

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

IAN SANTAREM DE OLIVEIRA

**UTILIZAÇÃO DE ATIVIDADES EXPRESSIVAS PELO TERAPEUTA
OCUPACIONAL COM CRIANÇAS DE 4 A 7 ANOS DE UM CENTRO DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: APRENDIZAGEM E
AUTOTRANSFORMAÇÃO**

CURITIBA 2021

IAN SANTAREM DE OLIVEIRA

**Artigo apresentado ao curso de
Especialização de Terapia Ocupacional
em Saúde Mental da Universidade
Federal do Paraná como requisito para
obtenção do título de especialista em
Terapia Ocupacional em Saúde Mental.
Orientador: Prof. Dr. Milton Carlos
Mariotti**

CURITIBA 2021

RESUMO

Introdução: Historicamente no Brasil o cuidado em Saúde Mental da população infanto juvenil foi muitas vezes relegado a iniciativa privada e/ou instituições filantrópicas, caracterizadas pela exclusão e segregação. A partir do movimento da Reforma Psiquiátrica, foram criadas leis que amparam a criação de uma rede de cuidados em saúde mental, inserindo-se neste contexto os Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil – CAPS ij – com a característica de cuidado no território, intersetorial e de base comunitária. O terapeuta ocupacional está inserido no cuidado em saúde mental desde os primórdios da criação da profissão, acompanhando a transformação do cuidado intra-muros para um cuidado em locais de portas abertas, sendo essa, uma das principais características do serviço CAPS. É sabido que as atividades expressivas têm potencial terapêutico, podendo levar o indivíduo a maior independência e autoconfiança.

Objetivo: este artigo tem como objetivo avaliar o engajamento dessas crianças em atividades expressivas significativas – desenho/pintura - e verificar se essa prática colabora para a melhora na participação social por meio da aprendizagem e autotransformação. **Método:** pesquisa qualitativa, exploratória prospectiva. A Coleta de dados foi realizada através de diário de campo e análise por meio da Análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: através das atividades expressivas de desenho e pintura, as crianças demonstraram melhora no engajamento e autopercepção, sob o olhar delas mesmas, dos responsáveis e do pesquisador. **Conclusão:** desenho e/ou pintura podem ser um bom recurso do terapeuta ocupacional ao trabalhar com crianças de 4 a 7 anos, trazendo resultados positivos para a clientela dos CAPSij.

Palavras chave: Crianças, Terapia Ocupacional, Saúde Mental.

Keys words: Children, Occupational Therapy, Mental Health

USE OF EXPRESSIVE ACTIVITIES BY THE OCCUPATIONAL THERAPIST WITH CHILDREN RANGING FROM FOUR TO SEVEN YEARS OLD, IN A CHILDREN'S PSYCHOSOCIAL CARE CENTER: LEARNING AND SELF-TRANSFORMATION

Introduction: Historically in Brazil, children and adolescents' mental health care has been often relegated to the private sector and/or philanthropic institutions, which are, unfortunately, characterized by exclusion and segregation. Upon the Psychiatric Reform movement, laws were created to support the creation of a mental health care network, inserting the Centro de Atenção Psicossocial - CAPS ij, in this context – characterized by the territorial, intersectoral and community-based care. The occupational therapy professional has been involved in mental health care since the beginning of the profession's creation, following the transformation of an intramural to an open-door policy care, which is one of the main aspects of the CAPS' service. It is known from many studies and its applications that expressive activities have an enormous therapeutic potential, and that they can lead individuals to a greater independence, as well as boost their self-confidence. **Objective:** This article's purpose is to evaluate the children of CAPS ij engagement in significant expressive activities - as drawing/painting - and verify whether those practices collaborates on improving the children social participation through learning and self-transformation. **Method:** Qualitative and prospective exploratory research. Data collection was carried out through field diaries and thereafter analyzed using the Bardin's Content Analysis. **Results:** Through the expressive activities of drawing and painting, the children in the study, by their own self-perception and their caretakers and researcher perceptions, showed engagement and self-perception improvement. **Conclusion:** Drawing and/or painting can be a good resource for the occupational therapist when working with children from four to seven years old, having provided positive results for the CAPSij clientele.

INTRODUÇÃO

Cid et al (2019), relatam que investigações epidemiológicas indicam que “10 a 25% das crianças e dos adolescentes no Brasil e no mundo vivenciam a experiência do sofrimento psíquico”. Historicamente, o cuidado em Saúde Mental para crianças e adolescentes no Brasil era desempenhado por instituições, na sua maioria, particulares e/ou filantrópicas. O resultado disso, com o passar do tempo, foi a desassistência caracterizada por duas vertentes: a institucionalização da criança e adolescente com transtorno mental e a criminalização da infância pobre, gerando exclusão e abandono (Brasil, 2005).

Com o amplo processo de redemocratização iniciado no final dos anos 70, a promulgação da Carta Constitucional de 1988 e a promulgação da lei n 8.069, de 13/07/1990, conhecido como Estatuto da Criança e do Adolescente, a condição da criança e adolescente passou a sujeito de direitos e responsabilidades, assegurado a essas a assistência do Estado (Brasil, 2005).

Com o Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, emergiu o conceito do cuidado em liberdade, em rede, de base comunitária e/ou territorial, concretizada na Lei 10.216 de 06/04/2001 que dispõe, dentre outros, os direitos da pessoa portadora de transtornos mentais e a proteção destes e redirecionou o modelo assistencial em saúde mental (Brasil, 2005), que fez emergir, com a portaria 3.088 de 23/12/2011, a Rede de Atenção em Saúde Mental, dentre outros serviços, o Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil que aparece como principal ponto de atenção em Saúde Mental para essa população (Brasil, 2011). Historicamente, a profissão de Terapia Ocupacional teve sua prática reconhecida em centros de reabilitação física e mental, com o objetivo de reinserção social de sujeitos traumatizados pela guerra. No Brasil, a profissão foi criada em 1959, tendo sua prática em psiquiatria voltada para instituições fechadas, como o hospital. Com as transformações da psiquiatria brasileira, o terapeuta ocupacional se viu diante do desafio de atualizar-se enquanto prática e produção de saber, levando em consideração o novo paradigma de cuidado em saúde mental: em liberdade, organizado em uma rede intersetorial e com o objetivo de reinserção social, como os CAPS (Ribeiro & Oliveira, 2005).

De acordo com Medeiros 1979, citado por Mariotti (2020), a utilização das atividades expressivas na prática de terapia ocupacional é muito importante, pois

permite o desenvolvimento da criatividade humana, sendo que “o desenvolvimento do potencial criativo colabora com a promoção do ser humano, enquanto alguém que se liberta, se integra e se constrói”.

Acredita-se que atitudes criativas, potencializadas pelas atividades expressivas, têm valor terapêutico, uma vez que permite que o sujeito externalize algo interior, sensível, muitas vezes inibido e bloqueado, levando o indivíduo não só a reconhecer seus limites e características individuais, mas também gerando maior independência interna e autoconfiança (Medeiros, 1979, citado por Mariotti, 2020).

No que tange a exploração das ocupações e os ciclos de vida, Mery Reilly (Rezende, 2009) propôs três estágios que ocorrem na infância, mas que atendem a mesma sequência em qualquer fase da vida do sujeito, que auxilia a compreender a aquisição de novas habilidades. São elas a Exploração - que ocorre em situações desconhecidas, nos primeiros anos de vida, com o foco no comportamento; Competência - que compreende atender adequadamente às demandas de determinadas situações e Realização - relacionada as expectativas de sucesso ou fracasso. Sendo assim, na infância quando uma criança explora um brinquedo, explora uma atividade (como a pintura e o desenho), explora suas características e desenvolve habilidades, o mesmo ocorre na vida adulta quando um adulto está aprendendo a dirigir, por exemplo.

No entanto, condições que afetam o desenvolvimento, da ordem biopsicossocial, podem prejudicar na aquisição de novas habilidades, podendo a criança necessitar de apoio especializado de um serviço de Saúde Mental, onde o terapeuta ocupacional é um dos profissionais indicados para lidar com demandas que surgem dessas dificuldades, e as atividades expressivas, um importe recurso, uma vez que “facilitam, com o estímulo, a verbalização e a organização dos sentimentos emergentes, tendo resultado satisfatório” (Moraes et al, 2009).

O objetivo deste estudo, é analisar o engajamento das crianças de 4 a 7 anos, usuárias de um Centro de Atenção Psicossocial em atividades significativas a partir do atendimento que utiliza de atividades expressivas – desenho/pintura - e verificar se essa prática colabora para a melhora na participação social (ocupações significativas do cotidiano) por meio da aprendizagem e autotransformação.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa. De acordo com Zanella (2013) o método qualitativo preocupa-se em “conhecer a realidade segundo a perspectiva dos sujeitos participantes da pesquisa, sem medir ou utilizar elementos estatísticos para análise dos dados”. O tipo de estudo selecionado foi a pesquisa exploratória prospectiva. De acordo com Gil (2007), citado por Zanella (2013), a pesquisa exploratória “tem a finalidade de ampliar o conhecimento a respeito de determinado fenômeno” e busca um maior conhecimento sobre aquela realidade que se pretende pesquisar. Já Hochman et al (2005) explicam que na pesquisa prospectiva “monta-se o estudo no presente, e o mesmo é seguido no futuro”.

Procedimentos Éticos

A pesquisa teve início após a avaliação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal do Paraná e da Secretaria da Saúde de Curitiba e aprovação, sob o número do parecer 4.553.098.

Foi realizada a apresentação da pesquisa para a equipe do serviço em reunião e realizada a divulgação no serviço por meio de cartazes afixados e panfletos na recepção.

Com aqueles que aceitaram participar (responsável e criança), foi marcado um encontro no CAPS em dia e horário conveniente para a apresentação da pesquisa para sanar quaisquer dúvidas. Para o/a responsável foi feita a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e para a criança a leitura e apresentação do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE, com linguagem simples e compreensível para ela, utilizando-se de recursos lúdicos (utilização de brinquedos, desenhos, entre outros) caso necessário, para que nenhuma dúvida deixasse de ser esclarecida. Foi explicado também que ele poderia desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem que isso ocasionasse prejuízo no acompanhamento e/ou atendimentos no serviço. Após a assinatura do TCLE, foi combinado que os atendimentos ocorreriam uma vez por semana, com duração de quarenta a cinquenta minutos, durante quatro meses. Os atendimentos ocorreram somente com a criança, tendo o responsável, que aguardar na recepção.

Lócus da Pesquisa

Foi desenvolvido em um dos CAPS ij do município de Curitiba, situado na região sul do Brasil.

Participantes

Os critérios de inclusão foram: crianças de 4 a 7 anos inseridas no serviço e seus responsáveis, com ou sem hipótese diagnóstica e que aceitassem passar pelo atendimento de Terapia Ocupacional. Foram excluídos aqueles que tinham menos de 4 anos e 8 anos ou mais, tiveram diagnóstico de transtorno do espectro autista, que tinham alergia a algum componente da tinta utilizada no atendimento e que não aceitaram participar da pesquisa.

Intervenção

Os atendimentos ocorreram sempre na mesma sala, com os seguintes materiais, previamente dispostos: tintas de variadas cores, pincéis, papéis, telas e lápis de cor de variadas cores. O participante da pesquisa foi convidado a expressar-se livremente, utilizando os materiais previamente dispostos na sala. Foi explicado ao participante da pesquisa também que poderia levar para casa o que confeccionasse, se assim o desejasse.

Coleta de dados

Os procedimentos para coleta de dados foram: a entrevista semi-estruturada. De acordo com Zanella (2013) a entrevista permite que o pesquisador analise “atitudes, comportamentos, reações e gestos”.

Após o atendimento, foram feitas as seguintes perguntas para a criança: o que você desenhou/pintou? Como se sentiu realizando a atividade? Já para o responsável, foi feita a seguinte pergunta no primeiro atendimento e no último: como percebe hoje sua criança? Também foi utilizado o Diário de Campo do pesquisador. Zanella (2013) explica que uma das técnicas para coleta de dados mais comumente utilizada na pesquisa qualitativa é o diário de campo.

Análise dos dados

Foi utilizada a análise categorial de Bardin (1977) que classifica como “uma operação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento”. As categorias encontradas pelos autores foram: percepções das crianças, percepções dos responsáveis e percepções dos pesquisadores.

Foi utilizado o *software* IRAMUTEQ, que, como explicam Camargo & Justo (2013) é um programa gratuito que, dentre outras ações, possibilita a análise de diferentes dados textuais “desde aqueles bem simples, como a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras), até análises multivariadas (classificação

hierárquica descendente, análises de similitude)”. Os conteúdos que foram analisados pelo programa foram aqueles de acordo com os objetivos da pesquisa, que abrangeram: observar o engajamento dos participantes na atividade; avaliar a percepção dos responsáveis acerca da participação social a partir do processo de engajamento na atividade e a percepção dos participantes sobre o processo de aprendizagem e autotransformação a partir da realização da atividade.

RESULTADOS

Os dados referentes a caracterização dos participantes da pesquisa foram coletados no primeiro dia de atendimento. Participaram da pesquisa cinco crianças de quatro a sete anos e seus responsáveis. Foram três crianças do sexo feminino e duas do sexo masculino. A escolaridade dos participantes consistiu em: primeiro ano do ensino fundamental (2), segundo ano do ensino fundamental (2) e educação infantil (1).

Foi feito o levantamento dos motivos dos encaminhamentos para o CAPS Infanto Juvenil, bem como qual foi serviço encaminhador. Os motivos foram: isolamento, agressividade, agitação, dificuldade em respeitar regras e limites, desatenção, choro frequente, suposto abuso sexual.

Os serviços encaminhadores foram Educação Infantil/Creche (3) e busca espontânea (2). O tempo médio de acompanhamento no serviço foi de 1 ano e oito meses, sendo a criança que estava inserida por mais tempo, estava há três anos e sete meses e a mais recente há 1 mês.

Foram realizados trinta e cinco atendimentos no período de 01/04/2021 a 25/06/2021, em média, sete atendimentos por participante. No último atendimento foi feita a seguinte pergunta para a criança: “Você acha que mudou alguma coisa na sua vida desde que iniciou o atendimento de Terapia Ocupacional? Se sim, o quê?”. As respostas estão descritas no quadro abaixo (figura 1):

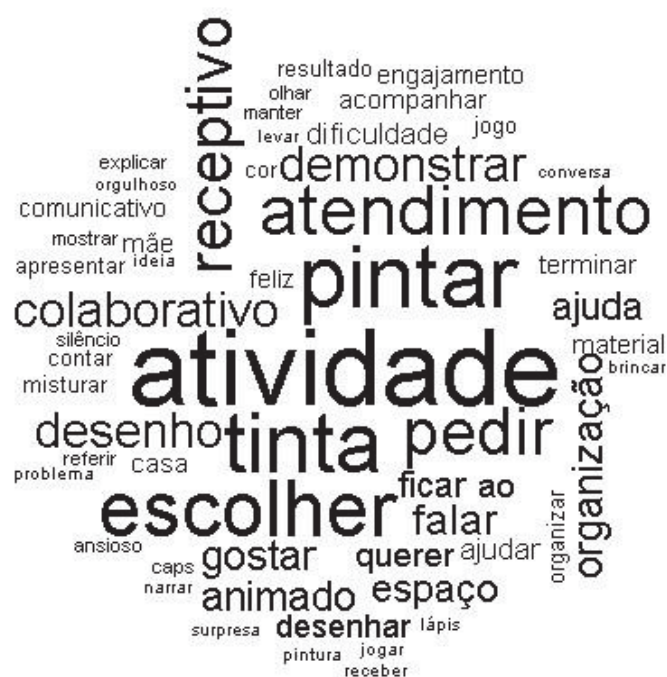
P1	“Sim. Porque antes eu me batia.”
P2	“Sim. Não sei por quê.”
P3	“Sim. Porque foi muito bom!”
P4	“Sim. Porque fiquei com mais experiência”
P5	“Sim. Porque eu aprendi a desenhar”

Para os responsáveis, foram feitas perguntas no primeiro atendimento e no último. As perguntas foram as seguintes: “Como você percebe sua criança hoje?” (pergunta inicial) e “Percebe alguma modificação no comportamento e desempenho ocupacional de seu filho/filha desde o início do atendimento de Terapia Ocupacional?” (pergunta final). As respostas estão descritas em quadro que segue (figura 2)

	Pergunta Inicial	Pergunta Final
P1	“Como era antes, está bem melhor. Ela não se esconde mais, está mais sociável. Está menos agressiva.”	“Sim. Sinto ela mais motivada, ela contava os dias para vir ao CAPS, sempre perguntava quantos dias faltavam para o atendimento.”
P2	“Ele está melhor, mas de vez em quando tem alguns ‘nervoso’. O problema dele é a teimosia.”	“Continua agitado e teimoso, mas percebo que a escrita e a vontade de fazer as atividades da escolha melhoraram.”
P3	“Sinto ela mais carinhosa, comunicativa, dormindo melhor e com melhora na atenção depois que ela não viu mais o pai.”	“Melhorou na vontade de fazer as atividades, de fazer desenhos, de querer estudar. Ela está mais ativa.”
P4	“Até que está tranquila, porém a semana que passou ela estava muito agitada, chorando, gritando, irritada. Foi uma semana bem difícil.”	“Sim. Percebo que os gritos e períodos de agitação diminuiram bastante.”
P5	“Ele é agitado. Só fica quieto se a dá o celular na mão dele. Ele está	“Sim. Melhorou a maneira de desestressar e ficou mais

	socializando mais, porém não tem noção do próprio corpo e por vezes acaba machucando os colegas.”	interessado, aprendeu a desenhar.”
--	---	------------------------------------

No que se refere a impressão do pesquisador quanto ao desenvolvimento da atividade, bem como as impressões quanto ao comportamento da criança, a receptividade, a escolha do material e aspectos subjetivos que surgiam no desenvolvimento de cada atendimento, os dados foram anotados em diário de campo. Após a compilação de todos os atendimentos, foi utilizado o *software* IRAMUTEQ para análise desses dados através do método nuvem de palavras, que “agrupa as palavras e organiza graficamente em função de sua frequência” (Kami et al, 2016). A palavra com mais frequência foi *atividade* - 41 vezes, seguida de *pintar* – 33 vezes, *tinta* – 31 vezes e *escolher* 29 vezes (Figura 3)



DISCUSSÃO

A prevalência dos participantes da pesquisa foi maior de meninas (3) do que de meninos (2). Um estudo realizado por Fatori et al (2018) que efetuou o levantamento da prevalência de problemas de saúde mental na atenção primária na região oeste da cidade de São Paulo com 825 crianças, 49.9% eram do sexo masculino, sendo a maioria meninas. Apesar da diferença grande entre as

amostras, é possível observar que não houve uma diferença de prevalência, ainda sendo as participantes do sexo feminino mais assíduas nos atendimentos.

Considerando os motivos pelos quais as crianças foram encaminhadas para o CAPS Infante Juvenil, as queixas de agressividade, desatenção, agitação e desrespeito às regras e limites tiveram grande prevalência neste estudo, o que vai ao encontro do resultado de um estudo realizado por Gauy & Guimarães (2006), que realizaram um comparativo entre os procedimentos grupal e individual para avaliação do comportamento da criança a partir do relato materno. Neste estudo as autoras dividiram as queixas por áreas e classes. As queixas externalizantes consistiam em 3 classes: comportamento agressivos, problemas de atenção e comportamento delinquente, sendo a dificuldade para se concentrar, a impulsividade, a desobediência, irritabilidade e crises de raiva e nervosismo as queixas mais comuns das mães que participaram do estudo.

No que diz respeito aos motivos pelos quais as crianças foram encaminhadas para o CAPS, três delas buscaram o serviço após profissionais da Educação Infantil entrarem em contato com o serviço buscando atendimento. Corroborando com o que foi verificado na pesquisa, em um estudo de Cid et al (2019), as pesquisadoras realizaram entrevistas com profissionais de uma escola de ensino fundamental com o objetivo de realizar o levantamento das percepções sobre o sofrimento psíquico de alguns alunos e sobre estratégias utilizadas para lidar com essas situações. Os professores expuseram que os comportamentos agressivos, a agitação, bem como comportamentos de isolamento, tristeza e choro são maneiras de as crianças apresentarem alguma forma de sofrimento e que conseguem identificar quando isso ocorre. Ainda de acordo com os resultados deste estudo, o encaminhamento para equipamentos da saúde costuma ser algo comum, principalmente pela falta de formação e informação para lidar com crianças que sofrem de algum sofrimento psíquico (Cid et al, 2019).

Conforme descrito anteriormente, optou-se pela categorização dos resultados obtidos para melhor análise dos **discursos**. As categorias seguem abaixo:

Percepção das crianças

Conforme descrito anteriormente, no último atendimento foi realizada a seguinte pergunta “Você acha que mudou alguma coisa na sua vida desde que iniciou o atendimento de Terapia Ocupacional? Se sim, o quê?”. As crianças expuseram suas percepções através de falas curtas que, no entanto, nos permite refletir sobre

o significado. O P1 responde que “Sim, porque antes eu me batia”. Percebe-se através da fala que a criança associou os atendimentos com uma melhora na capacidade de regulação emocional. Cadima et al (2016), escrevem que “a regulação emocional compreende um conjunto de processos através dos quais as emoções são redirecionadas, controladas, moduladas, inibidas ou modificadas de forma a facilitar o funcionamento adaptativo em um determinado contexto”.

Cruvinel & Boruchovitch (2011), citando o estudo de Arándiga e Tortosa (2004), descrevem estratégias que crianças utilizam para regular as suas emoções conforme elas se manifestam e citam que, na raiva, a distração, o relaxamento muscular, afastar-se da situação são estratégias possíveis para lidar com essa emoção. Nise da Silveira descreve que quando o sujeito está pintando “a atenção, a memória, as técnicas e até mesmo os pensamentos podem ficar temporariamente suspensos” (Montezor, 2013). O resultado obtido na pesquisa corrobora com a literatura apresentada, uma vez que a atividade de pintura mostrou ser um importante recurso de distração, relaxamento e regulação emocional.

Alguns dos participantes associaram a mudança com aprendizado e o ganho de experiência – “Sim, porque fiquei com mais experiência” (P4) e “Sim, porque aprendi a desenhar” (P5). Considerando a ligação entre dificuldade de aprendizagem e os motivos pelos quais as crianças foram encaminhadas para o serviço, uma pesquisa de Marturano & Elias (2016) demonstrou que teve forte ligação com problemas de atenção e problemas sociais em crianças de 7 a 11 anos. Essas autoras sugerem como resultado que a diversificação do lazer da criança em casa pode configurar como suporte à família. Na presente pesquisa a atividade de pintura e desenho foi utilizada como meio de intervenção, podendo essas atividades serem utilizadas pelas famílias como propostas da diversificação do lazer, como as autoras do artigo citado acima sugerem.

Percepção das mães

Percebe-se, através dos relatos de algumas mães, que a vontade e a motivação para realizar atividades foi um aspecto analisado por elas após os atendimentos. Por exemplo, a responsável pelo P1, respondeu à pergunta “Percebe alguma modificação no comportamento e desempenho ocupacional de seu filho/filha desde o início do atendimento de Terapia Ocupacional?” da seguinte maneira: “Sim. Sinto ela mais motivada, ela contava os dias para vir ao CAPS, sempre

perguntava quantos dias faltavam para o atendimento”. Já as responsáveis pelos P2 e P3 colocaram “...a vontade de fazer as atividades da escola melhorou” e “Melhorou a vontade de fazer as atividades...”. Considerando o “Modelo da Ocupação Humana”, desenvolvido por Kielhofner em 1980, o subsistema da vontade é o de nível mais alto, que “guia as escolhas de ação a partir de motivos pessoais, objetivos e interesses” (Ferrari, 1991). Essa autora ainda coloca que nesse subsistema, a linha de exploração à realização estimula a “excitação ou desafio que são necessários para incitar suficientemente o organismo à medida que ele se torna mais competente”. A hipótese possível que se faz com os resultados da pesquisa é de que as crianças ao serem estimuladas para pintar/desenhar livremente se sentiam mais confiantes e com o passar do tempo começaram a reproduzir essa confiança no contexto domiciliar e em atividades outras do cotidiano, corroborando com o que se demonstra com a teoria abordada pela autora acima.

Percepção do pesquisador

Através da nuvem de palavras, confeccionada pelo aplicativo *IRAMUTEQ*, as palavras “pintar” e “tinta” foram as que apareceram com mais frequência. A predileção das crianças de escolherem a atividade de pintar com tintas foi evidenciada nos atendimentos. Martinie et al (2016) descreve que a criatividade e o potencial construtor são desenvolvidos pela pintura, sendo um importante recurso de tratamento. Mariotti (2020) ainda descreve as atividades artísticas, dentre elas a pintura, como fator importante para o desenvolvimento da criança. Durante o processo da pesquisa, muitas crianças utilizaram-se da pintura para expressar seu cotidiano e suas relações. Acredita-se que, em consonância com os autores citados anteriormente, a pintura pode ter sido a atividade de preferência por permitir a expressão da criatividade e da sua compreensão de mundo, suas relações, seu cotidiano, permitindo o desenvolvimento de crítica sobre si e sobre o mundo que a cerca.

CONCLUSÃO

As atividades expressivas como recurso terapêutico do terapeuta ocupacional vêm sendo estudada amplamente desde a concepção da profissão, sendo a Saúde Mental a área com mais proximidade com a temática. No entanto, no que diz

respeito a atenção a saúde mental de crianças e adolescentes poucas pesquisas utilizando esse recurso foram publicadas.

Espera-se que os resultados apresentados nesse artigo possibilitem que profissionais da saúde mental, em especial da infância e da adolescência, reconheçam a potencialidade desse recurso na prática do Terapeuta Ocupacional. Com relação as limitações desse estudo, considera-se a pequena quantidade de participantes,

REFERÊNCIAS

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70

Brasil. (2005) *Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infanto-juvenil*. Brasília.

Brasil (2011). *Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011*. Brasília.

Cadima, J.; Ferreira, T.; Guedes, C.; Vieira, J.; Leal, T.; Matos P., M. (2016). Risco e regulação emocional em idade pré-escolar: a qualidade das interações dos educadores de infância como potencial moderador. *Análise Psicológica*, v 34, n 3. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/1079>

Camargo, B. V.; Justo, A. M (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, dez. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt&nrm=iso>.

Cid, M. F. B.; et al (2019). Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. *Pro-Posições*, v. 30. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <<https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093>>.

Cruvinel, M.; Boruchovitch, E. (2011). Regulação emocional em crianças com e sem sintomas de depressão. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 16, n. 3, pp. 219-226. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2011000300003>>.

Fatori, D. et al. (2018) Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 9, pp. 3013-3020. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.25332016>>.

Gauy, F. V.; Guimarães, S. S. (2006). Triagem em saúde mental infantil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 22, n. 1, pp. 5-15. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000100002>>.

Hochman, B. et al (2005). Desenhos de pesquisa. *Acta Cir. Bras.*, São Paulo, v. 20, supl. 2, p. 2-9, 2005 . Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502005000800002&lng=en&nrm=iso>.

Ferrari, M. A. C. (1991). Kielhofner e o Modelo da Ocupação Humana. *Rev. Ter. Ocup., USP*, v.2, n. 4. pp 216-219.

Mariotti, M. C. (2020). *Atividades Expressivas, Criativas, Artísticas: prática Clínica, ensino – aprendizagem e pesquisa em Terapia Ocupacional*. Curitiba: Editora Fi.

Thaler, M., J. M., Junqueira, C. F. M. T., Menta, S. A. (2016). Arteterapia: recurso terapêutico ocupacional na terceira idade. *Multitemas*, (25). Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <https://doi.org/10.20435/multi.v0i25.843>

Marturano, E. M. E., Luciana, C. S. (2016). Família, dificuldades no aprendizado e problemas de comportamento em escolares. *Educar em Revista*, v. 00, n. 59, pp. 123-139. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <<https://doi.org/10.1590/0104-4060.44617>>

Montezor, J. B.(2013). A Terapia Ocupacional na prática de grupos e oficinas terapêuticas com pacientes de saúde mental. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v.21, n.3, p. 529-536. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/913>

Moraes, M. C. A. F., Buffa, M. J. M. B. M., Telma, F. G. (2009). As atividades expressivas e recreativas em crianças com fissura labiopalatina hospitalizadas: visão dos familiares. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 15, n. 3, pp. 453-470. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <<https://doi.org/10.1590/S1413-65382009000300009>>.

Ribeiro, M. B. S.; Oliveira, L. R. (2005). Terapia ocupacional e saúde mental: construindo lugares de inclusão social. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 425-431, agosto. Recuperado em 14 de outubro de 2021, de <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832005000200023&lng=en&nrm=iso>.

Rezende, M. (2005). O brincar sob a perspectiva da Terapia Ocupacional. In Carvalho, A.; Salles, F.; Guimarães, M.; Debortoli, J. A. *Brincar(es)*. (pp.51-63). Minas Gerais: Editora UFMG

Zanella, L. C. H. (2013). Métodos quantitativo e qualitativo de pesquisa. In: *Metodologia de pesquisa*. Pg 99. Santa Catarina: Departamento de Ciências da Administração.