PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS

FUNDAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO ADMINISTRATIVO – FUNDAP

THALITA PADOVAN

SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA E AS ATUAÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

RIBEIRÃO PRETO

2014

PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS

FUNDAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO ADMINISTRATIVO – FUNDAP

Thalita Padovan

Saúde Mental na infância e as atuações da Terapia Ocupacional : revisão da literatura.

Monografia apresentada ao Programa de Aprimoramento Profissional/CRH/SES-SP e FUNDAP, elaborada no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP/ Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento – Divisão de Terapia Ocupacional.

Área: Terapia Ocupacional em Saúde mental.

Orientador(a): Adriana Sparenberg Oliveira

Supervisor(a) Titular: Adriana Sparenberg Oliveira

RIBEIRÃO PRETO

2014

Sumário

Resumo.....4

Abstract.....5

1.Introdução 6

2. Objetivos..... **Erro! Indicador não definido.**

3. Método..... **Erro! Indicador não definido.**

3.1 Categorias..... **Erro! Indicador não definido.**

3.2 Análise de dados.....15

4. Conclusão.....17

Referências Bibliográficas.....19

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo compreender como a Terapia Ocupacional se insere no serviço de psiquiatria infantil no Brasil. A psiquiatria infantil enquanto campo de intervenção, cuidados e estudos sobre a criança ainda não é uma especialidade independente no Brasil tampouco é valorizada no contexto da psiquiatria clínica, que tem no adulto sua expressão maior. O uso de atividades como forma de tratamento de desordens psíquicas foi relatado desde antes do tratamento moral iniciado por Pinel pelo qual foi considerado como instrumento terapêutico. O processo terapêutico ocupacional ocorre numa relação intermediada pelo brincar e busca o vínculo, bem como o estabelecimento de uma comunicação, verbal ou não verbal. Neste processo há uma busca pela integralidade das funções psíquicas, sociais, cognitivas e sensório-motora. Esse brincar engloba inúmeras atividades e materiais, desde papel, tintas, bonecos, jogos, até o próprio corpo, o ambiente e seus elementos. Esse estudo utilizou a revisão sistemática como método por ser uma revisão organizada para responder uma questão específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos selecionados.

Palavras Chave: Saúde mental infantil, saúde mental e terapia ocupacional.

ABSTRACT

This study aims to understand how occupational therapy fits into the child psychiatry service in Brazil. The child psychiatry as intervention and care and studies on the child is not yet an independent specialty in Brazil is also not valued in the context of clinical psychiatry, which has its greatest expression in the adult. The use activities as a treatment of mental disorders has been reported since before the moral treatment initiated by Pinel for which he was considered as a therapeutic tool. The occupational therapy process occurs in a relationship mediated by play and search the link as well as the establishment of communication, verbal or nonverbal. In this process there is a search for the completeness of the psychic functions, social, cognitive and sensorimotor. This play includes numerous activities and materials, from paper, paints, dolls, games, to the body, the environment and its elements. This study used a systematic review as a method to be a review organized to answer a specific question and uses explicit and systematic methods to identify, select and critically evaluate the selected studies

Keywords: child mental health, mental health and occupational therapy.

1. Introdução

No final da década de 70, ocorreu um movimento de redemocratização do país, na qual ampliaram as possibilidades e as condições para que as questões estruturais pudessem ser alteradas e superadas, resultando na promulgação de Lei n.º 8.069, de 13/7/1990, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – sujeitos de direitos e responsabilidades. Desta forma, tornou-se imprescindível a efetiva mudança no curso da história, ou seja, a consolidação de um novo modelo de assistência – de base comunitária e não mais institucionalizada.

A base normativa e política do atual campo da Saúde Mental vêm apontando a necessidade de serem construídas novas estratégias de cuidado a crianças e adolescentes que sofrem psiquicamente. Nesta perspectiva, a 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1992), apontou os efeitos da referida institucionalização de crianças e jovens e a 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental (2001) foi contundente sobre o tema, determinando que não fossem postergadas as ações político-assistenciais necessárias para que houvesse transformações no cuidado e tratamento da população infanto-juvenil.

Tal prioridade se objetivou na instituição do Fórum Nacional de Saúde Mental Infanto-Juvenil através da articulação de representantes de diferentes setores, de ordem governamental e não governamental. Porém, um dos maiores desafios para a área da Saúde Mental é a construção de uma política voltada a para a população de criança e adolescente que visem uma atenção integral, voltada para reinserção familiar, social e cultural.

Segundo estudos de COUTO, DUARTE e DELGADO (2008), afirmam que há uma defasagem entre a necessidade de atenção em Saúde Mental para crianças e adolescentes e a oferta de uma rede de serviços capaz de responder a demanda. Desta forma, referem que a ausência de políticas oficiais de saúde mental infantil e juvenil na extensa maioria dos países, não apenas o Brasil vem sendo destacada como fator de relevância.

Assim, o referido estudo discute três grandes desafios a serem enfrentados pelo setor específico de saúde mental juvenil, sendo eles: primeiro, necessidade de

expansão dos diferentes serviços que compõem a rede de cuidados como CAPSi e ambulatório bem como a conscientização dos gestores locais e regionais, e da sociedade em geral em relação aos problemas mentais da população; qualificação dos trabalhadores nesta área; regularidade dos recursos financeiros; e da ampliação da base de defesa dos direitos humanos para a população em questão.

Um segundo desafio estaria relacionado aos métodos avaliativos de tais dispositivos para a verificação de sua real potência, efeitos e visibilidade.

E por fim, o terceiro diz respeito à orientação de estender aos CAPS I, II, III, AD e aos ambulatórios de saúde mental a cobertura para esta população, na ausência de recursos específicos.

Entretanto, torna-se visível que a "(...) Saúde Mental infantil e juvenil tem na própria saúde mental geral um setor a ser conquistado e integrado às suas necessidades." (COUTO, DUARTE, DELGADO, 2004)

Ainda nesse sentido, é notável a desarticulação dos serviços públicos para infância e adolescência, e não uma ausência absoluta de recursos. Observa-se a necessidade de integração e articulação efetivas entre os diferentes serviços e programas existentes, com as ações de Saúde Mental, visando à diminuição de estigmas ainda muito presentes e a qualificação profissional para que o cuidado a esta população seja efetivo.

Nos últimos anos tem-se observado considerável diminuição das taxas de mortalidade infantil, acompanhada de alterações do perfil da morbidade da faixa etária pediátrica. Desta forma tornou-se crescente a importância das doenças crônicas e das queixas relativas a transtornos psicossociais (RIBEIRO; TANAKA, 2005). Assim, cada vez mais, cresce a demanda nos serviços de psiquiatria infantil.

A psiquiatria infantil enquanto campo de intervenção, cuidados e estudos sobre a criança ainda não é uma especialidade independente no Brasil tampouco é valorizada no contexto da psiquiatria clínica, que tem no adulto sua expressão maior.

É provável que isto aconteça em virtude de ser uma especificidade recente dentro do contexto psiquiátrico brasileiro, que, por sua vez, também é extremamente jovem frente à prática médica (RIBEIRO, 2006).

O uso de atividades como forma de tratamento de desordens psíquicas foi relatado desde antes do tratamento moral iniciado por Pinel pelo qual foi considerado como instrumento terapêutico. Nos hospitais psiquiátricos durante os séculos XVIII e XIX, tratamento consistia em oferecer aos pacientes uma rotina mais próxima do "normal", para manter a ordem e a disciplina através das ocupações, podendo contribuir para a organização interna do paciente (LANCMAN *apud* MATSUKURA, 1995).

As práticas psiquiátricas foram se desenvolvendo apresentando modificações em seus objetivos, assim como a Terapia Ocupacional se desenvolvendo em busca de respaldos teóricos e práticos no tratamento de desordens psíquicas (MATSUKURA, 1995).

A criança, objeto de estudo da psiquiatria infantil, é um ser em desenvolvimento e constantes transformações, frente a isso o processo de adoecimento pode causar rupturas e alterações desse processo desenvolvimentista. Esses desvios do desenvolvimento podem causar prejuízos e influenciarem no rendimento escolar, comportamento na escola, relacionamentos interpessoais em casa, com os pares, na comunidade, o lazer, o brincar, o desenvolvimento de um senso de self e identidade.

Segundo Matsukura (1995), nota-se que a intervenção da Terapia Ocupacional em psiquiatria infantil vem sendo cada vez mais solicitada e esperada pelos profissionais que atuam na área.

Para Silva e Martinez (*apud* JOSUÉ; OLIVEIRA; BALDO, 2009) quando os terapeutas ocupacionais se propõe a atuar com esta população em constante desenvolvimento, seu objetivo maior será estimular e integrar as várias áreas de desenvolvimento – cognitiva, perceptual, motora, social e emocional e orientar os responsáveis, dentre eles destacando-se os pais.

Para Matsukura (*apud* JOSUÉ; OLIVEIRA; BALDO, 2009) os princípios básicos da Terapia Ocupacional psicodinâmica podem ser trabalhados durante a intervenção de terapeutas ocupacionais em psiquiatria infantil, onde são abordados tanto os aspectos afetivos e emocionais como aspectos cognitivos, tudo isto de maneira integrada e através da relação triádica (paciente-terapeuta-atividades)

estabelecida, bem como através da realização de atividades, componente desta relação.

O processo terapêutico ocupacional ocorre numa relação intermediada pelo brincar e busca o vínculo, bem como o estabelecimento de uma comunicação, verbal ou não verbal. Neste processo há uma busca pela integralidade das funções psíquicas, sociais, cognitivas e sensório-motora. Esse brincar engloba inúmeras atividades e materiais, desde papel, tintas, bonecos, jogos, até o próprio corpo, o ambiente e seus elementos.

Para Matsukura (2001), o terapeuta ocupacional busca reconhecer as especificidades da infância e da criança, em termos de atividades, comunicação, pensamento, cognição, etc. Estabelece que os aspectos mais importantes no tratamento de crianças do espectro autista é abordar tantos os aspectos afetivos como também os aspectos cognitivos de forma integrada; as informações e compreensões observadas pelo terapeuta em relação à criança devem ser contextualizadas nas ações que são estabelecidas na realização das atividades e da relação terapêutica que se estabelece; o terapeuta deve reconhecer a forma que a criança é capaz de se mostrar através da rotina que se estabelece, dos materiais que explora e do contato que realiza ou não com terapeuta; há necessidade de clareza dos limites e espaços que podem ser utilizados pela criança e pelo terapeuta e o terapeuta deve buscar de qualquer aproximação ou possibilidade de uma situação de “brincar”.

Segundo Takatori (2003) o brincar é entendido como um espaço e tempo nos quais acontecem atividades que possibilitem o sujeito estabelecerem contato com a realidade interna e externa de forma criativa, são experiências que trazem aspectos da realidade interna do sujeito e da realidade externa, que ao serem reconhecidas possibilitam sua participação social. A brincadeira é a forma de a criança estar no mundo, falar de si e se desenvolver.

Winnicott enfatiza que a experiência do brincar não se localiza na realidade interna, nem tampouco na realidade externa, mas na área intermediaria da experimentação, na qual se encontram os fenômenos e objetos transicionais, que se situam entre a experiência da ilusão, que proporciona a emergência da criatividade

primária e a percepção da realidade externa, é o encontro do bebê com aquilo que é “não eu”. Os objetos transicionais têm a função de dar forma a essa área de ilusão, que é a sobreposição entre o que a mãe supre e aquilo que o bebê concebe ou entre uma realidade que é oferecida ao bebê e aquilo que ele julga sua criação, e são fundamentais no processo que a criança vivência entre a total inabilidade em reconhecer e aceitar a realidade e o crescente reconhecimento da mesma. O objeto transicional representa a transição do bebê de um estado em que está fundido com a mãe para um estado em que está em relação com ela como ela como algo externo e separado (WINNICOTT *apud* TAKATORI, 2001).

O brincar é um lugar que possibilita à criança suportar as falhas ambientais e se permitir entrar em contato com a frustração, que de modo mágico e criativo, se esvai (TAKATORI, 2001).

2. Objetivo

Verificar a inserção e a prática do profissional de Terapia Ocupacional na saúde mental infantil através da revisão bibliográfica nos últimos 10 anos do Brasil.

3. Método

Será utilizada como método desse estudo a revisão sistemática da literatura. Trata-se de revisão sistemática uma revisão organizada para responder uma questão específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos, e para coletar e analisar os dados destes estudos incluídos na revisão. São considerados trabalhos originais, pois, além de utilizar como fonte, dados a literatura sobre determinado tema, são elaborados com rigor metodológico.

A metodologia para a realização de uma revisão sistemática pode ser encontrada nas publicações Cochrane Handbook produzida pela Colaboração Cochrane; e no CDR Report produzido pelo NHS Centre for Reviews and Dissemination. É recomenda por eles que no Brasil a revisão sistemática seja efetuada em sete fases bem delimitadas, que serão descritas a seguir.

1. Formulação da pergunta: a primeira fase da revisão consiste em formular uma pergunta norteadora onde será estabelecido quem são os pacientes/doença e a intervenção para decidir o que deve ser incluído ou não na revisão.

2. Localização dos estudos: devem ser usadas várias fontes de busca para localizar e identificar os estudos, dando preferência as principais bases de dados eletrônicas: Medline, Cinahl, Embase, Lilacs, Cochrane Controlled Trials Database, SciSearch além de outras fontes de informação como: trabalhos publicados em anais de congressos; estudos de especialistas e buscas manuais em revistas não disponíveis nas bases de dados. Para cada uma dessas fontes utilizadas deve ser detalhada a estratégia de busca utilizada.

3. Avaliação crítica dos estudos: importante determinar a validade dos estudos selecionados para determinar quais estudos será utilizado na revisão, tornando a revisão mais confiável. Os que não preencherem os critérios de validade deverão ser citados e explicados o motivo de sua exclusão.

4. Coleta de dados: as variáveis estudadas devem ser observadas nos estudos e resumidas, além das características do método, dos participantes e dos desfechos clínicos, que permitirão determinar a possibilidade de comparar ou não os estudos selecionados.

5. Análise e apresentação dos dados: os estudos que tiverem semelhança deverão ser agrupados e cada um desses agrupamentos deverá ser preestabelecido no projeto, assim como a forma de apresentação gráfica e numérica, para facilitar o entendimento do leitor. Quando realizado um método estatístico na análise e síntese dos resultados dos estudos incluídos, tem-se uma revisão sistemática com meta-análise.

6. Interpretação dos dados: fase que é determinada pela força da evidência encontrada, a aplicabilidade dos resultados, o custo e a prática corrente que sejam relevantes, determinando claramente os limites entre os benefícios e os riscos.

7. Aprimoramento e atualização da revisão: assim que publicada a revisão receberá sugestões e críticas que devem ser incorporadas às edições subsequentes, sendo assim uma publicação dinâmica que deve ser atualizada cada vez que surjam novos estudos no tema.

Assim, a revisão sistemática utiliza toda esta metodologia e estrutura com o objetivo de evitar viés ou tendenciosidade no resultado. E a meta análise é o método estatístico utilizado na revisão sistemática para integrar os resultados dos estudos incluídos.

Com base nesta abordagem, serão analisados os artigos publicados em revistas especializadas de Terapia Ocupacional e bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde/Bireme que se caracteriza como um modelo de promoção do acesso on-line eficiente e universal à informação tecno-científica relevante para o desenvolvimento da saúde proposto e desenvolvido pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas). Assim, através deste, torna-se possível o acesso as bases de dados científicas pertinentes a pesquisa, como: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) *e SciELO (Scientific Electronic Library Online*).

As revistas utilizadas na busca serão:

- Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo

- Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar

- Revista Baiana de Terapia Ocupacional

- Revista CETO

- Congressos brasileiros de Terapia Ocupacional

Serão utilizados os anais dos congressos brasileiros de terapia ocupacional que aconteceram nos últimos dez anos, a fim de coletar maiores referências para ajudar

na teoria da atuação da terapia ocupacional com essa determinada população, assim como na prática, pois poderá oferecer novos recursos.

Os congressos a serem utilizados serão:

- 2001 – VII na cidade de Porto Alegre – RS;
- 2003 – VIII CBTO na cidade de Foz do Iguaçu e V Latino Americano de Terapia Ocupacional;
- 2005 – IX CBTO na cidade de Recife – PE;
- 2007 – X CBTO na cidade de Goiânia – GO;
- 2009 – XI CBTO na cidade de Fortaleza – CE;

2011 – XII CBTO e IX Congresso Latino Americano de Terapia Ocupacional na cidade de São Paulo – SP.

Os seguintes descritores serão utilizados: saúde mental infantil, saúde mental e terapia ocupacional. Como critérios de inclusão serão considerados artigos na integra, com a temática abordada, com os descritores citados e como critérios de exclusão serão desconsiderados da pesquisa aqueles artigos que estiverem disponíveis apenas o resumo, artigos repetidos, artigos que não estejam de acordo com a temática e aquele que sejam de revisão.

3.1 Categorias

Foram selecionados 7 artigos que abordassem especificamente a atuação da terapia ocupacional, o que foi descrito no Quadro 1. Foram encontradas publicações

que citassem a presença ou a necessidade de ter um Terapeuta Ocupacional no serviço porém não descrevia o tipo de intervenção que esse profissional realizava ou poderia realizar. Foram excluídos aqueles artigos que não contemplavam os critérios de inclusão, sendo encontradas publicações que apresentavam a atuação da terapia ocupacional com os cuidadores ou as famílias, por exemplo, que foram excluídos da pesquisa.

Quadro 1. Artigos incluídos

TÍTULO	AUTORES	REVISTA
Terapia ocupacional e saúde mental: construindo lugares de inclusão social.	RIBEIRO, Marli B. Santos and OLIVEIRA, Luiz Roberto de.	Interface (Botucatu)
Contribuições da terapia ocupacional para a inclusão escolar de crianças com autismo.	DELLA BARBA, P. C. S.; MINATEL, M. M.	Cadernos de terapia ocupacional UFSCar.
Uma abordagem corporal e grupal como instrumento da terapia ocupacional na clínica com crianças com transtorno global do desenvolvimento.	GAETA, C. H.	Anais do XI Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional. Fortaleza.
A aplicabilidade da Terapia Ocupacional na tratamento do autismo infantil.	MATSUKURA, T.S.	Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
Terapia Ocupacional em Psiquiatria Infantil.	MATSUKURA, T.S.	Revista do Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional
Práticas de Terapia	MATSUKURA, T. S.	Anais do X Congresso

Ocupacional em saúde mental infantil: ampliando o alcance sob o enfoque de mecanismos de risco e proteção.		Brasileiro de Terapia Ocupacional: contextos, territórios e diversidades.
Terapia ocupacional e autismo infantil: identificando práticas de intervenção e pesquisa	SORAGNI, M.; MATSUKURA, T. S.	Revista Baiana de Terapia Ocupacional.

As categorias foram criadas a partir da leitura dos resumos dos anais dos congressos e revistas, para encontrar publicações que contribuem com a prática da terapia ocupacional na saúde mental com crianças. Para isso, os artigos foram lidos e selecionados assuntos que pudessem ser da mesma temática. As categorias selecionadas foram: quanto ao local de atuação (hospital, escola) e área de atuação do terapeuta ocupacional (social, corporal).

3.2 Análise dos Dados

Na categoria local de atuação foi subdividido em escola que os artigos foram incluídos os artigos: Terapia ocupacional e saúde mental: construindo lugares de inclusão social, Contribuições da terapia ocupacional para a inclusão escolar de crianças com autismo, A aplicabilidade da Terapia Ocupacional na tratamento do autismo infantil, e na subdivisão hospital os artigos: Terapia Ocupacional em Psiquiatria Infantil, Práticas de Terapia Ocupacional em saúde mental infantil: ampliando o alcance sob o enfoque de mecanismos de risco e proteção, Terapia ocupacional e autismo infantil: identificando práticas de intervenção e pesquisa, Uma abordagem corporal e grupal como instrumento da terapia ocupacional na clínica com crianças com transtorno global do desenvolvimento.

A outra categoria foi área de atuação do terapeuta ocupacional em que a subdivisão social foram incluídos os artigos: Terapia ocupacional e saúde mental: construindo lugares de inclusão social, Contribuições da terapia ocupacional para a

inclusão escolar de crianças com autismo, A aplicabilidade da Terapia Ocupacional na tratamento do autismo infantil, e na subdivisão hospital os artigos: Terapia Ocupacional em Psiquiatria Infantil, Práticas de Terapia Ocupacional em saúde mental infantil: ampliando o alcance sob o enfoque de mecanismos de risco e proteção, Terapia ocupacional e autismo infantil: identificando práticas de intervenção e pesquisa e o corporal foi incluído o artigo: Uma abordagem corporal e grupal como instrumento da terapia ocupacional na clínica com crianças com transtorno global do desenvolvimento.

A) Local de atuação: Escola

Há muitos problemas relacionados à saúde mental da infância e adolescência, que incluem desde transtornos globais do desenvolvimento (como o autismo) até outros ligados a fenômenos de externalização (como transtornos de conduta, hiperatividade), internalização (depressão, transtornos de ansiedade), uso abusivo de substâncias, e outros. (COUTO, DUARTE e DELGADO, 2001)

Nesta população, a formulação de um diagnóstico de qualidade exige procedimentos de avaliação específicos que incluem, além das próprias crianças e adolescentes, o recurso a fontes de informação diversas, como familiares, responsáveis e professores. A partir disso pode-se entender que a inserção do profissional de saúde como o terapeuta ocupacional é fundamental para a eficácia da evolução e desenvolvimento dessas crianças.

O Terapeuta Ocupacional qualificado envolve os pacientes em atividades, visando promover o máximo de suas funções, nas demandas de necessidade de cada individuo, como trabalho, lazer e estudos, ou seja, na sua vida no seu mais amplo sentido. (W.F.O. T, 2008)

B) Local de atuação: Hospital

O Terapeuta Ocupacional é um profissional que tem sua atuação voltada para o campo da atividade humana, contemplando ações essenciais relativas ao auto-cuidado, lazer, educação e trabalho. Esta atividade é entendida enquanto espaço

para criar, recriar e reproduzir um mundo humano, cujo processo envolve simbolismo, intenções, desejos e necessidades.

Castro e Silva (1990) abordam uma forma de entendimento da Terapia Ocupacional que supõe o uso da atividade a partir do processo criativo, possibilitando promover o contato entre os aspectos subjetivos e objetivos da realidade do indivíduo.

C) Área de atuação do terapeuta ocupacional: Social

Dentre as competências e habilidades do Terapeuta Ocupacional no campo da atenção à saúde, destaca-se o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. O Terapeuta Ocupacional identifica, analisa e interpreta as desordens da dimensão ocupacional do ser humano e utilizam como instrumento de intervenção as diferentes atividades humanas quais sejam as artes, o trabalho, o lazer, a cultura, as atividades artesanais, o auto-cuidado, as atividades cotidianas e sociais, dentre outras. (BRASIL, 2002).

Basaglia (1985 apud Almeida, et al 2004) ressalta que o ser humano configura um processo de transformação de objetividade em subjetividade e de subjetividade em objetividade. Desta maneira, criar, fantasiar sobre cada dado da realidade e projetar a fantasia em substratos sublimados, constitui um grande projeto terapêutico, civilizatório, sem pré-requisito de espaço físico, de habilidade profissional, de autorização corporativa, por parte de quem cuida e de quem é cuidado, misturando solidariedade e acolhimento afetivo. O fenômeno é da mesma dimensão de democracia, outro grande projeto terapêutico que combate exclusão, discriminação e estigma.

D) Área de atuação do terapeuta ocupacional: Corporal

O Terapeuta Ocupacional junto com o psicólogo, assistente social, enfermeiro, educador físico, são atualmente os profissionais mais envolvidos diretamente na realização dos grupos. Dessa maneira os diferentes olhares e saberes e a prática da

interdisciplinaridade são aspectos fundamentais que propiciam o enriquecimento terapêutico do grupo.

Quanto aos objetivos dos grupos, dentre eles grupo de expressão corporal, cito: promover a auto-expressão; estimular a criatividade; possibilitar a capacidade de escolha; oferecer suporte aos clientes em um ambiente afetivo e acolhedor; trabalhar a capacidade de tolerância; fornecer informações sobre a doença, utilizando-se de experiências compartilhadas estimular o desenvolvimento do sentido crítico; estimular a atenção, concentração e memória; trabalhar a auto-estima; auxiliar no enfrentamento de dificuldades pessoais e sociais; diferenciar limitações e incapacidades; instrumentalizar os clientes para manejar sintomas e lidar com eventos geradores de ansiedade e conflitos diversos; estimular a conquista de maior autonomia; propiciar a sociabilização; promover a habilitação social, dentre outros.

4. Conclusão:

O presente trabalho teve como objetivo verificar a inserção e a prática do profissional de Terapia Ocupacional na saúde mental infantil através da revisão bibliográfica. E o que se pode verificar foi a pouca publicação por parte dos profissionais para descrever suas práticas.

A Terapia Ocupacional valoriza sobretudo a individualidade e subjetividade do indivíduo, considerando-o como um ser expressivo, criativo, lúdico, social, com capacidade de desenvolver-se funcionalmente para uma maior independência dentro de suas possibilidades. O Terapeuta Ocupacional se configura como um profissional fundamental no universo da saúde mental, promovendo, sobretudo, o desenvolvimento da autoestima do indivíduo, auxiliando- lhe a explorar o universo de possibilidades humanas, trabalhando também sua re(inserção) familiar e social e estimulando a prática do exercício de cidadania.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. (2004). **Saúde Mental no SUS. Informativo da Saúde Mental.** Brasília, DF.

- BERLINCK, Manoel Tosta; MAGTAZ, Ana Cecília and TEIXEIRA, Mônica. **A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas**. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* [online]. 2008, vol.11, n.1, pp. 21-28. ISSN 1415-4714.

- COUTO, Maria Cristina Ventura; DUARTE, Cristiane S e DELGADO Pedro Gabriel Godinho. **A Saúde Mental Infantil nd Saúde Pública Brasileira**: **Situação Atual e Desafios**. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [online]. 2008, vol.30, n.4, p. 384-389. ISSN 1516-4446.

- DELFINI, Patrícia Santos de Souza et al. **Perfil dos usuários de um centro de atenção Psicossocial infanto juvenil da grande São Paulo**, Brasil. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 2009; 19(2):226-236.

- DELLA BARBA, P. C. S.; MINATEL, M. M. **Contribuições da terapia ocupacional para a inclusão escolar de crianças com autismo.**Cadernos de terapia ocupacional UFSCar, São Carlos, V. 21, n. 3, 2013.

- Dombi-Barbosa C et al. **Condutas terapêuticas de atenção às famílias da população infantojuvenil atendida nos centros de atenção psicossocial infantojuvenis (capsi) do estado de São Paulo**. Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Humano. 2009; 19(2): 262-268.

- HOFFMANN, Maria Cristina Corrêa Lopes; SANTOS, Darci Neves e MOTA, Eduardo Luiz Andrade. **Caracterização dos usuários e dos serviços prestados por Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2008, vol.24, n.3, pp. 633-642. ISSN 0102-311X.

- LAKS, Jerson; WERNER, Jairo and MIRANDA-SA JR., Luiz Salvador de. **Psiquiatria forense e direitos humanos nos pólos da vida**: **crianças, adolescentes e idosos**. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [online]. 2006, vol.28, suppl.2, pp. s80-s85. ISSN 1516-4446.

- Ministério da Saúde do Brasil. Portaria GM 1608/2004. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_mental.pdf. 2004.

- MORETTO, Cybele Carolina; CONEJO, Simone Peixoto; TERZIS, Antonios. **O atendimento em uma instituição de saúde mental infantil.** Vínculo; 5(1):55-67, jun. 2008.

- MATSUKURA, T.S. **A aplicabilidade da Terapia Ocupacional na tratamento do autismo infantil.** Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1995.

- MATSUKURA, T. S. **Terapia Ocupacional em Psiquiatria Infantil.** Revista do Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional, ano 6, n.6, 2001.

- MATSUKURA, T. S. **Práticas de Terapia Ocupacional em saúde mental infantil: ampliando o alcance sob o enfoque de mecanismos de risco e proteção**. Anais do X Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional: contextos, territórios e diversidades. Goiânia. 2007.

- MUZA, Gilson Maestrini; COSTA, Marisa Pacini; GOMES, Ana Paula Ribeiro. **Estudo sobre queixas referidas em uma unidade de saúde mental da infância e adolescência**. Comun. ciênc. saúde;20(3):219-227, jul.-set. 2009.

- PEIXOTO, Ana Lúcia Balbino; RODRIGUES, Maria Margarida Pereira. **Diagnóstico e tratamento de TDAH em crianças escolares, segundo profissionais da saúde mental.** Aletheia;(28):91-103, jul.-dez. 2008.

- PEREIRA, Nadia do Nascimento. **Novas políticas na área de saúde mental na infância e adolescência: práticas e concepções teóricas na reinserção psicossocial.** Rio de Janeiro; s.n; 2003. 227 p.

- RIBEIRO, Marli B. Santos and OLIVEIRA, Luiz Roberto de. **Terapia ocupacional e saúde mental**: **construindo lugares de inclusão social**. *Interface (Botucatu)* [online]. 2005, vol.9, n.17, pp. 425-431. ISSN 1414-3283.

- RIZZINI, Irene (2005). Abordagem crítica da institucionalização infanto-juvenil no Brasil. In Brasil, **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora Ministério da Saúde.

- SCANDOLARA, Ana Silvia et al. **Avaliação do Centro de Atenção Psicossocial Infantil de Cascavel - PR** . *Psicol. Soc.* [online]. 2009, vol.21, n.3, p. 334-342. ISSN 0102-7182.

- SILVA, Renata Prudêncio. **Medicina, educação e psiquiatria para a infância: o Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX**. Rio de Janeiro: s.n. 2008.180 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Bibliografia: p. 147-154.

- TELLES, HPRS. **Infância e saúde mental: teoria, clínica e recomendações para políticas públicas.** São Paulo, 2006 [Dissertação de Mestrado – Faculdade de Saúde Pública da USP].

- RIBEIRO, Marli B. Santos and OLIVEIRA, Luiz Roberto de. **Terapia ocupacional e saúde mental: construindo lugares de inclusão social.** Interface (Botucatu) [online]. 2005, vol.9, n.17, pp. 425-431. ISSN 1414-3283.

GAETA, C. H. **Uma abordagem corporal e grupal como instrumento da terapia ocupacional na clínica com crianças com transtorno global do**

desenvolvimento. Anais do XI Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional. Fortaleza, 2009

SORAGNI, M.; MATSUKURA, T. S. **Terapia ocupacional e autismo infantil: identificando práticas de intervenção e pesquisa**. Revista Baiana de Terapia Ocupacional. V. 2, n. 1, maio. 2013.