

Desempenho ocupacional de adolescentes de um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSI)

Occupational performance of adolescents from a psychosocial care center of childhood and adolescence

Diane Coelho Pereira¹, Andrea Ruzzi-Pereira², Paulo Estevão Pereira³, Erika Renta Trevisan⁴

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i1p11-7>

Pereira DC, Ruzzi-Pereira A, Pereira PE, Trevisan ER. Desempenho ocupacional de adolescentes de um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSI). Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2014 jan./abr.;25(1);11-7.

RESUMO: A adolescência compreende a faixa etária que vai dos 12 aos 18 anos de idade e é caracterizada por marcantes transformações fisiológicas, anatômicas, psicológicas e sociais. Os adolescentes que sofrem de transtornos mentais apresentam alguns prejuízos que podem afetar vários aspectos da vida e resultar em dificuldade ou impossibilidade no desempenho ocupacional. Este estudo objetivou analisar o desempenho ocupacional dos adolescentes que frequentam um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi) e caracteriza-se como estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional junto a 14 adolescentes em tratamento no CAPSi de Uberaba - MG. Os resultados revelaram os principais problemas do desempenho ocupacional apontados pelos adolescentes relacionados às categorias temáticas: autocuidado, produtividade e lazer. Os fatores pessoais e ambientais de cada sujeito influencia mais o seu desempenho ocupacional do que da doença diagnosticada.

DESCRIPTORES: Adolescente; Terapia ocupacional; Saúde mental.

Pereira DC, Ruzzi-Pereira A, Pereira PE, Trevisan ER. Occupational performance of adolescents from a psychosocial care center of childhood and adolescence. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2014 jan./abr.;25(1);11-7.

ABSTRACT: Adolescence comprises the age group from 12 to 18 years old and is characterized by notable physiological, anatomical, psychological and social changes. Adolescents who suffer from mental disorders have some losses that can affect various aspects of life and result in difficulty or impossibility in the occupational performance. This study aimed to analyze the occupational performance of adolescents who attend to one Psychosocial Care Center of Childhood and Adolescence and is characterized as an exploratory descriptive study of qualitative approach. The data was collected through the Canadian Occupational Performance Measure among 14 adolescents in treatment at the CAPSi of Uberaba - MG. The results revealed the main problems of occupational performance indicated by adolescents, related to the thematic categories: self-care, productivity and leisure. Personal and environmental factors of the adolescents have more influence in the occupational performance than the disease diagnosed.

KEY WORDS: Adolescent; Occupational therapy; Mental health.

Endereço para correspondência: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade Centro Educacional (CE). Curso de Terapia Ocupacional. Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas - NEPSMAD /UFTM. Av. Getúlio Guaritá, s/n. 3º Piso. Uberaba, MG. CEP: 38025-440. E-mail: nepsmad@gmail.com

INTRODUÇÃO

A adolescência compreende a faixa etária que vai dos 12 aos 18 anos de idade¹. É um período do ciclo de vida humano, caracterizado por intenso desenvolvimento e crescimento que se manifesta por marcantes transformações fisiológicas, anatômicas, psicológicas e sociais².

Papalia et al.³, afirmam que a adolescência é um período de mudanças físicas controladas por hormônios e modificações cognitivas que podem acarretar em turbulências emocionais e crises de identidade. Outro aspecto marcante nessa faixa etária é a necessidade do adolescente de ser aceito, identificar-se e pertencer a um grupo específico⁴.

De acordo com o Ministério da Saúde⁵, estima-se que de 10% a 20% da população de crianças e adolescentes sofrem de transtornos mentais. Dentre os mais frequentes estão a deficiência mental, as psicoses, as neuroses graves, o autismo, os transtornos de ansiedade e outros que impossibilitam a manutenção e estabelecimento de laços sociais como decorrência de uma condição psíquica⁵. Estes indivíduos necessitam de cuidados especializados, que devem ser oferecidos pelos Centros de Atenção Psicossocial Infância-juvenil (CAPSi), que se configuram como serviços de atenção diária destinados ao atendimento de crianças e adolescentes comprometidos psiquicamente⁵.

Os prejuízos decorrentes de transtornos mentais podem afetar vários aspectos da vida do indivíduo e podem implicar em sofrimento psíquico, discriminação, isolamento social, suicídios, homicídios, auto e heteroagressões, interrupções nas atividades acadêmicas e laborais, aumento da mortalidade, abuso de álcool e drogas, baixo rendimento ocupacional e acadêmico, entre outros⁶. Somam-se a isso as dificuldades ou impossibilidade no desempenho ocupacional.

Desempenho ocupacional é a realização de uma ocupação, que resulta de uma combinação entre o cliente, contexto, ambiente e atividade⁷. O desempenho é considerado satisfatório quando promove bem-estar e saúde ao indivíduo, e está relacionado a diversos aspectos e fatores que interferem na realização de diferentes atividades. Law et al.⁸ classifica as ocupações nas categorias autocuidado, produtividade e lazer: em autocuidado estão incluídas as ocupações que o indivíduo realiza de forma a manter uma condição que permita a função; em produtividade são incluídas as ocupações que visam a preservação econômica, o trabalho voluntário, o desenvolvimento pessoal, a manutenção do lar e da família; e em lazer estão incluídas as ocupações realizadas pelo indivíduo quando está livre da

obrigação de ser produtivo⁸.

Nessa perspectiva, o estudo objetivou analisar o desempenho ocupacional dos adolescentes que frequentam um CAPSi de um município do Triângulo Mineiro.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa caracteriza-se como estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa. Trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes, por meio da realidade vivida e partilhada. Ocupa-se com um nível de realidade não quantificável, sendo então utilizada para descrever a situação do contexto em que foi desenvolvida a investigação, abordando o desempenho ocupacional e a satisfação com este, de adolescentes usuários do CAPSi^{9,10}.

Foi desenvolvida em um CAPSi do município de Uberaba – MG. É uma instituição municipal que oferece cerca de 300 atendimentos mensais a crianças e adolescentes com transtornos mentais em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não intensivo. Conta com uma equipe interdisciplinar que desenvolve atendimentos individuais, grupais e familiares e visitas domiciliares com foco em prevenção de doenças, promoção, recuperação e reabilitação da saúde e reinserção psicossocial dos usuários.

A escolha desta instituição se deu em função deste local ser campo de atuação de discentes e docentes da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – Saúde Mental (PET-SAÚDE – Saúde Mental), sendo esta pesquisa realizada para o trabalho de conclusão de curso de uma das autoras, que lá havia desenvolvido atividades do PET-SAÚDE – Saúde Mental.

Participaram da pesquisa 14 adolescentes, aqui denominados de p1 a p14 para preservação de suas identidades. Foram, selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: (1) ter idade entre 12 e 17 anos; (2) estar em tratamento no CAPSi durante o período da coleta de dados; (3) aceitar participar da pesquisa; e (4) apresentar autorização do responsável legal, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: (1) não responder aos critérios de inclusão; (2) solicitar a retirada de sua participação na pesquisa; e (3) não apresentar condições físicas ou intelectuais para responder ao protocolo de avaliação.

1. A coleta de dados ocorreu no período de 22 a 26 de abril de 2013, por meio de um protocolo de avaliação denominado Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM). Os dados e comentários referentes

ao protocolo foram anotados, lidos aos participantes para confirmação dos mesmos e, posteriormente, analisados de acordo com a análise de conteúdo proposta por Bardin¹¹ utilizando a técnica de análise categorial, agrupando os achados em três categorias: autocuidado, produtividade e lazer, categorias que o próprio instrumento já apresenta.

A COPM é um instrumento padronizado e validado para o Brasil que permite ao indivíduo identificar qualquer atividade de importância que considera de difícil execução em um contexto de adoecimento. Foi construída para ser utilizada por terapeutas ocupacionais, com objetivo de detectar mudanças na percepção do cliente sobre o seu desempenho ocupacional ao longo do tempo¹². No instrumento as ocupações são categorizadas em: autocuidado (cuidado pessoal, mobilidade funcional e o funcionamento na comunidade); produtividade (trabalho remunerado ou não, manejo das tarefas domésticas, escola e brincar); lazer (recreação tranquila, recreação ativa e socialização)⁸. Esse instrumento foca as necessidades e problemas dos clientes de forma individual e não é específico para determinada condição de saúde, sendo utilizado para estabelecer objetivos, planejar o tratamento e mensurar o progresso do cliente¹³.

Além dos dados obtidos pela COPM, os adolescentes informaram escolaridade e idade atual. O diagnóstico dos participantes foi obtido mediante consulta em prontuário do serviço.

Este estudo teve aprovação da Secretaria Municipal de Saúde e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade

Federal do Triângulo Mineiro, de acordo com o parecer do protocolo 2421/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período da coleta de dados havia 15 adolescentes em atendimento no serviço, sendo que um deles não foi incluído na pesquisa por ter diagnóstico de autismo infantil e não apresentar comunicação verbal ou escrita para responder as questões do protocolo utilizado.

Os adolescentes tinham idade entre 12 e 17 anos. Sete sujeitos eram do sexo masculino e sete do feminino. Quanto à escolaridade, 12 deles se encontravam no ensino fundamental (EF), um no ensino médio (EM) e um no ensino superior incompleto (ESI).

Quanto ao diagnóstico, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças décima revisão (CID-10), um adolescente foi diagnosticado com distúrbio da atividade e da atenção (F 90.0) e personalidade paranoica (F 60.0), dois com distúrbio da atividade e da atenção (F 90.0) e transtorno ligado à angústia de separação (F 93.0), um com episódio depressivo não especificado (F 32.9), dois com transtorno ligado à angústia de separação (F 93.0), dois com distúrbio da atividade e da atenção (F 90.0), dois com episódio depressivo moderado (F 32.1), um com distúrbio de conduta do tipo socializado (F 91.2), um com distúrbio desafiador e de oposição (F 91.3) e um com transtorno obsessivo compulsivo com predominância de ideias ou ruminações obsessivas (F 42.0). Os dados são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1- Caracterização dos Sujeitos

Participantes	Idade	Sexo	Escolaridade	CID
p1	17 anos	Masculino	1º ano EM	F 32.9
p2	14 anos	Feminino	9º ano EF	F 90.0 / F60.0
p3	14 anos	Feminino	9º ano EF	F 93.0
p4	12 anos	Masculino	6º ano EF	F 90.0 / F93.0
p5	12 anos	Feminino	7º ano EF	F 93.0
p6	13 anos	Masculino	7º ano EF	F 32.1
p7	13 anos	Feminino	7º ano EF	F 90.0 / F93.0
p8	13 anos	Masculino	6º ano EF	F 90.0
p9	14 anos	Masculino	8º ano EF	F 91.2
p10	15 anos	Feminino	9º ano EF	F 32.9
p11	15 anos	Feminino	9º ano EF	F 32.1
p12	17 anos	Feminino	ESI	F 42.0
p13	13 anos	Masculino	7º ano EF	F 91.3
p14	15 anos	Masculino	8º ano EF	F 90.0

Análise dos resultados segundo a COPM

Depois de feita a leitura na íntegra do protocolo de todos os participantes, foi realizada a análise de conteúdo para a categorização dos dados sobre os principais problemas do desempenho ocupacional apontados pelos adolescentes. Estes citaram as cinco atividades que consideram mais importantes no seu dia-a-dia, mas que não as desempenham ou que não realizam satisfatoriamente. Estas atividades foram agrupadas nas categorias temáticas: autocuidado, produtividade e lazer, e selecionadas as três mais citadas de cada categoria para a descrição dos resultados.

Embora pouco abordado pelos adolescentes, os problemas relatados no desempenho do **autocuidado** relacionam-se com cuidados pessoais como alimentar-se corretamente, manipular talheres e selecionar vestuário para determinada ocasião, como mostram as falas abaixo:

Eu queria comer salada e comer várias vezes no dia, mas é difícil porque eu gosto de comer bobagem e acabo ficando gorda (p2).

Tenho vontade de comer fora, mas não sei usar garfo e faca como as pessoas usam, então eu queria saber comer direito (p1).

Querida saber escolher uma roupa certa para os lugares que eu vou (...) fico muito em dúvida da roupa que colocar. Tenho medo de passar vergonha (p1).

Os participantes citaram apenas três atividades nas quais apresentaram dificuldades em desempenhar. De acordo com Mancini e Mello¹⁴ para o cumprimento das atividades de autocuidado é necessário levar em consideração a integridade física, o estado intelectual, a qualidade da automanutenção, as atividades sociais, a atitude em relação a si mesmo e o estado emocional do indivíduo. O fato de citarem poucos problemas nesta categoria é esperado, pois os adolescentes apresentam conservação satisfatória da qualidade da automanutenção, da atitude em relação a si mesmo e do estado físico, intelectual e social. Portanto, a conservação destes componentes garante que os adolescentes não apresentem maiores dificuldades em relação ao desempenho nas atividades de autocuidado.

Na composição dos principais problemas do desempenho ocupacional relacionado ao autocuidado, p2 relata que deseja alimentar-se corretamente, pois não está satisfeita com seu próprio corpo. Este relato confirma o estudo de Ferrando et al.¹⁵, que discute a insatisfação com o corpo no período da adolescência, especialmente pelo sexo

feminino, tanto na dimensão perceptiva (superestimação) como na dimensão emocional (insatisfação). Neste sentido Heidemann¹⁶ declara que na adolescência o ideal é criar um comportamento alimentar que assegure a promoção da saúde e crie bons hábitos alimentares na vida adulta.

Atualmente p1 reside em uma casa para acolhimento institucional e chamou atenção pelas atividades que citou, pois, embora não apresente comprometimento físico nem cognitivo, referiu dificuldade em manipular talheres e selecionar vestuário como atividades de difícil execução. É esperado que na faixa etária que p1 se encontra, os indivíduos realizem tais atividades de forma independente ou sem maiores dificuldades. Este adolescente apresentou dificuldade em desempenhar as AVDs alimentação e vestir-se⁷.

No que tange à **produtividade**, os adolescentes citaram o trabalho como a atividade mais importante. Esta opinião é justificada pela necessidade de alcançarem a emancipação financeira e atingirem determinado status social. A segunda atividade mais citada foi realizar cursos profissionalizantes, seguido de atividades escolares como ler e escrever bem, ser mais atencioso nas aulas e aprender a gostar de ler. Abaixo são descritas algumas opiniões a respeito dessa categoria:

Querida arrumar um emprego porque aí eu não ia depender mais da minha mãe e ia poder sair de casa (...) e também ganhar dinheiro pra ser alguém na vida (p4).

Gostaria de fazer um curso de manicure porque é um curso rápido e depois posso trabalhar em casa e ganhar meu próprio dinheiro (p5).

Querida ter mais atenção nas aulas porque não consigo ficar parado e nem ficar sem conversar com meus colegas (p8).

O trabalho foi a atividade mais citada pelos participantes. Seis adolescentes relataram que não trabalham pelo fato dos empregadores não contratarem indivíduos com menos de 16 anos. Conforme o artigo 7º da Constituição Federal¹⁷, 16 anos é a idade mínima de ingresso ao trabalho, sendo exceção apenas o emprego de regime de aprendizagem no qual a idade mínima estabelecida é de 14 anos.

Quatro adolescentes declaram que os pais não os deixam trabalhar pelo fato de não conseguirem conciliar o trabalho com as demais ocupações esperadas para esta faixa etária como estudo, lazer e descanso. Para Polatajko et al.¹⁸, nesta faixa etária é necessário que haja um equilíbrio ocupacional, ou seja, os adolescentes devem se envolver em

um conjunto de ocupações como lazer, educação, trabalho e descanso, sendo necessário que estas atividades estejam equilibradas para que propicie uma experiência saudável de vida ao adolescentes.

Os adolescentes demonstram vontade de procurar um emprego e ganhar seu próprio dinheiro, porém entendem que se trabalhassem não teriam tempo de se dedicar a outras ocupações. Alguns autores argumentam sobre aspectos positivos e negativos da entrada precoce ao mercado de trabalho. São citados como aspectos positivos o crescimento do adolescente como pessoa, o aumento da autoestima e a construção da personalidade. No entanto, o trabalho é visto como uma experiência negativa, quando não é conciliado com outras ocupações importantes para o desenvolvimento do adolescente como, por exemplo, o lazer, o estudo e o convívio com pares e familiares. Estas experiências negativas podem desencadear desmotivação, baixa remuneração salarial, cansaço e problemas de saúde¹⁹.

A segunda atividade mais citada da categoria produtividade foi realizar cursos profissionalizantes. De acordo com Leão²⁰, para os adolescentes que tem melhores recursos culturais, sociais e econômicos o período da adolescência pode ser utilizado como um tempo para se preparar para o vestibular ou fazer cursos profissionalizantes, desta forma há um investimento na formação geral ou profissional destes sujeitos.

Cinco adolescentes diagnosticados com distúrbio da atividade e da atenção (F 90.0) relataram apresentar problemas quanto à aprendizagem e que gostariam de melhorar o desempenho nas atividades escolares como ler e escrever bem, ser mais atencioso nas aulas e aprender a gostar de ler. Conforme Lima²¹ este diagnóstico persiste até a adolescência e é caracterizado como um distúrbio comportamental no qual a criança/adolescente tem dificuldade de manter os níveis adequados de impulsividade, atenção, concentração e inquietude motora e psíquica. Estes sintomas desencadeiam dificuldades de aprendizagem e muitas vezes causam problemas emocionais, baixa autoestima e dúvidas à criança e ao adolescente quanto a sua capacidade intelectual.

Por fim, na categoria **lazer**, os adolescentes apresentaram dois temas que mais se destacaram: recreação tranquila, como fazer teatro e aprender tocar instrumentos musicais; e socialização, como participar de festas e relacionar-se melhor com os colegas. Assim referem os sujeitos:

Tenho vontade de participar de muitas festas, mas sem que meus pais enchessem o saco, porque eles ficam preocupados e ficam me ligando (...) acho que eles têm medo de eu usar droga (p14).

Vou para escola e fico no meu canto, quase não converso com ninguém porque não sei o que dizer (...) eu já melhorei muito porque antes eu era agressivo e sem motivo batia nas pessoas (p1).

Os adolescentes avaliaram os principais problemas do desempenho ocupacional de duas formas. Na primeira atribuíram uma nota de um a 10 para a forma como desempenham a atividade citada e na segunda atribuíram notas, também de um a 10, sobre o quanto estão satisfeitos com a maneira com que a realizam. Na Tabela 2 são apresentados os escores da pontuação do desempenho, os quais variaram entre 1,2 e 6,8 sendo a média 4,3. Já os escores da pontuação de satisfação variaram entre 1 e 6,2 sendo a média 3,7.

Tabela 2 - Pontuação do desempenho e satisfação

Participantes	Pontuação desempenho	Pontuação satisfação
p1	4,4	5,2
p2	1,2	1
p3	5,4	6,2
p4	5	3
p5	5	2,2
p6	4,4	6
p7	5,4	6
p8	5	5,8
p9	6,8	4,2
p10	6,8	1,4
p12	4,2	1,8
p13	2,6	2,6
p14	3,2	5,6

A categoria lazer apontou problemas de desempenho relacionados à recreação tranquila e socialização. Verifica-se que as atividades de lazer não são entendidas como atividades essenciais e historicamente estão associadas a condições financeiras para serem realizadas e se configuram como uma ocupação a que poucos têm direito e acesso²². Durante a adolescência o lazer torna-se uma ocupação essencial para o processo de bem-estar mental e para olvidá-los das mudanças emocionais e físicas que ocorrem nesta fase da vida²³.

Nota-se que no âmbito da recreação tranquila, os adolescentes não desempenham atividades como teatro e tocar instrumentos musicais. Tais atividades exigem poder aquisitivo para desempenhá-las, seja para o custeio do aprendizado ou para a compra dos instrumentos musicais. Ainda assim, na cidade de Uberaba há um conservatório musical mantido pelo Estado, onde são oferecidos cursos de educação musical, teatro e artesanato gratuitos, mas nenhum

adolescente relatou frequenta-lo. Isto pode demonstrar que os adolescentes, embora tenham as atividades disponíveis, apresentam dificuldades em se inserirem em outros contextos aos quais eles não estão familiarizados ou não são conhecidos.

A socialização é compreendida como o envolvimento em atividades que resultam em interações sucedidas no nível familiar, comunitário e outros⁷. Seis participantes da pesquisa afirmaram que participam de festas, mas que gostariam de participar ainda mais. Tal desejo de participação se justifica na necessidade do adolescente em se inserir em grupos sociais e se sentir aceito por estes. Além do fato das festas serem um elemento novo que surge na transição da infância para a fase adulta. Para Araújo²³ as festas permitem aos adolescentes iniciarem suas vivências em outros ambientes sociais que não o escolar e o familiar e é uma atividade na qual podem se divertir, conhecer pessoas e trocar experiências passando a construir suas identidades a partir da interação com seus pares neste novo ambiente socializador.

Sobre a socialização, quatro participantes citaram a necessidade de construir novas amizades e passar mais tempo com os amigos. Desta forma percebe-se que estes adolescentes apresentam necessidade em compartilhar atividades relacionadas ao lazer, com as pessoas que têm algo em comum. Sprinthall e Collins²⁴ afirmam que na fase da adolescência a amizade satisfaz a necessidade psicológica básica e habitual a todas as pessoas, ou seja, vencer a solidão.

A respeito dos escores da pontuação do desempenho e da satisfação, Law⁸ afirma que ninguém melhor do que o próprio sujeito para determinar quais habilidades possui para o desempenho das suas ocupações, assim como, a satisfação que tem com este desempenho. Esta autora

também declara que a base teórica sobre a qual a COPM foi desenvolvida descreve o desempenho ocupacional como uma experiência individual. Portanto a variação dos escores da pontuação do desempenho e da satisfação podem ser justificadas pelos fatores pessoais e contextuais de cada adolescente, como o ambiente físico, social, cultural e condição socioeconômica.

CONCLUSÕES

Os dados obtidos neste estudo revelam que o desempenho ocupacional dos adolescentes entrevistados, sofre mais influência dos fatores pessoais e ambientais de cada participante do que da doença diagnosticada, com exceção nos casos dos adolescentes com diagnóstico de distúrbio da atividade e da atenção cujo transtorno mental afeta diretamente no desempenho das ocupações no que tange as atividades e contexto escolar.

Existem poucos referenciais teóricos na literatura especializada que relacionam desempenho ocupacional com adolescentes com transtornos mentais. Assim, ressalta-se a relevância desta pesquisa como um passo inicial para outros estudos.

É importante ressaltar, ainda, que este estudo pode contribuir para o trabalho de terapeutas ocupacionais que atuam junto a adolescentes com transtornos mentais para auxiliá-los a se envolverem nas ocupações e/ou atividades da vida diária, importantes e significativas para eles, com o intuito de manter seu estado de saúde e bem-estar, como objetivo ressignificar um projeto de vida, possibilitar uma nova organização cotidiana e aumentar o desempenho ocupacional nas várias áreas de ocupação; considerando que a dificuldade pode estar mais nos dos fatores pessoais e ambientais do indivíduo do que nos acarretados pela doença.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990 [citado 15 jul. 2013]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm.
2. Bretas JS, Ohara CVS, Jardim DP, Aguiar Junior W, Oliveira JR. Aspectos da sexualidade na adolescência. Ciênc Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2011;16(7):3221-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/21.pdf>.
3. Papalia D, Olds SW, Feldman RD. Desenvolvimento humano. 8a ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
4. Silva KL, Dias FLA, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Reflexões acerca do abuso de drogas e violência na adolescência. Esc Anna Nery, Rio de Janeiro. 2010;14(3):605-10. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000300024>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília; 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf.
6. Gonçalves DM, Kapczinski F. Prevalência de transtornos

- mentais em indivíduos de uma unidade de referência para Programa Saúde da Família em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2008;24(9):2043-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n9/10.pdf>.
7. American Occupational Therapy Practice. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo. 2a ed. Trad Daniel Gustavo de Sousa Carleto et al. *Rev Triang Ens Pesq Ext*, Uberaba, 2010;3(2):57-147. Disponível em: <http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/revistatriangulo/article/view/150/177>.
 8. Law M, et al. Medida canadense de desempenho ocupacional (COPM). Trad. Ana Amélia Cardoso, Lílian Magalhães, Lívia de Castro Magalhães. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2009.
 9. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6a ed. São Paulo: Atlas; 2009.
 10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12a ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
 11. Bardin L. Análise do conteúdo. Lisboa: Ed 70; 2010.
 12. Eyssen I, Dedding C, Cardol M, Dekker J. The reproducibility of the canadian occupational performance measure: a client-centred outcome measurement. *Clin Rehabil*, London. 2006;1(18):660-7. doi: 10.1191/0269215505cr883oa.
 13. Dedding C, Cardol M, Eyssen ICJM, Dekker J, Beelen A. Validity of the canadian occupational performance measure. *Clin Rehabil*, London. 2004;19(1):888-94. doi: 10.1191/0269215504cr746oa.
 14. Mancini MC, Mello MAF. Métodos e técnicas de avaliação nas áreas de desempenho ocupacional. In: Cavalcanti A, Galvão C. *Terapia ocupacional: fundamentação & prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007. p. 49-54.
 15. Ballester Ferrando D, Gracia Blanco C, Patiño Masó J, Suñol Gurnés C, Ferrer Avelli M. Eating attitudes and body satisfactions in adolescents: a prevalence study. *Actas Esp Psiquiatr*, Madrid. 2002;30(4):207-12. Available from: <http://goo.gl/JcFHgR>.
 16. Heidemann M. Adolescência e saúde: uma visão preventiva para profissionais de saúde e educação. Petrópolis: Vozes; 2006.
 17. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
 18. Polatajko HJ, et al. Human occupation in context. In: Townsend EA, Polatajko H. *Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation*. Ottawa: CAOT Publications ACE; 2007. p.37-61.
 19. Oliveira DC, Fisher FM, Teixeira MCTV, Sá CP, Gomes AMT. Representações sociais do trabalho: uma análise comparativa entre jovens trabalhadores e não trabalhadores. *Ciênc Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. 2010;15(3):763-73. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300019>.
 20. Leão GMP. Juventude, pobreza e trabalho: o que podem os jovens esperar das políticas? In: *7a Reunião de Antropologia do Mercosul*, Porto Alegre, 2007. Anais. Porto Alegre: UFRGS; 2007.
 21. Lima FAO. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: entendendo melhor a criança com TDAH no contexto da escola pública [Monografia]. Brasília: Universidade de Brasília; 2011.
 22. Martinelli SA. A importância de atividades de lazer na terapia ocupacional. *Cad Ter Ocup UFSCar*, São Carlos. 2011;19(1): 111-8. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/429/317>.
 23. Araújo AC. *Adolescer saudável na ótica de adolescentes [dissertação]*. Rio Grande do Sul: Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2008. Disponível em: http://www.argo.furg.br/btdt/tde_arquivos/9/TDE-2010-10-21T140352Z-221/Publico/ADELITA.pdf.
 24. Sprinthal NA, Collins WA. *Psicologia do adolescente: uma abordagem desenvolvimentista*. Trad. Cristina Maria Cimbra Vieira. 3a ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2003.

Recebido para publicação: 24/09/2013

Aceito para publicação: 19/03/2014