


Artigo Original

Delineamentos do núcleo profissional da terapia ocupacional em saúde mental a partir de seus objetos, objetivos e instrumentos

Outlines of the professional core of occupational therapy in mental health based on its objects, objectives and instruments

Teresinha Cid Constantinidis^{a,b} , Érika Regina de Oliveira Colato^a , Thamy Eduarda Ricci^a , Fabiola da Silva Costa^a , João Gabriel Trajano Dantas^a , Cleber Henrique de Melo^a , Laura Sanches Rocha^a , Renata Luiza dos Santos Krutli^a , Isabela Brito Alves de Faria^a , Isabela Aparecida de Oliveira Lussi^a 

^aUniversidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

^bUniversidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, ES, Brasil.

Como citar: Constantinidis, T. C., Colato, E. R. O., Ricci, T. E., Costa, F. S., Dantas, J. G. T., Melo, C. H., Rocha, L. S., Krutli, R. L. S., Faria, I. B. A., & Lussi, I. A. O. (2025). Delineamentos do núcleo profissional da terapia ocupacional em saúde mental a partir de seus objetos, objetivos e instrumentos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 33, e3739. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO287937391>

Resumo

Introdução: Nos encontros científicos, tem-se constatado a necessidade de discutir as práticas da terapia ocupacional em saúde mental a partir do núcleo profissional. **Objetivo:** Delinear o núcleo profissional da terapia ocupacional em saúde mental no Brasil por meio de seus objetos, objetivos e instrumentos, verificados na produção científica sobre a prática deste profissional. **Método:** Trata-se de pesquisa bibliográfica para levantamento de ocorrências de temas relacionados aos elementos objeto, objetivo e instrumentos. Foram analisados 71 artigos a partir de um estudo que havia se dedicado ao tema até 2018, adicionando-se a atualização de busca para 2022. **Resultados:** Dentre os elementos analisados, destaca-se que a maioria dos estudos aponta a atividade como objeto profissional. O cotidiano, que também é abordado como objeto, oferece suporte ao conhecimento que, ao ser aplicado à prática profissional, apresenta especificidades na abordagem e intersecções com o campo da saúde mental. O elemento objetivo apresentou como temas principais a participação social, a autonomia, a inclusão e a emancipação social, que se inter-relacionam com os princípios da Atenção Psicossocial no Brasil. Os instrumentos de maior expressividade foram a atividade, o grupo e a oficina. **Conclusão:** Enquanto para outros profissionais, atuantes no campo da saúde mental, a atividade é um recurso — um suporte ou auxílio em suas intervenções —, para terapeutas ocupacionais ela se constitui como instrumento fundamental para o alcance de objetivos, que são inseparáveis do campo da atenção psicossocial.

Recebido em Jan. 8, 2024; 1ª Revisão em Jun. 28, 2024; 2ª Revisão em Set. 24, 2024; Aceito em Nov. 12, 2024.



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.

Destaca-se a atuação dos terapeutas ocupacionais no trabalho territorial, intersetorial e interprofissional no campo da saúde mental.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, Saúde Mental, Equipe Interdisciplinar de Saúde, Atenção Psicossocial.

Abstract

Introduction: In scientific meetings there has been a need to discuss occupational therapy practices in mental health from the professional core. **Objective:** To outline the professional core of occupational therapy in Mental Health in Brazil, through its objects, objectives and instruments, verified in scientific production on the practice of this professional. **Method:** This is a bibliographical search to survey occurrences of themes related to the elements object, objective and instruments. 71 articles were analyzed from a previous study, which approached articles until 2018, adding the search update for 2022. **Results:** Among the elements analyzed, it is worth noting that most studies point to activity as a professional object. Daily life, which is also addressed as an object, supports knowledge that, when applied to professional practice, presents specificities in the approach and intersections with the field of mental health. The objective element presented as main themes social participation, autonomy, inclusion and social emancipation, which are interrelated with the principles of Psychosocial Care in Brazil. The instruments of greatest expressiveness were the activity, the group and the workshop. **Conclusion:** While for other professionals working in the field of mental health, activity is a resource — a support or aid in their interventions —, for occupational therapists, it constitutes a fundamental instrument for achieving objectives, which are inseparable from the field of psychosocial care. The performance of occupational therapists in territorial, intersectoral and interprofessional work in the field of mental health stands out.

Keywords: Occupational Therapy, Mental Health, Interdisciplinary Health Team, Psychosocial Care.

Introdução

A realização do I Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional (SNPTO), no ano de 2009, oportunizou um espaço fértil para reflexões pertinentes à produção de conhecimento em terapia ocupacional. Em 2012, durante o II SNPTO, o Grupo de Trabalho (GT) “Terapia ocupacional em Saúde Mental”, constituído desde o I SNPTO, começou a identificar a necessidade de estudo e aprofundamento sobre a produção de conhecimento em terapia ocupacional no campo da saúde mental.

Segundo Borba et al. (2021), esse grupo de trabalho manteve um número expressivo de trabalhos apresentados desde a sua primeira edição, aspecto que evidencia a fertilidade de experiências possíveis no encontro da terapia ocupacional com a saúde mental. Porém, com o aprofundamento das discussões realizadas coletivamente na V edição do SNPTO, realizado em 2018, observou-se que ainda eram escassas as publicações que tratavam da especificidade da terapia ocupacional nesse campo. Mediante essa conclusão, foi desenvolvido um trabalho de sistematização do conhecimento produzido por terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental, a partir de subgrupos de trabalho.

No VI SNPTO, realizado em 2021, mediante trabalho de sistematização iniciado em 2018, o GT constatou a necessidade de discutir as práticas da terapia ocupacional em saúde mental a partir do núcleo da profissão. Os campos de atuação da terapia ocupacional estão sendo construídos histórico-socialmente e olhar a produção do conhecimento também coloca essa questão.

Assim, constatamos que tínhamos três desafios colocados: pensar núcleo e campo a partir de objeto e objetivo; analisar a produção de conhecimento do ponto de vista das dimensões; e pensar a TO a partir do que foi colocado na 4ª Conferência Nacional de Saúde Mental: intersetorialidade, interprofissionalidade e multidimensionalidade. O presente artigo é fruto dessas reflexões, no qual optamos por debruçar-nos sobre o núcleo profissional da terapia ocupacional em Saúde Mental no Brasil.

Para Galheigo (1999, p. 49), em relação à terapia ocupacional, “[...] nossa dificuldade não se localiza na dificuldade de abertura de nossa disciplina para novos olhares, mas, ao contrário, de afirmar qual o contorno de ‘nossa disciplina’”. Como relatado, as terapeutas ocupacionais têm sido instigadas a olharem para dentro da terapia ocupacional para analisar suas potencialidades na atuação no campo da saúde mental. Nesse sentido, a proposta deste estudo é trazer elementos que contribuam para o delineamento da terapia ocupacional nesse campo.

Não se trata de defender a política de especialidade, nem mesmo defender o corporativismo ou a rigidez de identidade profissional. Da mesma forma, entendemos que o núcleo de competência não pode ser considerado como ações protocolares e procedimentais frente a situações classificadas em critérios preestabelecidos. Essas técnicas fechadas em seu núcleo não respondem às necessidades específicas dos usuários na organização de suas vidas cotidianas (Campos, 2000).

Ao contrário, este estudo considera o campo da saúde mental como um território de compartilhamento de saberes e práticas híbridas (Lima & Ghirardi, 2008). Para Costa-Rosa (2013), a “integração em profundidade” dos saberes nesse campo é a modalidade que se contrapõe à lógica manicomial e a atitude transdisciplinar está em sintonia com a ética correspondente aos efeitos do Paradigma Psicossocial. Na produção de cuidado em saúde mental é preciso a desterritorialização do agir profissional através do ato coletivo de um trabalho em equipe.

Nesse ponto é importante lembrar que a transdisciplinaridade aborda e vai além da perspectiva interdisciplinar. Ao reconhecer a complexidade e interconexão de muitos aspectos que envolve o campo da saúde — neste estudo, especificamente o campo da saúde mental —, é importante que os profissionais de saúde superem as limitações das abordagens unidisciplinares convencionais, permitindo uma colaboração mais ampla e inclusiva entre diferentes núcleos de saberes. Portanto, não se trata de excluir esferas de competências, de papéis profissionais, mas de desenvolver competências no sentido de articulá-las entre si.

No entanto, a inscrição da terapia ocupacional no campo da saúde mental depende também da consistência da reprodução de suas práticas e saberes, da reflexão crítica e da análise das práticas nos serviços. Não se pretende uniformização ou homogeneização de suas práticas, métodos e teorias, mas trazer elementos para identificar a terapia ocupacional nesse campo.

Para Campos (2000), perguntar pelo que identifica uma profissão é perguntar pelo núcleo de saberes e práticas. Segundo o autor, os saberes e práticas se organizam e se constituem em núcleos e campos. O núcleo abrange conhecimentos sistematizados e práticas que delimitam uma área de saber. Abrange uma prática profissional que compõe

uma certa identidade profissional e disciplinar. Por sua vez, o campo tem limites imprecisos “[...] onde cada disciplina e profissão buscariam apoio em outras disciplinas para cumprir suas tarefas teóricas e práticas” (Campos, 2000, p. 220). Na elaboração conceitual proposta pelo autor, o núcleo não indica rompimento com a dinâmica de campo. Nessa perspectiva, há um borramento nos limites de núcleo e campo, sendo difícil demarcar a fronteira entre eles. Tais noções levantam o debate, como um campo de tensão dentro dos serviços, sobre o que é específico para uma determinada profissão, o que é singular de cada núcleo profissional e o que pode ser realizado por todos os trabalhadores.

Mesmo com o borramento e com a falta de limites entre os diferentes núcleos profissionais que compõem o campo da saúde mental, é possível identificar algumas práticas e saberes como oriundas de algumas profissões específicas. Diante desse panorama, o que dá contorno à terapia ocupacional em saúde mental? Qual o núcleo profissional da/do terapeuta ocupacional em saúde mental?

Partindo da premissa de que as práticas delineiam os núcleos profissionais, a trilha escolhida para termos elementos para esse debate é a prática profissional do/da terapeuta ocupacional em saúde mental. Paim (2007), ao tratar sobre objeto e prática da saúde coletiva, aponta que a prática em saúde é constituída por três componentes básicos: objeto, instrumentos de trabalho e atividades. Trazendo para o contexto da prática da terapia ocupacional em saúde mental, entendemos que a análise desses componentes, somados aos objetivos de suas ações nesse campo, pode auxiliar no delineamento do núcleo da terapia ocupacional. Neste estudo, portanto, pretendemos delinear o núcleo profissional da terapia ocupacional em Saúde Mental no Brasil, por meio dos elementos objeto, objetivo e instrumentos — cujas definições adotadas estão descritas no método da pesquisa —, verificados na produção científica sobre a prática desse profissional nesse campo.

Método

Trata-se de estudo exploratório que se utiliza de pesquisa bibliográfica para levantamento de ocorrências de elementos a serem analisados. A pesquisa bibliográfica é aquela desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de artigos científicos e livros, que busca a análise de posições acerca de determinado problema (Gil, 2002). Para Fonseca (2002, p. 32), pesquisas científicas que se baseiam na pesquisa bibliográfica, como é o caso do presente estudo, procuram “[...] referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta”.

O processo adotado neste estudo seguiu os padrões metodológicos e científicos para pesquisa bibliográfica, conforme descrito por Lima & Miotto (2007) e Sousa et al. (2021): definição do problema e dos objetivos; levantamento e seleção das fontes; leitura exploratória e análise das fontes; sistematização das informações; síntese e discussão dos resultados. Assim, a pesquisa bibliográfica se dividiu em três etapas.

Levantamento de produção científica da terapia ocupacional no campo da saúde mental

Nessa etapa foi realizada a busca de artigos científicos sobre terapia ocupacional em saúde mental. O critério utilizado para definição de artigos referentes à saúde mental foi pautado na menção de ações de atenção e cuidado de terapia ocupacional voltados para o suporte de pessoas em sofrimento psíquico e/ou seus familiares.

Este estudo tomou como ponto de partida, o artigo sobre a produção científica da terapia ocupacional em saúde mental “Panorama da produção científica sobre terapia ocupacional e saúde mental (1990-2018)” (Mazaro et al., 2021). Tal artigo descreve o panorama do conhecimento científico sobre terapia ocupacional e saúde mental no período de 1990 a 2018, oferecendo o mapeamento de 249 estudos catalogados segundo ano, idioma, país, abordagem metodológica e objeto dos estudos apresentados no artigo.

Considerando que a delimitação do modo de operar, o método e o campo de ação da terapia ocupacional em saúde mental são elementos que compõem o núcleo de competência da profissão na área, optou-se por incluir os artigos categorizados como “práticas de intervenção em saúde mental”. Dessa forma, foram excluídos os artigos classificados em outras categorias, além de artigos internacionais, visto que a proposta desta pesquisa se centra na terapia ocupacional brasileira. Como resultado, foram incluídos 69 artigos para a primeira etapa da análise deste estudo.

Além disso, o estudo de Mazaro et al. (2021) aborda o período até 2018, sendo necessário atualizar para 2022, ano que foi realizada a coleta de dados da presente pesquisa. Sendo assim, decidimos manter as bases de dados utilizadas na revisão supracitada. Foram elencadas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scielo* e *Scopus*, conforme justificativas apresentadas no referido estudo. Destaca-se que a indexação dos periódicos nacionais nas bases acima explicitadas é recente.

Diante disso, as pesquisadoras optaram por realizar novamente a busca diretamente no *site* dos periódicos nacionais: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional e Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (USP), além de acrescentarem nesta pesquisa a Revista Interinstitucional de Terapia Ocupacional (REVISBRATO). Esclarece-se que para essa busca, cuja proposta é elencar artigos a partir de 2022, foram utilizados apenas os artigos que se encontram *on-line* nos periódicos, não sendo incluídos artigos da Revista de Terapia Ocupacional visto que, no momento da busca, os arquivos mais recentes presentes no *site* eram de 2020.

As buscas foram realizadas respeitando-se os mesmos critérios da pesquisa de Mazaro et al. (2021), tais como idioma inglês e português, e com as mesmas expressões de busca, a partir dos descritores de “occupational therapy”, suas derivações e plural combinados aos descritores a seguir: “mental health”, psychiatry, “mental disorders”, “mental illness”, “mental suffering”, “autistic” e “asperger”, organizados pelos operadores booleano para informar aos sistemas os termos da busca. Acrescentando-se, portanto, artigos científicos publicados dos anos 2019 a julho de 2022. Além das pesquisadoras, as buscas foram realizadas por uma bibliotecária da UFSCar – Araras que corroborou os resultados.

Foram encontrados 210 artigos, sendo 130 obtidos no portal; e outros 80, em bases de dados específicas. Após a exclusão dos artigos duplicados, restaram 117. Na próxima etapa, foram lidos os resumos dos 117 artigos com o objetivo de excluir os que não abordavam a prática da terapia ocupacional em saúde mental, além das revisões de literatura. Abaixo, apresenta-se o fluxograma de busca dessa etapa (Figura 1).

Sendo assim, 89 artigos que contemplavam os critérios de exclusão referidos foram descartados, permanecendo neste estudo 28 artigos da atual revisão. Estes foram somados aos outros 69 artigos selecionados do artigo supracitado.

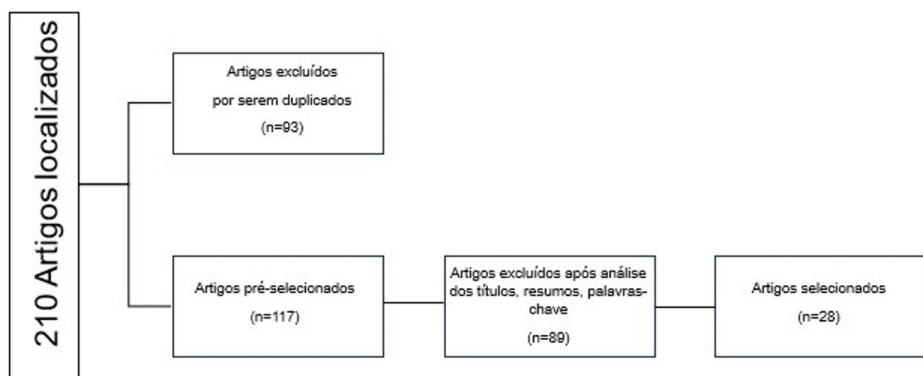


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos. Fonte: Elaboração própria (2024).

Preenchimento do protocolo de pesquisa

Nessa etapa, as pesquisadoras dividiram-se em subgrupos para a leitura dos 97 artigos na íntegra, de forma a preencher um protocolo de pesquisa com os seguintes elementos de análise: referência do artigo (autores, título, *link* de acesso); objetivo do estudo; contexto da pesquisa (procedimentos metodológicos e desenho do estudo); objeto da terapia ocupacional; objetivo da terapia ocupacional; instrumentos utilizados nas ações da terapia ocupacional; e descrição das ações realizadas.

Conforme constatado por Medeiros (2000), na terapia ocupacional, confunde-se objeto com objetivos e instrumentos/recursos de intervenção e, por isso, é importante esclarecer tais elementos, que constituem esta análise:

Objeto

Uma forma de compreender o “objeto” seria associá-lo a uma substância com a qual trabalhamos para desenvolver ações do núcleo profissional que atravessa os campos de atuação da terapia ocupacional. Para Lino et al. (2018), questionar o objeto da profissão é um exercício dialético que institui novos saberes a partir de rupturas com o senso comum. Como citado anteriormente, o objeto é considerado como elemento constitutivo da prática em saúde (Paim, 2007). No presente estudo, na busca pela delimitação do núcleo profissional da terapia ocupacional em saúde mental, partimos da prática profissional da terapia ocupacional em saúde mental, critério para inclusão dos artigos nesta pesquisa. No entanto, esta pesquisa parte de artigos científicos e que, portanto, fazem parte da produção de conhecimento. Concordamos com Tardif (2000) que aponta que as práticas profissionais e os saberes não são entidades separadas. Para o autor, os saberes profissionais trazem a marca de seu objeto de trabalho. Nesse sentido, Lyra da Silva et al. (2009) pontuam que ao tratarmos do objeto de conhecimento na profissão da saúde, é necessário estruturá-lo cientificamente, a partir de conceitos, explicá-lo teoricamente, mas sem perder de vista que seja aplicado à prática profissional. Amparados nessas pontuações, o objeto referido neste estudo é o objeto da prática profissional em terapia ocupacional no campo da saúde mental.

Instrumento

Segundo o dicionário Houaiss (Instituto Antônio Houaiss, 2009), instrumento é um objeto para executar algo, uma ferramenta utilizada como intermediária para se chegar a

um resultado. É aquilo que serve para auxiliar ou levar a efeito uma ação qualquer. Nesse mesmo sentido, utilizamos como elemento de análise os instrumentos pelos quais terapeutas ocupacionais executam suas ações de atenção e cuidado na saúde mental. Não se trata apenas de instrumentos avaliativos ou instrumentos de pesquisa, mas dos instrumentos que terapeutas ocupacionais dispõem para atingir seus objetivos na produção de cuidado em saúde mental. Neste estudo, portanto, o instrumento é o elemento que traz um panorama do “como faz” da profissão para alcançar seus objetivos, fator fundamental para esboçarmos o núcleo profissional da terapia ocupacional no campo da saúde mental.

Objetivo

O objetivo foi identificado a partir dos propósitos a serem alcançados por terapeutas ocupacionais nas ações de atenção e cuidado. Nos artigos, na maioria das vezes, os objetivos das ações em terapia ocupacional são explicitados pelos próprios autores. É importante esclarecer que parte dos artigos não apresentava os elementos analisados explicitamente, logo esses artigos foram elencados baseados nas definições supracitadas e na interpretação das pesquisadoras sobre o conteúdo dos estudos analisados. Nessa mesma etapa, foram realizadas reuniões entre o grupo de pesquisadoras, nas quais houve revezamento para a leitura dos artigos, sendo cada artigo lido por dois subgrupos. Além disso, nessas reuniões era feita a conferência dos dados do protocolo e sanadas possíveis dúvidas. Após esse processo, foram excluídos 26 artigos que não abordavam com clareza a prática da terapia ocupacional em saúde mental, não sendo possível definir, em tais estudos, os elementos de análise do protocolo de pesquisa. Restaram, portanto, 71 artigos a serem analisados.

Análise dos dados

Os 71 artigos restantes foram analisados de acordo com o seguinte procedimento metodológico: sistematização de cada elemento (objeto, objetivo e instrumento da terapia ocupacional em saúde mental); leitura dos resultados extraídos do protocolo de pesquisa e início da marcação dos termos e/ou expressões relacionados aos elementos analisados; discussão coletiva dos pesquisadores para validação do preenchimento do protocolo de pesquisa bibliográfica; e tabulação dos resultados.

Foram analisados temas e subtemas para cada elemento. Assim, para o elemento objeto, por exemplo, surgiram os termos atividade, cotidiano, sujeito e ocupação, que se configuraram como temas de análise e discussão. Cada tema aparece com respectivos subtemas, que seriam qualificadores desses temas. Exemplificando, para o tema atividade apareceram os subtemas: atividade expressiva, atividade humana, atividades sociais etc. Assim também ocorre nos temas dos outros elementos. Para o presente estudo, foram considerados apenas os temas, sem considerar os subtemas.

A partir dos procedimentos citados, foram realizadas a contagem numérica e a análise do número de ocorrência dos temas de cada elemento, ou seja, a frequência de aparição de cada termo. Os resultados obtidos são apresentados a seguir na Tabela 1.

O QR Code (Figura 2) permite o acesso à Tabela 1, com informações sobre os artigos analisados neste estudo, e pode ser acessado por meio de aplicativos baixados em celular *smartphone* ou *tablet* compatível. Basta abrir a câmera e apontá-la para o código QR e seguir as orientações que o dispositivo fornecerá.



Figura 2. QR Code.

Resultados e Discussão

A seguir é apresentada a tabela que contempla a ocorrência de temas respectivamente nos elementos objeto, objetivos e instrumentos, pesquisados nos 71 artigos selecionados. Os elementos foram classificados pelas pesquisadoras a partir de conceituação, apresentada anteriormente, que constitui o referencial utilizado para essa etapa da pesquisa bibliográfica.

A Tabela 2 apresenta a ocorrência do elemento objeto que tem como temas principais: atividade, com 28 ocorrências; cotidiano, com 27; sujeito, com 20; e ocupação, com 12. O elemento objetivo apresenta como temas principais: a participação social, com 16 ocorrências; autonomia, com 14; inclusão, com 10; inserção social, com 5; emancipação social, com 4; e estímulo do desenvolvimento, ressignificar o cotidiano, promoção à saúde e treino de atividades da vida diária (AVD), com 3. Finalmente, apresenta-se o elemento instrumentos, tendo como temas principais: a atividade, com 26 ocorrências; grupo, com 23; e oficina, com 14 ocorrências.

Tabela 2. Apresentação de temas e ocorrências.

ELEMENTOS DE ANÁLISE	TEMAS PRINCIPAIS	OCORRÊNCIAS
Objeto	Atividade	28
	Cotidiano	27
	Sujeito	20
	Ocupação	12
Objetivo	Participação Social	16
	Autonomia	14
	Inclusão	10
	Inserção Social	5
	Emancipação Social	4
	Estímulo do desenvolvimento	3
	Promoção à saúde	
Ressignificação do cotidiano		
Instrumento	Treino de AVD	
	Atividade	26
	Grupo	23
	Oficina	14

A discussão é realizada a partir de cada elemento de análise, considerando a ocorrência de temas principais, tendo como referencial teórico a produção científica nacional sobre fundamentos da terapia ocupacional e sobre o campo da saúde mental.

Objeto da Prática Profissional da Terapia Ocupacional em Saúde Mental

Segundo os resultados, conforme apresentado na Tabela 2, o objeto da terapia ocupacional na saúde mental tem uma ocorrência maior em atividade, seguido por cotidiano e sujeito. A ocupação aparece em ocorrência menor.

Em relação ao objeto em maior destaque nos resultados, a atividade, Lima (2019) afirma que são múltiplas as formas de conceber e definir atividade entre terapeutas ocupacionais. Segundo a autora, essas concepções e definições refletem em diferentes formas de trabalhar, a depender das práticas e aportes teóricos da área.

No campo da terapia ocupacional em saúde mental era utilizado correntemente o termo “atividade terapêutica” até os anos de 1990, quando consolidou-se uma tendência ao abandono da expressão, sendo mais utilizado o termo “atividade humana” (Lima, 2019). No presente trabalho, ao se referirem a atividades, terapeutas ocupacionais não utilizaram o termo “atividade terapêutica”, e “atividade humana” foi citado apenas uma vez dentre os trabalhos analisados. Nos estudos, em sua maioria, é citado atividade sem nenhuma qualificação ou citado seguido de qualificações, como atividades expressivas, significativas, sensoriais, corporais, cotidianas etc. Essas qualificações dadas ao termo atividade vão ao encontro da temática específica dos referidos estudos no campo da saúde mental.

Sendo objeto da prática de terapeutas ocupacionais em saúde mental, é importante destacar que a utilização de atividades compõe a prática de outros profissionais atuantes no campo da saúde mental. A utilização de atividades como parte do processo de produção de cuidado em saúde mental passa a ter o objetivo de desfazer a segregação e favorecer a inclusão e a participação social, diferente da proposta anterior à reforma, oriunda do Tratamento Moral e da lógica manicomial que visavam o controle da mente e do tempo dos internos nas instituições psiquiátricas (Amarante & Oliveira Nunes, 2018). Assim, as atividades incluídas nos projetos terapêuticos dos usuários estão entre as principais tecnologias de cuidado em saúde mental, visando a reestruturação da autonomia e a possibilidade de maior participação social da pessoa com sofrimento psíquico na comunidade (Constantinidis et al., 2018). Assim, apesar de terapeutas ocupacionais terem produzido pensamento crítico em relação a atividades disciplinadoras presentes nos manicômios, o que possibilitou novas abordagens das atividades que integraram o processo de transformação das instituições psiquiátricas (Nicação, 1994), a utilização de atividades como tecnologia de cuidado é uma prática interdisciplinar do campo da saúde mental.

No entanto, questionamos se há distinção entre a atividade como objeto da prática profissional e a utilização da atividade como tecnologia de cuidado. É possível inferir que a utilização de atividades por outros profissionais seja um suporte de suas ações de cuidado, dentre outros. Por exemplo, o psicólogo ou assistente social, para citar alguns profissionais, podem coordenar uma oficina de atividades expressivas em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), como uma atividade interprofissional, advinda do campo da saúde mental — que pode ser suporte ou constituinte de ações profissionais centradas na psicoterapia e no diagnóstico psicológico como objeto da prática profissional do psicólogo (Faleiros de Oliveira & Magalhães Guimarães, 2021) —; ou da questão social — no caso do

objeto profissional do serviço social (Lima & Hack, 2021). A utilização de atividades para os outros profissionais seria um recurso, dentre outros, nas ações de saúde mental.

Nesta pesquisa, os resultados apontam que a maioria dos estudos elencados sobre a prática de terapeutas ocupacionais em saúde mental, o objeto profissional, portanto — não utilizado somente como recurso ou suporte de suas ações, mas na construção de um campo de saberes e práticas em saúde mental —, é a atividade. Como veremos nos outros elementos de análise citados, como objetivo e instrumentos, a atividade está no centro da prática de terapeutas ocupacionais em saúde mental, permeando seu instrumento nas ações em saúde mental. Assim, estudos da terapia ocupacional em saúde mental apontam que a atividade na terapia ocupacional em saúde mental é objeto de conhecimento e central nas ações em saúde mental.

Em relação ao cotidiano, também citado nesta pesquisa como objeto da terapia ocupacional em saúde mental, partimos da vivência do indivíduo na sociedade e das relações que advém a partir daí. A organização da vida cotidiana conduz a uma continuidade, à interação com outras pessoas, com o entorno e com o modo de produção social (Salles & Barros, 2009). Uma pessoa em sofrimento psíquico grave tem o cotidiano afetado pelo atravessamento que o sofrimento traz à sua vida, pela interrupção de atividades, das relações e até do seu lugar social decorrente da condição da sua saúde mental.

Para Salles & Barros (2009), o conceito de cotidiano está diretamente relacionado aos fundamentos da Reabilitação Psicossocial e traz como destaque a possibilidade da pessoa com sofrimento psíquico poder construir sua vida na sociedade, articulada a diferentes esferas, sem perder sua particularidade. Nesse sentido, Benetton (2010), ao abordar o significado de cotidiano para o Método da Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), defende que por meio da significação do cotidiano dos sujeitos-alvo da terapia ocupacional, estes se tornam agentes de mudança, e o seu jeito de ser é validado diante da sociedade, sem terem que esperar uma mudança social para que possam se inserir socialmente.

Leão & Salles (2016) apontam que a compreensão do cotidiano influencia nas ações territoriais e facilitam alguns dos objetivos do cuidado em saúde mental realizado por terapeutas ocupacionais. Finalidades próprias do modo psicossocial como inclusão social e conquista da autonomia são compartilhadas no trabalho em equipe, mas podem ser facilitadas pela abordagem do cotidiano realizado por terapeutas ocupacionais. Para as autoras, conceitos como território, reabilitação psicossocial e cotidiano são articulados entre si. Nesse sentido, a construção de um cotidiano significativo pode ser elemento norteador da clínica da terapia ocupacional em saúde mental, ao mesmo tempo que estabelece um diálogo interdisciplinar com outros profissionais. Em outras palavras, trazendo a discussão para a proposta deste estudo, o cotidiano, como objeto da terapia ocupacional em saúde mental, traz suporte para o conhecimento que, aplicado à prática profissional, compõe o núcleo de competência de terapeutas ocupacionais, assim como traz intersecção com o campo da saúde mental. O cotidiano, portanto, atribuído como objeto profissional de terapeutas ocupacionais atuantes no campo da saúde mental, não se caracteriza como objeto, instrumento ou objetivo explícito de outros profissionais da área, apesar de perpassar o modo de atenção psicossocial.

Em relação ao sujeito ser citado como objeto da terapia ocupacional em alguns estudos, inferimos que isso se deve à identificação da terapia ocupacional no campo da saúde mental com a ideia/conceito da desinstitucionalização que propõe a mudança de objeto, ou seja, de objeto doença mental da psiquiatria para o objeto existência-sofrimento do sujeito em sua relação com o corpo social. Assim, a partir das propostas de Franco Basaglia, é realizada uma

inversão ao colocar a doença entre parênteses, o que torna possível o lugar do sujeito, e não a doença mental, como centro da atenção e cuidado (Torre & Amarante, 2001).

Além disso, é importante considerar que a concepção sobre sujeitos aparece com maior incidência nos escritos expostos por profissionais da área a partir dos movimentos de retomada da redemocratização brasileira e das forças dos movimentos sociais da época, nos quais é descrita a preocupação da centralidade de ação direcionada para um sujeito sociocultural com suas redes e necessidades coletivas, e não mais para um sujeito recortado pelas ciências médicas.

No Brasil, a partir da Reforma Psiquiátrica e Sanitária, houve reformulação das políticas de saúde mental, em conjunto com as práticas substitutivas ao modelo asilar, baseando-se na revisão de normas excludentes e discriminatórias, constituindo-se o modelo de atenção psicossocial. Nesse modelo, a pessoa em sofrimento psíquico pertence a um grupo social em que são consideradas as dimensões biopsicossocioculturais na atenção à saúde mental e que propõe o desenvolvimento de cuidados com base comunitária e territorial, na produção de autonomia e liberdade, bem como a centralidade nas necessidades dos sujeitos (Sampaio & Bispo Júnior, 2021). Além disso, a desconstrução do modelo manicomial e a mudança das relações de poder trazem a centralidade ao sujeito, que deixa de ser mero objeto de intervenção e passa a ser um sujeito ativo.

Nossa aposta para o número de incidência desse termo ter aparecido em grande recorrência, se dá ao fato desse processo histórico, associado às mudanças dos paradigmas e à evolução dos pensamentos críticos que terapeutas ocupacionais que atuam no campo da saúde mental vêm se propondo a pesquisar. Assim, ao assumir como objeto profissional o sujeito, que é também o objeto do cuidado em saúde mental, na perspectiva da atenção psicossocial, a terapia ocupacional não se afasta da dinâmica do campo da saúde mental. Nesse sentido, corrobora a elaboração conceitual de Campos (2000) para quem núcleo e campo são mutantes e intercambiáveis, sendo difícil detectar limites entre eles. No entanto, mesmo entendendo que a identidade da terapia ocupacional é múltipla, multifacetada e que é importante afirmarmos as diferenças e a multiplicidade da terapia ocupacional, reafirmamos que o delineamento do núcleo de saberes e práticas da terapia ocupacional em saúde mental não se opõe a essa argumentação.

Tendo o sujeito como objeto profissional da terapia ocupacional, em comum com o campo, a profissão pode ter os seus contornos definidos por outros elementos, como o instrumento profissional e objetivos, ou sustentar que o campo da saúde mental requer profissionais que sejam abertos a fluxos e trocas que o fechamento em limites rígidos de identidade profissional não permitiria. Indo ao encontro dessa ideia, Constantinidis & Cunha (2016, p. 55) afirmam: “O fato de a falta de fronteiras que demarcam nosso território de atuação na saúde mental ser constituinte de nossa identidade faz com que estejamos abertos à imanência deste campo e possamos colaborar para que a produção coletiva ganhe potência”.

Finalizando a discussão dos objetos referidos nos estudos, a ocupação foi o elemento menos citado nos artigos analisados. Acreditamos que isso se deve aos referenciais teóricos da profissão utilizados no Brasil. Para Feriotti (2013), os paradigmas, as visões de mundo e de homem influenciaram as principais abordagens do objeto da terapia ocupacional enquanto ocupação ou atividade.

O elemento ocupação como núcleo profissional da terapia ocupacional vem sendo defendido por autores, principalmente anglófonos, e consta na definição da profissão elaborada pela *World Federation of Occupational Therapists* (2012) onde a expressão atividade aparece apenas na expressão “atividade diária” e como resultado do processo

ocupacional. Entendemos que a questão vai além da utilização de terminologias e não é o objetivo deste estudo adentrar nessa discussão, no entanto, é importante salientar que os autores que defendem a ocupação como objeto profissional da terapia ocupacional entendem que este aponta para um modelo de intervenção que, pelo suporte da/do terapeuta ocupacional, acentua o empoderamento das pessoas e comunidades e facilita a participação social (Magalhães, 2013). Nesse sentido, a ocupação como objeto profissional da terapia ocupacional em saúde mental em conjunto com a atenção psicossocial implica na ampliação das estratégias de vida, de potencialização de força e autonomia dos usuários.

Ainda em relação à ocupação como objeto da prática da terapia ocupacional em saúde mental, alguns artigos analisados neste estudo, referem-se ao “desempenho ocupacional”, que é um elemento Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM), que serve de guia para terapeutas ocupacionais, baseando-se na prática centrada no cliente (Caldas et al., 2011). A prática de terapia ocupacional centrada no cliente, tem como condutor das ações o reconhecimento da autonomia da pessoa que recebe atenção e cuidado, que se torna parceira da/do terapeuta em todo o processo, realizando escolhas e tomando decisões de acordo com suas necessidades (Law et al., 1995). Ainda que o objeto da prática profissional seja oriundo de modelo canadense, não há contraposição à prática de terapeutas ocupacionais que trabalham na perspectiva do modo da atenção psicossocial, conforme apresenta o estudo de Mângia (2002). Assim como na Atenção psicossocial, a abordagem canadense de prática centrada no cliente se concentra na pessoa e não na doença. O modelo canadense é mais preocupado com a habilitação segundo metas que tenham significado para a pessoa, e o ambiente tem papel importante nesse processo. Nesse sentido, o objeto da prática profissional “desempenho ocupacional” traz especificidade profissional para a/o terapeuta ocupacional em saúde mental, sem perder a intersecção com o campo da saúde mental.

Objetivos da Terapia Ocupacional em Saúde Mental

Os resultados da análise do elemento objetivos da terapia ocupacional nos artigos selecionados se inter-relacionam com o campo da saúde mental, comum a muitas outras profissões da área. Além disso, os resultados demonstram a terapia ocupacional afinada com os princípios da Atenção Psicossocial no Brasil.

Os objetivos da terapia ocupacional em saúde mental que mais tiveram expressividade numérica foram “Participação Social”, “Autonomia” e “Inclusão Social”. Os objetivos “Emancipação social”, “Estimulação ao Desenvolvimento Infantil”, “Ressignificação do cotidiano”, “Inserção social”, “Promoção à saúde” e “Treino de AVD” tiveram expressividade menor. É importante destacar que alguns artigos apresentaram mais de um objetivo e alguns termos relacionados a ele foram apresentados em conjunto, havendo vinculação entre objetivos.

Quanto ao objetivo mais citado, a reformulação do cuidado em saúde mental e da terapia ocupacional, resultante da reforma psiquiátrica, prevê a criação de estratégias de participação social e a promoção de autonomia e cidadania, com desenvolvimento de ações territoriais. Na saúde mental, os objetivos relacionados à participação social visam atuações no território, ações que extrapolam os muros dos diferentes serviços da rede de saúde mental, contrárias a ações manicomialis, em atividades centradas “dentro” e não “fora” dos muros dos serviços de saúde.

A produção de cuidado deve se pautar no princípio da inclusão social, deslocando o lócus da ação da instituição para o território. Nesse sentido, a produção de cuidado em saúde mental volta-se para estratégias que busquem promover mudanças no espaço social e construção de redes territoriais. Tais intervenções favorecem a inclusão social da pessoa com sofrimento psíquico. Assim, participação social, autonomia e inclusão social são objetivos interligados e que trazem a atuação da terapia ocupacional em saúde mental para ações territoriais, afinadas com a proposta da reabilitação psicossocial.

A emancipação social, outro objetivo com citação significativa nos estudos selecionados, está diretamente relacionada à autonomia, participação social e cidadania. Considerando a assimetria de recursos de poder, a opressão e a desigualdade, a emancipação social busca a universalização dos direitos de cidadania.

No entanto, Velloso (2005) ressalta que a cidadania não deve estar restrita à igualdade de direitos e deveres, mas considerar as diferenças que compõem as subjetividades, tais como raça, gênero, cultura e a questão do sujeito. Para Santos & Arriscado (2003), os grupos sociais, ou pessoa, têm o direito de ser iguais quando a diferença os inferioriza e ser diferente quando a desigualdade os descaracteriza.

Nesse sentido, pensando no campo da saúde mental, é importante fomentar a emancipação das pessoas em sofrimento psíquico para que exerçam sua cidadania e percebam criticamente o lugar que ocupam na sociedade. Nesse caso, fomentar a emancipação requer também transformações nas relações sociais com a loucura, além de empoderamento das pessoas com sofrimento psíquico para que possam se libertar daquilo que as oprime. Para Lussi et al. (2022), é preciso considerar a experiência das pessoas com sofrimento psíquico como sujeitos de conhecimento. Em relação à terapia ocupacional, Lussi (2020, p. 1.344) aponta:

A terapia ocupacional, pela sua característica do fazer junto, do fazer compartilhado, é um campo fértil para que práticas emancipatórias possam ser desenvolvidas junto com as pessoas, na perspectiva de se construir coletivamente. Nesse sentido, argumento que as práticas desenvolvidas conjuntamente entre a(o) terapeuta ocupacional e a pessoa ou os coletivos podem ser práticas emancipatórias na medida em que não haja uma centralidade dessas práticas no saber e na formação profissional da(o) TO, e sim nas reais necessidades da pessoa ou dos coletivos e no protagonismo destes na luta por uma vida e uma sociedade melhores.

Assim, é fundamental valorizar o conhecimento dos usuários, em um cuidado que promova a liberdade, na dimensão territorial, protagonizado pelas pessoas em sofrimento psíquico. Nessa perspectiva, as ações de atenção e cuidado em saúde mental são desenvolvidas com as pessoas e não para elas.

Outro objetivo com aparição nos estudos foi a inserção social. Marcolino et al. (2020) apontam que a ampliação de espaços de saúde — possibilitado pela rotina de fazer atividades — e a atribuição de sentido ao cotidiano são fundamentos da inserção social de pessoas que, por alguma situação problemática, são excluídas socialmente. As autoras apresentam as ideias de Benetton (2010) segundo as quais quando a pessoa se torna ativa, amplia seu espaço de saúde e amplia sua participação. Para a autora, essa participação imprime mudanças na sociedade, não precisando esperar mudanças sociais para se inserir, ou seja, como cidadão é possível impor à sociedade a aceitação do seu

jeito de ser. Nesse sentido, a discussão proposta pelas autoras traz a/o terapeuta ocupacional no acompanhamento das atividades e no reconhecimento do espaço virtual de saúde da pessoa em processo de cuidado em terapia ocupacional.

A resignificação do cotidiano, outro objetivo citado nos estudos, também parte de uma construção com o sujeito. O cotidiano da pessoa em sofrimento psíquico é atravessado por adversidades e dissonâncias com a realidade, com suas relações, com suas capacidades, com o ser e estar no mundo e com os padrões de normalidade. As condições de vida, construídas social e historicamente, se veem abaladas e, diante de um cotidiano em ruptura, é preciso que sejam resignificadas.

Salles & Matsukura (2013, p. 272) apontam que a resignificação do cotidiano envolve a identificação do sujeito com o que faz e com o estabelecimento de novos papéis sociais, em uma reconstrução com as pessoas com as quais convive e no contexto de vida. Para as autoras, a transformação não acontece apenas no cotidiano, mas no sujeito também, “[...] a resignificação desse cotidiano não acontece sem uma transformação subjetiva do sujeito”. Dessa forma, o sujeito se transforma, assim como o cotidiano, pois, segundo as autoras, a vida cotidiana e as particularidades do sujeito caminham juntas dentro do contexto social.

Por meio da terapia ocupacional, a resignificação do cotidiano acontece na construção, junto com o sujeito, de propostas e projetos que reflitam uma vida que valha a pena ser vivida por ele, com significado. Entendendo suas condições de vida a partir de uma perspectiva sócio-histórica resultante do entrecruzamento de aspectos de raça, gênero, cultura, aspectos geracionais e questões do sujeito, ou seja, a construção de uma vida digna para as pessoas em sofrimento psíquico, com participação e emancipação social.

Com relação ao objetivo promoção de saúde, Lima (2006) destaca que a partir dos anos 1980, sob influência da antipsiquiatria, dos movimentos de desinstitucionalização e da luta pelos direitos das pessoas com deficiência, a terapia ocupacional passa a atuar em prol de mudanças concretas na vida de seus usuários. Para a autora, diferentes caminhos de se fazer terapia ocupacional apontam à afirmação do direito à diferença, “[...] encontrando positivities em formas de vida, as mais singulares, e em situações, as mais adversas” (Lima, 2003, p. 65). Nessa perspectiva, a saúde mental não pode ser pensada sem considerar o acesso à cultura e às trocas sociais, e a terapia ocupacional visa a promoção da saúde e de trocas sociais. A autora relaciona a terapia ocupacional à uma prática de luta e resistência que investe na ampliação “[...] do horizonte de vida ativa dos seus usuários, de sua capacidade de criar e agir, de seus espaços de liberdade e de relações com o mundo e com os outros” (Lima, 2003, p. 121).

O estímulo ao desenvolvimento faz parte do rol de objetivos citados entre os estudos da terapia ocupacional em saúde mental. Os estudos que citam tal objetivo são referentes à Saúde Mental da Criança e do Adolescente (SMCA). Atrelados aos objetivos de autonomia, participação social, diminuição dos fatores de risco e ampliação dos fatores protetivos sociais e ambientais, o estímulo ao desenvolvimento é constantemente citado nos objetivos da terapia ocupacional com essa população (Brunello, 2007; Táparo, 2023).

No entanto, é importante considerar que o desenvolvimento pode estar entre os objetivos da terapia ocupacional com parcela populacional, como citado anteriormente, ou pode estar centrada no desenvolvimento unicamente. A perspectiva desenvolvimentista tem como foco o desenvolvimento e a aquisição de habilidades e nos prejuízos acarretados pela doença (Bueno et al., 2021). A perspectiva da reabilitação psicossocial tem como foco a inserção social, exercício de papéis e cidadania; objetivos mais próximos ao paradigma

da atenção psicossocial. Assim, o desenvolvimento citado nos estudos pode fazer parte dos objetivos ou centrar-se neles, dependendo do tipo da orientação do cuidado destinado à criança em sofrimento psíquico.

Finalizando os objetivos considerados nos estudos, o treino de Atividades da Vida Diária (AVD), mesmo pouco citado nos artigos selecionados, aparece em alguns estudos da terapia ocupacional no campo da saúde mental. Nos estudos selecionados, o treino de AVD vem associado à promoção de autonomia.

Em algumas situações, as pessoas em sofrimento psíquico — tais como quadros graves de depressão, momento de crise, pessoas em uso abusivo de substâncias psicoativas, entre outros — podem negligenciar suas AVD, principalmente a higiene e os cuidados pessoais. Souza & Corrêa (2009) apontam que poder desempenhar AVD significativas é fundamental para o bem-estar da pessoa, para o autocuidado e para a manutenção da vida. Para os autores, que abordam a atuação da terapia ocupacional com pessoas enlutadas, manter os cuidados pessoais, como tomar banho e realizar as tarefas de preparar e consumir sua alimentação, são aspectos importantes à condição de saúde psicossocial e contextual, além da saúde cognitiva e física. Salles & Barros (2009, p. 16) destacam, nos relatos de usuários participantes de pesquisa realizada pelas autoras, a valorização de atividades da vida diária, juntamente com o lazer e as atividades domésticas, como possibilidades para uma “[...] vida socialmente inserida”.

Os autores citados não falam em treino de AVD, diretamente, mas as consideram como constituintes da vida autônoma, socialmente inserida e fundamental à saúde integral da pessoa em sofrimento psíquico. É importante considerar que o treino de AVD é de exclusiva competência do terapeuta ocupacional (Brasil, 2014) e alguns terapeutas ocupacionais associam essa atividade profissional como núcleo de competência/profissional em todos os campos de atuação, inclusive no campo da saúde mental.

Instrumentos da Prática da Terapia Ocupacional em Saúde Mental

Os instrumentos da terapia ocupacional neste estudo, que tiveram maior expressividade numérica, conforme apresentado na Tabela 2, foram: atividade, grupo e oficina. Aqui também se verifica que alguns artigos apresentaram mais de um instrumento e alguns termos foram apresentados em conjunto, havendo vinculação entre os instrumentos.

Para Gomes Medina et al. (2016), na prática da terapia ocupacional, as ferramentas de trabalho são definidas a partir das necessidades da população-alvo. As autoras defendem que isso leva ao profissional responder às necessidades predefinidas por uma problemática do campo de atuação. A partir disso, quais são as necessidades da população atendida no campo da saúde mental, que é composta por sujeitos das ações da terapia ocupacional?

É importante considerar que o indivíduo se situa no entrecruzamento de múltiplos vetores e que a subjetividade acaba sendo modelada não apenas por processos no indivíduo, mas também por processos coletivos e sociais que o atravessam; os sujeitos em sofrimento psíquico atravessam ainda um “engavetamento” no tecido social, sendo colocados à margem (Yasui, 2010). A partir disso, concordamos com Lima (2003), para quem as práticas de terapeutas ocupacionais foram constituídas para responder às problemáticas de populações que de alguma forma, por diferentes razões, sofreram processo de exclusão.

Assim, o campo da saúde mental é marcado pelo encontro com pessoas em situação de vulnerabilidade e sob cerceamento de direitos de agir, ser e sentir. Enxergamos como escopo da terapia ocupacional, lançar mão de instrumentos para a garantia de autonomia, inclusão, participação, emancipação social, objetivos esses já discutidos neste estudo. Assim, ao tratarmos de instrumentos da terapia ocupacional em saúde mental, é importante destacar que a prática está diretamente relacionada ao sujeito das ações no processo de produção de cuidado, indo além de uma atuação estritamente técnica, realizada com base em evidências comprovadas pela ciência. Para Demonari Gomes et al. (2022), a prática da terapia ocupacional é fruto das relações, dos tensionamentos resultantes das diferentes perspectivas das pessoas envolvidas na relação e das diferentes formas de fazer, inerentes à vida das pessoas.

Posto isso, o instrumento mais citado nos artigos deste estudo — a atividade — é afirmado como elemento orientador das práticas em terapia ocupacional em uma das definições mais utilizadas no nosso país: “[...] o instrumento privilegiado das ações dos terapeutas ocupacionais [...] o elemento orientador na construção complexa e contextualizada do processo terapêutico” (Curso de Terapia Ocupacional da USP, 1997). No entanto, como já discutido, no campo da saúde mental, a atividade como tecnologia de cuidado faz parte de uma prática interdisciplinar do campo da saúde mental, não exclusiva à terapia ocupacional. Atividades essas que são realizadas em oficinas, em sua maioria de intervenções.

O estudo realizado por Constantinidis et al. (2018) aponta que os profissionais de saúde mental reconhecem as atividades realizadas em oficinas como importante instrumento no acolhimento da pessoa em sofrimento psíquico, agindo como catalisador dos vínculos em uma clínica descentrada do sintoma e da medicação dos transtornos mentais. No entanto, as autoras ressaltam a preponderância de atividades realizadas no interior das instituições, com poucas menções às ações concretas no território, sem utilizar a potência da atividade nas ações em saúde mental com a participação comunitária dos usuários.

Em relação à/ao terapeuta ocupacional, Morato & Lussi (2018) ressaltam que cabe a esta/este profissional o compromisso de ir além do conceito da atividade humana e refletir sobre a potência desse instrumento na resignificação de trocas sociais cotidianas. Para as autoras, dessa forma, vislumbra-se promover espaços de trocas e relações aos sujeitos, indo ao encontro da reabilitação.

É importante notar que dentre os instrumentos levantados na pesquisa bibliográfica realizada, aparece grupo, com maior prevalência, seguido por oficina. Entendemos que estas modalidades grupais, constituindo instrumentos da terapia ocupacional em saúde mental, costumam ter a atividade como constitutiva desses espaços de cuidado, mesmo considerando que terapeutas ocupacionais possam trabalhar também com grupos verbais, sem a utilização de atividades, de acordo com as demandas do campo da saúde mental.

Os grupos no contexto do cuidado em saúde se constituem por um conjunto dinâmico de pessoas e vínculos que, ao buscarem o mesmo objetivo — que é o propósito do grupo —, modificam o objeto ao mesmo tempo em que são transformados por ele. No campo da atenção psicossocial, os grupos permitem várias configurações, dadas por diversidade de objetivos, público-alvo, quantidade de participantes, periodicidade etc.

Para Lima (2004), terapeutas ocupacionais em suas práticas grupais, nomeadas de grupos, oficinas ou ateliês, buscam a produção de modos coerentes de agir a partir das

necessidades singulares ou coletivas das pessoas. Partindo da premissa de que os grupos são espaços inerentes ao cotidiano das pessoas, terapeutas ocupacionais têm nesses dispositivos espaço privilegiado para suas ações profissionais (Maximino & Liberman, 2015). A pesquisa realizada por Couto (2023, p. 82) sobre a utilização de dispositivos grupais por terapeutas ocupacionais trabalhadoras da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) indicou que as profissionais apontam como potencialidades desse dispositivo: fortalecer grupalidades; criar e potencializar vínculos; promover experimentações; confrontar e afirmar diferenças; e adquirir autonomia para “andar a vida”.

Dentre a variedade de grupos, recursos/instrumentos do campo da saúde mental, destaca-se o “grupo de terapia ocupacional”. Segundo Maximino & Liberman (2015), o grupo de terapia ocupacional é marcado por duas especificidades: a presença do terapeuta ocupacional e fazer atividades juntos. Nesse sentido, o grupo de terapia ocupacional seria específico e constitutivo do núcleo profissional da terapia ocupacional.

Especificamente sobre grupo de terapia ocupacional no campo da saúde mental, Constantinidis (2000) aponta que terapeutas ocupacionais realizam manejos grupais, identificados pelos papéis, atitudes e estilos que expressam no grupo junto aos usuários. Para a autora, terapeutas ocupacionais utilizam-se de atividades, do fazer junto e dos manejos técnicos específicos que auxiliam as pessoas em sofrimento psíquico grave a realizarem a passagem do plano das ideias para a práxis que a realidade reivindica, favorecendo a resolução das contradições entre o pensar e o agir que surgem na realização de atividades em grupo.

Nessa direção, Ballarin (2001) pesquisou sobre os manejos de terapeutas ocupacionais em atendimentos grupais, realizados em serviços públicos de saúde mental. A autora ressalta que os tais manejos realizados por terapeutas ocupacionais oportunizaram a criação de elos entre o mundo real e interno dos usuários. Tal criação, segundo a autora, é provocada por atividades que propiciam experimentações e articulação entre o sentir e o agir singular e grupal. Porém, a pesquisa realizada por Couto (2023) revela que terapeutas ocupacionais trabalhadoras da RAPS não realizam grupos de terapia ocupacional, ou pelo menos não referem, não denominam e nem especificam os grupos realizados por elas dessa forma.

As oficinas, com ocorrência considerável entre os artigos selecionados, costumam ser caracterizadas pelo tipo de atividade realizada em sua proposta, por exemplo: oficina de pintura, oficina de atividades corporais, oficina de culinária etc. Nos serviços de atenção psicossocial seguem a definição:

Essas oficinas são atividades realizadas em grupo com a presença e orientação de um ou mais profissionais, monitores e/ou estagiários. Elas realizam vários tipos de atividades que podem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades dos técnicos do serviço, das necessidades, tendo em vista a maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas, o exercício coletivo da cidadania. (Brasil, 2004).

Não sendo a condução de atividades em grupo exclusiva da terapia ocupacional, as oficinas fazem parte da competência da/do terapeuta ocupacional, mas não como

atividade exclusiva desse profissional. As oficinas são um recurso próprio do campo da saúde mental e são realizadas por profissionais que nele atuam.

Segundo estudo realizado por Juns & Lancman (2011), terapeutas ocupacionais, diante do caráter interdisciplinar da utilização de atividades em serviços de saúde mental, referem um olhar próprio desta/deste profissional que confere especificidade à profissão. No entanto, esse olhar precisa ser qualificado por essa/esse profissional, atentos à repercussão deste/a na sua prática (Lima, 2004; Constantinidis & Cunha, 2016).

Considerações Finais

A discussão apresentada destaca alguns pontos que indicam um esboço do contorno do núcleo profissional da terapia ocupacional em saúde mental. Em síntese, a atividade, mesmo sendo largamente utilizada por outros profissionais do campo da saúde mental como recurso em suas ações, na terapia ocupacional é um instrumento, inclui-se também nos objetivos e é objeto de saberes e práticas da profissão. A atividade está no centro, como objeto/objetivo/instrumento, e nas bordas, na zona de intersecção do trabalho partilhado com outros profissionais. Diferente de confusão conceitual entre os elementos citados, comum entre terapeutas ocupacionais como apontado por Medeiros (2000), os resultados deste estudo trazem uma dimensão conectiva à atividade, que transversaliza a terapia ocupacional. A atividade, como apresentada, supera a linearidade nos diferentes elementos analisados e apresenta uma transversalidade que os conecta, acrescentando diferentes sentidos e referências históricas, sociais, políticas e estéticas que compõem a terapia ocupacional como profissão em relação com o campo da saúde mental. Este estudo aponta, portanto, que a atividade na terapia ocupacional em saúde mental é objeto de conhecimento e central nas ações em saúde mental

O cotidiano, por sua vez, tomado como objeto da terapia ocupacional em saúde mental, configura o núcleo profissional. Pode ser guia da clínica e sua abordagem perpassa as finalidades do modo de atenção psicossocial, trazendo permeabilidade com o campo da saúde mental. Este estudo destacou que o cotidiano atribuído como objeto profissional de terapeutas ocupacionais atuantes no campo da saúde mental, não se caracteriza como objeto, instrumento ou objetivo explícito de outros profissionais da área, apesar de perpassar o modo de atenção psicossocial.

Em relação ao sujeito como objeto de prática profissional da terapia ocupacional em saúde mental há uma indissociabilidade com o campo da saúde mental, na perspectiva da atenção psicossocial, que tem em comum o mesmo objeto, ou seja, a centralidade do sujeito ao invés da doença. Aqui temos mais uma vez, um objeto da prática profissional que se desvia dos diagnósticos e resulta em ações que se centram no empoderamento e participação da população alvo das ações de atenção e cuidado em suas comunidades.

Em relação aos objetivos, observa-se inseparabilidade dos objetivos do terapeuta ocupacional do campo de atuação da atenção psicossocial, refletindo um compromisso da profissão com os conhecidos processos históricos de subalternização de determinados grupos sociais. A identificação com o campo de atenção psicossocial, pela via dos objetivos, reflete-se também nos instrumentos utilizados nas ações de atenção e cuidado. Como vimos, à primeira visada, as atividades realizadas nessas ações, principalmente nos dispositivos grupais, não colocam diferenças entre o terapeuta ocupacional e outros profissionais. No entanto, este estudo destacou o “grupo de terapia ocupacional”, que

se caracteriza pela coordenação e manejos próprios de terapeutas ocupacionais, como específico da terapia ocupacional e constituinte do núcleo profissional.

Destacou-se o lugar que a atividade ocupa para terapeutas ocupacionais e outros profissionais. Para além do olhar do terapeuta ocupacional em relação às atividades, o que seria um diferencial em relação aos outros profissionais, ressalta-se o lugar que a atividade ocupa nas práticas de diferentes profissionais da saúde mental. Enquanto para outros profissionais a atividade é um recurso, isto é, um artifício, um suporte, um auxílio em suas intervenções, para terapeutas ocupacionais a atividade parece se constituir um instrumento.

Essa fusão dos objetivos profissionais com os objetivos do paradigma da atenção psicossocial que guia o campo de atenção e cuidado em saúde mental provoca um efeito ambíguo, qual seja, a dissolução identitária que nos caracteriza. Ao mesmo tempo, tem o importante papel de garantir reconhecimento profissional quando é ressaltada a facilidade de circulação no campo, do trabalho territorial, intersetorial e interprofissional das/dos terapeutas ocupacionais que atuam na saúde mental. Conforme já exposto, a falta de fronteiras que delimitam nosso núcleo de atuação na saúde mental como constituinte de nossa identidade nos traz uma abertura para a imanência desse campo e nos coloca na potencialização da produção coletiva, tão importante na produção de cuidado na atenção psicossocial.

Além disso, um ponto que pode gerar reflexão diz respeito a como as exigências do mundo do trabalho e construções mercadológicas podem influenciar na formação e prática profissional de terapeutas ocupacionais, uma vez que vemos um desmonte de serviços públicos desde 2016, principalmente no campo da saúde mental, no qual temos uma atuação consolidada historicamente. Assim, a retomada da agenda neoliberal somada aos processos de medicalização e patologização da vida podem gerar significativas interferências para a forma que vem sendo produzido o cuidado em saúde mental, reverberando no núcleo da terapia ocupacional. Dessa forma, pensamos que seja importante a realização de investigações que possam trazer um panorama que considere esses atravessamentos no campo da saúde mental, ponto de reflexão crucial para pensar práticas que vêm sendo conduzidas no núcleo da terapia ocupacional no campo da saúde mental.

Referências

- Amarante, P., & Oliveira Nunes, M. (2018). A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 2067-2074. <http://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>.
- Ballarin, M. L. G. S. (2001). *Grupos de atividades: uma discussão teórico-clínica sobre o papel da terapeuta ocupacional* (Tese de doutorado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- Benetton, M. J. (2010). O encontro do sentido do cotidiano na terapia ocupacional para construção de significados. *Revista Ceto*, 2(12), 32-39.
- Borba, P. L. O., Vasters, G. P., Malfitano, A. P. S., Oliver, F. C., Andrade, A. C., & Lopes, R. E. (2021). IV e V edições do Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional: registro das memórias, futuros-presente. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2010. <http://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoarf2010>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2004). *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. (2014, 21 de outubro). Resolução nº 445 de 26 de abril de 2014. Dispõe sobre as especialidades do terapeuta ocupacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperado em 8 de janeiro de 2024, de <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3209>

- Brunello, M. I. B. (2007). Transtorno emocional infantil. In A. Cavalcanti & C. R. Galvão (Eds.), *Terapia ocupacional: fundamentação & prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Bueno, K. M. P., Almeida, S. C., Sales, M. M., & Salgado, M. F. (2021). Práticas de terapia ocupacional na rede de saúde mental da criança e do adolescente. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2877. <http://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao2173>.
- Caldas, A. S. C., Facundes, V. L. D., & Silva, H. J. (2011). O uso da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional em estudos brasileiros: uma revisão sistemática. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(3), 238-244. <http://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i3p238-244>.
- Campos, G. W. D. S. (2000). Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 3(1-2), 51-74.
- Constantinidis, T. C. (2000). *Possibilidades e limites na constituição de um grupo de terapia ocupacional com pacientes psicóticos: uma leitura a partir de Pichon-Rivière* (Dissertação de mestrado). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Constantinidis, T. C., & Cunha, A. C. (2016). Desinstitucionalizando conceitos: a terapia ocupacional em busca de um (novo) lugar no cenário da saúde mental. In T. S. Matsukura & M. M. Salles (Eds.), *Cotidiano, atividade humana e ocupação: perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental* (pp. 37-59). São Carlos: EDUFSCar.
- Constantinidis, T. C., Cid, M. F. B., Santana, L. M., & Renó, S. R. (2018). Concepções de profissionais de saúde mental acerca de atividades terapêuticas em CAPS. *Trends in Psychology*, 26(2), 911-926.
- Costa-Rosa, A. (2013). Uma ética para a Atenção Psicossocial: o cuidado em análise. In A. Costa-Rosa (Ed.), *Atenção psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva* (pp. 271-322). São Paulo: Editora UNESP. <http://doi.org/10.7476/9786557144817.0010>.
- Couto, A. C. D. (2023). i (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Demonari Gomes, L., Ferigato, S. H., da Silva Araujo, A., Barboza Cid, M. F., & Quevedo Marcolino, T. (2022). Vamos refletir sobre a prática? A aplicabilidade de uma ferramenta reflexiva para sustentar o raciocínio profissional em terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e2964.
- Faleiros de Oliveira, F., & Magalhães Guimarães, L. A. (2021). Psicologia no Brasil: antecedentes históricos para a constituição da ciência e da profissão. *International Journal of Developmental Research*, 11(4), 46206-46210.
- Feriotti, M. L. (2013). Construção de identidade(s) em terapia ocupacional no contexto das transformações paradigmáticas da saúde e da ciência. In E. M. M. Pádua & M. L. Feriotti (Eds.), *Terapia ocupacional e complexidade: práticas multidimensionais* (pp. 43-70). Curitiba: CRV.
- Fonseca, J. J. S. (2002). *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UEC.
- Galheigo, S. M. (1999). A transdisciplinaridade enquanto princípio e realidade das ações de saúde. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 10(2-3), 49-54. <http://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.rto.1999.224484>.
- Gil, A. C. (2002). *Metodologia científica*. São Paulo: Atlas.
- Gomes Medina, A., Matsuo, C. M., Feres Spinola, P., Petrokas, R., & Galheigo, S. M. (2016). Reflexões sobre o núcleo de saberes e práticas da terapia ocupacional e a necessidade de novo perfil de trabalhadores no SUS. In *Anais do 14º Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional*. Rio de Janeiro: ATOERJ.
- Instituto Antônio Houaiss. (2009). *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Juns, A. G., & Lancman, S. (2011). O trabalho interdisciplinar no CAPS e a especificidade do trabalho do terapeuta ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(1), 27-35. <http://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i1p27-35>.
- Law, M., Baptiste, S., & Mills, J. (1995). Client-centred practice: what does it mean and does it make a difference? *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 62(5), 250-257. <http://doi.org/10.1177/000841749506200504>.
- Leão, A., & Salles, M. M. (2016). Cotidiano, reabilitação psicossocial e território: reflexões no campo da terapia ocupacional. In T. S. Matsukura & M. M. Salles (Eds.), *Cotidiano, atividade humana e ocupação: perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental* (pp. 61-76). São Carlos: EDUFSCar.

- Lima, E. M. F. A. (2003). Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 14(2), 64-71. <http://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v14i2p64-71>.
- Lima, E. M. F. A. (2004). A análise de atividade e a construção do olhar do terapeuta ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 15(2), 42-48. <http://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v15i2p42-48>.
- Lima, E. M. F. A. (2006). A saúde mental nos caminhos da terapia ocupacional. *O Mundo da Saúde*, 30(1), 117-122.
- Lima, E. M. F. A. (2019). Uma perspectiva ético-estético-política para as atividades em terapia ocupacional. In C. R. Silva (Ed.), *Atividades humanas e terapia ocupacional: saber-fazer, cultura, política e outras resistências* (pp. 43-66). São Paulo: Hucitec.
- Lima, E. M. F. A., & Ghirardi, M. I. G. (2008). Transdisciplinaridade e práticas híbridas em saúde mental. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 19(3), 153-158. <http://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v19i3p153-158>.
- Lima, T. C. S. D., & Miotto, R. C. T. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*, 10(spe), 37-45. <http://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>.
- Lima, O. C., & Hack, N. S. (2021). Desafios e estratégias dos Assistentes Sociais no acompanhamento à pessoa em situação de rua com transtorno mental. *Humanidades em Perspectivas*, 5(12), 18-31.
- Lino, M. M., Backes, V. M. S., Costa, M. A. S. M. C., Martins, M. M. F. P. S., & Lino, M. M. (2018). Pesquisa em enfermagem: Brasil e Portugal na construção da identidade profissional. *Texto & Contexto Enfermagem*, 27(1), 1-9. <http://doi.org/10.1590/0104-07072018006550015>.
- Lussi, I. A. D. O. (2020). Emancipação social e terapia ocupacional: aproximações a partir das Epistemologias do Sul e da Ecologia de Saberes. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(4), 1335-1345. <http://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoEN2015>.
- Lussi, I. A. O., Leão, A., & Dimov, T. (2022). Práticas emancipatórias em Saúde Mental. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 26, e220158. <http://doi.org/10.1590/interface.220158>.
- Lyra da Silva, C. R., Carvalho, V., & Almeida de Figueiredo, N. M. (2009). Aspectos epistemológicos do cuidado e conforto como objetos de conhecimento em Enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 14(4), 769-772. <http://doi.org/10.5380/ce.v14i4.16398>.
- Magalhães, L. (2013). Ocupação e atividade: tendências e tensões conceituais na literatura anglófona da terapia ocupacional e da ciência ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 21(2), 255-263. <http://doi.org/10.4322/cto.2013.027>.
- Mângia, E. F. (2002). Contribuições da abordagem. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 13(3), 127-134.
- Marcolino, T. Q., Benetton, J., Cestari, L. M. Q., Mello, A. C. C. D., & Araújo, A. D. S. (2020). Diálogos com Benetton e Latour: possibilidades de compreensão da inserção social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(4), 1322-1334.
- Maximino, V., & Liberman, F. (2015). *Grupos e terapia ocupacional: formação, pesquisa e ações* (1ª ed). São Paulo: Summus Editorial.
- Mazaro, L. M., Depole, B. F., Gasparini, D. A., Colato, E. R. O., Gomes, L. D., Souza, M. B. C. A., Souza, T. T., Matsukura, T. S., & Lussi, I. A. O. (2021). Panorama da produção científica sobre terapia ocupacional e saúde mental (1990-2018): estudo bibliométrico. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2855. <http://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoar2159>.
- Medeiros, M. H. D. R. (2000). A terapia ocupacional em relação à produção do conhecimento. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 8(1), 61-68.
- Morato, G. G., & Lussi, I. A. D. O. (2018). Contribuições da perspectiva de Reabilitação Psicossocial para a terapia ocupacional no campo da saúde mental. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(4), 943-951. <http://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1608>.
- Nicácio, M. F. (1994). *O processo de transformação em saúde mental em Santos: desconstrução de saberes, instituições e cultura* (Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

- Paim, J. S. (2007). Planejamento em saúde para não especialistas. *Tratado de Saúde Coletiva*, 2, 767-782.
- Salles, M. M., & Barros, S. (2009). Vida cotidiana após adoecimento mental: desafio para atenção em saúde mental. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(1), 11-16. <http://doi.org/10.1590/S0103-21002009000100002>.
- Salles, M. M., & Matsukura, T. S. (2013). Estudo de revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da terapia ocupacional no Brasil. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 21(2), 265-273. <http://doi.org/10.4322/cto.2013.028>.
- Sampaio, M. L., & Bispo Júnior, J. P. (2021). Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Cadernos de Saude Publica*, 37(3), e00042620. <http://doi.org/10.1590/0102-311x00042620>.
- Santos, B. S., & Arriscado, N. J. (2003). Para ampliar o cânone do reconhecimento da diferença e da igualdade. In B. S. Santos (Ed.), *Reconhecer para libertar: os caminhos do cosmopolitismo multicultural* (pp. 25-68). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Sousa, A. S., Oliveira, G. S., & Alves, L. H. (2021). A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. *Cadernos da FUCAMP*, 20(43), 64-83.
- Souza, A. M., & Corrêa, V. A. C. (2009). Compreendendo o pesar do luto nas atividades ocupacionais. *Revista do NUFEN*, 1(2), 131-148.
- Táparo, F. A. (2023). *“O que se faz, como se faz, por que se faz?” – focalizando o núcleo da terapia ocupacional no campo da saúde mental infanto-juvenil* (Tese de doutorado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Tardif, M. (2000). Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários: elementos para uma epistemologia da prática profissional dos professores e suas conseqüências em relação à formação para o magistério. *Revista Brasileira de Educação*, (13), 5-24.
- Torre, E. H. G., & Amarante, P. (2001). Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, 6(1), 73-85. <http://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100006>.
- Velloso, M. P. (2005). Os catadores de lixo e o processo de emancipação social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(Supl.), 49-61. <http://doi.org/10.1590/S1413-81232005000500008>.
- World Federation of Occupational Therapists – WFOT. (2012). *Position statement: environmental sustainability, sustainable practice within occupational therapy*. Recuperado em 8 de janeiro de 2024, de <http://www.wfot.org/ResourceCentre.aspx>
- Yasui, S. (2010). *Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Contribuição dos Autores

As etapas de concepção e desenho do estudo, revisão de literatura, análise e interpretação dos dados e revisão final do artigo foram realizadas por todos os autores. A coleta de dados foi realizada pelo segundo, terceiro, quarto, quinto, sexto, sétimo, oitavo e nono autores. A elaboração do manuscrito foi realizada pela primeira e última autora. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Autora para correspondência

Teresinha Cid Constantinidis
e-mail: teracidc@gmail.com

Editora de seção

Profa. Dra. Marta Carvalho de Almeida