGO, 2005). Após a análise do software, realizou-se leitura exaustiva, buscando uma apreensão global do material em seus aspectos dinâmicos e interativos, seguida da agregação dos temas, explicitando os conteúdos das categorias finais de análise para a discussão dos resultados.

3 Resultados Descritivos

Foram encontrados 491 trabalhos em saúde mental e, após aplicados os critérios de inclusão e de exclusão, foram analisados 165 trabalhos. A distribuição dos trabalhos analisados em cada edição do Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional pode ser observada na Figura 1.

A diferença na quantidade de trabalhos apresentados na edição de 2011 deve-se, provavelmente, ao fato de o IX Congresso Latinoamericano de Terapia Ocupacional ter acontecido simultaneamente ao

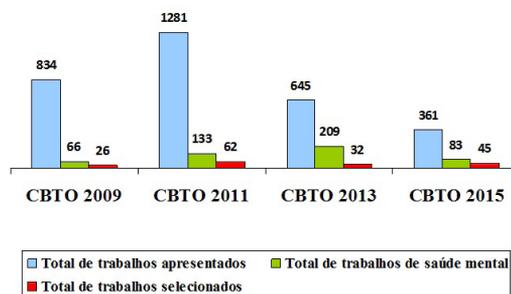


Figura 1. Número de trabalho apresentados e selecionados para a pesquisa.

Congresso Brasileiro e o evento ter ocorrido na cidade de São Paulo, capital do estado com maior número de terapeutas ocupacionais do país.

Os resultados obtidos pela análise descritiva com base nas categorias analíticas utilizadas podem ser observados na Tabela 1.

4 Resultados da Análise de Conteúdo

A análise do software ALCESTE dos 165 resumos (*corpus*) selecionados produziu 1.611 unidades de texto e selecionou 98,75% desse total, correspondendo a 1.590 unidades. A classificação realizada pelo software identificou cinco classes, tendo o corpus sido dividido em dois subcorpus, 1-2-3 e 4-5; posteriormente, o subcorpus 1-2-3 foi dividido em 1 e 2-3. A análise temática propiciou a identificação dos temas tratados em cada classe, como indicado na Figura 2.

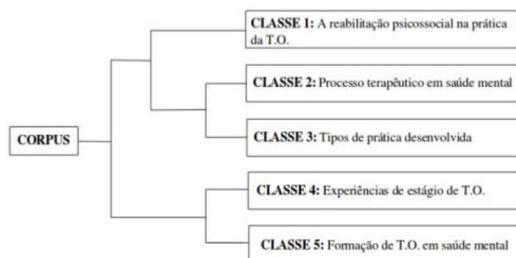
Ao apreender os aspectos dinâmicos e interativos de tais resultados, foi possível agregar os temas, explicitando as seguintes categorias finais de análise: 1. práticas de terapia ocupacional sob o norte da reabilitação psicossocial (classe 1); 2. o processo terapêutico ocupacional na saúde mental: práticas em terapia ocupacional (classe 2-3); 3. práticas de formação em terapia ocupacional (classes 4-5). Cada categoria será apresentada em seu escopo, com excertos representativos de seu núcleo de sentido, identificados pela letra S, seguida do número correspondente.

4.1 Práticas de terapia ocupacional sob o norte da reabilitação psicossocial

Esse tema trata dos desdobramentos de práticas e serviços pós-reforma psiquiátrica, sustentados no referencial da reabilitação psicossocial, ainda que, em muitos deles, esse referencial não esteja explicitamente nomeado. Os trabalhos abarcam práticas que se desenvolvem nos três cenários fundamentais da

Tabela 1. Síntese das principais categorias analíticas.

Classificação	Resultados encontrados
Tipo de metodologia	71,5% de relatos de experiência, 24,2% de pesquisa qualitativa, 3,1% de pesquisa quantitativa, 1,2% de pesquisa mista.
Região geopolítica brasileira	46% da região Sudeste, 12,2% da região Nordeste, 11,5% da região Norte, 9,7% da região Sul, 3% da região Centro-Oeste e 17,6% de resumos que não especificaram a região de origem.
População-alvo	76,4% com população adulta, 18,1% com população infantojuvenil, 5,5% com população idosa.
Tipo de serviço	38,2% em CAPS; 14,5% em outros serviços, 13,3% em hospital geral, 9,7% em serviços de denominação genérica, 9,1% em ambulatórios, 8,5% em ABS, 3,1% em SRT, 2,4% em hospitais psiquiátricos, 1,2% em ILPI.
Tipos de prática	50% de atendimentos grupais, 18% de atendimentos individuais, 15% de oficinas terapêuticas, 10% de inserção laboral, 3% de educação em saúde, 2% de matriciamento, 2% de ações culturais.
Presença de diagnóstico médico-clínico	60,6% não apresentam o diagnóstico, 39,4% apresentam o diagnóstico.
Gravidade do transtorno mental	7,7% de transtornos leves, 7,7% de transtornos moderados, 30,8% de transtornos graves, 23% de transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, 30,8% não apresentam intensidade do transtorno mental.
Origem do trabalho	62,4% de trabalhos oriundos de IES, 37,6% de serviço.
Referencial teórico	57,5% não apresentaram referenciais teóricos, 34% com referenciais correlatos à terapia ocupacional (desse total, 46,4% com reabilitação psicossocial, 16,1% com economia solidária, 10,7% de grupos operativos de Pichon Rivière e 26,8% com referenciais teóricos que apareceram apenas uma vez, provenientes da Psicologia, Sociologia, Artes Cênicas), 8,5% com referenciais próprios da terapia ocupacional (71,4% referiram-se ao Método da Terapia Ocupacional Dinâmica [MTOD]).

**Figura 2.** Classificação realizada pelo ALCESTE.

reabilitação psicossocial, passíveis de mudanças constantes e que diferem na produção de valor social quando analisado de pessoa para pessoa: o habitar, a rede social e o trabalho (SARACENO, 2001).

Alguns resumos descrevem experiências de empreendimentos de geração de renda, usualmente como principal forma de inserção laboral da população em sofrimento psíquico.

O projeto de geração de renda tem se apresentado como importante recurso de inserção laboral e conquista de cidadania e autonomia para as pessoas com transtorno mental, porém essas experiências ainda são frágeis e com poucas condições de, efetivamente, gerar renda aos usuários (S13).

Através do artesanato feito com o reaproveitamento da bananeira utilizando a fibra do caule da planta para a confecção são criadas novas possibilidades para os usuários, através da aquisição de habilidades, ampliação de contratos sociais, valorização do sujeito, superação da invisibilidade no mercado de trabalho buscando uma mudança na realidade social (S41).

A família também foi alvo de muitas práticas abordando dificuldades do envolvimento e aceitação da família em relação ao diagnóstico, tratamento e convivência, além de práticas que buscam enfrentar a desinformação, o estigma, os medos e o desinteresse.

Predominam-se questões relativas aos desafios e dificuldades inerentes ao convívio da família com o usuário de saúde mental [...] A discussão foi acrescida de apontamentos sobre as crenças relacionadas com o transtorno mental, o reconhecimento das limitações da estrutura e organização hospitalar, os efeitos da medicação, o preconceito, a dificuldade de inclusão social e a reforma psiquiátrica (S22).

Além da família, a fim de ampliar a circulação social da loucura, os Centros de Convivência (CECCOS) aparecem como espaços para viabilizar trocas sociais e afetivas.

[O CECCO] está inserido em uma sólida rede de saúde mental, o que possibilita viabilizar ações de promoção de saúde e pensar o sujeito integral

dentro do pulsar comunitário, fundamental para a reinserção social dos usuários e para o fortalecimento dos laços comunitários. Atualmente oferece ações educativas, culturais, sociais, inclusivas, interdisciplinares e intersetoriais [...] (S50).

Práticas em terapia ocupacional no cenário do habitar foram identificadas em intervenções nos serviços residenciais terapêuticos (STRs).

O SRT pode ser apontado como um programa importante na reinserção social de indivíduos hospitalizados e em outras situações de vulnerabilidade psicossocial, permitindo-lhes o exercício da autonomia (S6).

4.2 O processo terapêutico na saúde mental: práticas em terapia ocupacional

Nesta categoria, pudemos observar o comprometimento das práticas profissionais para promover, por meio de atendimentos grupais, individuais e de oficinas terapêuticas, a inserção social e a ampliação de oportunidades para trocas e afetos, mantendo-se abertas ao diálogo com a comunidade e com as famílias de pessoas em sofrimento psíquico.

Os grupos terapêuticos foram as práticas predominantes nos resumos selecionados, seguidos dos atendimentos individuais e das oficinas, respectivamente. Identificamos que os grupos foram vistos como potenciais para incentivar e orientar familiares na questão do cuidado em saúde mental, (re)construção do cotidiano, trocas de experiências e de relatos de histórias de vida, ampliação da rede social de suporte do usuário, construção de conhecimentos e habilidades, alívio das angústias, expressão de sentimentos, na busca da ampliação no cuidado em saúde mental para além do atendimento médico e medicamentoso e fomentando mudanças no espaço físico do serviço em que o grupo ocorreu.

A dinâmica destes grupos de atividade possibilitou observar o papel da terapia ocupacional na atenção à saúde mental de familiares, no que diz respeito à reconstrução do cotidiano, ao estabelecimento de trocas sociais, à construção de conhecimentos, à redefinição de normas e valores, à demarcação de novos rumos de vida e de outras possibilidades de ser e de fazer, para além do tratamento e dos problemas apresentados por suas crianças (S33).

A intervenção grupal permitiu às usuárias trocar entre si experiências e relatos de suas histórias de vida compartilhando-os por meio da realização de atividades expressivas, além da vivência e experimentação de processos terapêuticos significativos

que contribuíram para a expressão de sentimentos e satisfação de necessidades emocionais. [...] O grupo constituiu-se como um espaço que permitiu a realização de atividades conjuntas ou simplesmente o estar junto, o compartilhar informações pessoais ou sociais, o esclarecer expectativas, favoreceu a resolução de conflitos, permitiu a abertura de portas para a conexão com pessoas e redes que até então não faziam parte da rede social das usuárias (S74).

As oficinas proporcionaram processos coletivos de criação, valorização do potencial criativo de cada participante, além de vivências de trocas de papéis sociais e experiências de limitações, potencialidades, afetos e pertencimentos.

Observamos a possibilidade de vivência de papéis, escolhas, flexibilidade e autonomia em realizar as tarefas no decorrer da atividade, os usuários experimentaram o exercício da confiança em seus fazeres. Nesse espaço terapêutico ocupacional o que se vê não é a doença, mas as produções de vida, que são novos sabores, desejos e subjetividades (S26).

A oficina [de fotografia] ofereceu a possibilidade do trabalho com imagens, que propiciou aos usuários reviver lembranças, expressar sentimentos, realizar associações livres, planejar atividades, além de discutir sobre vários temas que surgiram no decorrer do trabalho. [...] Além do sentimento de capacidade e o reconhecimento pelo trabalho realizado. [...] (S93).

Nas intervenções individuais, a clínica da terapia ocupacional foi apresentada como uma prática que não se volta para a remissão de sintomas, mas sim para a promoção de processos de vida, reconhecimento do sujeito em suas singularidades, da ampliação da consciência de si no mundo, da construção de uma autonomia que considere o cuidado de si e de pertencimento social.

Notou-se a relevância do processo terapêutico no sentido de legitimar o lugar desta adolescente e confirmar sua potência, a partir da realização de atividades, da construção da historicidade e consequente significação que derivam das experiências contínuas e de integração [...] (S20).

As atividades foram descritas como potenciais para organizar o cotidiano do usuário, acolher o sofrimento e fazer com que o sujeito possa encontrar o seu fazer com significados. Nos trabalhos, o potencial das atividades foi considerado tanto em suas características subjetivas (expressão de sentimentos e conflitos) como na apreciação do que foi feito, demarcando a satisfação dos sujeitos com suas realizações, no reconhecimento de sua capacidade de agir no mundo.

São oferecidas atividades diversas que organizam o cotidiano, sendo um espaço no qual o usuário pode sentir-se à vontade para estabelecer relações mais saudáveis, a partir do fazer. [...] Encontros surgem neste espaço [CAPS] e a convivência acontece, a atividade acolhe o sujeito com o seu sofrimento e suas diversas formas de expressão retomando o fazer com sentido (S07).

4.3 Práticas de formação em terapia ocupacional

Esta categoria abarca os resumos que descrevem experiências de formação prática ligadas às Instituições de Ensino Superior (IES), sejam como experiências da formação inicial em estágios profissionalizantes ou projetos de extensão universitária, seja como formação pós-graduada *lato sensu* em programas de aprimoramentos ou residências. Os grupos e as oficinas foram as principais estratégias de cuidado desenvolvidas nesses trabalhos, com propostas similares às descritas na categoria anterior.

A partir do estágio [...] compusemos um grupo intitulado de grupo de Poesia e Música, onde experiências poéticas e musicais de alunos-estagiários, docente, técnicos e usuários foram agregadas, dialogando com autores nacionais e repercutindo no espaço do CAPS como um todo (S136).

Os excertos presentes nesse tema exploram a importância da formação prática nos contextos reais de cuidado em saúde mental, desenvolvendo a criticidade do pensamento para analisar e intervir na direção de transformações sociais necessárias ao cuidado ao sofrimento psíquico e ao convívio social da pessoa com transtorno mental.

Os CAPS se configuram como um local de experiências práticas, na área de saúde mental, oferecidas pelas universidades para os estudantes. Essas vivências [projeto de extensão] integradas à teoria contribuem para o estudante pensar criticamente, analisar os problemas da sociedade e procurar soluções de acordo com a realidade e necessidade local (S108).

5 Discussão

Nossos resultados indicam que, em relação ao número total de trabalhos, com exceção da edição de 2011, houve diminuição de trabalhos apresentados, mas aumento dos trabalhos da área de saúde mental. Além disso, não se observa diminuição de trabalhos que explicitem experiências práticas. Em 2009, foram 39,3% em relação ao total de trabalhos de saúde

mental; em 2013, 15,3%, mas, em 2015, chegaram a ser 54,2%. A maioria dos trabalhos foi proveniente da região Sudeste brasileira. Segundo Santos (2012), diversas atividades econômicas, entre elas as de Ciência e Tecnologia (C&T), estão concentradas na região Sudeste. Em 2013, os dispêndios do país com atividades de C&T totalizaram pouco mais de 15 milhões de reais, tendo pouco mais de R\$ 10.500 milhões sido destinados à região Sudeste e 83% desse montante, ao Estado de São Paulo (BRASIL, 2015). Além do maior valor recebido por essa região, Lopes et al. (2010), ao analisar o Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq (grande área da Saúde, subárea de Fisioterapia e Terapia Ocupacional), apontam que 84% desses grupos registrados com o termo “terapia ocupacional” no nome, no título da linha de pesquisa ou em suas palavras-chave, estão na região Sudeste, assim como os cursos de graduação e programas de pós-graduação.

Tais informações possibilitam compreender a expressividade da região Sudeste na divulgação de pesquisas e práticas profissionais, bem como questionar quais práticas profissionais vêm sendo divulgadas e avaliadas em nosso campo de conhecimento. Considerando que as práticas de terapia ocupacional são fortemente contextualizadas, parte do que vem sendo produzido como conhecimento prático no campo pode ainda não estar desvelada.

Ainda, há mais predominância de relatos de experiência (71,5%) e de trabalhos oriundos de instituições de ensino superior (62,4%). No Brasil, a produção científica de uma área é impulsionada principalmente pelos programas de pós-graduação *stricto sensu*, pois

[...] se começa a falar de pesquisa específica quando se fala de Mestrado e Doutorado dedicados às temáticas de um campo; esse é o lócus em que a oportunidade se instala, onde se articulam espaço e tempo para a experimentação, para o estudo, para a pesquisa e, conseqüentemente, para a reflexão (MALFITANO et al., 2013, p. 109).

Para Oliver et al. (2011) e Malfitano et al. (2013), as perspectivas para o crescimento da terapia ocupacional dependem da capacidade de avançar no âmbito da pesquisa com a formação de pesquisadores, a ampliação dos cursos *stricto sensu*, o acesso ao financiamento de pesquisas e a qualificação dos periódicos específicos da área.

Acredita-se que o crescimento e o fortalecimento da área no nível da pesquisa e da pós-graduação stricto sensu contribuem para a compreensão e a intervenção em

problemáticas contemporâneas, como também para o desenvolvimento de estratégias em prol das populações atendidas pelo terapeuta ocupacional, tais como pessoas em sofrimento psíquico e/ou com deficiências e incapacidades, excluídos sociocultural e economicamente da vida comum, entre outros (MALFITANO et al., 2013, p. 109).

No processo de construção de conhecimento, as relações entre pesquisa e prática precisam adquirir novos contornos que possibilitem a identificação de práticas, bem como sua análise, para identificar elementos balizadores de boas práticas em terapia ocupacional em saúde mental, em um movimento de retroalimentação prática-pesquisa-formação (THORNICROFT; TANSELLA, 2010). Ao analisarmos os trabalhos provenientes das IES, encontramos diversas experiências de estágio e projetos de extensão como forma de apreender os conteúdos teóricos e refletir sobre sua prática profissional e perspectivas futuras. Esse resultado merece destaque, na medida em que coloca em prática o currículo contextualmente relevante (WORLD..., 2016), possibilitando aos profissionais em início de carreira se sentir preparados para as ações no campo da saúde mental (LINS; MATSUKURA, 2015).

Em relação aos referenciais teóricos utilizados nos trabalhos, encontramos 57,8% dos resumos que não apresentaram referenciais teóricos, 34% com referenciais correlatos à terapia ocupacional, como a reabilitação psicossocial (46,4%), e 26,8% tendo utilizado referenciais teóricos que apareceram apenas uma vez, provenientes da Psicologia, Sociologia, Artes Cênicas. Apenas 8,5% dos trabalhos que apresentaram referenciais teóricos próprios da terapia ocupacional e, desse total, 71,4% referiram-se ao Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD) (BENETTON; MARCOLINO, 2013).

Esses resultados demarcam a força da profissão ao assumir os pressupostos da reabilitação psicossocial e demonstram que os objetivos almejados pela terapia ocupacional estão em consonância com a construção de um cuidado que alie aspectos concretos, subjetivos e sociais da produção da vida cotidiana. Também demarcam um posicionamento político da categoria na afirmação dos serviços comunitários e de seu norte para a inserção social. Entretanto, também indicam certa fragilidade da produção de conhecimento brasileira em dialogar mais internamente com seus modos de produzir a prática, investigá-la e poder, assim, pensá-la teoricamente - questão que também repousa no âmbito da pesquisa, como destacado anteriormente.

No diálogo com a reabilitação psicossocial, o trabalho com valor social aparece nos resumos como elemento central para (re)inserção social, embora indicando fragilidades para a inclusão de pessoas com transtorno mental no mercado de trabalho. Tomando-se a realidade do emprego na sociedade contemporânea brasileira, centenas de trabalhadores sem emprego foram empurrados à margem social (BURSTYN, 2003), em um modelo econômico excludente, principalmente para quem não corresponde aos ideais de normalidade social.

A Economia Solidária foi um referencial utilizado em 10% dos trabalhos voltados para sustentar práticas de inclusão social pelo trabalho, na medida em que fomenta um novo modo de produzir coletiva e colaborativamente, favorecendo aos indivíduos com sofrimento psíquico não apenas apoio para suas incursões no mundo social e comunitário, mas também para suas participações nas decisões e na gestão de suas próprias vidas (LUSSI et al., 2017; MORATO; LUSSI, 2015).

Trabalho, convivência e moradia foram alvos das práticas em terapia ocupacional, em práticas de valorização da autonomia dos sujeitos e de enfrentamento do estigma tanto no núcleo familiar como na convivência social com outras pessoas fora desse núcleo, debruçando-se sobre a superação do imaginário social acerca da loucura e de sua periculosidade (LUZIO; YASUI, 2010; FIOCRUZ, 2015). Este é um ponto central para a continuidade do processo de reforma psiquiátrica, atualmente sob ataque, dadas as recentes medidas governamentais de fomento a modalidades de cuidado via internação em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas (AMANCIO; ELIA, 2017).

Práticas em hospitais gerais correspondem a 13,3% dos trabalhos, em contraponto com 2,4% das desenvolvidas em hospitais psiquiátricos. Ainda que esse dado revele uma transposição do campo de prática - da instituição fechada para a instituição aberta, pesquisas em hospitais gerais ainda possuem lenta taxa de crescimento (FIOCRUZ, 2015). Desde a lei Paulo Delgado, o número de leitos em hospitais psiquiátricos vem diminuindo (FIOCRUZ, 2015), mas a extinção de espaços ainda está em jogo na sociedade brasileira e a comunidade profissional vem se posicionando politicamente no enfrentamento aos retrocessos (ASSOCIAÇÃO..., 2017).

Assim, destacamos a diversidade de serviços nos quais as práticas de terapia ocupacional ocorreram, com predominância dos CAPS (38,2%). Além disso, 9,7% utilizaram termos genéricos, como “serviço de saúde mental”, “instituição de saúde mental” ou apenas “serviço substitutivo”, tendo

14,5% dos trabalhos sido incluídos em “Outros” serviços, pois são práticas realizadas em organizações não governamentais, escolas e locais públicos, constatando-se a prática de ações intersetoriais no cuidado em saúde e saúde mental (SCARCELLI; ALENCAR, 2009; SCHEFFER; SILVA, 2014).

Tais práticas ocorreram principalmente em espaços de cuidado coletivo, como os atendimentos grupais (50%) e as oficinas terapêuticas (15%), característica valorizada pelos pressupostos da reforma psiquiátrica, indicando novamente o comprometimento da profissão com os pressupostos da reabilitação psicossocial. Na análise qualitativa, os dados evidenciaram a presença de oportunidades de troca de recursos, experiências e afetos (SARACENO, 2001) e fomento da criatividade e do reconhecimento de si.

Tais ofertas terapêuticas coletivas foram organizadas, principalmente, em grupos de atividades, caracterizados pelo objetivo de realizar atividades diversas, com múltiplos objetivos, e em oficinas terapêuticas, com foco em atividades temáticas específicas (fotografia, culinária, teatro), ambos espaços voltados à ampliação do repertório dos sujeitos em relação às possibilidades de ser e de acessar ferramentas que valorizem e possibilitem a expressão, os processos criativos e de subjetivação, a aquisição de diversas habilidades práticas e relacionais (CUNHA; SANTOS, 2009; LIMA, 2004). Segundo Lima (2004), a produção teórica sobre as oficinas ainda é escassa, no entanto esse dispositivo tem se expandido como proposta terapêutica nos projetos alternativos de assistência à saúde mental, ainda que seu uso não signifique por si só a desconstrução das práticas manicomialis.

Os atendimentos individuais estiveram presentes em 18% dos trabalhos. Segundo Campos (2014), poucos trabalhos na literatura buscam discutir a importância da clínica dentro dos serviços públicos de saúde. Ao mesmo tempo que na reforma psiquiátrica a doença é colocada entre parênteses a fim de que o olhar voltado ao sujeito deixe de ser exclusivamente clínico, Amarante (1996) afirma que, muitas vezes, ocorre a negação da doença, o que em momento algum foi cogitado e proposto por esse movimento. Como consequência, Campos (2014) afirma que essa má interpretação da abolição da clínica e do transtorno mental contribuiu para o esvaziamento da discussão sobre a clínica nos serviços substitutivos de saúde mental no Brasil, além de negar as dificuldades concretas e materiais do que significa ser e/ou viver com uma pessoa com sofrimento psíquico e minimizar os sofrimentos que encarnam nesses pacientes.

Na análise qualitativa, foi possível identificar nos atendimentos individuais em terapia ocupacional

um cuidado voltado principalmente para as potencialidades do sujeito. Segundo Juns e Lancman (2011), terapeutas ocupacionais na saúde mental procuram observar e extrair informações durante o processo de realização de atividades, na busca de procedimentos em direção à autonomia. Além disso, referem que o trabalho dos terapeutas ocupacionais também está voltado para o cotidiano do paciente, mas com um olhar próprio para a atividade, para as questões oriundas do processo de realização das atividades - que, em nosso estudo, pode ser vislumbrado em sua potencialidade de expressão subjetiva e de concretude no mundo, favorecendo o reconhecimento do sujeito como alguém com capacidades e habilidades.

Nossos resultados sobre a prática em terapia ocupacional na saúde mental se contrapõem aos de Fiorati e Saeki (2013), da tecnificação do trabalho nos serviços de saúde mental e foco no núcleo de conhecimento médico. Reforça essa análise o fato de o diagnóstico médico-clínico do sujeito-alvo da intervenção de terapia ocupacional não estar presente na maioria dos trabalhos (60,6%), tendo a intensidade do sofrimento psíquico estado presente em apenas 30,8% dos trabalhos.

Esses dados abrem espaço para pensarmos o quanto as práticas de cuidado em terapia ocupacional em saúde mental pouco têm se pautado na doença, como é almejado tanto pela comunidade profissional (LIMA, 2006; MAXIMINO; PETRI; CARVALHO, 2012; SILVA et al., 2015) como pela Política de Saúde Mental brasileira (ALMEIDA; TREVISAN, 2011). Entretanto, como trabalhamos em torno de resumos, talvez haja outros questionamentos a serem feitos a essas práticas relativos à inserção social e à superação de atendimentos individuais, grupos e oficinas centrados no interior dos serviços com pouco diálogo com a comunidade, principalmente tendo em vista que apenas 2% dos trabalhos abordaram práticas com ações culturais que poderiam denotar tais diálogos.

Ao analisarmos as populações-alvo das práticas em saúde mental de terapeutas ocupacionais, vemos que a maioria está voltada para a população adulta (76,4%), seguida de trabalhos voltados à população infantojuvenil (18,1%). Como destacam Taño e Matsukura (2015), há uma dívida histórica relativa ao cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes e dado o aumento de serviços voltados a essa população a partir de 2003, espera-se que isso se reflita também nas produções da área.

Até 2014, dos 2.209 CAPS em funcionamento no país, 201 atendiam a população infantojuvenil (FIOCRUZ, 2015). No cenário contemporâneo de

psiquiatrização da demanda escolar, a patologização das questões sociais, a ausência de políticas específicas para o uso abusivo de álcool e outras drogas na infância e adolescência e a dificuldade em incluir e cuidar de casos que chegam aos serviços da atenção básica (TAÑO; MATSUKURA, 2015), a relação prática-pesquisa-formação para o cuidado dessa população merece especial atenção.

Além disso, apenas 5,5% têm idosos como população-alvo de suas práticas. Esse fato nos leva a questionar se esse tipo de estudo vem sendo discutido no campo da gerontologia ou se é uma grande lacuna no cuidado em saúde mental, corroborando com Souza e Souza (2013) que, ao avaliar as razões da busca e o tipo de tratamento dado à população idosa no CAPS, constataram a escassez de conhecimentos em torno do sofrimento psíquico dessa população.

Em termos de práticas de matriciamento em saúde mental, nas quatro edições pesquisadas dos congressos brasileiros, apenas 2% dos trabalhos possuíam esse foco. Consideramos frágil esse resultado, dado que o matriciamento ou apoio matricial é prática prioritária dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) para apoiar e ampliar as ações da Atenção Básica de Saúde, reforçando os processos de territorialização, regionalização de saúde e ampliação do cuidado à saúde mental de base comunitária (BRASIL, 2009). Esse dado precisa ser acompanhado em novas edições de congressos e em publicações na área, tendo em vista o caráter relevante dessas ações na organização da rede de atenção psicossocial. Trata-se de uma política pública relativamente recente que ainda não está implementada de forma homogênea em todo o país, refletindo, possivelmente, no número reduzido de trabalhos, além das diversas alterações atreladas aos interesses político-econômicos vigentes no momento no país.

Assim, a seguir, apresentamos os resultados da última etapa de uma revisão de escopo, buscando identificar aspectos consolidados nos trabalhos analisados, bem como lacunas no conhecimento que demandam novas investigações.

Pontos fortes:

1. O forte comprometimento das práticas com a reforma psiquiátrica e o diálogo intenso com os pressupostos da reabilitação psicossocial.
2. O ensino da prática em terapia ocupacional em saúde mental nos serviços de saúde mental, denotando relevância contextual.
3. Pouco enfoque dado aos diagnósticos médico-clínicos à gravidade do sofrimento

psíquico, denotando um cuidado centrado no sujeito e em seus contextos.

4. Práticas sustentadas por atividades no reconhecimento de sua diversidade e da multiplicidade de sua potencialidade no cuidado em saúde mental.

Pontos que demandam mais investigações:

1. A investigação de práticas de terapia ocupacional nas várias regiões do país, dada a predominância dos estudos na região Sudeste.
2. A fragilidade da produção de conhecimento brasileira sobre os modos de produzir a prática, buscando sistematizá-la com vistas à produção teórica e metodológica.
3. Pouca produção em torno de determinadas populações, como infância, adolescência, população idosa, e de determinadas ações profissionais, como as de matriciamento.
4. Análise das práticas em termos de diálogos concretos em relação à inserção/inclusão social e ao diálogo com a comunidade.

6 Considerações Finais

Por meio de uma revisão de escopo nos resumos dos anais de quatro edições do Congresso Brasileiro de terapia ocupacional, evidenciou-se que a maioria dos trabalhos trata de relatos de experiência, são provenientes da região Sudeste, voltados principalmente à população adulta, cujas práticas são desenvolvidas em atendimentos grupais e em CAPS, sem destaque para o diagnóstico médico-clínico. Em sua maioria, os trabalhos não apresentam explicitamente seus referenciais teóricos e os que possuem trazem os conceitos da reabilitação psicossocial permeados pela prática clínica de terapia ocupacional.

Qualitativamente, os trabalhos explicitam ações de cuidado centradas nos sujeitos e em seus contextos, buscando o enfrentamento do estigma e da inclusão social. Além disso, identificaram-se práticas de formação inicial e continuada imbricadas no cuidado comunitário em saúde mental, favorecendo a realização de um currículo contextualmente relevante. Tais resultados evidenciam um processo de construir a reforma psiquiátrica no cotidiano, sugerindo que a terapia ocupacional também foi se construindo no diálogo com novos significados, ampliando espaços e modalidades de intervenção, reconfigurando sua identidade e reorganizando

sua prática profissional (BEIRÃO; ALVES, 2010; ALMEIDA; TREVISAN, 2011).

A terapia ocupacional no campo da saúde mental, mesmo sendo um dos campos que possui um maior número de profissionais inseridos, necessita do desenvolvimento de pesquisas sobre as práticas desenvolvidas, especialmente pelos profissionais que desenvolvem a clínica. Esta revisão indicou que é crescente a divulgação de conhecimento e de experiências na área nos congressos nacionais. Espera-se que este trabalho exploratório possa contribuir para investigações com foco na prática em um trabalho conjunto e colaborativo entre pesquisadores e profissionais.

Referências

- ALMEIDA, D. A.; TREVISAN, E. R. Estratégias de intervenção da terapia ocupacional em consonância com as transformações da assistência em saúde mental no Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 15, n. 36, p. 299-307, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000030>.
- AMANCIO, V. R.; ELIA, R. Panorama histórico-político da luta antimanicomial no Brasil: as instabilidades do momento atual. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 9, n. 24, p. 22-49, 2017.
- AMARANTE, P. D. C. *O homem e a serpente: outras histórias para a psiquiatria e a loucura*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.
- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, United Kingdom, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. <http://dx.doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS – ABRATO. *Moção de repúdio às alterações da política de saúde mental propostas pelo Ministério da Saúde*. Assembleia da ABRATO, de 12 de dezembro de 2017. Disponível em: <<https://www.facebook.com/photo.php?fbid=1383197741790206&set=a.164150770361582.31459.100002999798171&type=3&theater>>. Acesso em: 20 abr. 2018.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2008.
- BEIRÃO, R. O. S.; ALVES, C. K. A. Terapia Ocupacional no SUS: Refletindo sobre a normatização vigente. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 18, n. 3, p. 231-246, 2010.
- BENETTON, M. J.; MARCOLINO, T. Q. As atividades no Método Terapia Ocupacional Dinâmica. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 645-652, 2013. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.067>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Diretrizes do NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27).
- BRASIL. Ministério da Ciência e Tecnologia. *Brasil: Dispendios dos governos estaduais em ciência e tecnologia (C&T) por região, unidade da federação e atividade, 2000-2013*. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia, 2015. Disponível em: <http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/9026/Brasil_Dispendios_dos_governos_estaduais_em_ciencia_e_tecnologia_C_T_SUP_1_SUP_por_regiao_unidade_da_federacao_e_atividade.html>. Acesso em: 12 jan. 2016.
- BURSTYN, M. *No meio da rua: nômades, excluídos e viradores*. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.
- CAMARGO, B. V. Um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In: MOREIRA, A. S. P. et al. (Org.). *Perspectivas Teórico-Metodológicas em Representações Sociais*. João Pessoa: EdUFPB, 2005. p. 511-53.
- CAMPOS, R. O. Clínica: a palavra negada (sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de saúde mental). In: CAMPOS, R. O. *Psicanálise e Saúde Coletiva: Interfaces*. São Paulo: Hucitec, 2014. p. 97-116.
- CUNHA, A. C. F.; SANTOS, T. F. A utilização do grupo como recurso terapêutico no processo da terapia ocupacional com clientes com transtornos psicóticos: apontamentos bibliográficos. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 133-146, 2009.
- FABBRI, S. et al. Improvements in the Start tool to better support the systematic review process. In: INTERNATIONAL CONFERENCE ON EVALUATION AND ASSESSMENT IN SOFTWARE ENGINEERING (EASE'16), 20., 2016, Limerick. *Proceedings...* Ireland, 2016. Disponível em: <<https://dl.acm.org/citation.cfm?id=2916013>>. Acesso em: 20 jul. 2015.
- FIOCRUZ. Fundação Calouste Gulbenkian. Organização Mundial de Saúde. *Seminário Internacional de Saúde Mental: Inovações e Desafios em Desinstitucionalização e Atenção Comunitária no Brasil*. Documento Técnico Final. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2015.
- FIORATI, R. C.; SAEKI, T. The prevalence of medical/clinical technology over psychosocial care actions in outpatient mental health services. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 2957-2963, 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001000020>
- JUNS, A. G.; LANCMAN, S. O trabalho interdisciplinar no CAPS e a especificidade do trabalho do terapeuta ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 27-35, 2011. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i1p27-35>.
- LIMA, E. A. Oficinas, Laboratórios, Ateliês, Grupos de Atividades: dispositivos para uma clínica atravessada pela criação. In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. *Oficinas terapêuticas em saúde mental - sujeito, produção e cidadania*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2004, p. 59-81.
- LIMA, E. M. F. A. A Saúde Mental nos caminhos da Terapia Ocupacional. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 117-122, 2006.

- LINS, S. R. A.; MATSUKURA, T. S. A formação graduada do terapeuta ocupacional no campo da saúde mental: a perspectiva de discentes e egressos. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 4, p. 689-699, 2015. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0613>.
- LOPES, R. E. et al. Pesquisa em terapia ocupacional: apontamentos acerca dos caminhos acadêmicos no cenário nacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 207-214, 2010. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v21i3p207-214>.
- LUSSI, I. A. O.; RICCI, T. E.; PINHO, R. J. Percepções sobre trabalho: análise de pessoas em situação de rua. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 25, n. 4, p. 779-793, 2017. <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0942>.
- LUZIO, C. A.; YASUI, S. Além das portarias: desafios da política de saúde mental. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 1, p. 17-26, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722010000100003>.
- MALFITANO, A. P. S. et al. Programa de pós-graduação stricto sensu em terapia ocupacional: fortalecimento e expansão da produção de conhecimento na área. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Pelotas, v. 18, n. 1, p. 105-111, 2013. <http://dx.doi.org/10.12820/2317-1634.2013v18n1p105>.
- MÂNGIA, E. F.; CASTILHO, J. P. L.; DUARTE, V. R. E. A construção de projetos terapêuticos: visão de profissionais em dois centros de atenção psicossocial. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 87-98, 2006. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v17i2p87-98>.
- MÂNGIA, E. F.; NICÁCIO, M. F. Terapia Ocupacional em Saúde Mental: tendências principais e desafios contemporâneos. In: DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. (Org.). *Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexos, 2001. p. 63-80.
- MAXIMINO, V. S.; PETRI, E. C.; CARVALHO, A. O. A compreensão de saúde para o Método Terapia Ocupacional Dinâmica. *Revista Ceto*, São Paulo, n. 13, p. 34-40, 2012.
- MORATO, G. G.; LUSSI, I. A. O. Iniciativas de geração de trabalho e renda, economia solidária e terapia ocupacional: aproximações possíveis e construções necessárias. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 23, n. 4, p. 733-745, 2015. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0737>.
- OLIVER, F. C. et al. Desafios da educação em Terapia Ocupacional na América Latina para a próxima década. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 298-307, 2011. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i3p298-307>.
- SANTOS, M. *Por uma Economia Política da Cidade: o caso de São Paulo*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2012.
- SARACENO, B. *Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. Rio de Janeiro: Te Corá/ Instituto Franco Basaglia, 2001.
- SCARCELLI, I. R.; ALENCAR, S. L. S. Saúde Mental e Saúde Coletiva: intersectorialidade e participação em debate. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 1-9, 2009.
- SCHEFFER, G.; SILVA, L. G. Saúde mental, intersectorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 118, p. 366-393, 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282014000200008>.
- SILVA, C. R. et al. Mapeamento da atuação do terapeuta ocupacional nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad) do interior do estado de São Paulo. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 321-334, 2015. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0504>.
- SOUZA, D. R.; SOUZA, E. C. A. M. CAPS e Idosos: Motivos desencadeantes para procura do serviço e tratamento. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 3., 2013, Campina Grande. *Anais ... Campina Grande*, 2013.
- 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. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0479>.
- THORNICROFT, G.; TANSELLA, M. *Boas práticas em saúde mental comunitária*. Barueri: Manole, 2010.
- WACHHOLZ, S. M. S.; MARIOTTI, M. C. A participação do terapeuta ocupacional na reforma psiquiátrica e nos novos serviços de saúde mental. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 147-159, 2009.
- WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS – WFOT. *Minimum standards for the education of occupational therapists*. Fostered-field: World Federation of Occupational Therapists, 2016.

Contribuição dos Autores

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.