

CRIANÇAS COMO SUJEITOS NA PESQUISA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tatiane Guimarães Pedroso de Oliveira¹, Camila Junqueira Muylaert², Alberto
Olavo Advíncula Reis³

RESUMO

A saúde mental das crianças e adolescentes vem gradativamente recebendo um olhar cuidadoso das instâncias geradoras de políticas públicas e de pesquisas acadêmicas. Entretanto, poucos estudos ofertam um espaço para essa população discursar sobre si (“crianças como sujeito”). Objetivo: revisar a literatura científica sobre pesquisas em saúde mental com “crianças participantes como sujeitos”, bem como os métodos investigativos empregados. Método: foram realizadas buscas nas bases de dados LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, SciELO, utilizando os descritores “criança & saúde mental”, cujos critérios de inclusão foram: publicação em português, tipo de texto artigo, limite criança, período de 2001 a 2011. Resultados: foram encontrados 152 resumos; após utilização dos critérios, 32 artigos foram retidos. Considerações finais: há poucos artigos que abordam a temática criança e adolescente e, quando se propõem a discursar sobre essa, prevalecem métodos desenhados por instrumentos fechados como escalas e testes que limitam uma expressão mais livre e espontânea, restringindo sua consideração como “sujeito”.

Palavras-chave: Saúde mental, Saúde pública, Criança, Adolescência, Sujeitos da pesquisa.

CHILDREN AS SUBJECTS IN RESEARCH: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Look for the mental health of children and adolescents is still under development, and is gradually getting the care generating instances of political and academic research. However, few studies proffer a space for this population speak about himself (“children as subject”). Objective: To review the literature on mental health research with “participating children as subjects” as well as the investigative methods employed. Methods: Searches were conducted in the databases LILACS, IBECs, MEDLINE, Cochrane Library, SciELO using the keywords “child and mental health” whose inclusion criteria were published in Portuguese publication, type text article limit a child, from 2001 to 2011. Results: There were 152 abstracts; after using the criteria, 32 articles were identified. Final Thoughts: There are few articles that address the topic children and adolescents and, when they propose to speak about this, override methods designed by instruments sealed as scales and tests that limit a more free and spontaneous, restricting its consideration as “subject”.

Keywords: Mental Health, Public Health, Children, Adolescent, Research Subjects.

¹ Psicóloga. Mestranda do Depto. de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da USP. Pesquisadora do LASAMEC – Brasil.

² Psicóloga. Doutoranda do Depto. de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da USP. Pesquisadora do LASAMEC – Brasil.

³ Professor Livre Docente do Depto. de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da USP, orientador de Pós-graduação do Programa de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP. Coordenador do grupo de pesquisa CNPq do Laboratório de Saúde Mental Coletiva - LASAMEC – Brasil.

INTRODUÇÃO

O olhar para a saúde mental de crianças e adolescentes vem gradativamente recebendo os cuidados das instâncias geradoras de políticas como a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2008) e, no Brasil, o Ministério da Saúde ((Delfini & Reis, 2012; Brasil, 2005; Tanaka & Lauridsen-Ribeiro, 2009; Cavalcante, Jorge & Santos, 2012). Os avanços em saúde voltados à criança e ao adolescente vão se efetivando à medida que o entendimento social sobre essa população vai sofrendo modificações, dado o processo histórico ao qual ela pertence.

No decorrer da história do Ocidente, a criança foi ocupando um espaço de acordo com o modo de organização social vigente. Vivenciada até o despontar da Idade moderna como um adulto em miniatura, perpassando, no século XVII, como um ser em constituição (Ariès, 1981).

Com o advento da Modernidade e valores de proteção à vida, o cuidado à criança tornou-se preocupação crescente para a sociedade europeia. No contexto do desenvolvimento capitalista, com a maior separação entre as esferas do público e do privado, bem como o assinalamento dos atores a esses lugares, a mãe, inscrita no lar, assume o papel principal de socialização da criança (Olivi & Fonseca, 2007). Associam-se ao novo modo de socialização das crianças e adolescentes, cujo foco presuntivo é fixado na família, a disciplina da escola obrigatória e as contribuições de uma psicologia voltada à observação científica dessa população (Mollo-Bouvier, 2005).

Se inicialmente a criança foi tomada hegemonicamente como objeto inerte de estudo de saberes motivados por um ideal cientificista, generalizador

e objetivista, aos poucos algumas disciplinas ou ramos de disciplinas do conhecimento, tais como a psicologia compreensiva, a sociologia da infância, abriram-se para uma perspectiva que passou a olhar para a criança como “sujeito” ou co-produtora da sua própria pesquisa. Entretanto, o movimento se faz recente, pois ainda dominam os estudos influenciados tanto pela generalização como por referenciais androcêntricos (Delgado & Muller, 2005).

Esse processo histórico não deixou de trazer suas marcas ao cenário histórico brasileiro. No Brasil, de acordo com Ribeiro (2006), não havia produção de estudos voltados à saúde infantojuvenil estruturados até o século XIX quando, então, surgiram as primeiras teses em psicologia e em psiquiatria.

Nas primeiras luzes da República, o movimento higienista e, particularmente, a Liga de higiene mental infantojuvenil desempenharam importante papel teórico e prático no que tange aos cuidados dirigidos à infância e adolescência. A Lei Mattos, cuja promulgação foi impulsionada pela influência crescente do movimento higienista em diversas instâncias estratégicas da sociedade, trouxe, em 1922, a primeira sistematização jurídica de proteção à população infantojuvenil. No Governo Vargas, com a criação do Serviço de Proteção materno-infantil, foi inaugurado um passo importante no processo que a sociedade brasileira vinha assistindo referente aos cuidados que se entendiam protetores da infância. A partir daí poucas foram as contribuições relevantes capazes de alterar a matriz de base das políticas voltadas à infância e a adolescentes. Tais políticas não deixaram de influenciar o rumo da produção científica no país.

A despeito dos progressos realizados, do acúmulo de propostas e ações e de transformações qualitativas das políticas de saúde infantojuvenil, é importante assinalar que todas elas, até muito recentemente, alocavam as crianças e os adolescentes num papel passivo e reificado que retira deles qualquer protagonismo social e existencial.

Atualmente, as instâncias responsáveis pela institucionalização de políticas, como o Ministério da Saúde, vêm alterando seus conceitos e ações diante da saúde mental infantojuvenil. Contudo, não parece ainda bem delineada uma atitude capaz de colocar nítida e de maneira manifesta a criança e o adolescente como sujeitos plenos dos processos de saúde que os envolvem. Exemplo disso pode ser evidenciado no Programa de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde (1996), que oficializou ações voltadas para essa população e propôs participação e envolvimento de crianças e adolescentes, ou colocando o adolescente como promotor de saúde junto aos seus pares a fim de efetivamente gerar conhecimentos, detectar situações, discutir o processo da adolescência, favorecendo, dessa forma, a valorização dele próprio e de seu grupo.

Entretanto, o mesmo órgão, quando se trata da Saúde da Criança, defende como necessária apenas a escuta aos pais, sendo essa a premissa dos profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2002).

O ambiente de pesquisa voltado à população infantojuvenil parece refletir de modo mais claro as contradições evidenciadas nas propostas de políticas públicas de saúde desse segmento populacional. No discurso oficial, enquanto se proclama o protagonismo infantojuvenil, sua autonomia relativa e

sua ascensão ao plano de direitos plenos se indicam instâncias vicariantes para falarem e serem escutados em seu nome.

Há uma preocupação nascente em debruçar-se cientificamente nos estudos com a população infantojuvenil, mas esse tema carrega uma complexidade possivelmente pelo fato de que a Saúde Pública, campo composto por vários olhares e ciências heterogêneas, não se apropria de uma teoria convergente e, assim, há uma dessincronia presente nos discursos dessas práticas, como o conceito de adolescência (Reis, 1993, p. 30).

Somada a essa complexidade dos saberes, a criança possui uma especificidade que deve ser considerada na pesquisa e em seu consequente desenho metodológico. Alguns artigos com essa população explicam que as crianças participam de maneira indireta como sujeitos da pesquisa, mediadas pelos discursos dos pais. Em relação às expectativas de crianças, os estudos trazem apenas o olhar da mãe, família ou do seu cuidador e alguns abordam as representações sociais deste e dos profissionais em relação à saúde da criança (Flores Peña et al., 2009; Klassmann et al., 2008; Olivi & Fonseca, 2007).

Vários trabalhos, no entanto, apontam para a incorporação da singularidade da criança e do adolescente através da inserção de uma outra perspectiva. Sobre isso, Delgado e Muller (2005) defendem a ideia de substituir explicações simplistas da infância para representações complexas, providas de participações das crianças como atores sociais para assim efetivar um conhecimento desses sujeitos até então desconhecidos pelos adultos.

Assim, algumas pesquisas, em geral qualitativas, enfatizam a importância em dar voz e vez aos seus sujeitos (Alves et al., 2011), dar oportunidade que seu dito, a partir do seu discurso, apareça desprovido de moral e incluído na ética. Poderiam, assim, assumir um lugar dentro do contexto cultural advindo, na possibilidade de escuta de suas vozes a ser apreendido como um sujeito, como defende o estudo de Reis (1993) no discurso da saúde pública sobre adolescentes grávidas.

Desse modo, oferecer um espaço de expressão para crianças e adolescentes é propor uma estratégia de abordagem que alcance uma dimensão ético-política, pois esses sujeitos não escrevem em seus prontuários nem documentam suas vozes nos espaços formais da instituição (Scisleski et al., 2008).

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, método que apresenta seis fases para a elaboração da pesquisa: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza, Silva & Carvalho, 2010).

A pergunta motivadora deste estudo foi se a criança está presente nos estudos da área de saúde mental como sujeitos ativos e como são realizados esses estudos.

Esta revisão literária teve como base a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (www.bireme.br), sob fonte de informação da literatura técnica e científica o item Ciências da Saúde em Geral, o qual contempla as seguintes bases de dados: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), Lilacs (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e Ibecs (Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde), utilizando os indexadores: *criança and saúde mental* e *infância and saúde mental*, de acordo com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS).

Os critérios de inclusão foram: publicação em Português, tipo de texto artigo, limite criança, sob recorte temporal de 2001 a 2011. Foram descartados os demais tipos de textos como teses, dissertações e revisões, como também artigos que, embora abordem o tema infantojuvenil, não as apresentou como participantes da respectiva pesquisa.

A partir dessa busca, foram encontrados 152 artigos e utilizados os critérios de inclusão e exclusão através da leitura do título, leitura do resumo e leitura na íntegra. Após essa avaliação, 32 artigos foram identificados e analisados profundamente buscando as informações: características dos sujeitos (quantidade e idade), a metodologia empregada, instrumentos utilizados e respectiva análise dos dados. Os mesmos artigos presentes em mais de uma base de dados eram repetidos e, por isso, foram desconsiderados.

Em relação à faixa etária, foi realizada uma divisão mais aprofundada contemplando a idade dos sujeitos pesquisados através da classificação adotada pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2008), a qual defende que

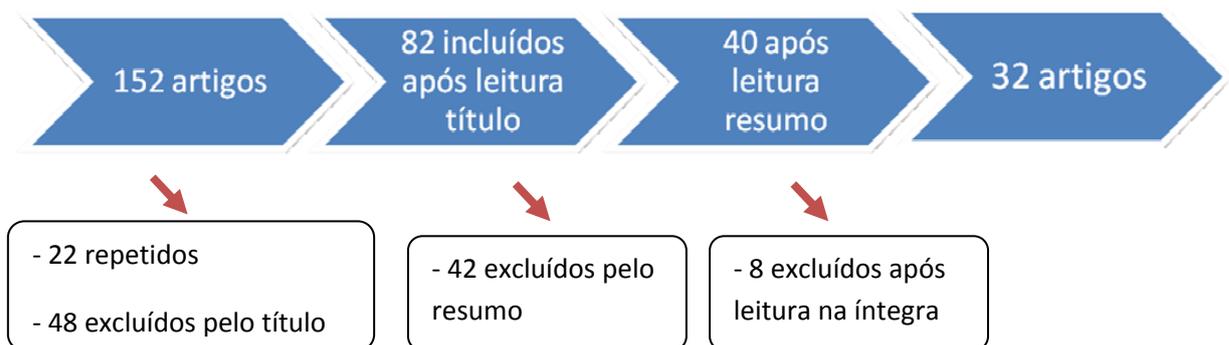
criança é a pessoa até dez anos de idade incompletos e adolescentes aquela entre dez e dezenove anos. Algumas pesquisas não explicitavam a idade dos sujeitos, apenas mencionavam serem crianças e adolescentes, houve também aquelas que traziam como crianças um grupo de idade com limite de dez anos. Em ambos os casos, esta pesquisa considerou e preservou essas informações.

Após a leitura e categorização dos dados, estes foram submetidos a uma análise quantitativa – através do programa Excel e pela análise de frequência simples.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

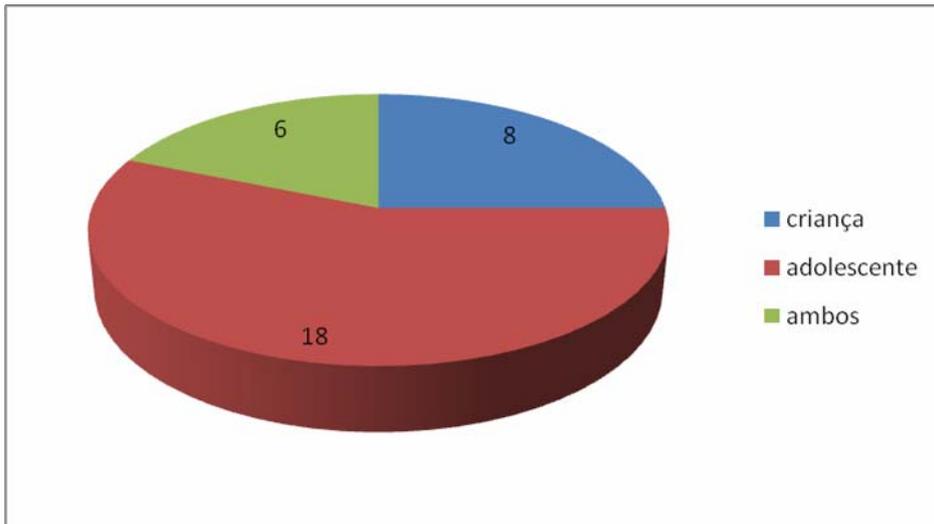
Verificou-se a presença de 32 artigos nos quais a criança e o adolescente são sujeitos da pesquisa (Figura 1).

Figura 1 - Artigos em Saúde Mental Infantil com crianças participantes



Entre os 32 artigos qualificados, 75% compõe seu método com sujeitos adolescentes. Alguns desses trouxeram crianças e adolescentes em suas pesquisas (Figura 2).

Figura 2 - Sujeitos participantes das pesquisas



Verificou-se que há poucas pesquisas sobre a saúde mental infantojuvenil, dado coincidente com a literatura (Aldrighi et al., 2011; Silva, Silva & Peres, 2008; Delgado & Muller, 2005; Kramer, 2002). Pode-se pensar que o estudo dessa população é recente e ainda há um caminho a percorrer (Reis, 2010). Percebe-se, ainda, a preferência por sujeitos maiores de dez anos e a escassez de pesquisas com crianças em que lhes é oferecido um espaço de escuta.

Nesse perfil, ainda se encontram engatinhando pesquisas que priorizem a escuta da criança e adolescente, oferecendo uma possibilidade de serem protagonistas da sua própria história. Uma hipótese para essa lacuna é a dificuldade em alcançar o espaço subjetivo, possivelmente por serem sujeitos em constituição.

A dificuldade no acesso e interação com essa população reflete na escolha do método das pesquisas. Constatou-se a maior escolha por métodos delineados e circunscritos como as escalas, apresentando-se em 56,25% das

pesquisas. Pode-se refletir sobre a característica desses testes, os quais se apresentam direcionados para tais respostas, norteando e delimitando a fala e a expressão desse público. Ressalta-se a importância dessas escalas para a evolução de achados científicos, mas se deve considerar se é uma boa escolha metodológica ou permite uma via mais conhecida para o pesquisador.

As pesquisas foram analisadas de acordo com suas características metodológicas, mostrando que a pesquisa quantitativa e suas consequentes técnicas e análise de dados foi a escolhida por 18 artigos (Tabela 1).

Tabela 1 - Relação das pesquisas com a técnica e análise dos dados

Tipo Pesquisa	Quantitativa n=18	Qualitativa n=14
Técnica	Questionários padronizados, escalas e testes	Observação participante, entrevista (em profundidade, semi estruturada), oficinas, espaço lúdico, grupo focal e operativo, contação histórias
Análise Dados	Estatística SPSS, Qui quadrado, Spearman	Conteúdo, Temática, desenho, relato casos, Análise dos dizeres

Considerando as pesquisas com crianças (n=14), apenas seis (42,85%) elegeram a pesquisa qualitativa como base empírica dos seus estudos. Nestas, a fala citada das crianças permite ao leitor uma aproximação do universo infantojuvenil muitas vezes obscuro e desconhecido.

Uma das pesquisas relata o encontro com as crianças de cinco e seis anos marcado por espontaneidade por parte dessas, as quais conversaram com os acadêmicos de medicina sobre violência doméstica e dependência

química, muitas vezes referindo-se a pais e conhecidos moradores na área de abrangência. Afirmaram que as crianças tinham muito mais a dizer sobre essas questões do que os acadêmicos, que, não raro, limitavam-se a ouvir, às vezes tentando disfarçar sentimentos de espanto e indignação (Pinheiro, Moreira & Freitas, 2001).

Em meio a esse contexto e considerando a devolutiva da pesquisa como premente ética, surge o questionamento: como socializar os resultados sem expor esses sujeitos? Há muitos impasses entre a pesquisa, a instituição estudada e políticas públicas culminando na não interação com crianças e, quando o pesquisador se propõe a fazê-la, o retorno dessas pesquisas quase não acontece (Kramer, 2002).

No que se refere aos princípios éticos, nenhuma pesquisa explicitou o uso do Termo de Assentimento, documento com o mesmo objetivo do Termo de Consentimento (entregue aos pais ou responsáveis), mas voltado para crianças e adolescentes, respeitando sua linguagem e a capacidade de compreensão sobre os procedimentos terapêuticos que o profissional pretende adotar (Hirschheimer, Constantino & Oselka, 2010).

O mesmo autor defende a ideia de que a criança ou o adolescente que se recusa a dar seu assentimento deve ser respeitado ou considerado (Hirschheimer et al., 2010). Ao oferecer uma escuta a essa população, o profissional de saúde estabelece boa vinculação e cumpre com preceitos bioéticos. Atualmente, há o surgimento de dispositivos, como o Centro de Atenção Psicossocial Infantil, que configura um espaço de acolhimento e escuta para crianças e adolescentes, oferecendo, em meio ao barulho ou

silêncio, uma voz que quer se expressar (Reis, 2010, p. 206). Dessa maneira, o profissional assume uma postura a favor de uma ética que pretenda resgatar a dimensão da experiência e do saber desses jovens (Santos, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há poucos artigos que abordam a temática criança e adolescente e, quando se propõem a discursar sobre essa, prevalecem métodos desenhados por instrumentos fechados como escalas e testes que limitam uma expressão mais livre e espontânea desses sujeitos.

Nesse ensejo, fica o convite para o nascimento e desenvolvimento de novas pesquisas com eixo norteador de uma ética que resgate a experiência subjetiva desses sujeitos.

Deve-se, portanto, permitir que o discurso da criança e do adolescente saia do estágio embrionário e possa constituir-se, pertencendo assim aos registros da Saúde Pública do Brasil como forma de construção de saber e possibilidade de bem-estar desses sujeitos.

REFERÊNCIAS

Aldrighi, JD, Terra, MG & Santos, EEP. (2011). Saúde mental do adolescente: revisão das produções científicas brasileiras. Anais 26 Jornada Acadêmica Integrada, Universidade Federal de Santa Maria, RS. Disponível em: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:0TQxeIJe3WYJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0&scioldt=0

Alves, A; Albino, AT & Zampieri, MFM. (2011). Um olhar das adolescentes sobre as mudanças na gravidez: promovendo a saúde mental na atenção básica. *REME Rev. Min. Enferm*; 15(4): 545-555, out.-dez.

Brasil. (1996). Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa Saúde do Adolescente. Bases Programáticas. 2a Edição. Brasília. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_05.pdf

Brasil. (2002). Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil / Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. (2005). Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Caminhos para uma política de saúde mental infantojuvenil. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

Cavalcante, CM; Jorge, MSB & Santos, DCM. (2012) Onde está a criança?: desafios e obstáculos ao apoio matricial de crianças com problemas de saúde mental. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1,. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 ago. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000100009>.

Delfini, PSS & Reis, AOA. (2012). Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infantojuvenil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, Feb. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200014&lng=en&nrm=iso>. access on 02 Aug. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000200014>.

Delgado, A CC & Muller, F. (2005). Em busca de Metodologias investigativas com as crianças e suas culturas. *Cadernos de Pesquisa*, v.35, n.125, p.161-179, maio/ago.

Flores Peña, Y; La Gala, SEVR & Cerda-Flores, RM. (2009). Satisfação materna com o cuidado da enfermeira materno-infantil em Campeche, México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(5), 645-650. Retrieved August 02, 2012, from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692009000500008&lng=en&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000500008>.

Hirschheimer, MR; Constantino, CF & Oselka, GW. (2010). Consentimento informado no atendimento pediátrico. *Revista Paulista de Pediatria*, 28(2), 128-133. Retrieved August 01, 2012, from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822010000200001&lng=en&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822010000200001>.

Klassmann, J; Kochia, KRA; Furukawa, TS; Higarashi, IH; Marcon, SS. (2008). Experiência de mães de crianças com leucemia: sentimentos acerca do cuidado domiciliar. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 42, n. 2, June. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200016&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Oct. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000200015>

Kramer, S. (2002). Autoria e autorização: questões éticas nas pesquisas com crianças. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, n. 116, p. 41-59, jul.

Mollo-Bouvier, S. (2005). Transformação dos modos de socialização das crianças: uma abordagem sociológica. Educ. Soc., Campinas, vol. 26, n. 91, p. 391-403, Maio/Ago. Available from: <http://www.cedes.unicamp.br>

Olivi, ML; Fonseca, RMGS. (2007). A mãe sob suspeita: falando da saúde da criança em idade escolar. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 41, n. 2, June. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200006&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Oct. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200004>.

Pinheiro, SA, Moreira, MIBG & Freitas, MA. (2001). Ensino médico e promoção à saúde em creche comunitária. Revista da Associação Médica Brasileira, 47(4), 320-324. Retrieved August 02, 2012, from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000400034&lng=en&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302001000400034>.

Reis, AOA. (1993). O discurso da saúde pública sobre a adolescente grávida: avatares. Tese de Doutorado, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

Reis, AOA. (2010). Breve história da saúde mental infantojuvenil. Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS. Editora Hucitec. São Paulo.

Ribeiro, PRM. (2006). História da saúde mental infantil: a criança brasileira da Colônia à República Velha. Psicol. estud. [online], vol.11, n.1 [cited 2012-05-16], pp. 29-38. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722006000100004&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1413-7372. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722006000100004>.

Santos, BS. (2000). Um discurso sobre as ciências. São Paulo: Cortez Editora.

Scisleski, ACC; Maraschin, C & Silva, RN. (2008). Manicômio em circuito: os percursos dos jovens e a internação psiquiátrica. Cad. Saúde Pública [online], vol.24, n.2 [cited 2012-05-14], pp. 342-352. Available from: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200013&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0102-311X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200013>.

Silva, NB; Silva, FP & Peres, ET. (2008). Como desenvolver pesquisas com crianças? Primeiras considerações sobre uma pesquisa com crianças de seis anos do ensino fundamental de nove anos. XVII Congresso de Iniciação Científica, UFPEL, RS. Disponível em: http://www.ufpel.edu.br/cic/2008/cd/pages/pdf/CH/CH_00099.pdf,

Souza, MT; Silva MD & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. Rev. Einstein, 8(1 Pt 1):102-6.

Tanaka, OY & Lauridsen-Ribeiro, E. (2009). Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. Ciência Saúde Coletiva, v.14, n.2, p.477-486.

WHO, World Health Organization. (2008). Ten facts on adolescent health. Maternal, newborn, child and adolescent health: WHO 2008. Disponível em: http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/en/index.html

CONTATO

E-mail: tatiane.guimaraes@usp.br