

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

GABRIELA ESQUITINI ROSA

SAÚDE MENTAL, GÊNERO, ACOLHIMENTO E PARTICIPAÇÃO: UMA  
EXPERIÊNCIA DE CUIDADO EM TERAPIA OCUPACIONAL COM DUAS  
ADOLESCENTES

São Carlos  
2025

GABRIELA ESQUITINI ROSA

SAÚDE MENTAL, GÊNERO, ACOLHIMENTO E PARTICIPAÇÃO: UMA  
EXPERIÊNCIA DE CUIDADO EM TERAPIA OCUPACIONAL COM DUAS  
ADOLESCENTES

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de  
Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos  
para obtenção do título de Bacharela em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Fernanda Barboza Cid

São Carlos  
2025

## APRESENTAÇÃO

A trajetória de admiração e cuidado com mulheres se inicia na minha criação, baseada em figuras como minha mãe, minhas avós e tias, que sempre me cercaram de força, carinho e cuidado. Ao longo dos meus 26 anos tive ao meu lado mulheres essenciais, sejam da família ou amigas. Algumas já partiram e deixaram seus legados, outras permanecem e continuam a me ensinar sobre o poder do afeto, a força de se posicionar e lutar pelo o que se crê, a sensibilidade de estar disponível para o outro e a maestria em lidar com as dores e delícias de viver.

Filha da ancestralidade, carrego os traços de todas que vieram antes de nós, e, principalmente, de minha mãe, uma mulher preta que começou a trabalhar aos 17 anos para cuidar da filha. Mãe solo, foi vítima de abandono parental e de uma vida atravessada por outras formas de violência. Diante de tantas rupturas, minha mãe não teve escolha, viu-se na necessidade de lutar, permanecer e cuidar das mulheres da família, transmitindo a mim um legado de força, renúncias e persistência.

Com esse legado que marca meu corpo e minha existência, e que não deve ser romantizado, mas, ao mesmo tempo, deve ser celebrado, percorri caminhos que me trouxeram até a escrita deste trabalho, à graduação no ensino superior e à valorização da herança mais poderosa que minha família compartilhou: o acesso à educação para que fosse possível viver meus sonhos.

Agradeço à todas as mulheres da minha família: minha mãe Daiana, minha avó Valquiria, minha tia Neide, em memória de minha tia Daniela e minha bisavó Catarina. Elas permitiram que esse sonho, que não foi sonhado sozinho, pudesse ser concretizado. Eu digo que sempre foi e sempre será por vocês, mesmo distantes fisicamente em muitos momentos ao longo desses 5 anos, sempre passaram a segurança de que podia correr para o colo de vocês e receber cuidado para me manter firme.

Meu percurso pessoal e profissional inevitavelmente se entrelaçam, sustentados por fazeres que reconhecem a potência do afeto, do vínculo e do cuidado como objetos transformadores. Assim, celebro a minha participação no projeto extracurricular *“MINHA: apoio psicológico e orientação jurídica para mulheres vítimas de violência”*, que guiou minha luta pelos direitos das mulheres

durante a graduação e preencheu meus dias de motivação e se iniciou em 2021 e permanece até os dias de hoje.

No segundo semestre de 2023, vivenciei outra experiência extracurricular significativa na minha trajetória acadêmica. Ela ocorreu em um campo de prática profissional voltado à saúde mental do público infantojuvenil, com o qual tive contato ao cursar uma disciplina da grade curricular. Uma das frentes de atuação do campo é um serviço interprofissional de atenção integral às adolescências, local em que desenvolvi a experiência de prática da Terapia Ocupacional.

Em junho de 2024, retornei à mesma prática profissional como extensionista, e movida pela afinidade com a temática de gênero, escolhi me aproximar do acompanhamento de duas adolescentes com as quais pude desenvolver um processo terapêutico individual, uma vez que ambas apresentavam questões de gênero que produziram impactos em sua saúde mental.

A partir da experiência, surgiu o desejo de contar o processo de forma sistematizada neste trabalho. A escrita irá descrever o percurso terapêutico que foi guiado por atividades centradas nos desejos e experiências das meninas, com encontros que evidenciaram a potência do “fazer junto” como estratégia de cuidado e fortalecimento do vínculo. O relato da experiência vivenciada por mim, enquanto estudante de Terapia Ocupacional, fundamenta-se nos referenciais teóricos da Atenção Psicossocial, nos princípios da própria Terapia Ocupacional e na perspectiva de gênero.

Com o início dessa jornada profissional que se formaliza pela conclusão do curso, que eu me mantenha atenta e forte pelas minhas, pelas nossas, pelas mulheres.

## RESUMO

**Introdução:** O cuidado integral à saúde de adolescentes é um direito constitucional, reforçado por políticas como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Rede de Atenção Psicossocial, que orientam a atuação em rede e a adoção de práticas humanizadas em saúde mental. Apesar desses avanços, adolescentes, especialmente meninas, ainda enfrentam desafios significativos, como violências estruturais e falta de acesso a um cuidado sensível e situado. Considerando os impactos das opressões de gênero na saúde mental de meninas adolescentes, a Terapia Ocupacional articula as práticas clínicas com os marcadores sociais de gênero e com os princípios da Atenção Psicossocial. **Objetivo:** O presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de uma estudante de Terapia Ocupacional em um serviço interprofissional de atendimento integral às adolescências, no qual pôde desenvolver processos de acompanhamento em Terapia Ocupacional junto a duas adolescentes meninas vítimas de violência e com demandas relacionadas à saúde mental. Além de descrever a experiência prática, este relato visa, também, refletir sobre os desafios e potencialidades na promoção do cuidado integral, com ênfase nas demandas de gênero e seus reflexos na saúde mental. **Método:** O método adotado consistiu na sistematização de atendimentos individuais realizados entre junho e novembro de 2024, totalizando 22 encontros. As atividades foram estruturadas com base nos fazeres da Terapia Ocupacional e orientadas pelos conceitos de atividade humana e produção de vida, com foco na escuta qualificada, na valorização da subjetividade e no fortalecimento da autonomia das adolescentes. Os registros foram organizados em diários de campo e analisados a partir da articulação entre a prática extensionista e referenciais teóricos da Atenção Psicossocial e dos estudos de gênero. **Resultados:** Através de atividades significativas e mediadoras do cuidado, como a confecção de slime, pintura, autocuidado, confecção de pulseiras, origami, construção de mapa corporal e circulação no território (idas à sorveteria e ao Parque Ecológico do município), foi possível estabelecer vínculo terapêutico, favorecer a expressão de sentimentos e refletir sobre temas como vínculos familiares, vivência de violências, projetos de vida, rotina e cotidiano na escola e nos serviços intersetoriais frequentados. **Considerações finais:** A prática da estudante revelou que o cuidado em Terapia Ocupacional, quando orientado por princípios ético-políticos e feministas, pode se constituir como ferramenta de resistência, transformação e reconhecimento de subjetividades historicamente silenciadas.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional; Adolescência; Saúde Mental; Gênero; Cuidado; Produção de Vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** Comprehensive healthcare for adolescents is a constitutional right in Brazil, reinforced by policies such as the Statute of the Child and Adolescent (ECA) and the Psychosocial Care Network, which guide intersectoral action and the adoption of humanized mental health practices. Despite these advances, adolescents, especially girls, still face significant challenges, including structural violence and limited access to sensitive, context-aware care. Considering the impact of gender-based oppression on the mental health of adolescent girls, Occupational Therapy integrates clinical practice with gender-based social markers and the principles of Psychosocial Care. **Objective:** This study aims to report the experience of an Occupational Therapy student in an interprofessional service for comprehensive adolescent care, in which she was able to develop individualized therapeutic processes with two adolescent girls who were victims of violence and presented mental health demands. In addition to describing the practical experience, the report also seeks to reflect on the challenges and potentialities of promoting integral care, with emphasis on gender-related issues and their implications for mental health. **Method:** The methodology consisted of the systematization of individual sessions carried out between June and November 2024, totaling 22 encounters. Activities were structured based on Occupational Therapy practices and guided by the concepts of human activity and life production, with a focus on qualified listening, valuing subjectivity, and strengthening adolescents' autonomy. Field notes were organized into logs and analyzed through the articulation between extension practice and theoretical frameworks from Psychosocial Care and gender studies. **Results:** Through meaningful and care-mediating activities—such as slime making, painting, self-care practices, bracelet making, origami, body map construction, and territorial engagement (visits to an ice cream shop and the municipal ecological park)—it was possible to establish therapeutic bonds, support emotional expression, and foster reflection on topics such as family relationships, experiences of violence, life projects, daily routines, and school or service-based interactions. **Final Considerations:** The student's experience revealed that Occupational Therapy care, when guided by ethical-political and feminist principles, can serve as a tool for resistance, transformation, and the recognition of historically silenced subjectivities.

**Keywords:** Occupational Therapy; Adolescence; Mental Health; Gender; Care; Life Production.

## SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
2. Método.....	11
3. Resultados.....	15
4. Discussão.....	29
4.1 Questões de gênero: o que produz cuidado e o que produz sofrimento em mulheres adolescentes.....	29
4.2 A potência do encontro na formação em Terapia Ocupacional: experiência de prática profissional com meninas adolescentes.....	32
4.3 A participação de meninas adolescentes no próprio processo de cuidado: condução compartilhada na Terapia Ocupacional.....	35
5. Considerações finais.....	39
6. Referências bibliográficas.....	41

## INTRODUÇÃO

O cuidado integral à saúde dos adolescentes é um direito assegurado pela Constituição Federal de 1988, que atribui à família, à sociedade e ao Estado a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos dessa população. A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) reforça esse compromisso ao instituir a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Apesar dos avanços legais, persistem desafios significativos para garantir os direitos fundamentais da adolescência, especialmente no campo da saúde mental e no enfrentamento da violência contra adolescentes, reconhecidos como temas de relevância social e de saúde pública (BRASIL, 2014).

O campo da saúde mental infantojuvenil no Brasil conta com práticas e políticas que se reestruturaram a partir de paradigmas históricos, com destaque para a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pela Lei nº 8.069/1990, e a superação dos modelos asilares, por meio da Reforma Psiquiátrica firmada pela Lei nº 10.216/2001, que representa um marco importante ao promover o modelo de Atenção Psicossocial, pautado na construção de redes de cuidado e na intersetorialidade. Para compor o que futuramente seria configurado como Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) foram instituídos por meio da Portaria nº 336, de fevereiro de 2002, com o objetivo de atender às necessidades específicas deste público (TAÑO; MATSUKURA, 2015).

Como política pública de saúde mental, a Atenção Psicossocial emerge trazendo práticas que não apenas substituem o modelo psiquiátrico tradicional, mas também promovem a inclusão de abordagens inovadoras em saúde mental. O cuidado em rede, estratégia fundamental na consolidação de práticas em saúde mental alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira, valoriza a escuta qualificada, a corresponsabilização entre os profissionais e a participação ativa dos usuários, buscando promover autonomia, cidadania e inclusão social. A continuidade e a integralidade do cuidado tornam-se possíveis à medida que os diversos pontos da rede, como os setores da Atenção Básica, da Educação e da Assistência Social, se articulam para acolher, acompanhar e intervir de maneira compartilhada e permanente (TAÑO; MATSUKURA, 2015).

As demandas no campo da saúde mental vão além do sofrimento psíquico, exigindo estratégias de cuidado fundamentadas em abordagens que considerem aspectos sociais, culturais e relacionais. Nesse sentido, a produção do cuidado em saúde mental requer, além de práticas sensíveis, o trabalho em equipe orientado pela perspectiva da atuação interprofissional. Essa abordagem favorece a articulação entre os saberes e as especificidades de diferentes áreas, fortalecendo o enfrentamento das vulnerabilidades sociais e possibilitando avanços na ampliação do acesso a serviços qualificados. Tais serviços devem estar preparados para lidar com as complexas questões que atravessam a adolescência, como situações de violência, negligência e outros fatores de risco que impactam diretamente a saúde mental dessa população (TAÑO; MATSUKURA, 2015; CONSTANTINIDIS et al., 2025).

A história da Terapia Ocupacional no Brasil encontra-se estreitamente ligada à Atenção Psicossocial, ambas influenciadas pela Reforma Psiquiátrica e luta pela desinstitucionalização. A partir das décadas de 1980 e 1990, a profissão envolveu-se com movimentos sociais, firmando um posicionamento político e ideológico em defesa de coletivos historicamente marginalizados. As abordagens da Terapia Ocupacional passaram a promover práticas inclusivas e territoriais, que incorporaram dimensões sociais, culturais e comunitárias, o que posiciona a profissão de forma estratégica na interface entre saúde, educação, assistência social e cultura, com capacidade para responder às complexas demandas de populações em situação de vulnerabilidade social, sofrimento psíquico e vivências de violência, como o público adolescente (TÁPARO; CID, 2024).

A atuação da Terapia Ocupacional no que refere-se ao campo da saúde mental infantojuvenil tem o acolhimento, o fazer junto e a promoção da autonomia como eixos fundamentais de cuidado. O terapeuta ocupacional busca promover a participação ativa desses sujeitos em atividades significativas do cotidiano, favorecendo o desenvolvimento de habilidades, a construção da identidade e a inclusão social (TÁPARO; CID, 2024).

A prática do acolhimento na Terapia Ocupacional está diretamente alinhada aos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH) e da Reforma Psiquiátrica, sendo entendida como uma diretriz ética e política que orienta a produção de cuidado comprometida com a escuta ativa e a construção de vínculos de confiança. Mais do que uma etapa inicial do atendimento, o acolhimento é uma

prática contínua que atravessa toda a relação terapêutica e se expressa por meio da escuta qualificada, da sensibilidade ética e do reconhecimento da subjetividade de cada criança ou adolescente (TÁPARO; CID, 2024).

O “fazer junto” destaca-se como uma estratégia terapêutica pautada na horizontalidade da relação e no reconhecimento das subjetividades e identidades do adolescente. Trata-se de uma abordagem relacional, na qual terapeuta e sujeito constroem, de maneira conjunta, experiências significativas que favorecem a escuta, o vínculo, o engajamento e a criação de possibilidades de vida:

“[...] percorrer no sentido literal e ou não literal espaços diversos que componham o cotidiano desta pessoa, estimulando o engajamento em ocupações que lhes sejam significativas, em constante busca por autonomia e alívio do sofrimento psíquico a partir das tessituras emergentes desta parceria.” (TÁPARO; CID, 2024)

A promoção da autonomia está diretamente vinculada à participação social e à construção de projetos de vida. A autonomia não é concebida apenas como independência funcional, mas como a capacidade de decisão, de se posicionar no mundo e de construir trajetórias possíveis, mesmo diante das adversidades impostas pelo sofrimento e pelas condições de vida. Já a participação social refere-se ao envolvimento do sujeito nos diferentes contextos de convivência, como escola, comunidade e espaços culturais, sendo mediada por práticas inclusivas, que reconhecem o direito à diferença e à expressão subjetiva. A construção de projetos de vida emerge trata-se de favorecer a elaboração de sentidos sobre o viver, possibilitando ao adolescente vislumbrar horizontes, elaborar desejos e traçar caminhos que façam sentido para si. Nesse processo, o terapeuta ocupacional atua como mediador, estimulando a capacidade criativa e a autoria do sujeito sobre sua própria existência (TÁPARO; CID, 2024).

Para além da atuação da Terapia Ocupacional, neste trabalho será essencial compreender como o recorte de gênero produz impactos na saúde mental de meninas adolescentes, uma vez que esse público enfrenta desafios específicos que afetam as relações interpessoais, o cotidiano e a construção da autonomia. A partir dos princípios de cuidado integral e intersectorialidade abordados anteriormente, a literatura aponta que o acesso a um cuidado sensível às questões de gênero ainda é limitado nos serviços. A conduta profissional, que deveria transcender a visão clínica da saúde mental, muitas vezes reduz as situações de violência de gênero à

patologização e à medicalização das mulheres (DA SILVA; OLIVEIRA, 2023; OLIVEIRA; PAN, 2023).

O processo de tornar-se mulher em uma sociedade capitalista, patriarcal e hierarquizada implica vivenciar uma adolescência permeada por opressões de gênero, nas quais se consolidam a imposição de papéis socialmente construídos e a reafirmação de estereótipos acerca das atividades cotidianas atribuídas às meninas. Sob a influência das expectativas sociais em torno da performance feminina, adolescentes passam a assumir responsabilidades relacionadas ao cuidado de terceiros, sobretudo no contexto familiar, desenvolvendo, por outro lado, um repertório limitado ou inexistente sobre o cuidado de si. Essa dinâmica compromete a construção de sonhos, projetos de vida e o fortalecimento da autonomia pessoal (SILVA et al., 2022; OLIVEIRA; PAN, 2023).

Diante desse cenário, estudos têm apontado a relevância de uma abordagem interseccional que contemple a interação entre os marcadores sociais de gênero, classe, raça e cultura na compreensão das violências vivenciadas por meninas e mulheres, especialmente no contexto doméstico, familiar e sexual. Esses fatores agravam a exposição a situações de vulnerabilidade e reforçam as desigualdades estruturais que impactam diretamente o desenvolvimento de adolescentes do sexo feminino. A violência, entendida como um fenômeno político e estrutural, encontra-se profundamente enraizada nas relações desiguais de poder e nas opressões de gênero, exigindo uma prática profissional crítica, sensível e comprometida com a transformação social. Nesse sentido, a atuação da Terapia Ocupacional, quando fundamentada em perspectivas feministas, críticas e decoloniais, contribui para o enfrentamento dessas opressões e para a promoção de formas mais justas e emancipatórias de existir (DE MEDEIROS; ZANELLO, 2018; OLIVEIRA; PAN, 2023).

O presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de uma estudante de Terapia Ocupacional em um serviço interprofissional de atendimento integral às adolescências, no qual pôde desenvolver processos de acompanhamento em Terapia Ocupacional junto a duas adolescentes meninas vítimas de violência e com demandas relacionadas à saúde mental. Além de descrever a experiência prática, este relato visa, também, refletir sobre os desafios e potencialidades na promoção do cuidado integral, com ênfase nas demandas de gênero e seus reflexos na saúde mental.

## MÉTODO

A experiência que será relatada foi vivenciada por uma aluna de Terapia Ocupacional como prática profissional em um serviço de atenção às adolescências. O vínculo da estudante com o serviço se iniciou em 2023 a partir de uma disciplina da grade curricular, e em junho de 2024, realiza seu retorno para a prática com enfoque no atendimento individual de duas adolescentes, Ana (nome fictício), 13 anos, e Mariana (nome fictício), 16 anos, que possuem demandas relacionadas a saúde mental e vivência da violência.

O serviço de atenção às adolescências está inserido em um espaço de saúde de média complexidade, composto por uma equipe interprofissional, formada por estudantes e profissionais das áreas de Terapia Ocupacional, Nutrição, Medicina, Psicologia e Enfermagem. A iniciativa se apresenta como uma alternativa de cuidado, acolhimento e escuta qualificada, especialmente considerando a escassez de espaços voltados às demandas específicas dessa faixa etária no município.

O adolescente pode ingressar no serviço através de encaminhamentos realizados por profissionais ou instituições da rede intersetorial de assistência, como a Assistência Social, o Conselho Tutelar e o Programa de Medidas Socioeducativas, ou por demanda espontânea, em que é realizado o cadastro do adolescente no espaço de saúde e agendamento para atendimento inicial.

No primeiro atendimento, é realizada a escuta do/a adolescente e de seu/sua responsável, com o objetivo de compreender o motivo da procura pelo serviço, conhecer sua história e promover aproximação com a família. A partir da escuta, a equipe se reúne para discutir o caso e definir as condutas a serem adotadas, mapeando a necessidade de articulações com a rede intersetorial e de estratégias para garantir a segurança e o bem-estar do adolescente. Posteriormente, as decisões são negociadas com o adolescente e sua família, resultando na construção do projeto terapêutico com participação ativa dos sujeitos.

As demandas que chegam ao serviço podem estar relacionadas à saúde física, como casos de ausência de acompanhamento em saúde, infecções recorrentes ou gestação. No entanto, na maioria dos atendimentos os adolescentes apresentam questões relacionadas ao sofrimento psíquico e histórico de violência, o

que em várias situações, desencadeou episódios de ideação suicida, autolesão, ansiedade e depressão.

O relato do acompanhamento com as adolescentes foi sistematizado e organizado em diários de campo da estudante a partir de registros escritos e fotografias das atividades realizadas com as adolescentes. As questões de gênero, violência e saúde mental eram de interesse de estudo da discente, além de irem de encontro com experiências extracurriculares durante a graduação, e com a chegada das jovens ao serviço, foi direcionada pelas profissionais responsáveis pelo espaço para acompanhar os casos.

Ao todo, foram realizados 22 encontros: 12 com Ana e 10 com Mariana, cada um com duração de 1 hora, entre os meses de junho e novembro de 2024. A periodicidade variou entre encontros semanais e quinzenais, conforme a necessidade de acompanhamento mais próximo ou mais espaçado. A frequência foi acordada com as adolescentes, levando em consideração sua disponibilidade para deslocamento, compromissos escolares e atividades em outros espaços de cuidado no município que coincidiam com o dia e horário do encontro. As atividades realizadas durante os encontros eram escolhidas pelas jovens e estruturadas pela estudante de Terapia Ocupacional, com o objetivo de sustentar os desejos das meninas, incentivar o protagonismo a partir de suas escolhas e a sensação de pertencimento a um espaço feito por e para elas. Em sua maioria foram utilizados materiais de papelaria como lápis de cor, canetinhas, tintas, telas para pintura, papel cartão, post-it, dentre outros. Itens de beleza como esmalte, maquiagem e acessórios para o cabelo, também compuseram algumas das atividades.

A estudante estruturou as atividades com base nos conceitos de *atividade humana* e *produção de vida*, próprios da Terapia Ocupacional, articulando-os às estratégias de cuidado utilizadas pela profissão no campo da saúde mental. Para isso, apoiou-se nos princípios e diretrizes que fundamentam a Atenção Psicossocial, integrando saberes e práticas voltados à promoção de cuidado ampliado e contextualizado.

O conceito de atividades humanas ocupa um lugar central na Terapia Ocupacional, compreendido como o principal meio de intervenção e análise da prática profissional. As atividades humanas não são neutras, elas estão atravessadas por fatores sociais, econômicos, políticos e simbólicos, que podem tanto ampliar quanto restringir as possibilidades de engajamento das pessoas no

mundo. A Terapia Ocupacional identifica quais atividades fazem sentido para cada sujeito e como elas podem ser acessadas, modificadas ou ressignificadas, a partir de uma postura ética e crítica, que busca compreender as ocupações não apenas como escolhas individuais, mas também como práticas socialmente construídas. Nesse sentido, o profissional atua para ampliar as possibilidades de participação e acesso a ocupações significativas, reconhecendo que o fazer humano é um direito e um elemento essencial da dignidade e da cidadania (CARDINALLI; SILVA, 2021).

Já o conceito de "produção de vida" ganha densidade teórica e política especialmente nos escritos de Mariângela Quarentei, que propõe uma compreensão ampliada da prática terapêutica para além da reabilitação individual. Para Quarentei, a produção de vida está diretamente relacionada à possibilidade de existir com dignidade, sentido e pertencimento no mundo, e a Terapia Ocupacional atua como mediadora na ampliação dessas possibilidades (ALBUQUERQUE; CARDINALLI; BIANCHI, 2021).

A produção de vida, nesse sentido, é entendida como o processo contínuo de invenção de modos de viver, de ressignificar experiências e de se implicar no mundo por meio das ocupações, sejam elas cotidianas, simbólicas, relacionais ou políticas. A Terapia Ocupacional contribui para reconhecer o valor singular de cada trajetória e fomentar a potência criadora dos sujeitos, além de se colocar ao lado do sujeito, abrir espaços para a escuta, o fazer conjunto e a construção de projetos possíveis, mesmo, ou especialmente, nos contextos de vulnerabilidade (ALBUQUERQUE; CARDINALLI; BIANCHI, 2021).

Considerando o campo da saúde mental, a Terapia Ocupacional se destaca por estratégias e especificidades que articulam o cuidado à vida cotidiana, aos vínculos sociais e ao fortalecimento da autonomia dos sujeitos. Essa atuação está ancorada nos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira e da Atenção Psicossocial, assumindo uma perspectiva ética, política e territorializada do cuidado, especialmente voltada para populações em sofrimento psíquico e em contextos de vulnerabilidade social (ASSAD; PEDRÃO; CIRINEU, 2016).

A Terapia Ocupacional, na Atenção Psicossocial, contribui assim para práticas que não apenas tratam, mas reconhecem, escutam e produzem vida em sua complexidade, enfrentando as desigualdades e ampliando o acesso a experiências significativas. Trata-se de uma prática que interfere no cotidiano para transformá-lo e criar espaços de cuidado, uma vez que o cotidiano é identificado




como um campo de ação, escuta e criação, em que se produzem vínculos, identidades e projetos de vida. O terapeuta ocupacional busca conhecer os espaços, tempos, relações e atividades que compõem o dia a dia do sujeito, compreendendo como ele se organiza, ou não, frente às exigências da vida social (ASSAD; PEDRÃO; CIRINEU, 2016).

Em resumo, a conduta da estudante a partir deste raciocínio permitiu observar, ao longo do processo, como as adolescentes se relacionavam com as atividades, de que forma a interação revelava aspectos da subjetividade das jovens e como a estudante poderia intervir para potencializar o processo.

Após os encontros, com base nos registros dos diários de campo, foram estruturadas reflexões acerca do processo, identificando semelhanças e particularidades entre as adolescentes, o potencial de produção e transformação da atividade e do fazer junto, e o fortalecimento do vínculo com o serviço.

## RESULTADOS

**Tabela 1:** Atividades realizadas com a adolescente Ana

Atividades Ana, 13 anos	Imagens
<p>Colagem de post-its em que a adolescente escreveu sonhos e projetos de vida</p>	
<p>Pulseira de miçangas que a adolescente confeccionou para a estudante de Terapia Ocupacional durante uma atividade</p>	
<p>Trança que a estudante de Terapia Ocupacional realizou no cabelo da adolescente em atividade de autocuidado</p>	

Pintura dos personagens do filme  
“Divertidamente” em atividade para  
trabalhar as emoções que a adolescente  
relatou no dia do encontro



Tela que a adolescente pintou para  
representar seu desejo de ter uma família



Fonte: Elaborada pela autora, 2025.

Os atendimentos de Ana se iniciaram em junho de 2024 e se encerraram em novembro de 2024, totalizando 12 encontros neste período.

A jovem de 13 anos estava vinculada a um serviço de acolhimento institucional, em decorrência de medida protetiva determinada judicialmente, motivada por situação de violação de direitos. Foi encaminhada ao espaço de atenção às adolescências por solicitação do próprio acolhimento institucional, com a queixa de deficiência intelectual e pedido de intervenções voltadas ao desenvolvimento de habilidades sociais e cognitivas.

Em seu primeiro atendimento, foi explorado o motivo da busca pelo serviço, o histórico em outros espaços de cuidado do município, como o Centro de Atenção

Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSij) e uma Organização Social sem fins lucrativos que promove atividades para crianças e adolescentes.

Na sala de atendimento estavam a estudante de Terapia Ocupacional e outra profissional da equipe interprofissional, que receberam Ana acompanhada de sua referência profissional. A pedido da adolescente, a referência entrou na sala e permaneceu durante todo o momento.

Foi apresentada à elas a dinâmica de funcionamento do serviço de atenção às adolescências, destacando que aquele seria um espaço destinado a jovem para construir atividades de seu interesse, compartilhar dúvidas e solicitar orientações sobre temas referentes à adolescência. Informamos, que caso se sentisse confortável, em um atendimento futuro, poderia entrar sozinha na sala. Ressaltou-se, contudo, que diante da identificação de qualquer situação de risco, o sigilo das informações compartilhadas poderia ser rompido, com o objetivo de comunicar a responsável legal e garantir a proteção integral da adolescente.

As informações compartilhadas sobre a configuração familiar de Ana e a composição de seus vínculos, permitiram identificar o rompimento e/ou fragilização dos mesmos. Matriculada no ensino regular, frequentava a escola assiduamente, convivendo com outras pessoas da mesma faixa etária no ambiente escolar e nos equipamentos que frequentava da rede intersetorial, com a qual estava altamente engajada por promover bem-estar e participação social para a jovem.

É válido ressaltar que Ana sempre pedia autorização da responsável para responder as perguntas feitas pela estudante e pela profissional da equipe.

Foram realizadas perguntas sobre os interesses de Ana e a adolescente manifestou a vontade de retornar ao serviço na semana seguinte para realizar a atividade de confecção de slime. Diante disso, um novo encontro foi agendado.

Como combinado no primeiro contato com Ana, foi estruturada a atividade de slime. Foram utilizados materiais como cola, bicarbonato de sódio, água boricada e corante na cor rosa, indicada pela adolescente como sua cor preferida.

Ao ser informada pela estudante de Terapia Ocupacional sobre a disponibilidade dos materiais para a atividade, a adolescente optou por entrar sozinha na sala de atendimento. A estudante apresentou o passo a passo para a confecção do slime e realizou as etapas em conjunto com Ana, o que contribuiu com a aproximação e identificação da adolescente com o ambiente.

Durante a atividade, a adolescente compartilhou sua perspectiva individual, sem influência da referência profissional, sobre as informações abordadas no acolhimento inicial e expressou tristeza sobre os vínculos rompidos e fragilizados com a família. Manifestou a expectativa de restaurar e fortalecer esses vínculos, evidenciando o desejo de afeto parental. Expressou, ainda, o desejo de trabalhar, ter uma renda que garantisse itens básicos e estabilidade na convivência familiar, almejando um ambiente livre de conflitos e vulnerabilidade socioeconômica.

Ao resgatar o histórico de suas vivências antes da ida para o acolhimento institucional, relatou que estava exposta a situações de risco e foi vítima de violência sexual aos 11 anos. Foi ofertada uma escuta ativa para legitimar o relato e o sofrimento psíquico gerado pelo episódio, além da conduta educacional para minimizar a autoculpabilização e orientá-la sobre o caráter criminal da violência, uma vez que a adolescente não identificava o abusador como culpado e se via como responsável pelo o que aconteceu.

Ao final do encontro, deixou sua contribuição no “Varal dos Sonhos”, proposta estruturada para tornar o ambiente convidativo e permitir que os adolescentes que passaram por atendimento naquele dia pudessem interagir com o espaço. Ana escreveu em um post-it o desejo de ser modelo, surgindo novamente a questão de renda como projeto de vida para viabilizar o retorno da convivência com sua família.

Ao término de cada encontro, a estudante de Terapia Ocupacional solicitou à adolescente a indicação de uma nova atividade que fosse significativa ou algo que desejasse realizar. Atividades como cuidados com as unhas, maquiagem, confecção de pulseiras com miçangas e identificação de emoções vivenciadas no dia, compuseram o cronograma de atendimentos.

Em três encontros específicos, a adolescente demonstrou o interesse em conversar sobre demandas da escola, vínculos familiares, socialização com outros adolescentes, insegurança sobre como se comportar e indagações morais sobre o comportamento de outros(as) adolescentes. Foram conduzidas propostas para organizar as percepções da adolescente e provocar reflexões sobre o juízo de valor feito por ela, como a ilustrada abaixo:

**Slime:** massinha maleável e elástica, popular entre crianças e adolescentes, confeccionada com ingredientes caseiros como cola, bicarbonato de sódio e corante.

**Tabela 2:** Situações trazidas por Ana como ações que não deveriam ser realizadas por um(a) adolescente de sua idade (13 anos) e transcritas com as próprias palavras usadas pela adolescente

<b>Situação:</b>	<b>O que fazer?</b>
Tatuagem	Depois dos 18 anos
Piercing	Depois dos 14 anos e com autorização dos responsáveis
Namorar meninas	Depois dos 15 anos e com autorização dos responsáveis
Namorar meninos	Depois dos 15 anos e com autorização dos responsáveis
Ficar brava com algo que te chateou	Se algo te chateou, deve conversar com a pessoa, se ela não quiser conversar, deve sair de perto
Se defender de algo perigoso	Se defender é instinto
Sentir vontade de fazer algo	Falar com seus responsáveis

Fonte: Elaborada pela autora, 2025.

A sensação de segurança associada ao cuidado por responsáveis legais, emergiu como temática recorrente nos atendimentos. A adolescente atribuía à vida os adjetivos "segura" e "boa" quando identificava o atendimento de necessidades básicas, tais como alimentação, higiene, frequência escolar, manutenção de uma rotina estável e a presença de afeto por parte de figuras familiares. Esses elementos foram considerados, por ela, fundamentais para a construção de sua percepção de proteção.

Identificou o serviço ao qual estava vinculada como um lugar de cuidado e as necessidades listadas acima como benefícios de residir na instituição, com sentimento de gratidão por ter adultos cuidando dessas questões e de sua proteção. O desejo de se aproximar com a família conflitava com as situações de risco a que estava exposta anteriormente, identificadas por ela como “passar fome”, “apanhar” e “ser xingada”.

O tema de aceitação social surgiu quando expressou sentimentos de raiva e tristeza, a adolescente acreditava que não poderia demonstrar frustração e insatisfação, muitas vezes presentes em situações de conflito com outros

adolescentes, se não correria o risco de “perder a amizade” ou ser taxada como “errada”. Demonstrou autopercepção fragilizada pela sensação de inadequação, com dificuldade de reconhecer suas qualidades, e quando solicitado para se descrever, a adolescente disse "*me sinto horrível, chata e triste*".

Em um dos encontros compartilhou que foi diagnosticada com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e deficiência intelectual em 2018. Faz uso contínuo de medicação há aproximadamente 1 ano, conforme prescrição do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij), relatando melhora significativa no estado emocional, com redução da ansiedade e maior sensação de tranquilidade. Antes do início da medicação, apresentava dificuldade para dormir, episódios depressivos recorrentes e sintomas compatíveis com transtorno de estresse pós-traumático, decorrentes da vivência de violência. Atualmente, integra um grupo terapêutico e realiza psicoterapia individualizada como parte do cuidado territorial ofertado pelo CAPSij.

Em reunião de equipe multiprofissional, as referências institucionais responsáveis pelo acompanhamento da adolescente relataram episódios de regressão comportamental, incluindo oscilações de opinião, alterações na fala e repetição de gestos com as mãos. Com a aproximação da maioridade, manifestou-se preocupação quanto ao planejamento para a vida adulta, destacando a necessidade de ações voltadas à profissionalização, organização da renda e gerenciamento de seus bens, para que a jovem possa ter recursos emocionais e sociais, autonomia e mecanismos de proteção para não retornar ao contexto de exploração sexual e vulnerabilidade que se encontrava antes.

Foram abordados temas relacionados ao futuro, com ênfase no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), percebido pela adolescente como um meio para alcançar seus projetos de vida. Dentre as profissões mencionadas como aspirações estavam medicina, veterinária e carreira como modelo. A temática da renda esteve constantemente associada à construção de seu projeto de vida, sendo compreendida como elemento fundamental para a realização de desejos, a vivência de novas experiências e a garantia de estabilidade tanto material quanto emocional.

Durante a realização das atividades, a adolescente expressou verbalizações que evidenciam sua apropriação do espaço terapêutico, por meio de frases como: "*gosto de vir aqui porque posso escolher o que quero fazer*" e "*sinto que aqui é meu*".

*espaço, posso desabafar.*” Tais falas indicam a construção de um ambiente de acolhimento, autonomia e escuta qualificada.

No início do mês de novembro, a estudante de Terapia Ocupacional comunicou à adolescente o encerramento dos atendimentos. Em conjunto, foram definidas duas atividades para marcar esse momento: uma pintura com tinta guache e uma saída à sorveteria. A primeira atividade consistiu em uma representação simbólica do desejo da adolescente de constituir uma família composta por pai, mãe e irmãos, idealizando uma vivência permeada pelo afeto dessas figuras. A segunda atividade, por sua vez, foi uma solicitação da própria adolescente, articulada à proposta de ocupar um espaço externo ao serviço de atenção às adolescências, promovendo sua circulação no território e simbolizando o cuidado envolvido no processo de encerramento.

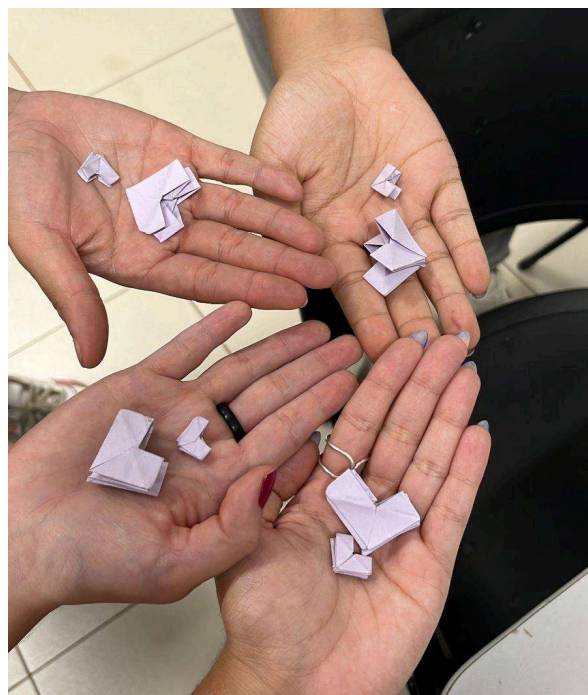
**Tabela 3:** Atividades realizadas com a adolescente Mariana

<b>Atividades Mariana, 16 anos</b>	<b>Imagens</b>
Tela confeccionada pela adolescente em conjunto com a estudante de Terapia Ocupacional e outras estudantes do serviço	

Bolo feito pela adolescente como reconhecimento de atividade que lhe proporciona prazer e levou para presentear as estudantes do serviço



Confecção de tsuru (tipo de origami) conduzida pela adolescente ao compartilhar seu saber-fazer com as estudantes do serviço



Visita ao Parque Ecológico do município como atividade externa ao serviço de atenção às adolescências para promover a circulação no território



Fonte: Elaborada pela autora, 2025.

Os atendimentos de Mariana, 16 anos, se iniciaram em junho de 2024 e se encerraram em novembro de 2024, totalizando 10 encontros neste período.

Mariana foi encaminhada ao serviço pelo CAPSij, em razão de sua resistência em dar continuidade ao atendimento no referido equipamento de saúde mental. A adolescente relatou experiências anteriores em outros serviços do município, os quais não teriam proporcionado uma percepção de acolhimento, nem uma escuta qualificada quanto às demandas relacionadas à sua saúde mental. Mencionou, ainda, a falta de receptividade por parte das equipes e constante troca de profissionais que cuidavam do seu caso, com atribuição de diagnósticos diversos, os quais lhe causavam desconforto.

Durante a primeira escuta, a jovem apresentou um relato marcado por conflitos familiares e histórico de violência doméstica. Nesse contexto, a escola foi mencionada como um fator gerador de estresse e sofrimento. A adolescente descreveu os vínculos familiares como frágeis e permeados por conflitos, manifestando a sensação de não ter uma rede de suporte disponível e sentir-se responsável por si mesma.

Relatou, ainda, que a vivência de violência doméstica no ambiente familiar resultou em um quadro de sofrimento psíquico, caracterizado por dificuldades para

dormir, ocorrência frequente de pesadelos e episódios de crise de ansiedade. Esses sintomas passaram a interferir significativamente em sua capacidade de socialização, tornando os fazeres cotidianos difíceis.

Inicialmente, a adolescente apresentou resistência com a construção de propostas de atividades a serem realizadas nos encontros. A dificuldade estava em identificar práticas que lhe fossem prazerosas e significativas, além do receio em relação à possibilidade de que suas demandas não fossem devidamente acolhidas pelo serviço. Ao término do atendimento, foi sugerido o agendamento de um novo encontro para a semana seguinte, a jovem demonstrou concordância em comparecer e acabou por sugerir a pintura de uma tela.

A tela e os pinceis foram fornecidos pelas estudantes do serviço, e a adolescente trouxe as tintas que utilizava para pintar em sua casa. Durante a confecção da tela, foi possível explorar seus interesses e identificar que gostava de ler, pintar as unhas, praticar yoga e natação, e um grande apreço por animais de estimação, especialmente seus gatos. Para o próximo encontro, assim como se dispôs a ensinar técnicas de pintura para as estudantes presentes no atendimento, se interessou por ensinar a fazer tsuru, espécie de origami.

No segundo encontro Mariana expressou que não estava emocionalmente bem e manifestou desinteresse em dar continuidade à atividade previamente proposta. No entanto, demonstrou disposição para conversar e ao ser questionada sobre a semana que se passou, compartilhou que foi permeada por frequentes conflitos com a mãe.

A adolescente relatou que sua mãe se recusava a realizar acompanhamento psicológico, mesmo diante de um contexto marcado por sobrecarga física e emocional, decorrente das múltiplas demandas relacionadas ao cuidado com a casa, à necessidade de garantir a subsistência de ambas e ao processo de elaboração das vivências de violência doméstica. Diante dessa situação, Mariana solicitou que uma profissional da equipe conversasse com sua mãe sobre a importância do cuidado com a própria saúde mental. Em um primeiro momento, a mãe demonstrou resistência à proposta. Após uma segunda tentativa de aproximação e diálogo, com o objetivo de promover uma escuta qualificada e oferecer acolhimento, a equipe obteve uma resposta positiva por parte da responsável.

Os atendimentos com a psicóloga aconteceram no mesmo espaço do serviço de atenção às adolescências, o que contribuiu para o engajamento da mãe, que pôde otimizar o tempo dedicado aos seus cuidados e da filha. A psicoterapia favoreceu o reconhecimento da gravidade da violência doméstica e a transferência da responsabilidade ao agressor, o que resultou em emoções diversas que intensificaram os conflitos entre Mariana e a mãe. Em paralelo, os atendimentos com Mariana buscaram minimizar o sofrimento gerado pelos conflitos, a partir da construção de estratégias em conjunto com a adolescente, para que fossem aplicadas em seu cotidiano, tanto no contexto domiciliar quanto no ambiente escolar.

Os encontros que se seguiram, tiveram como foco a constituição de um espaço de acolhimento no qual Mariana pudesse se sentir segura e ter suas experiências validadas. A adolescente compartilhava com frequência aspectos relacionados à sua rotina diária, como a baixa motivação para frequentar a escola, devido à ansiedade associada à interação com grupos de sua faixa etária. Relatou episódios de somatização, como resfriados, desconfortos gastrointestinais e viroses, porém demonstrava-se resistente quanto ao uso de medicação prescrita para o manejo dos sintomas de ansiedade e crises de pânico.

Observou-se também dificuldade na manutenção de uma rotina estruturada nos dias em que não frequentava a escola, permanecendo em casa durante todo o dia, com pouca ou nenhuma circulação por outros espaços. Mariana não realizava atividades físicas regulares e sua alimentação era caracterizada por baixa diversidade de nutrientes, devido a preferência por alimentos com açúcar.

A consolidação de um espaço em que pudesse falar abertamente sobre sua rotina e ter apoio das estudantes do serviço para pensar em recursos e elaborar o que estava sentindo, permitiu que Mariana passasse a refletir periodicamente sobre as atividades que, segundo seu próprio relato no primeiro encontro, eram prazerosas e proporcionavam bem-estar. Identificou que cozinhar também era uma dessas atividades e chegou a fazer bolos para apresentar as estudantes do serviço, relatando com entusiasmo as etapas envolvidas no preparo.

No encontro em que foi realizada a atividade de confecção de tsurus, Mariana optou por se sentar em um espaço externo, de onde era possível apreciar o pôr do sol. Foram utilizados papéis do tipo post-it, e a adolescente conduziu a atividade, orientando cada etapa da dobradura. Demonstrou disponibilidade para auxiliar nos

momentos em que surgiram dúvidas ou dificuldades por parte das estudantes do serviço. Ao compartilhar seus saberes, assumiu um papel ativo e protagonista na condução da atividade.

Com o objetivo de ampliar as possibilidades de circulação da jovem no território e proporcionar novas experiências em ambientes para além do familiar, escolar e da sala de atendimento, foi organizada uma visita ao Parque Ecológico do município. Essa iniciativa permitiu que Mariana explorasse um espaço diferente, construindo repertórios vinculados a vivências positivas, distintas das situações de sofrimento previamente experienciadas. A atividade também contribuiu para a interação de Mariana com seu entorno, fortalecendo sua relação com o território.

Nos encontros que sucederam a visita ao Parque Ecológico, Mariana abordou a percepção que tinha de figura central na mediação de conflitos entre os pais e expressou o desejo de sentir-se cuidada por seus responsáveis, e não a inversão dos papéis, ocupando o lugar de cuidadora. Afirmou que gostaria de ter seus sentimentos e demandas subjetivas devidamente acolhidos e valorizados.

Com a aproximação do encerramento do ano letivo, a adolescente retomou preocupações relacionadas às demandas escolares. Observou-se o despreparo da instituição de ensino em lidar com sua situação, adotando posturas centradas unicamente nas exigências do processo de ensino-aprendizagem, sem considerar os episódios de ansiedade que impactaram diretamente sua frequência escolar. Além disso, não foram identificados esforços por parte da escola no sentido de desenvolver estratégias que promovessem o fortalecimento do vínculo da adolescente com o ambiente escolar.

A última atividade antes do encerramento dos atendimentos, foi proposta pela estudante de Terapia Ocupacional, com o intuito de trabalhar a percepção de Mariana sobre si. Foi confeccionado pela adolescente um mapa corporal, utilizando como materiais papel craft e canetas coloridas. Fizemos o contorno do corpo de Mariana sob o papel, ela escolheu cores distintas para o contorno dos lados direito (roxo) e esquerdo (azul), escreveu como percebia fisicamente e emocionalmente cada parte do seu corpo, quais sensações e sonhos ela localizava em cada lugar.

Como disparador para a atividade, sugerimos que Mariana pensasse nos seguintes pontos:

- **Mãos:** quais fazeres poderia realizar com suas mãos;

- **Pés:** para onde seus pés poderiam levá-la;
- **Região do abdômen/coração:** quais sensações passavam por essa região;
- **Cabeça:** quais pensamentos circulavam em sua cabeça.

De acordo com (Moreira & Conceição, 2020), o mapa corporal consiste em uma metodologia visual para articular a representação em tamanho real do corpo com a subjetividade do sujeito, de modo que possa refletir, ser criativo e participar ativamente do processo. Por meio da utilização dessa ferramenta, Mariana foi capaz de identificar e localizar, em diferentes partes do corpo, elementos significativos de sua experiência subjetiva. Nos pés, destacou projetos de vida relacionados ao desejo de ingressar no ensino superior; na região do abdômen, expressou a sensação de vazio; no coração, mencionou o afeto direcionado aos seus gatos de estimação; na cabeça, relatou a presença de pensamentos acelerados e, por vezes, pensamentos de tristeza; e na região do quadril, apontou características físicas que geravam incômodo, como as estrias.

Assim como ocorreu com Ana, foi conduzido o encerramento dos atendimentos com Mariana. O último encontro foi dedicado ao acolhimento de como ela percebia o processo construído ao longo dos atendimentos e como se sentia em relação a finalização deste ciclo. A estudante e outra profissional da equipe apresentaram um plano de articulação intersetorial, com o objetivo de garantir a vinculação de Mariana a um serviço que pudesse oferecer suporte contínuo, especialmente em situações de crise e sofrimento psíquico intenso. A adolescente recusou a proposta e optou por seguir sem acompanhamento.

## **DISCUSSÃO**

Os relatos descritos possibilitaram a identificação de semelhanças que serão o fio condutor da discussão deste trabalho, e a partir das semelhanças, serão abordados temas que envolvem questões de gênero, a potência do encontro entre a estudante de Terapia Ocupacional e as adolescentes, e a construção do processo de cuidado com participação ativa das meninas.

### **Questões de gênero: o que produz cuidado e o que produz sofrimento em mulheres adolescentes**

O processo de tornar-se mulher em uma sociedade capitalista, patriarcal e hierarquizada, implica em vivenciar uma adolescência permeada por opressões de gênero, nas quais se consolidam a imposição de papéis socialmente construídos e a reafirmação de estereótipos acerca das atividades cotidianas atribuídas às meninas. Sob a influência das expectativas em torno da performance feminina, adolescentes passam a assumir responsabilidades relacionadas ao cuidado de terceiros, sobretudo no contexto familiar, desenvolvendo, por outro lado, um repertório limitado ou inexistente sobre o cuidado de si. Essa dinâmica compromete a construção de sonhos, projetos de vida e o fortalecimento da autonomia pessoal (SILVA et al., 2022; OLIVEIRA; PAN, 2023).

O papel de cuidadora, entendido como extensão do “destino feminino”, não apenas restringe o acesso das mulheres a outras esferas da vida pública, como educação, mercado de trabalho e participação política, mas também impõe uma lógica de sacrifício e negação de si. Teóricas feministas denunciam que essa divisão sexual do trabalho e a desvalorização do cuidado são mecanismos centrais de reprodução das desigualdades de gênero e da exploração capitalista. O cuidado, quando imposto como dever natural, converte-se em ferramenta de opressão, restringindo os modos de ser e estar das mulheres no mundo (DAVIS, 2016; FEDERICI, 2017).

Em ambos os relatos descritos pela estudante de Terapia Ocupacional, os papéis de gênero socialmente determinados permeiam as relações familiares,

evidenciando uma dinâmica em que as adolescentes ocupam lugares de cuidado e assumem responsabilidades pelos próprios tutores.

No segundo encontro com Ana, ao participar da proposta “Varal dos Sonhos”, a jovem escreveu em um post-it o desejo de profissionalização com objetivo de segurança financeira e de retornar a conviver com sua família. A conversa que antecedeu a participação na atividade de post-its também contou com a manifestação, mais uma vez, do desejo de trabalhar e obter recursos financeiros que assegurassem o acesso a necessidades essenciais e favorecessem uma convivência familiar estável. Apesar de ter 13 anos e do cenário de acolhimento institucional para proteção de seus direitos, Ana colocou-se na posição de responsável pela diminuição ou ausência de conflitos no ambiente familiar e por protegê-los da vulnerabilidade socioeconômica.

Enquanto Mariana, nos encontros que se deram após a visita ao Parque Ecológico, relatou a sensação de ocupar uma posição central na gestão dos conflitos entre os pais diante do contexto de violência doméstica, e também manifestou o desejo de ser amparada por seus responsáveis, e não vivenciar a inversão de papéis, assumindo a função de cuidadora. Mariana ainda compartilha a percepção de ter suas emoções e necessidades subjetivas negligenciadas e não reconhecidas pelos responsáveis.

Foi possível observar que essa inversão de papéis causa impactos diretos na saúde mental e influencia como se dá a produção de vida de Ana e Mariana, com identificação de elementos que geram cuidado e sofrimento em mulheres adolescentes. A responsabilização das mulheres pelo bem-estar dos outros, sem corresponsabilidade social ou reconhecimento institucional, evidencia a necessidade de pensar o cuidado como questão coletiva, política e relacional, e não como destino individual ou doméstico (BRASIL, 2004).

Uma vez que as imposições de gênero atravessam tanto a constituição das mulheres quanto as estruturas sociais, é preciso considerá-las na compreensão das dinâmicas de sofrimento psíquico e exclusão social. No campo da saúde mental, especialmente na Atenção Psicossocial, observa-se que essas imposições estão frequentemente associadas a quadros de ansiedade, depressão, exaustão e despersonalização (ZANELLO et al, 2015).

A exigência de adesão a um ideal de beleza branco, magro, cisgênero, heterossexual e normativo, transforma-se em fator estruturante de sofrimento para

muitas mulheres, gerando sentimentos de inadequação, baixa autoestima e distorção da autoimagem. Como apontam autores da Saúde Coletiva e da Atenção Psicossocial, a construção social da feminilidade, pautada na submissão e na docilidade, impõe limites à expressão da subjetividade e restringe o campo de possibilidades de existência das jovens (BRASIL, 2005; ZANELLO et al, 2015).

As teorias feministas oferecem ferramentas para compreender esses fenômenos como construções sociais e políticas, e não como questões individuais ou naturais. Silvia Federici (2017) e Angela Davis (2016) evidenciam que a dominação sobre os corpos das mulheres é um projeto histórico que visa manter estruturas de poder, explorando o trabalho reprodutivo e o controle da sexualidade feminina como formas de perpetuação da desigualdade. Nesse sentido, o sofrimento das adolescentes não pode ser visto como uma expressão isolada, mas como efeito direto de uma cultura que submete seus corpos a um regime de normatização e hierarquia.

Essa compreensão torna-se ainda mais evidente quando observamos as experiências concretas vividas por meninas em situação de vulnerabilidade, expressas pelas adolescentes acompanhadas. O controle sobre o corpo feminino, por exemplo, configura-se como uma forma recorrente de opressão e regulação durante a adolescência. A jovem Ana, submetida a contextos de exploração sexual e abuso, internaliza a ideia de que é responsável pelas violências que sofreu e não se reconhece como vítima de homens adultos, que respaldados por uma cultura patriarcal, violaram o seu corpo. Por sua vez, Mariana, além de presenciar episódios de violência doméstica sofridos pela mãe, internaliza padrões estéticos rígidos que impõem exigências sobre sua aparência física e impactam sua autoestima, levando-a à crença de que não há possibilidades reais de transformação ou de se sentir melhor.

A promoção de cuidado em saúde mental é efetiva se comprometida com a transformação das condições sociais que produzem sofrimento, incorporando uma perspectiva de gênero interseccional que reconheça os impactos das desigualdades estruturais nas trajetórias das jovens. Exige uma prática que, em vez de normalizar ou corrigir, potencialize o existir em suas múltiplas formas, especialmente quando se trata de adolescentes mulheres que foram submetidas à práticas que reforçam o silenciamento, a padronização dos corpos e negação das subjetividades (DA SILVA; OLIVEIRA, 2023).

A Terapia Ocupacional, alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Atenção Psicossocial, pode oferecer ferramentas potentes para reconhecer as dinâmicas de opressão e trabalhar na direção da ampliação de possibilidades de vida para as mulheres. Ao propor um cuidado que valoriza o acolhimento, a escuta qualificada e a reconstrução das narrativas pessoais, reconhece que os impactos do gênero não se restringem aos eventos em si, mas permeiam as dimensões existenciais e expressivas das mulheres, alterando sua história de vida, relações afetivas e ocupações cotidianas (DA SILVA; OLIVEIRA, 2023).

E isso foi possível de ser vivenciado ao longo dos atendimentos com Ana e Mariana, conforme explorado na seção seguinte.

### **A potência do encontro na formação em Terapia Ocupacional: experiência de prática profissional com meninas adolescentes**

A experiência da estudante de Terapia Ocupacional no campo da saúde mental foi profundamente transformadora, não apenas pela vivência da prática como espaço de aprendizagem profissional, mas sobretudo pelo estabelecimento do encontro terapêutico com as duas meninas com quem foi compartilhado o processo.

“[...] a experiência é “o que nos passa”, o sujeito da experiência seria algo como um território de passagem, algo como uma superfície sensível que aquilo que acontece afeta de algum modo, produz alguns afetos, inscreve algumas marcas, deixa alguns vestígios, alguns efeitos.” (BONDÍA, 2002).

Apoiando-se na perspectiva da experiência como acontecimento que atravessa e marca o sujeito, a estudante passou a compreender a profundidade dos encontros vividos no campo da saúde mental com adolescentes meninas vulnerabilizadas pelo contexto social. Para além de aplicar técnicas ou protocolos aprendidos ao longo da graduação, buscou estar presente de forma implicada e sensível diante das histórias e dos afetos que emergiram no cotidiano das adolescentes. Nesse contexto, o acolhimento foi identificado como eixo estruturante da prática em Terapia Ocupacional e na experiência descrita.

O acolhimento, segundo os referenciais da Terapia Ocupacional na Atenção Psicossocial (TÁPARO; CID, 2024) e da Política Nacional de Humanização (Brasil, 2004), reconhece a legitimidade da experiência do outro, suas histórias, seus afetos, seus modos de estar e resistir no mundo. Nesse sentido, o acolhimento vai além da escuta individualizada, ele é a base para o estabelecimento de vínculos e para a construção conjunta de estratégias de cuidado.

Para que o acolhimento se efetivasse, a estudante assumiu uma postura de abertura e escuta que ultrapassou os limites da queixa principal que trouxe Ana e Mariana ao serviço de atenção às adolescências. O processo não foi neutro, nem passivo, e implicou reconhecer as meninas como co-criadoras do cuidado.

Ana foi encaminhada com queixa de deficiência intelectual e solicitação do acolhimento institucional ao qual estava vinculada de intervenção voltada ao diagnóstico. O diagnóstico não foi enfoque das atividades construídas, nem dos temas que compuseram os encontros, apareceu em apenas uma das conversas que a adolescente relatou tomar medicação e reconheceu melhoras no bem-estar, e foi também um dos temas em reunião de equipe com as referências que a acompanhavam no acolhimento institucional.

Durante o percurso terapêutico com Ana, foi oferecida à ela a possibilidade de conversar e realizar o que era de seu interesse, assim, temas como família, escola, renda e projetos futuros (faculdade e trabalho) surgiram, com uso do espaço para concretizar seus desejos como a realização de atividades de autocuidado, confecção de pulseiras e telas.

Já Mariana foi direcionada ao serviço pelo CAPSij com queixa de vivências anteriores as quais, segundo ela, não proporcionaram sensação de acolhimento nem ofereceram uma escuta atenta às suas demandas de saúde mental. Inicialmente, teve dificuldade em identificar atividades que gostaria de realizar, com apreensão de não ter suas demandas validadas e acolhidas.

O acompanhamento de Mariana teve como objetivo a construção de um espaço onde sentisse suas vivências reconhecidas e pudesse se expressar livremente sobre sua rotina e contar com o suporte da estudante para refletir sobre estratégias e elaborar seus sentimentos, ao passo que também conseguiu reconhecer atividades que proporcionavam prazer e bem-estar como cozinhar, pintar telas e confeccionar origamis.

Na Terapia Ocupacional, a escuta não se restringe à identificação de sintomas ou à busca por respostas pré-estabelecidas. Ao contrário de abordagens que delimitam o olhar a objetivos clínicos previamente definidos, o terapeuta ocupacional adota uma postura investigativa e aberta, capaz de acolher o sujeito em sua complexidade. A escuta sensível e horizontal favorece a construção de vínculos e a produção de estratégias de cuidado que partem da singularidade de cada pessoa. Assim, o profissional não apenas reconhece as identidades e modos de

vida dos sujeitos, mas também atua de forma conjunta na construção de caminhos terapêuticos tanto individualizados quanto coletivos (CONSTANTINIDIS et al, 2025).

Nesse processo de construção conjunta, as atividades que foram elencadas em cada encontro desempenharam um papel central. A estudante as usou como mediadoras do processo, com o objetivo de que ocorresse uma ressignificação dos sentidos, e cada parte, tanto adolescentes quanto a própria estudante, pudessem se colocar para gerar aproximação e conseqüente fortalecimento do vínculo com o serviço.

As atividades, elemento central da prática da Terapia Ocupacional, emergem nesse contexto como meios de expressão, participação e transformação. Ao pintar juntas (*telas de aquarela e guache*), visitar espaços do município (*visita ao Parque Ecológico*) ou compartilhar saberes (*pulseira de miçangas e origamis*), a estudante e as adolescentes constroem espaços onde se pode existir de outras formas, que escapam às normas e abrem margem para criação, prazer e autonomia. A atividade, nesse sentido, não é fim, mas meio relacional e afetivo, que possibilita a construção de novos sentidos e a (re)significação da experiência de sofrimento (CARDINALLI; SILVA, 2021).

O cuidado em saúde mental, na perspectiva da Atenção Psicossocial, só é possível na relação, na abertura ao imprevisível e no exercício de alteridade. Esse processo de encontro e troca não promove apenas transformações nas adolescentes, que muitas vezes encontraram ali os primeiros espaços de reconhecimento e valorização de suas singularidades. Também provoca deslocamentos na própria estudante, que passa a compreender o cuidado não como técnica prescritiva, mas como construção compartilhada, política e situada (TÁPARO; CID, 2024).

A construção do cuidado não foi estática, ela se deu na fluidez do encontro, no acolhimento do inesperado e na disponibilidade para o novo. A partir da disponibilidade da estudante para o encontro, ela se implicou na relação com as adolescentes e reconheceu o cuidado como processo coletivo. Ao realizar práticas cotidianas e experiências compartilhadas, o processo de terapia ocupacional se tornou um espaço de pertencimento e reconhecimento, com possibilidade para resistência e criação.

As transformações vivenciadas na prática da terapia ocupacional não se restringem ao âmbito individual. Embora o processo se inicie na relação íntima entre

estudante e adolescente, ele pode reverberar no coletivo, especialmente quando as atividades realizadas promovem pertencimento, reconhecimento e participação social. O cotidiano, entendido como espaço de construção de vida, é também terreno de disputa simbólica, no qual as práticas acumulam potência para questionar e reconfigurar o que foi naturalizado como destino (TÁPARO; CID, 2024).

Assim, o encontro entre uma estudante de Terapia Ocupacional e adolescentes, quando pautado no respeito, na escuta e no fazer conjunto, não é apenas etapa de formação profissional, é campo de produção de vida para a estudante, para as meninas e para os modos possíveis de cuidado em saúde mental.

O encontro reverberou nas adolescentes que é possível transitar em espaços que sintam-se acolhidas, que sejam protagonistas da própria história e possam se apropriar dos espaços. A transformação vivenciada a cada atividade e conversa realizadas, pode ser expandida para o coletivo ou mantida como estratégia pessoal para lidar com os desafios cotidianos que já enfrentam e virão a enfrentar.

Resgato as falas que Ana teve durante a realização das atividades: *“gosto de vir aqui porque posso escolher o que quero fazer”* e *“sinto que aqui é meu espaço, posso desabafar.”* No encerramento, ambas adolescentes expressaram o desejo de se encontrarem novamente com a estudante em outros espaços, indicando a força do vínculo que se estabeleceu na disponibilidade do encontro.

O encerramento com Mariana foi marcado pela característica que esteve presente durante todo o processo: escuta. A escuta sobre como ela se sentia com a despedida da estudante e sobre a trajetória construída. A jovem verbalizou que o vínculo e o cuidado vivenciados durante os encontros foram muito importantes para manter sua ida aos atendimentos.

### **A participação de meninas adolescentes no próprio processo de cuidado: condução compartilhada na Terapia Ocupacional**

A participação ativa das adolescentes no próprio cuidado é entendida como um direito e como uma estratégia terapêutica. Ao escolherem o que fazer, como fazer e com quem fazer, essas jovens acessam dimensões de sua identidade que, muitas vezes, foram silenciadas por trajetórias de exclusão, medicalização ou

violência. O cuidado, assim, se estabelece como relação implicada, na qual o cotidiano e as ocupações são acolhidos como espaços legítimos de produção de vida (CARDINALLI; SILVA, 2021).

O principal desafio enfrentado pela estudante de Terapia Ocupacional foi sustentar o espaço em que as adolescentes pudessem ser e estar de acordo com seus próprios desejos e necessidades. Ao abrir mão de uma posição centralizadora de saber e condução, a profissional em formação possibilitou que as jovens assumissem o protagonismo na escolha das atividades e na definição das formas de participação.

A pintura de personagens do filme “Divertidamente”, por exemplo, para trabalhar emoções vivenciadas por Ana, exigiu repertório por parte da estudante para articular a animação ao contexto relatado pela adolescente. O deslocamento da vida adulta para legitimar sentimentos da adolescência foi constante e essencial para pensar conjuntamente com as meninas em recursos para lidar com o que era trazido nos encontros.

O uso de ferramentas metodológicas como o mapa corporal, apesar de embasado em referencial teórico e de domínio da estudante, também precisou estar contextualizado à vivência de Mariana. O deslocamento nessa atividade implicou em compreender fenômenos atuais que determinam os padrões de beleza que as meninas da faixa etária de Mariana se identificam e que podem gerar processos de exclusão. Foi necessário também sensibilidade para incentivar reflexões sobre a percepção que Mariana tinha de si e despertar potenciais adormecidos em relação aos projetos de vida da jovem, como o desejo de cursar o ensino superior.

A criação de um ambiente seguro para a expressão de emoções, desejos, medos e dificuldades, favoreceu a construção de vínculos de confiança e de uma aliança terapêutica potente entre a estudante e as meninas. As adolescentes foram reconhecidas não apenas como quem demanda cuidados, mas como sujeitos ativos na construção de seus próprios percursos terapêuticos.

No atendimento ao público infantojuvenil, o acolhimento envolve a valorização das identidades, afetividades e modos de vida próprios da infância e da adolescência, reconhecendo a importância das brincadeiras, das linguagens simbólicas, das relações familiares e sociais, e das experiências escolares e comunitárias. Além disso, o acolhimento inclui escutar os familiares e cuidadores,

considerando-os como parte importante da rede de cuidado (BRASIL, 2014; TÁPARO; CID, 2024).

No serviço de atenção às adolescências, em que se deu a experiência da estudante, o primeiro atendimento envolve a escuta do adolescente e seu familiar ou cuidador, visando compreender as razões que motivaram a busca pelo serviço, conhecer aspectos relevantes de sua trajetória de vida e estabelecer um vínculo com a família. Com base nas informações obtidas, a equipe interdisciplinar se reúne para refletir sobre o caso e definir as estratégias de cuidado. As condutas propostas são compartilhadas e discutidas com o adolescente e sua família.

A partir dessa escuta inicial, o profissional tem a oportunidade de acessar não apenas a queixa imediata, mas os modos como o sofrimento se expressa no cotidiano do adolescente e de sua rede de apoio. A Terapia Ocupacional, ao considerar as experiências e as ocupações como centrais para a compreensão da vida dos sujeitos, contribui para uma análise mais ampliada das dimensões sociais, afetivas e culturais envolvidas na situação (ALBUQUERQUE; CARDINALLI; BIANCHI, 2021). Nesse sentido, o planejamento terapêutico vai além da remediação de sintomas, buscando favorecer a participação ativa das adolescentes na construção de sentidos e na elaboração de estratégias que promovam autonomia e engajamento em atividades significativas (CARDINALLI; SILVA, 2021).

A Terapia Ocupacional, ao atuar de forma integrada à equipe interdisciplinar na atenção às adolescências, fortalece e amplia a compreensão do sujeito em sua totalidade e desenvolve estratégias de cuidado mais integradas e eficazes, cuidando de aspectos muitas vezes invisibilizados por abordagens exclusivamente clínicas ou biomédicas. Ao dialogar com outros saberes profissionais, a prática ocupacional potencializa a construção compartilhada de planos terapêuticos que valorizam a singularidade de cada adolescente, reconhecendo suas potências e limites. Essa articulação favorece a corresponsabilização entre os profissionais e fortalece o cuidado como processo contínuo, relacional e situado, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Atenção Psicossocial (CONSTANTINIDIS et al., 2025).

Por sua própria essência, a Terapia Ocupacional propõe um cuidado que convoca à experimentação de modos diversos de estar no mundo. Nesse contexto, a estudante atuou como facilitadora de processos relacionais, promovendo a criação

de espaços que possibilitassem a escolha, a autonomia e o reconhecimento da subjetividade das adolescentes.

A estudante organizou os materiais necessários e se apoiou nos conceitos de atividade humana e produção de vida da Terapia Ocupacional e fundamentos da Atenção Psicossocial para estruturar as atividades. As atividades foram escolhidas pelas meninas de acordo com seus interesses e temas trazidos à tona sobre o cotidiano vivenciado por elas. Eventualmente, elas não quiseram falar sobre alguns tópicos dentro dos assuntos e a estudante respeitou a escolha das meninas.

Algumas vezes o que foi planejado no encontro anterior não foi possível de ser realizado, pois outras demandas emergiram, como no dia que Mariana disse não se sentir bem para confeccionar os origamis e optou por compartilhar os conflitos que teve com a mãe na semana anterior. Ou nos dias em que Ana quis apenas conversar sobre o que estava sentindo sobre a convivência com outras pessoas de sua idade e suas percepções foram organizadas como ilustrado pela tabela 2.

O cuidado que emerge dessa prática respeita silêncios, recusas, hesitações e gestos, legitimando-os como expressões válidas de desejo e de presença. As pequenas decisões cotidianas, como a escolha da atividade, o momento de fala ou o tempo de participação, tornam-se elementos centrais na construção do vínculo terapêutico (CARDINALLI; SILVA, 2021).

Ao permitir que adolescentes conduzissem seus próprios percursos de cuidado, com o suporte ético e sensível da terapeuta ocupacional em formação, afirma-se a potência da profissão como espaço de escuta, vínculo e transformação. Trata-se de um fazer que não prescreve, mas acompanha, que não define trajetos, mas caminha junto. A prática ocupacional, nesse sentido, revela-se como terreno fértil para a invenção de novos sentidos e a resistência frente às normatividades que historicamente silenciaram as vozes e corpos das meninas (CONSTANTINIDIS et al., 2025; BENETTON; MARCOLINO, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada neste trabalho permitiu compreender a potência da Terapia Ocupacional como prática que articula cuidado, escuta e construção de vínculos no campo da saúde mental infantojuvenil. A atuação da estudante, pautada pela ética da escuta e pela valorização das subjetividades das adolescentes atendidas, demonstrou que é possível construir um cuidado sensível, afetivo e comprometido com a autonomia e com o reconhecimento da diversidade dos modos de existir.

A partir do acompanhamento das adolescentes Ana e Mariana, foi possível observar como os atravessamentos de gênero impactam a saúde mental e as ocupações cotidianas das meninas, especialmente em contextos de violência e vulnerabilidade social. Ambas vivenciaram experiências de silenciamento, responsabilização precoce e exclusão, cujas marcas repercutem em sua autoimagem, no vínculo com os outros e na elaboração de projetos de vida. Nesse cenário, a Terapia Ocupacional, ao promover espaços de escuta, expressão e invenção, contribuiu para o fortalecimento da identidade, da autoestima e da participação social das jovens.

O uso de atividades significativas como meio terapêutico evidenciou-se como ferramenta essencial para o engajamento das adolescentes e para a construção de sentidos sobre suas experiências. O “fazer junto”, sustentado em uma relação horizontal e respeitosa, permitiu que as adolescentes se reconhecessem como protagonistas de seus processos de cuidado. Ao mesmo tempo, provocou deslocamentos na trajetória da estudante, que se viu implicada em um processo formativo marcado pela sensibilidade, pelo compromisso ético-político e pela necessidade de rever sua própria prática à luz das singularidades de cada sujeito.

Além disso, o trabalho evidenciou a importância da atuação interprofissional e da articulação em rede para a efetivação do cuidado integral e contínuo. A Terapia Ocupacional, ao integrar diferentes saberes e dialogar com os territórios e contextos de vida das adolescentes, mostrou-se capaz de contribuir para o enfrentamento das desigualdades e para a construção de práticas de cuidado mais humanizadas, inclusivas e transformadoras.

Por fim, esta experiência reafirma o compromisso da Terapia Ocupacional com a defesa da vida em sua pluralidade, com o direito ao cuidado como um bem coletivo e com a produção de espaços em que seja possível existir com dignidade, reconhecimento e afeto. Que esta trajetória inspire novas práticas que reafirmem a potência da escuta, da presença e do fazer como formas de resistência frente às opressões que atravessam o cotidiano das juventudes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Gustavo Miguel Pereira de; CARDINALLI, Isadora; BIANCHI, Pamela Cristina. Terapia ocupacional e a expressão “produção de vida”: o que dizem as produções brasileiras?. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, 2021.

ASSAD, Francine Baltazar; PEDRÃO, Luiz Jorge; CIRINEU, Cleber Tiago. Estratégias de cuidado utilizadas por terapeutas ocupacionais em centros de atenção psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 24, n. 4, p. 743-753, 2016.

BENETTON, Jô; MARCOLINO, Taís Quevedo. As atividades no Método Terapia Ocupacional Dinâmica/Activities in the Dynamic Occupational Therapy Method. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 21, n. 3, 2013.

BONDÍA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista brasileira de educação**, p. 20-28, 2002.

BRASIL. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Brasília: MS, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. A Política Nacional de Humanização do SUS. Brasília: MS, 2004.

CARDINALLI, Isadora; SILVA, Carla Regina. Atividades humanas na terapia ocupacional: construção e compromisso. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, 2021.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid et al. Delineamentos do núcleo profissional da terapia ocupacional em saúde mental a partir de seus objetos, objetivos e instrumentos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 33, 2025.

DA SILVA, Pamela Renata Gomes; OLIVEIRA, Ingrid Bergma Da Silva. O enfrentamento da violência de gênero pelo olhar de mulheres sob cuidados da Terapia Ocupacional. **Revista Científica Gênero na Amazônia**, v. 1, n. 23, p. 33-54, 2023.

DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo, 2016. Cap. 13: A obsolescência das tarefas domésticas se aproxima: uma perspectiva da classe trabalhadora, p. 186–204. Disponível em:

<<https://piapeprograd.paginas.ufsc.br/files/2020/07/Angela-Davis-Mulheres-raça-e-classe-Boitempo.pdf>>.

DE MEDEIROS, Mariana Pedrosa; ZANELLO, Valeska. Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 18, n. 1, p. 384-403, 2018.

FEDERICI, Silvia. *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e lutas feministas*. São Paulo: Elefante, 2017. Parte 1: Teorizando e politizando o trabalho doméstico, p.40–49. Tradução disponível em: <[https://coletivosycorax.org/wp-content/uploads/2019/09/Opontozerodarevolucao\\_WEB.pdf](https://coletivosycorax.org/wp-content/uploads/2019/09/Opontozerodarevolucao_WEB.pdf)>.

MOREIRA, Ana Luísa Coelho; CONCEIÇÃO, Maria Inês Gandolfo. Corpos em evidência: contribuição do mapa corporal narrado em pesquisas com populações vulnerabilizadas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 36, 2020.

OLIVEIRA, Maribia Taliane de; PAN, Livia Celegati. Projetar a vida sendo menina: contribuições da terapia ocupacional social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 31, 2023.

SILVA, Renata Silva et al. Feminismo decolonial e terapia ocupacional: relato de experiência de um estágio curricular no contexto da pandemia. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, 2022.

TAÑO, Bruna Lidia; MATSUKURA, Thelma Simões. Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 23, n. 2, p. 439-447, 2015.

TÁPARO, Flávia Arantes; CID, Maria Fernanda Barboza. O núcleo da terapia ocupacional e a atenção psicossocial de crianças e adolescentes: convergências teórico-práticas. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 34, n. 1-3, 2024.

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto Soares. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, p. 238-246, 2015.