

Oficina de atividades para acompanhantes em um serviço de saúde mental infantil - intervenções da terapia ocupacional*

Workshop activities proposed for escorts in a children's mental health service – occupational therapy interventions

Andrea Perosa Saigh Jurdi¹, Carla Cilene Baptista da Silva², Glenda Milek³, Mariana Pereira Simonato⁴

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i1p88-93>

Jurdi APS, Silva CCB, Milek G, Simonato MP. Oficina de Atividades para Acompanhantes em um serviço de saúde mental infantil - intervenções da terapia ocupacional. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2014 jan./abr.;25(1);88-93.

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência referente ao estágio profissionalizante de Terapia Ocupacional em Educação que ocorre na Universidade Federal de São Paulo. Com a proposta de ampliar a atenção às crianças acompanhadas nas escolas municipais onde ocorriam as intervenções de estágio, foram realizadas oficinas de atividades com acompanhantes e familiares de crianças atendidas em um serviço de saúde mental infantil. Os objetivos das oficinas foram possibilitar um espaço de acolhimento e de troca; propiciar experimentações de diferentes atividades; permitir a escuta. As oficinas de atividades eram abertas, com periodicidade semanal e duração de uma hora. Os resultados apontam que, em relação aos atendimentos das crianças, houve uma maior adesão, reforçando o fato que a atenção a esse grupo deve ser melhor avaliada pela instituição. Em relação à equipe, esta se mobilizou frente às demandas trazidas pelas oficinas, dando continuidade às atividades ao final do semestre letivo. Para as estagiárias, a experiência permitiu a reflexão e apreensão sobre a ampliação do compromisso em relação ao cuidado da criança, assim como, a potência do dispositivo oficina.

DESCRITORES: Terapia ocupacional/educação; Saúde mental/tendências; Crianças; Educação continuada/tendências; Educação infantil/tendências; Estágios.

Jurdi APS, Silva CCB, Milek G, Simonato MP. Workshop Activities Proposed for Escorts in a children's mental health service – occupational therapy interventions. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2014 jan./abr.;25(1);88-93.

ABSTRACT: This is an account of experience concerning training of Occupational Therapy at Education that is held at the Federal University of São Paulo (UNIFESP). Workshop activities were held for escorts and family members of children receiving medical at a children's mental health service, with the proposal to increase attention to children accompanied by municipal schools where training interventions took place. The objectives of the workshops were to enable an warm and an interchangeable atmosphere; to promote experimentation of different activities; to allowmake space for the host population; create a swap space; facilitate experimentation with different activities; allow the listening of this the listening to this population. The workshop activities were open an took one hour's time once in a week. The results show that, relative to the children's care, there was an adhesion, supporting the fact that the attention to this group should be better evaluated by the institution. Relative to the team, it was mobilized according to the demands brought by the workshops, maintaining the activities at the end of the school term. For the interns, the experience enabled the reflection and apprehension about the enlargement of the commitment towards the child care, as well as the power of the tool workshop in the construction of the extended clinic.

KEY WORDS: Occupational therapy/educação; Mental health/trends; Child; Education, continuing/trends; Child rearing/trends; Internships .

* Relato de experiência do Estágio de Terapia Ocupacional em Contextos Educacionais da Universidade Federal de São Paulo. Trabalho exposto em pôster na II Jornada de Estudos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo, na cidade de Santos, de 23 a 25 de agosto de 2012.

¹ Professor adjunto do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo. Email: andreajurdi@gmail.com.

² Professor adjunto do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo. Email: carlaci@gmail.com.

³ Terapeuta ocupacional, especializanda do curso Terapia Ocupacional: Campos de Intervenções e Perspectivas de Inovações das Práticas: Artes, Saúde e Cultura/USP (parte do Programa Permanente de Composições Artísticas e Terapia Ocupacional – PACTO).

⁴ Terapeuta ocupacional, pós-graduanda em Saúde da Criança e do Adolescente Cronicamente Doecidos no Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – IFF/FIOCRUZ

Endereço para correspondência: Departamento de Saúde, Educação e Sociedade. Rua Silva Jardim, 136 - Vila Mathias, Santos, SP.

No Brasil, é recente o reconhecimento, pelas instâncias governamentais, de que a saúde mental de crianças e jovens é questão de saúde pública e deve integrar o conjunto de ações do Sistema Único de Saúde (SUS) – responsável pelo desenvolvimento da política geral de saúde mental brasileira¹ (p. 391). Apenas com a universalização de uma política de saúde mental no paradigma da Reforma Psiquiátrica e a adoção pelo Brasil da Convenção dos Direitos da Criança e do Adolescente (1989), é que se começa entender a singularidade da infância e adolescência, e se amplia a possibilidade de atenção integral para as mesmas² (p.10-1).

Para a autora a rede de danos que trama o sofrimento da criança é ampla. Assim, nem seu sofrimento, nem o tratamento devem ser entendidos como sendo *da criança*. Ele é de todos: da criança, da família, da comunidade, dos profissionais que a atendem, da instituição de tratamento e dos processos sócio-político-institucionais de produção de subjetividade² (p.14).

Com a proposta de ampliar o compromisso coletivo em direção à atenção integral às crianças e de fomentar ações intersetoriais entre educação e saúde, o estágio profissionalizante de Terapia Ocupacional em Educação, da Universidade Federal de São Paulo realizou Oficinas de Atividades para Acompanhantes de crianças em um serviço de saúde mental infantil da cidade de Santos.

Localizado na Zona Noroeste do município, esse serviço tem uma equipe de profissionais de saúde e atende crianças de até 12 anos de idade, com alterações de comportamento/emocionais, de comunicação oral e/ou escrita, vítimas de violência e crianças com transtornos mentais em sua maioria encaminhadas das escolas municipais⁽¹⁾.

A região noroeste da cidade de Santos recebeu um grande contingente populacional advindo do movimento migratório que aconteceu no país nos últimos cinquenta anos. Um número considerável de pessoas vive em situação de risco e vulnerabilidade social e de saúde; parte significativa dessa população vive em palafitas construídas sobre o Rio dos Bugres, sem acesso a saneamento e infraestrutura básica.

A família, considerada aqui para além dos laços sanguíneos e relacionada à rede de laços afetivos, configura-se como uma rede de apoio diante da experiência do desamparo social e constitui uma referência simbólica fundamental, que organiza e ordena sua percepção do mundo social, dentro e fora do mundo familiar. Assim, é de

extrema importância no trabalho com famílias entender sua dimensão de rede. A vulnerabilidade de um de seus membros significa enfraquecer o grupo como um todo³.

Para Brunello⁴ as crianças que possuem algum comprometimento devido à sua deficiência ou transtorno do desenvolvimento, dependem muito da iniciativa da família para realizar atividades que possam enriquecer seu cotidiano. É sua função prover um cotidiano no qual as atividades e lugares da infância façam parte da vida da criança: ir à escola, aos parques, brincar livre e espontaneamente. Compreende-se que, muitas vezes, o grupo familiar sente dificuldades em lidar com situações muito complexas decorrentes dos problemas apresentados pelos filhos e, conseqüentemente, fecham-se em si mesmas, em atitudes de negação, de afastamento ou superproteção. Para a autora devemos partir do princípio de trabalhar junto com as famílias, numa proposta de mudança e maior conscientização do cotidiano, ressignificando o lugar do filho e seu lugar no mundo. O presente artigo visa apresentar um relato de experiência ocorrida no estágio profissionalizante de Terapia Ocupacional em Educação da Universidade Federal de São Paulo, que tem como um de seus objetivos formar o estudante de terapia ocupacional com recursos para atuar na interface entre a educação e a saúde, na perspectiva da educação inclusiva. Para o terapeuta ocupacional propor intervenções na perspectiva de uma educação mais inclusiva implica ampliar seu campo de ação, deslocando o olhar para além do individual. Volta-se para o coletivo, para o cotidiano escolar, para as relações que ali acontecem e, ainda, para a comunidade de maneira a compreender a articulação da escola com o território em que está localizada.

O estágio de Terapia Ocupacional em Educação não reduz sua intervenção nas escolas, mas a concebe como um território que se articula a outros territórios. A proposta é pensar a criança em seu cotidiano escolar e no território. Nesse sentido, articular saúde e educação na construção de uma clínica ampliada nos parece ser importante para pensar não somente a complexidade da criança, mas também de seu entorno, das instituições que a atendem, seus familiares. Ao longo dos anos de estágio na educação compreendemos que a circulação da criança com dificuldades e transtornos passa pelas instituições especializadas e pelo serviço de saúde mental infantil. Na Zona Noroeste não é diferente: uma grande parte das crianças com transtornos psíquicos estava também nos serviços de saúde de referência, por esse motivo a

⁽¹⁾ Informações fornecidas pelo Coordenador do Serviço da época.

articulação saúde e educação precisou ser melhor avaliada no contexto do estágio.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A escolha por oferecer uma oficina para acompanhantes de crianças atendidas no serviço passou pela necessidade de acolhimento de familiares (sanguíneos e afetivos) e o entendimento que esse grupo social é de extrema importância para o processo de desenvolvimento da criança.

O dispositivo oficina é um dos mais utilizados no campo da saúde mental quando falamos em novas propostas terapêuticas. Para Galletti⁵ seu uso tem sido frequente para designar um amplo espectro de experiências terapêuticas e extra terapêuticas de diferentes formatos e composições. Localizadas em um campo híbrido, móvel e instável, feito de experimentações múltiplas, o dispositivo oficina provoca uma nova cultura de intervenções que escapam do modelo terapêutico normatizador. Na prática clínica da terapia ocupacional com crianças, há relatos de autores com oficinas com crianças^{6,7}, porém há pouco material publicado sobre oficina com acompanhantes, apesar de estarmos cientes que tal dispositivo tem sido frequente na atenção a familiares e acompanhantes de crianças no campo da saúde mental infantil. Na experiência relatada, o dispositivo oficina pareceu o mais adequado à proposta compartilhada com a instituição: um espaço e um tempo de cuidado aos acompanhantes e familiares permeado pelo fazer e pela construção compartilhada. Estar junto com outros, realizar trocas de experiências, construir laços com outros participantes proporcionou uma sociabilidade a partir do fazer geradora de transformações individuais e coletivas.

Na análise institucional realizada no início do estágio, ao avaliarem a dinâmica institucional e a população atendida, os estagiários, juntamente com a equipe do serviço e as supervisoras, compreenderam que uma intervenção com os acompanhantes das crianças seria algo importante e necessário, pois a atenção aos familiares e acompanhantes era pouco trabalhada na instituição. Havia uma lacuna entre os atendimentos das crianças e a participação familiar que se traduzia em faltas, desistências e pouco vínculo institucional. A equipe do serviço inicialmente demandava que os pais necessitavam de orientações sobre cuidados com seus filhos e que, era preciso estreitar vínculos entre familiares e equipe a fim de melhorar a participação deles em projetos terapêuticos. Porém, foi observado que no cotidiano

havia pouco espaço e tempo dedicado aos familiares e acompanhantes para que isso realmente acontecesse.

No que se refere à realização das oficinas, estas foram desenvolvidas por duas estagiárias e supervisionadas pelas docentes responsáveis pelo estágio no período de fevereiro a junho de 2012 (totalizando onze oficinas) com periodicidade semanal e duração de uma hora cada, a partir de propostas de atividades estabelecidas em supervisão.

As oficinas eram abertas e o convite à participação era feito pelas estagiárias na sala de espera. Elas aconteciam concomitantes aos atendimentos de Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Psicologia em uma sala do próprio serviço.

Nas supervisões semanais, as estagiárias tinham o espaço para falar sobre a complexidade das questões surgidas acerca das vivências nas oficinas. Eram discutidos os diversos desdobramentos gerados pela oficina da semana anterior e a oficina da semana seguinte era planejada levando-se em consideração as sugestões dos participantes⁽²⁾.

RESULTADOS

No decorrer das oficinas, muitas temáticas e identificações em comum surgiram entre os participantes, como a questão da família e do cuidado dos filhos, entre outros assuntos apresentados a seguir. Acredita-se que esse é um importante fio que compõe os desdobramentos desses espaços criados dentro do serviço. Serão relatados a seguir algumas fases, faces e enlacs acerca desses tempos de encontros criados pelas pessoas envolvidas nesse processo.

Heterogeneidade: “quintais das diferenças”

Nos primeiros encontros, os primeiros contornos tecidos foram compostos por diferentes rostos que formaram as oficinas, não só familiares de laços sanguíneos que acompanhavam as crianças atendidas no serviço, mas diferentes sujeitos que estavam de alguma forma, em contato com as crianças, como vizinhos e amigos. As aproximações das pessoas com as crianças, esse traço comum, geravam identificações e fortaleciam os vínculos que eram tecidos. Para Deleuze⁸ a heterogeneidade implica a criação e não a reprodução, assim, estarmos com outros implica em aprender com e não em aprender como, pois nunca se aprende fazendo como alguém, mas fazendo com alguém que não tem relação de semelhança com o que se aprende. Desse modo, compreende-se a heterogeneidade

⁽²⁾ Os procedimentos éticos foram respeitados, pois o convênio de estágio prevê que as experiências possam ser utilizadas para fins acadêmicos.

como potência, pois permite que as pessoas criem e estejam juntas por outros vínculos, criados pelos participantes que frequentavam o grupo regularmente, outros que apareciam apenas algumas vezes, outros em um encontro apenas. As oficinas foram adquirindo uma capacidade mutável a partir das diferenças que foram surgindo entre seus componentes, configurando-se aos poucos, um lugar possível para o acolhimento das pessoas que utilizam o serviço.

- Ser criança, ser adulto: vontades de continuar

Ao experimentar fazer algo em conjunto, notaram-se muitas afinações entre os participantes. Mesmo sentindo dificuldades em fazer atividades em algumas oficinas, os participantes contavam com o apoio mútuo para a realização das propostas. Um encontro que deve ser destacado foi o da confecção de bonecas de pano.

Ao selecionarem os próprios materiais, ao fazerem juntos as bonecas, muitas conversas aconteciam ao mesmo tempo. As bonecas trouxeram lembrança da infância em que muitos deles faziam seus próprios brinquedos, outras não tiveram tempo para brincar, pois trabalharam desde muito cedo. Havia um pai que participava da oficina e fez o boneco do personagem “Batman”. Foram produzidas bonecas que se pareciam com as mães, com roupas das mesmas cores. Uma participante teve dificuldade em confeccionar a boneca, e ao fazer junto, falava repetidas vezes que “*a boneca iria ficar feia*”. Ao final, surpreendeu-se com seu próprio fazer.

Em um dos encontros, após a oficina de confecção de *tsurus*, dobraduras de papel de pássaros, uma das participantes disse: “*Levei para casa e meus filhos viram. Tive que ensinar a fazer. Temos um monte desses passarinhos em casa.*” Nota-se, assim, a repercussão do que foi sendo produzido no grupo em outros espaços. A experiência vivida em uma situação grupal se desdobrou em um momento de aproximação e vivências com os filhos em casa. Não apenas o “produto” despertou interesses nos filhos, mas também a vontade de ensinar o que foi aprendido propiciou que mãe e os filhos compartilhassem um momento juntos. Vale arriscar que, o “fazer junto” despertou a vontade de continuidade, como um contágio, de estar junto ao outro, aprendendo, fazendo e compartilhando. As oficinas, ao oferecerem um espaço para acompanhantes aprenderem e compartilharem a mesma atividade provocaram um novo campo de experimentação que muitos nunca tinham experimentado e afirmaram novas formas de convívio. A partir do modo de produção da oficinas de atividades com acompanhante, o estágio propôs algo que o diferenciou da instituição e a provocou a pensar novas formas de

intervenção em saúde. O trabalho desenvolvido a partir dessa forma de pensar saúde implica compreender que o mesmo escape das formas totalizantes, aliando-se a um paradigma ético-estético-político. *Ético no que se refere ao desejo pela diferença, estético por se agenciar no sentido da criação de novos processos de subjetivação e político por estar necessariamente implicado, assumindo compromissos e riscos*⁹ (p.181).

- Entre fazeres, construções de algumas redes de apoio

No desenrolar das oficinas, a partir do momento em que os acompanhantes puderam experimentar algo em conjunto, notou-se a construção de algumas pontes. Já no primeiro encontro, na tentativa de oferecer um espaço que comunicações e criações fossem possíveis, notou-se o desenrolar de algumas conversas, de alguns gestos. Em meio à proposta de escolher alguns objetos para a apresentação dos participantes, uma das mulheres percebeu-se sem vontade de fazer coisas. Disse que passa e destina muitas horas de seu dia à quimioterapia devido a um câncer. No momento em que conta esta situação de vida, outras participantes dão apoio e sugerem outros modos de se fazer e pensar esse período difícil. Assim a construção de alguns suportes, algumas pontes e redes de apoio entre as pessoas.

Em outro momento, em meio a uma dinâmica de manifestar os desejos que se têm novas tessituras relacionais e reflexivas apareceram, novas possibilidades de se pensar as vidas e suas manifestações ali presentes. No tecer do fio, no amarrar do barbante no dedo, muitos pedidos foram compartilhados e muitos desses pedidos se assemelhavam.

- Emaranhar-se, tecer redes

A ideia de confeccionar um colar surgiu em uma das oficinas e foi proposto pelo grupo, que se interessou por um colar que uma das estagiárias estava usando. Nesse e em outros dias alguns participantes trouxeram artesanatos que eles mesmos confeccionaram em suas casas para mostrarem uns aos outros. Outros se propuseram a ensinar o que estavam fazendo e um participante trouxe retalhos de casa para serem utilizados nas oficinas.

O grupo passou a ser visto, a cada encontro como um espaço em que os participantes poderiam estar com pessoas que eles poderiam confiar e compartilhar suas histórias, seus cotidianos, seus momentos. Ideias surgiram sobre possibilidades de continuidade como: buscar formas de gerar renda, formas de confeccionar algo em conjunto e interesse em comprar artesanatos que as próprias pessoas

do grupo faziam.

O fazer junto desenhava diferentes rearranjos e configurações dessas redes de apoio.

DISCUSSÕES

Nas ações do estágio ressalta-se que além do conhecimento do território e da população, atribuiu-se grande importância em pensar ações que estivessem articuladas com o serviço. Apesar de entrar em contato com alguns desafios teóricos e estratégicos na construção de novas práticas e de compromissos públicos em torno da produção da saúde e de cuidado, não há como construir um trabalho que acolha a maior parte das demandas, sendo este desarticulado com o serviço. O trabalho em rede, segundo Vicentin² pressupõe a crença de que a diversidade dos diferentes campos e saberes permite ampliar a leitura dos fenômenos e gerar novos recursos de ação. Por esses motivos, tentou-se durante o processo, buscar alguns espaços para reflexão sobre fatores individuais e coletivos que influenciaram as práticas na comunidade na qual está inserido o serviço.

Na primeira oficina apenas três pessoas participaram. No decorrer do processo mais acompanhantes começaram a participar ativamente das oficinas. E a cada dia os participantes foram trazendo elementos importantes para a continuidade e significação do grupo. O fato de compartilhar a atividade, compartilhar histórias e memórias provocou nos participantes a possibilidade de estar com o outro, trocar experiências e se fortalecer como sujeito. Nesse período observou-se que a adesão das crianças aos atendimentos teve significativo avanço e a repercussão do trabalho na instituição trouxe novos atores para o serviço – acompanhantes e familiares. Quando estes começaram a participar das oficinas de atividade, os desdobramentos se fizeram sentir na instituição: do espaço exíguo que foi cedido para a realização das atividades, as oficinas ultrapassavam as paredes da sala e provocavam novos olhares para esse grupo. Fotos, atividades, conversas, pedidos, era o que chegava à equipe e mobilizava para a necessidade de continuidade das oficinas.

Como afirma Sarti³, a dificuldade que o tema da família apresenta, por sua forte identificação com nossas próprias referências e pelo esforço de estranhamento que a aproximação ao outro exige, soma-se ao problema do estatuto que atribuímos ao nosso próprio discurso e, conseqüentemente, ao discurso do outro. Considerar o ponto de vista alheio envolve o confronto com nosso ponto de vista pessoal, o que significa romper com o estatuto de verdade que os profissionais, técnicos e pesquisadores tendem a

atribuir a seu saber. Esse estranhamento permite relativizar seu lugar e pensá-lo como um entre outros discursos legítimos, ainda que enunciados de lugares socialmente desiguais³. E a construção desses trabalhos pressupõe que coloquemos permanentemente em questão nossos saberes, nossas práticas e instituições (Kinoshita, mimeo)

Outro ponto de discussão sobre o trabalho com famílias que Guimarães e Almeida¹⁰ (p.128) ressaltam é que deve ser crítico e cuidadoso na elaboração de políticas e programas sociais, pois diante do fato de que se compreende que, no Brasil, é muito mais grave e aguda a vivência da pobreza e das demais formas de exclusão social. Por isso, faz-se necessário o desenvolvimento de mecanismos que considerem a real situação das famílias e que possam produzir autonomização e mudanças da realidade familiar e social¹⁰ (p.128-31).

Destacamos ainda como uma possível marca desse processo, pensando na ampliação do compromisso social com a infância, o acolhimento não só de familiares, mas de vizinhos, amigos, diferentes atores envolvidos que acompanham as crianças até o serviço. Consideramos assim, os dispositivos grupais como importantes mecanismos de proteção social, pois *antecipam, polemizam, refletem e fornecem instrumentos de busca e enfrentamento das situações de carência e violência que permeiam o cotidiano familiar e na sociedade*¹⁰ (p.128-31).

Diante desses motivos apresentados, fez-se a aposta de que a *Oficina de Atividades para Acompanhantes* apresentasse uma metodologia de trabalho com as famílias que permitisse sair do lugar solitário que hoje ocupam para gerar solidariedade, força, autonomia, enfim, um espaço político no qual a ética seja o valor fundante¹⁰ (p.134).

O resgate dos laços familiares, afetivos e solidários que também emergia no grupo, se constituiu como pontes para desejos transitarem pelas construções de liberdade e da alegria de estar em conjunto. Desejo de construir conjuntos, a paixão pelo comum¹¹ (p.39). Consideramos que essas ações transformadoras implicam e não separam a razão da emoção, a organização socioeconômica da configuração subjetiva, a esfera privada da pública, tampouco a estética e a ética da política¹¹ (p.39). Um espaço de acolhimento que atenda as diferenças se configura como espaço de potência para que a família possa se tornar ponte para construção dos seus próprios projetos e de proteção social, mesmo em meio a um cenário pouco favorável.

A formação de estudantes de terapia ocupacional em um estágio profissionalizante implica em afirmar que ao profissional da saúde cabe compreender que as mais variadas formas de exclusão e desigualdade social estão impedindo o processo de amadurecimento pessoal e

multiplicando fatores de risco que deterioram gravemente a vida das crianças atendidas e suas famílias. Ao propor um estágio na perspectiva da clínica ampliada, articulando educação, saúde e social cria-se um modo de fazer saúde que contrapõe-se ao reducionismo do saber biomédico e afirma uma visão de saúde que não oferece lugar à patologia, mas a indivíduos singulares que podem ocupar um lugar no espaço coletivo. A partir do modo de produção da oficinas de atividades com acompanhante, o estágio propôs algo que o diferenciou da instituição e a provocou a pensar novas

formas de intervenção em saúde.

A possibilidade de participar de uma experiência como esta ainda na graduação de Terapia Ocupacional, com o suporte das supervisões, permitiu as estagiárias uma intensa reflexão e apreensão sobre a ampliação do compromisso em relação ao cuidado da criança, o processo da tessitura de redes, a potencialidade do fazer e estar junto, a necessidade de se romper com o estatuto de verdade do saber profissional e principalmente a importância de se horizontalizar o olhar no trabalho com famílias.

REFERÊNCIAS

1. Couto MCV, Duarte CS, Delgado PGC. A saúde mental infantil na saúde pública brasileira: situação atual e desafios. Rev Bras Psiquiatr (São Paulo). 2008;30(4):390-8.
2. Vicentin MCG. Infância e adolescência: uma clínica necessariamente ampliada. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2006;17(1):10-7.
3. Sarti CA. Famílias enredadas. In: Vitale MAF, Acosta AR, organizadores. Família: redes, laços e políticas públicas. São Paulo: IEE/PUC-SP, CEPAM, Fundação Konrad Adenauer, CENPEC, UNICSUL; 2003. p.21-35.
4. Brunello MIB. Transtorno emocional infantil. In: Cavalcanti A, Galvão C. Terapia ocupacional: fundamentação e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007. p.309-13.
5. Galletti MC. Oficina em saúde mental: instrumento terapêutico ou intercessor clínico? Goiânia: Ed. Da UCG; 2004.
6. Brunello MIB, et al. A criação de um espaço de existência: o espaço lúdico terapêutico. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2006;17(1):4-9.
7. Jurdi APS, et al Terapia ocupacional e propostas de intervenção na rede pública de ensino. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2004;15(1):26-32.
8. Deleuze G. Diferença e repetição. Rio de Janeiro: Graal; 2006.
9. Neves CAB, Rauter C, Passos E, Barros RB, Josephson SC. Teoria e práticas psicológicas em instituições públicas: uma abordagem transdisciplinar da clínica. Cad Subjet, Núcleo de Estudos e Pesquisa da Subjetividade do Programa de Estudos Pós Graduação em Psicologia Clínica da PUC-SP. 1993;1(1):176-86.
10. Guimarães RF, Almeida SCG. Reflexões sobre o trabalho social com famílias. In: Vitale MAF, Acosta AR, organizadores. Família: redes, laços e políticas públicas. São Paulo: IEE/PUC-SP, CEPAM, Fundação Konrad Adenauer, CENPEC, UNICSUL; 2003. p.21-35.
11. Sawaia B. Família e afetividade: a configuração de uma práxis ético política, perigos e oportunidades. In: Vitale MAF, Acosta AR, organizadores. Família: redes, laços e políticas públicas. São Paulo: IEE/PUC-SP, CEPAM, Fundação Konrad Adenauer, CENPEC, UNICSUL; 2003. p.39-50.

Recebido para publicação: 22/07/2014

Aceito para publicação: 27/03/2014