



INTERVENÇÕES COLABORATIVAS: A EFICÁCIA DO TRABALHO CONJUNTO ENTRE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS E PSICOPEDAGOGOS NA SAÚDE MENTAL INFANTIL

*Mirani dos Santos Andrade*¹

¹ Acadêmica do Curso de Terapia Ocupacional, Campus Aracaju, Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU.
mirani.bio@gmail.com

RESUMO

O presente artigo discute a importância e os resultados potenciais da colaboração entre terapeutas ocupacionais e psicopedagogos no contexto da saúde mental infantil. Inicialmente, aborda-se a complexidade dos fatores que influenciam o desenvolvimento socioemocional na infância e a necessidade de abordagens interdisciplinares, destacando modelos do SUS como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o matriciamento. Em seguida, descrevem-se as contribuições específicas de cada profissão: a Terapia Ocupacional, com foco na participação ocupacional, no brincar e na avaliação por meio de instrumentos padronizados; e a Psicopedagogia, com ênfase na prevenção de dificuldades de aprendizagem, nas intervenções lúdicas para transtornos de neurodesenvolvimento e na promoção do bem-estar. Discute-se, então, as sinergias possíveis, os desafios para a clareza de papéis e as lacunas na literatura quanto a estudos empíricos de intervenções conjuntas. Por fim, são apresentadas recomendações para fortalecer protocolos, currículos e pesquisas aplicadas, visando formalizar e avaliar a eficácia dessas práticas colaborativas.

PALAVRAS-CHAVE: Interdisciplinaridade; Psicopedagogia; RAPS; Saúde Mental Infantil.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental infantil representa um domínio intrinsecamente complexo, abrangendo uma vasta gama de aspectos que vão desde o desenvolvimento socioemocional típico até a manifestação de transtornos específicos. Para abordar essa complexidade de forma adequada, é imperativo adotar uma perspectiva multidimensional e ampliada, que considere não apenas a criança individualmente, mas também sua família e os diversos contextos em que está inserida, como o escolar e o comunitário.

Problemas emocionais e comportamentais na infância frequentemente se interligam com múltiplos fatores. Variáveis individuais, como idade e sexo, podem influenciar a manifestação desses problemas, assim como a competência social da criança. No ambiente familiar, a escolaridade dos pais, a configuração familiar, o ambiente doméstico e a disponibilidade de recursos para a aprendizagem, bem como a presença de problemas emocionais ou comportamentais nos próprios pais ou responsáveis legais, exercem um impacto significativo. Similarmente, o contexto escolar, incluindo a saúde mental dos professores, a rotina escolar e o nível de envolvimento entre família e escola, são elementos cruciais que se relacionam diretamente com o desempenho escolar e o bem-estar geral da criança.

A identificação precoce de problemas comportamentais e de saúde mental em escolares é um passo fundamental para a implementação de ações eficazes de prevenção e tratamento. A interconexão profunda entre a saúde mental, o desenvolvimento global e o ambiente da criança cria uma demanda inerente por abordagens holísticas. A complexidade dos fatores etiológicos e de manutenção dos problemas de saúde mental infantil impede que uma única disciplina profissional possa abordá-los de maneira eficaz. A natureza interligada dos desafios de saúde mental na infância demonstra que um tratamento fragmentado ou baseado exclusivamente em uma



única profissão seria inerentemente limitado. A necessidade de uma abordagem integral e a ineficácia de intervenções isoladas conduzem, de forma natural, à exigência de colaboração entre múltiplos profissionais para compreender e intervir sobre a totalidade dos fatores envolvidos.

A atenção à saúde mental no Brasil, particularmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), está estruturada em um modelo de rede, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Esta rede é caracterizada pelo trabalho em equipe e pela adoção de práticas e estratégias coletivas. A assistência especializada e integral, conforme preconizado pelas diretrizes do SUS, deve ser provida por equipes multidisciplinares e interdisciplinares. Mesmo na Atenção Básica, a orientação e o acompanhamento de casos devem ser realizados por equipes que promovam a discussão conjunta e a compreensão integrada do plano de cuidado.

O matriciamento em saúde mental propõe um modelo inovador que integra a saúde mental à atenção primária por meio da colaboração entre equipes de referência e apoio. Essa abordagem amplia a clínica e promove a integração entre especialidades, respondendo às limitações dos modelos uniprofissionais frente à complexidade da saúde mental infantil. A transição para modelos como a RAPS e o matriciamento implica uma redefinição das identidades profissionais e dos processos de trabalho.

A centralidade da interdisciplinaridade nesses modelos vai além da presença de múltiplos profissionais, exigindo uma integração dialógica de saberes. Essa mudança requer a desconstrução de perspectivas uniprofissionais, construção de um campo comum e desenvolvimento de competências colaborativas. Também demanda reformas nos currículos acadêmicos e nos modelos de gestão. Assim, a interdisciplinaridade se torna um imperativo estruturante das práticas e formações em saúde mental.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e analítico. A pesquisa foi delineada para identificar, sintetizar e analisar a produção científica e a documentação normativa acerca da atuação da Terapia Ocupacional e da Psicopedagogia na saúde mental infantil. O objetivo foi mapear as competências de cada área, os modelos de atenção em saúde que fomentam a interdisciplinaridade e os pontos de convergência e complementaridade que fundamentam a prática colaborativa entre essas duas profissões. A análise buscou, ainda, identificar as evidências de eficácia, os desafios existentes e as lacunas no conhecimento, a fim de propor recomendações para o fortalecimento da formação e da prática interprofissional.

A coleta de dados foi realizada por meio de um levantamento bibliográfico e documental. A pesquisa bibliográfica concentrou-se em bases de dados eletrônicas de relevância acadêmica nacional e internacional, como Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Scholar. A busca documental foi direcionada a portais eletrônicos de órgãos governamentais e conselhos profissionais, incluindo o Ministério da Saúde (para diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS e do matriciamento), o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Foram utilizados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações em português: "terapia ocupacional", "psicopedagogia", "saúde mental infantil", "transtorno do neurodesenvolvimento", "desenvolvimento infantil", "trabalho



interdisciplinar", "prática colaborativa interprofissional", "contexto escolar", "equipe multiprofissional", "RAPS" e "matriciamento".

Foram estabelecidos os seguintes critérios para a seleção do material.

Critérios de inclusão:

a) artigos científicos, teses, dissertações, livros e capítulos de livros que abordassem a atuação da Terapia Ocupacional e/ou da Psicopedagogia no contexto da saúde e educação infantil;

b) documentos oficiais, resoluções normativas, portarias e diretrizes emitidas por órgãos governamentais e conselhos de classe pertinentes ao tema;

c) publicações que discutem modelos de atenção à saúde baseados na inter e multidisciplinaridade no Brasil;

d) trabalhos publicados preferencialmente nos últimos 15 anos para garantir a atualidade da discussão, com exceção de obras referenciais para a fundamentação teórica das áreas; e

e) documentos disponíveis para acesso na íntegra.

Critérios de exclusão:

a) estudos cujo foco principal fosse exclusivamente a população adulta ou idosa;

b) trabalhos que não estabelecem relação direta com a saúde mental, o neurodesenvolvimento ou os processos de aprendizagem; e

c) editoriais, resenhas e artigos de opinião sem fundamentação analítica ou de pesquisa.

A análise dos documentos selecionados foi realizada de forma qualitativa e interpretativa, seguindo três etapas principais. Na primeira etapa, foi feita a leitura flutuante de todo o material para uma familiarização inicial. Na segunda etapa, procedeu-se à leitura analítica e aprofundada de cada documento, extraindo-se as informações pertinentes e organizando-as em categorias temáticas predefinidas, a saber: a) fundamentos e complexidade da saúde mental infantil; b) papel, práticas e instrumentos da Terapia Ocupacional; c) papel, práticas e instrumentos da Psicopedagogia; d) modelos de atenção e articulação interprofissional (RAPS, Matriciamento); e) pontos de convergência, complementaridade e desafios da colaboração; e f) diretrizes normativas e recomendações para a prática.

Na terceira e última etapa, realizou-se a síntese integrativa dos dados. As informações foram comparadas, contrastadas e articuladas para construir uma argumentação coesa que respondesse aos objetivos do estudo. A partir dessa síntese, foram identificadas as lacunas na literatura, especialmente a carência de estudos sobre intervenções conjuntas, o que fundamentou a elaboração da conclusão e das recomendações para pesquisas futuras.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise integrativa da literatura sobre a interface entre a Terapia Ocupacional e a Psicopedagogia no cuidado à saúde mental infantil revela um panorama complexo, marcado por uma forte sinergia teórica e, paradoxalmente, por uma escassez de evidências empíricas sobre sua prática colaborativa. Os resultados, extraídos tanto de publicações científicas quanto de documentos normativos, indicam que, embora o campo da saúde mental infantojuvenil no Brasil esteja estruturalmente orientado para a interdisciplinaridade, a articulação específica entre essas duas profissões opera em um terreno mais inferencial do que formalmente validado. A discussão a seguir aprofunda-se nos achados centrais, explorando a complementaridade intrínseca entre os núcleos de atuação profissional, a lacuna crítica de evidências sobre intervenções conjuntas e as



implicações diretas desses fatores para a prática clínica, para a formação profissional e para as políticas públicas de saúde e educação.

A Delimitação Clara e a Complementaridade Essencial dos Núcleos de Atuação

O primeiro resultado fundamental que emerge da análise é a distinta delimitação dos campos de atuação profissional que, ao invés de gerar sobreposição, estabelece as bases para uma complementaridade robusta. A Terapia Ocupacional, firmemente alicerçada no campo da saúde, concentra seu foco na promoção da autonomia, do desenvolvimento e da participação social da criança por meio de suas ocupações significativas (SOUZA; SILVA, 2021). No contexto da saúde mental infantil, o terapeuta ocupacional atua como uma ponte entre o mundo interno da criança e sua capacidade de engajar-se de forma funcional e satisfatória em seus ambientes de vida, como a família, a escola e a comunidade. A profissão utiliza a atividade humana — em especial o brincar, na infância — como ferramenta central para intervir em aspectos fundamentais do desenvolvimento, como a regulação emocional, o processamento sensorial, a coordenação motora e as habilidades psicossociais.

A prática do terapeuta ocupacional é amparada por um arsenal de instrumentos de avaliação validados para o contexto brasileiro, que permitem uma análise precisa do desempenho funcional, da participação e do perfil sensorial da criança, conforme demonstrado pela revisão sistemática de Demarchi et al. (2019). Em ambientes como os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), a atuação se volta para a reconstrução da história ocupacional e a promoção da expressão e autonomia (SOUZA; SILVA, 2021), enquanto no contexto escolar, regulamentado pela Resolução COFFITO nº 500/2018, o foco é garantir a participação plena do aluno nas atividades pedagógicas e sociais, adaptando tarefas e ambientes.

Por outro lado, a Psicopedagogia se debruça primordialmente sobre os processos de aprendizagem e suas vicissitudes, atuando na interface entre a saúde e a educação. Sua prática visa compreender e intervir nas dificuldades de aprendizagem, seja em uma dimensão preventiva, orientando práticas pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento integral na educação infantil, seja em uma dimensão interventiva, desenhando estratégias personalizadas para crianças que já manifestam desafios (SILVA; SILVA; SILVA, 2023). Para transtornos do neurodesenvolvimento como o TDAH, a intervenção psicopedagógica utiliza a ludicidade como veículo para o desenvolvimento de funções executivas e cognitivas, como atenção, memória e planejamento. Um pilar de sua atuação é a articulação sistêmica com a família e a escola, promovendo a psicoeducação e a adaptação dos ambientes para que estes se tornem facilitadores do processo de aprendizagem.

A complementaridade entre as áreas torna-se evidente quando se reconhece que o "não aprender" raramente é uma questão puramente pedagógica. Uma dificuldade de aprendizagem diagnosticada pelo psicopedagogo pode ter como causa subjacente uma desordem de processamento sensorial, uma dispraxia ou dificuldades na organização do comportamento — domínios de excelência da Terapia Ocupacional. Por exemplo, uma criança que não consegue permanecer sentada e se concentrar na sala de aula pode ser vista sob a ótica da Psicopedagogia como um desafio de atenção e controle inibitório. Contudo, a avaliação de um terapeuta ocupacional pode revelar que essa agitação é uma busca por estímulos proprioceptivos e vestibulares para autorregulação, ou uma resposta a uma hipersensibilidade auditiva ou visual no ambiente.

Nesse cenário, uma intervenção psicopedagógica que foque exclusivamente em estratégias cognitivas (como o uso de agendas visuais) pode ter sua eficácia limitada se as necessidades sensoriais da criança não forem atendidas por meio de um plano de Terapia Ocupacional (como a implementação de uma "dieta sensorial" ou adaptações ergonômicas). De forma análoga, um terapeuta ocupacional pode trabalhar com sucesso



a motricidade fina necessária para a escrita, mas se a criança possui bloqueios emocionais ou cognitivos relacionados ao ato de aprender, a intervenção psicopedagógica é crucial para ressignificar essa relação com o saber. Assim, enquanto a Terapia Ocupacional habilita a criança para a participação funcional nas atividades escolares, a Psicopedagogia atua sobre os processos cognitivos e afetivos que sustentam a aprendizagem. A articulação entre ambas, portanto, não é apenas desejável, mas essencial para um cuidado verdadeiramente integral e eficaz.

A Lacuna de Evidências: Um Potencial Teórico sem Comprovação Empírica

O segundo achado de maior relevância é a notável ausência na literatura de estudos que avaliem, de maneira formal e metodologicamente rigorosa, os resultados de intervenções conjuntas ou colaborativas entre terapeutas ocupacionais e psicopedagogos. Embora a eficácia do trabalho em equipe multiprofissional na saúde mental infantil seja amplamente corroborada, como aponta o estudo de Silva et al. (2022) sobre o cuidado a crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a parceria específica entre estas duas áreas permanece um campo inexplorado pela pesquisa.

Modelos de atenção como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o matriciamento em saúde mental, preconizados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, [s.d.]), fornecem o arcabouço filosófico e estrutural para essa colaboração. Tais modelos foram desenhados justamente para superar a fragmentação do cuidado, promovendo a discussão de casos e a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) de forma compartilhada. Ambas as profissões estão inseridas e são reconhecidas nesses contextos. Contudo, a existência da estrutura não garante a sua operacionalização efetiva. A ausência de evidências diretas que validem os benefícios da colaboração T.O.-Psicopedagogia cria um vácuo que dificulta a transição de uma prática intuitiva e informal para uma prática sistematizada e baseada em evidências.

Essa lacuna tem implicações profundas. Primeiramente, para a prática clínica, a colaboração depende excessivamente da iniciativa individual dos profissionais, da afinidade entre eles ou da cultura organizacional de um serviço específico, em vez de ser guiada por protocolos claros e compartilhados. Isso resulta em uma grande heterogeneidade na qualidade e na disponibilidade do cuidado integrado. Em segundo lugar, para as entidades de classe como o COFFITO e a Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp), a falta de pesquisas dificulta a elaboração de diretrizes e notas técnicas que orientem a atuação conjunta, definam fluxos de comunicação e estabeleçam parâmetros para a prática interprofissional. Por fim, essa carência de dados empíricos limita a capacidade de advocacy por políticas públicas mais robustas e por uma cobertura mais clara e equitativa por parte da saúde suplementar, que frequentemente opera com base em listas de procedimentos validados. Sem estudos que demonstrem desfechos clínicos superiores, a articulação entre Terapia Ocupacional e Psicopedagogia corre o risco de permanecer subutilizada e desvalorizada dentro do sistema de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A jornada pelo panorama da saúde mental infantil, explorada sob a ótica da colaboração entre a Terapia Ocupacional e a Psicopedagogia, culmina em uma conclusão inequívoca: a complexidade inerente ao desenvolvimento infantojuvenil impõe a superação de fronteiras disciplinares como condição fundamental para a eficácia do cuidado. Este estudo demonstrou que a parceria entre estas duas áreas, embora intuitivamente lógica e teoricamente robusta, representa um campo de sinergia vastamente subutilizado e, de forma crítica, insuficientemente documentado na literatura científica. A análise integrativa revelou a existência de um alicerce sólido para a prática



colaborativa, sustentado por políticas públicas de saúde mental no Brasil, mas evidenciou, ao mesmo tempo, uma lacuna abissal entre o potencial inferido e a prática consolidada e baseada em evidências.

A síntese dos achados reafirma a complementaridade essencial entre as profissões. A Terapia Ocupacional, ao focar na dimensão do "fazer" — na participação da criança em suas ocupações cotidianas, como brincar, o autocuidado e atividades escolares —, oferece as ferramentas para habilitar a funcionalidade, a autonomia e a regulação sensorio-motora. Ela ancora o desenvolvimento em experiências concretas, garantindo que a criança tenha as competências corporais e práticas para interagir com o mundo. Em contrapartida, a Psicopedagogia debruça-se sobre a dimensão do "aprender" e do "ser", investigando e intervindo nos processos cognitivos, emocionais e relacionais que permeiam a construção do conhecimento. Se a Terapia Ocupacional constrói a ponte para a participação, a Psicopedagogia pavimenta o caminho para a apropriação significativa dessa participação no contexto da aprendizagem. A união de suas perspectivas permite, portanto, uma abordagem verdadeiramente holística, que enxerga a criança não como um conjunto de sintomas a serem tratados, mas como um ser integral cujo bem-estar depende da harmonia entre sua capacidade de agir no mundo e de compreendê-lo.

O paradoxo central identificado neste trabalho reside na dissonância entre a existência de um ecossistema favorável à interdisciplinaridade — materializado em modelos como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o matriciamento no Sistema Único de Saúde (SUS) — e a escassez de operacionalização e validação da colaboração específica entre terapeutas ocupacionais e psicopedagogos. As diretrizes existem, a filosofia do cuidado em rede está posta, mas a prática no nível micro, no encontro clínico e na articulação entre serviços, ainda carece de protocolos, de uma linguagem comum e, fundamentalmente, de comprovação científica. Essa lacuna não é um mero detalhe acadêmico; ela acarreta consequências diretas e palpáveis. Para as crianças e suas famílias, significa a perpetuação de um cuidado fragmentado, onde diagnósticos e planos terapêuticos de diferentes profissionais podem ocorrer em paralelo, sem a integração necessária para potencializar os resultados. Para os próprios profissionais, representa a perda de uma oportunidade valiosa de enriquecimento mútuo e de construção de um campo de saber interprofissional robusto.

Diante do exposto, a principal conclusão deste estudo é que a transição da colaboração T.O.-Psicopedagogia de um ideal teórico para uma prática clínica estabelecida exige um esforço consciente e multidirecional. Não basta apenas reunir profissionais em um mesmo espaço físico; é preciso construir uma cultura de colaboração, que perpassa a formação, a prática clínica e a pesquisa. Para tanto, torna-se imperativo traçar um caminho claro para o futuro, que pode ser delineado a partir de recomendações específicas e estratégicas.

Primeiramente, no campo da pesquisa, é crucial inaugurar uma agenda de investigações focada nesta interface. Sugere-se um percurso metodológico progressivo: (1) iniciar com estudos qualitativos e descritivos que mapeiem as práticas colaborativas informais já existentes, buscando compreender como profissionais pioneiros constroem essa parceria na prática, quais são os facilitadores e as barreiras encontradas; (2) avançar para o desenvolvimento e a validação de instrumentos de avaliação e protocolos de intervenção conjunta, criando ferramentas que possam ser replicadas e testadas; e (3) culminar em estudos de eficácia, como ensaios clínicos ou estudos de caso múltiplos, que comparem os desfechos do cuidado integrado versus o tratamento isolado para populações específicas, como crianças com TDAH, dificuldades de aprendizagem ou transtornos do espectro autista. A produção de evidências sólidas é o único caminho



para legitimar a prática e fundamentar sua inclusão em políticas públicas e na cobertura da saúde suplementar.

Em segundo lugar, no âmbito da formação acadêmica e profissional, a mudança deve ser estrutural. É urgente a incorporação de módulos de Educação Interprofissional (EIP) nos currículos de graduação de Terapia Ocupacional, Psicopedagogia e áreas afins. Os futuros profissionais precisam aprender com, sobre e a partir dos outros desde o início de sua formação, por meio de seminários de casos clínicos integrados, estágios compartilhados e projetos de extensão comunitária. Para os profissionais já atuantes, os programas de educação permanente e continuada devem priorizar o desenvolvimento de competências colaborativas, como comunicação interprofissional, resolução de conflitos e planejamento terapêutico conjunto.

Finalmente, na esfera da gestão e da prática clínica, é necessário que os gestores de serviços de saúde e de educação atuem como catalisadores da colaboração. Isso se traduz em criar e proteger espaços institucionais para o diálogo — como reuniões de equipe regulares e discussões de caso — e em flexibilizar modelos de remuneração e produtividade que, muitas vezes, penalizam o tempo dedicado ao trabalho em equipe. A construção de uma cultura colaborativa depende do apoio ativo da gestão para que a integração não seja vista como um "extra", mas como a forma central e mais qualificada de se operar.

Em suma, este estudo reafirma que o potencial sinérgico entre a Terapia Ocupacional e a Psicopedagogia é imenso, mas ainda latente. Superar a lacuna entre o potencial e a prática é o grande desafio para a próxima década. Fomentar essa parceria por meio de pesquisa rigorosa, formação integrada e gestão visionária não é apenas um avanço para as duas profissões, mas um compromisso ético e clínico com a promoção da saúde mental e do pleno desenvolvimento de incontáveis crianças, garantindo-lhes um futuro com mais autonomia, aprendizado e bem-estar.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOPEDAGOGIA (ABPp). Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp). São Paulo: ABPp, [s.d.].

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Psicossocial a Crianças e Adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.].

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.].

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.].

DEMARCHI, A. M. et al. Instrumentos de avaliação da terapia ocupacional para crianças e adolescentes no Brasil: uma revisão sistemática. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 395-408, 2019.

LIMA, M. A. et al. Saúde Mental Infantojuvenil e o Papel do CAPS: uma análise a partir de oficinas com profissionais de Franco da Rocha (SP). São Paulo: Instituto de Saúde, [s.d.].



NEFIES. Saúde mental infantil no contexto escolar: avaliação e proposta de intervenção fundamentada na aprendizagem socioemocional. Porto Alegre: NEFIES, [s.d.].

SILVA, A. L. da; SILVA, M. A. da; SILVA, M. R. da. O papel da psicopedagogia na compreensão/mediação das intoxicações tecnológicas. Revista Psicopedagogia, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 1-11, 2023.

SILVA, A. P. da et al. Trabalho em equipe interprofissional no atendimento à criança com Transtorno do Espectro do Autismo: revisão integrativa. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 28, n. 4, p. 869-886, 2022.

SILVA, A. P. da; SOUZA, A. C. R. de. Terapeutas ocupacionais gestores de programas de inclusão de estudantes com deficiência em Instituições de Ensino Superior. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 30, n. 1, e2813, 2022.

SOUZA, A. C. R. de; SILVA, A. P. da. Práticas de terapia ocupacional na rede de saúde mental da criança e do adolescente. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 29, n. 3, e2703, 2021.