

A enfermagem e a promoção de saúde mental na escola: reconhecimento e empoderamento das emoções

The nursing and the promotion of mental health in school: recognition and empowerment of emotions

La enfermería e la promoción de la salud mental en la escuela: reconocimiento y empoderamiento de las emociones

Gimene Cardozo Braga¹, Micheli de Jesus Ferreira², Daiane Antonioli³,
Jaqueline dos Reis Tigre⁴, Jéssica Maria de Auda⁵, Mariane Signor⁶

Resumo

Este estudo tem por objetivo relatar as ações de promoção de saúde mental desenvolvidas por acadêmicas do curso de Enfermagem em uma escola de ensino fundamental. Versa sobre ações que foram realizadas em um projeto de extensão no período de maio de 2012 a maio de 2013. A união da extensão universitária da enfermagem ao setor de educação possibilita maior visibilidade ao cuidado coletivo e intersetorial do profissional enfermeiro. Além disso, o projeto oportunizou às acadêmicas de enfermagem desenvolver aptidões relacionais e comunicativas com e entre as crianças, por meio de uma construção reflexiva e dialógica entre teoria e prática no âmbito da promoção de saúde mental, proporcionando reconhecimento e empoderamento das emoções pelas crianças.

Descritores

Saúde da criança; Saúde mental; Promoção da saúde

Abstract

This study aims to report the actions for mental health promotion developed by undergraduate nursing students in an Elementary school. It also discusses the actions developed by an University extension project in the period of May 2012 to May 2013. The union of nursing university extension to the education sector allows greater visibility to the collective and intersectoral care of the nursing professional. In addition, the project offered the nursing students the development of skills relational and communicative skills with the children, and between children, by means of a reflexive and dialogic construction between theory and practice in the context of the mental health promotion providing recognition and empowerment of emotions by children.

Keywords

Child health; Mental health; Health promotion

Resumen

Se tiene por objetivo relatar las acciones de promoción de salud mental desarrolladas por las académicas del curso de enfermería en una escuela de enseñanza fundamental. Trata de las acciones de uno proyecto de extensión en el período de mayo de 2012 a mayo de 2013. El acercamiento de la extensión universitaria de enfermería al sector de la educación posibilita mayor visibilidad al cuidado colectivo e intersectorial de la enfermería. El proyecto también ofreció a las académicas de enfermería desarrollar aptitudes de relacionamiento y comunicación con los niños y, entre los niños, por medio de una construcción reflexiva y dialógica entre teoría y práctica en el ámbito de la promoción de la salud mental proporcionando reconocimiento y empoderamiento de las emociones por los niños.

Descriptores

Salud del niño; Salud mental; Promoción de la salud

¹Enfermeira. Mestre em Ciências, área Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde UFPel. Especialista em Saúde Mental pelo PREMUS-PUCRS. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná – Câmpus Palmas, Palmas, Paraná, Brasil.

²Enfermeira. Mda em Ciências da saúde UNOESC. Especialista em Enfermagem Obstétrica pela PUCPR. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná – Câmpus Palmas, Palmas, Paraná, Brasil.

³Enfermeira. Mda em Enfermagem UFRGS. Especialista Saúde Pública FADEP. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná – Câmpus Palmas, Palmas, Paraná, Brasil.

⁴Enfermeira. Instituto Federal do Paraná- Câmpus Palmas, Palmas, Paraná, Brasil.

⁵Acadêmica do 5º período da Graduação de Enfermagem Instituto Federal do Paraná- Câmpus Palmas. Bolsista de Extensão, Palmas, Paraná, Brasil.

⁶Acadêmica do 5º período da Graduação de Enfermagem Instituto Federal do Paraná- Câmpus Palmas. Bolsista PIBIC - Palmas, Paraná, Brasil.

Autor correspondente: Gimene Cardozo Braga - gimene.braga@ifpr.edu.br

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a Saúde Mental deve ser entendida por meio de um conceito ampliado de saúde, pois esta compõe o viver das pessoas, e vai além da ausência dos transtornos mentais.⁽¹⁾

A promoção da saúde passa a ser apreendida como a articulação entre saberes técnicos e populares, com mobilização conjunta de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados. Com isso, considera-se que as ações de promoção de saúde estão mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente físico, social, político, econômico e cultural no qual vivem, por meio de políticas públicas e de condições favoráveis à saúde e do empoderamento de capacidades individuais e coletivas.⁽²⁾

Diante do exposto, entende-se que a Promoção de Saúde Mental é um conjunto de ações para fortalecer e potencializar os processos saudáveis individuais e coletivos de reconhecimento e de empoderamento das emoções, pensamentos e reações comportamentais.⁽³⁾ Para tal, a Promoção da Saúde Mental pressupõe a intersetorialidade, de maneira a atender o indivíduo em sua integralidade, devendo ainda ser trabalhada ao longo do ciclo de vida, para garantir às crianças um início de vida saudável, prevenir transtornos mentais na idade adulta e velhice, garantir qualidade de vida e elaboração psíquica adequadas na superação de possíveis agravos físicos.⁽¹⁾

Nas últimas duas décadas a saúde mental infantil vem sendo entendida como uma questão de saúde pública e necessita de envolvimento de todos aqueles que devem garantir um cuidado integral e universal às crianças e adolescentes, uma vez que a saúde física não está dissociada da mental. A urgência desses cuidados dá-se pela complexidade dos processos de saúde e doença do público infanto-juvenil, e pela importância que as relações sociais e ambientais têm na sua formação, considerando dados epidemiológicos de agravos mentais que chegam a 20% nessa população, conferindo a urgência de ações de promoção em saúde mental desde a infância.⁽⁴⁾

A escola deve ser percebida como um espaço com amplas possibilidades de desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e agravos à saúde,⁽⁵⁾ pois as crianças permanecem nesse espaço boa parte de seu dia, durante várias horas, por vários anos, o que pro-

picia o planejamento, o desenvolvimento e a avaliação sistemática e contínua de ações de saúde.

No entanto, muito das ações desenvolvidas nas escolas brasileiras ainda estão centradas em características preventivas, como garantir a saúde bucal, mental, auditiva e oftalmológica⁽⁶⁾, ou seja, ligadas aos processos de adoecimento físico, de forma que a existência de projetos de promoção de saúde mental ainda se mostra escassa.

Destaca-se a necessidade de que a enfermagem exerça um papel ativo de construção coletiva com as unidades educacionais, para adquirir saberes culturais e científicos resultantes de reflexões, pesquisas e experiências por meio da articulação teórico-prática⁽⁷⁾ com o propósito de contribuir para a formação de enfermeiros que compreendam a escola como equipamento social e espaço primordial para a promoção da saúde.⁽⁵⁾

A Política de Saúde Mental Infanto-Juvenil também aponta como o maior desafio, uma articulação intersetorial capaz de garantir o diálogo entre ação social, cultura, esporte, direitos humanos, justiça e educação; que respeite e considere as características específicas dessa população em desenvolvimento; e que sustente a condição do sujeito criança e/ou adolescente.⁽⁸⁾

Com isso, unir a extensão universitária às ações de educação e saúde fortalece a política nacional de saúde mental infanto-juvenil, além de proporcionar o desenvolvimento de habilidades técnicas vivenciais na formação do enfermeiro na coordenação de grupos.⁽⁹⁾ Para tal, utiliza-se da Técnica de Grupo Operativo de Pichon-Rivière, teórico do campo da psicologia social⁽¹⁰⁾, como prática-reflexiva de cuidado coletivo esperadas para a atuação do enfermeiro no âmbito de ações ampliadas de promoção de saúde⁽⁹⁾, frente à existência de poucas ações intersetoriais de promoção de saúde mental direcionadas aos escolares.⁽⁶⁾

Entende-se o homem em seu interjogo relacional, ou seja, como um ser social que possui necessidades internas, mas que, ao se relacionar com outras pessoas e com o meio, modifica tais necessidades a partir das necessidades externas. Assim, o sujeito é entendido como emergente de uma complexa rede de vínculos e relações sociais.⁽¹⁰⁾

Dessa forma, este trabalho visa relatar as ações de promoção de saúde mental desenvolvidas por acadê-

micas do curso de enfermagem em uma escola de ensino fundamental.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência que se caracteriza por uma observação sistemática da realidade que estabelece relações pertinentes entre teoria e prática, fornecendo informações significativas ao meio científico. Este método não tem por objetivo testar hipóteses ou pressupostos, mas sim descrever experiências práticas-reflexivas.⁽¹¹⁾

As acadêmicas do curso de enfermagem realizam seu relato a partir das ações desenvolvidas no projeto de extensão “A contação de histórias como ações de enfermagem: promovendo saúde mental infantil” do Instituto Federal do Paraná, em um município de médio porte, do sudoeste do Paraná, no período de maio de 2012 a maio de 2013. Todos os dados referentes ao projeto de extensão foram registrados em três diários de campo que foram analisados entre maio e junho de 2014.

O projeto realizou atividades semanais, com diferentes turmas em uma escola municipal de ensino fundamental. Os grupos foram construídos nas próprias turmas das quais os estudantes já pertenciam e utilizou-se como técnica de trabalho o grupo operativo⁽¹⁰⁾.

O grupo operativo analisa os processos grupais por meio de sua dinâmica, identificada pela execução de tarefas explícitas (o que é construído pelo grupo) e implícitas (as ansiedades trabalhadas durante o processo de realização das atividades). O grupo operativo não considera as pessoas individualmente, nem somente sua interação no grupo, mas o processo de inserção e relação social do sujeito no espaço do grupo⁽¹⁰⁾.

O grupo operativo de promoção de saúde mental utilizou como disparadores: as histórias infantis e carinhas emotivas, painel emocional, desenhos e a elaboração e dramatização de histórias pelas próprias crianças. As atividades do grupo operativo de promoção de saúde mental foram desenvolvidas quinzenalmente nas terças-feiras, em grupos, com crianças do 4º e 5º ano do ensino fundamental por meio de encontros quinzenais, nos períodos da manhã e da tarde, com duração média de 50 minutos a 1 hora cada.

Cada turma confeccionou e definiu suas carinhas emotivas conforme desenho da expressão emocional escolhida e a cor de cada emoção: feliz, triste, nervoso, tranquilo, raiva, medo, chateado, envergonhado e preocupado.

Todas as atividades realizadas foram registradas em diário de campo (D1, D2, D3). A análise dos diários de campo, bem como sua divulgação, foi autorizada por meio da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tecnológica do Paraná Registro Nº 490.857 em 12 de dezembro de 2013.

Resultados e Discussão

Ao todo o projeto atendeu 130 crianças ao longo do ano letivo de 2012.

As primeiras atividades foram de aproximação, realização do contrato inicial e estabelecimento das regras de conduta. A coordenadora do grupo operativo (coordenadora da extensão) e os observadores (acadêmicas de enfermagem) iniciavam as atividades explicando que este seria um espaço para se falar a respeito dos sentimentos e das emoções, e que o respeito na hora de falar, bem como ao que o colega fala, é primordial para o funcionamento do grupo. Primeiramente, confeccionou-se um crachá individual, no qual cada integrante escreveu seu nome e o que mais gosta de fazer.

Nesse momento, segundo a análise Pichoniana, o grupo encontra-se no estágio de pré-tarefa, fase de desconfianças, medos e dúvidas. As dúvidas estão ligadas a um processo de resistência à mudança, de dois medos básicos, o de descobrir coisas que até então se encontram intrapsíquicas, bem como o medo da percepção de novos sintomas, antes imperceptíveis ao sujeito⁽¹⁰⁾.

O medo da perda faz com que a criança fixe-se ao significado de si, já conhecido, o que a confere segurança. O segundo medo é o medo do ataque, ou seja, de tornar-se outro, mudar, e de perder a concepção já conhecida, o que gera ansiedade. Assim, o sujeito sente-se indefeso diante de um mundo novo que se forma durante o grupo.⁽¹⁰⁾

Após a confecção do crachá e os integrantes familiarizarem-se com a atividade, foi solicitado ao grupo que escolhesse as emoções que seriam trabalhadas. Por meio de desenhos realizados no quadro negro,

pela coordenação do grupo, e auxílio dos alunos foram escolhidas quais faces/carinhas emotivas seriam utilizadas para referir-se a cada emoção, e na sequência, escolhidas as cores de sua representação.

Ainda no momento de descobertas e ansiedades construiu-se o painel emotivo, com papel craft e desenhos com lápis de cores e canetas hidrocores das crianças. Cada turma construiu o seu, que continha os desenhos de todos os alunos que compunham o grupo. Esse momento de construção coletiva possibilitou avaliar o menor e o maior grau de pertença⁽¹⁰⁾, ou seja, quais alunos sentiam-se de fato participantes do processo coletivo de trabalhar as emoções existentes, e aqueles cuja atividade expressava cumprir com o solicitado.

Após a construção do painel emotivo, passou-se à construção individual das carinhas emotivas (feliz, triste, nervosismo, tranquilidade, raiva, medo, chateação, vergonha). Cada aluno nomeou sua construção (carinha) no verso, e todas ficavam guardadas, após a realização dos encontros, em uma caixa específica para esse fim, junto à professora da turma. Pode-se verificar a variedade de emoções e de cores escolhidas por cada grupo, de forma que as emoções e suas cores diferenciavam a cada nova composição grupal.

A confecção e a utilização das carinhas emotivas pelas crianças mostraram-se como um facilitador para elas expressarem suas emoções, pois se trata de um instrumento concreto, um suporte visual e palpável pela criança, para falar de emoções que são abstratas e subjetivas.⁽³⁾

Depois de confeccionadas as carinhas, os conceitos sobre emoções foram trabalhados coletivamente com as crianças, apontando o que os desencadeia, os comportamentos que as emoções refletem, bem como o que ajuda a identificá-las ou alterá-las. No início de cada encontro, os alunos escolhiam a carinha emotiva do dia e revelavam como estavam se sentindo. Com o passar dos encontros, o grau de segurança, ou seja, o sentimento de identificar-se como parte daquele grupo, pertencente, foi aumentando.

Este espaço de cooperação e pertença⁽¹⁰⁾ mostrou-se em graus diferentes nos variados grupos. A cooperação nos grupos, ou seja, o auxílio mútuo durante as atividades, mostrou-se mais evidente durante os relatos difíceis, o que demonstra a empatia com a dor alheia. Houve relato de maus-tratos, violência do-

méstica, doença na família e luto. Esse espaço auxilia as crianças a aprenderem a distinguir as emoções, e perceberem as dificuldades emocionais que possuem, favorecendo o reconhecimento emocional e o controle comportamental.

Como ponto alto de várias conversas entre membros do mesmo grupo de alunos ou relacionado a pessoas externas ao grupo esteve o *bullying*. Ao falar a respeito das agressões verbais e físicas, as crianças apresentavam dificuldades para distinguir a tristeza e a raiva.

Destaca-se um número elevado de crianças e adolescentes envolvidos em *bullying*, mostrando-se um fenômeno comum ao cenário escolar⁽¹²⁾ de vitimização e de agressão⁽¹³⁾, e isso evidenciou-se neste projeto durante a identificação que as crianças tiveram enquanto praticantes e vítimas do *bullying*. Ressalta-se que as agressões verbais como apelidos, xingamentos e espalhar boatos difamatórios mostram-se comuns entre as meninas. Já os meninos foram apontados como aqueles que agredem ambos os sexos verbal e fisicamente.

Durante as conversas grupais evidenciou-se que as agressões entre as crianças ocorrem mais comumente nos períodos de deslocamento das crianças à escola e no pátio desta, durante os intervalos.

Dessa forma, o grupo de promoção de saúde mental tornou-se um espaço de elaboração psíquica e de tomada de consciência dos comportamentos agressivos existente entre as crianças, mostrando-se como uma ação *antibullying*. Considera-se como estratégias *antibullying* o desenvolvimento de trabalhos contínuos de prevenção, adotando condutas adequadas que possam reduzir esse problema que incluem o conhecimento do problema *bullying* e a tomada de consciência das graves consequências desse fenômeno.^(12, 13)

Assim, considera-se eficaz para a proteção e desenvolvimento saudável de crianças a ampliação da cultura da paz baseada em ações como essas de identificação de situações de violência possa tornar a escola um espaço para a promoção da saúde⁽¹³⁾.

Esse trabalho possibilitou o aprendizado do manejo das angústias coletivas, o que proporcionou às acadêmicas de enfermagem um crescimento conceitual e prático da condução grupal. Considera-se, portanto, duas dimensões do grupo operativo: a aprendizagem e a terapêutica. Tais dimensões coexistem e se inter-relacionam durante toda a espiral dialética gru-

pal, uma vez que o processo de aprendizagem é capaz de transformar os processos psíquicos e, portanto, assumir a dimensão terapêutica, mesmo que essa não seja seu objetivo principal.⁽¹⁰⁾

Dessa forma, foram estabelecidas, relações terapêuticas em meio ao processo de aprendizagem sobre emoções, por meio da construção das carinhas emotivas e os conceitos emocionais trabalhados, à medida que esse espaço proporcionou não somente a discussão das emoções e os conceitos previamente estabelecidos, mas abordou uma cultura comportamental de violência que começa a modificar-se a partir da reflexão do próprio grupo a respeito de seus comportamentos.

Outra atividade proposta ao grupo foi a criação de histórias, pelas próprias crianças, que falassem de uma emoção por vez, pois a criação de histórias é um instrumento que proporciona a relação interpessoal do enfermeiro, aproximando o profissional dos processos psíquicos infantis.⁽¹⁴⁾ Destarte, a narrativa desenvolvida durante o processo grupal favorece o entendimento dos sentimentos e auxilia nas intervenções terapêuticas por meio da reconstrução desses processos internos de maneira conjunta e horizontal.⁽¹⁵⁾

Durante essa atividade, as crianças sentiam-se motivadas e escolhiam qual emoção faria parte da criação da história, seus personagens e o roteiro da mesma. Quando já montada a história, as crianças a encenavam. A elaboração das histórias pelas próprias crianças possibilitou não só verbalizarem as ideias referentes às suas emoções como também representá-las, facilitando o processo de percepção por elas mesmas a respeito, por exemplo, do que gera e produz nelas as emoções, alegria e tranquilidade.

Pequenos grupos representaram a história e seus personagens para o restante da turma, e, por diversas vezes, outros integrantes organizavam-se para também representar a mesma história, de maneira que todos participassem da atividade.

A construção coletiva das histórias possibilita às crianças criarem e produzirem seu processo de aprendizagem emocional, social e cidadão. É um espaço onde a raiva, a tristeza, e a dor são permitidas; um momento para falar e recontar a própria história que vem recheada por outros personagens, para encenar uma briga, uma situação violência, de luto, cheia de

simbolismos no qual a repreensão não ocorre. É um momento para transbordamento de afetos e denúncia da falta de cuidados que faz com que as crianças falem de suas perdas e dores, ao mesmo tempo em que brincam e sentem-se aliviados.

Dessa forma, ouvir uma criança é ouvir as diferentes formas de compreensão de sua realidade. É buscar entender e refletir de forma a empoderá-la de seu próprio universo, e acolher e dar oportunidade de se tornar ativa, uma vez que, quanto menos oportunidade se tem para ser ouvido, mais difícil fica ouvir. Trata-se de um aprendizado coletivo de esperar sua vez de falar, escutar, não caçoar. Requer compaixão. Portanto, trata-se de desenvolver o respeito mútuo e respeitar, e não julgar, a fala alheia para sim criarmos afetividade, vínculo.⁽¹⁶⁾

Destaca-se, nesse âmbito, o empoderamento individual e grupal, respectivamente, uma vez que o primeiro possibilita a emancipação dos indivíduos, proporcionando o autorreconhecimento, aumento da autonomia e da liberdade das crianças. Já o segundo mostra-se capaz de estimular o respeito recíproco e apoio mútuo entre os membros do grupo, promovendo o sentimento de pertencimento.⁽¹⁷⁾

Como o processo de produção da história é mais complexo, exige maior capacidade de elaboração de seus próprios sentimentos infantis, momentos de pré-tarefa voltaram a aparecer, ou seja, momentos de resistência à mudança emocional. Nessa fase, o grupo evitou a tarefa; ficou difícil falar de outras emoções. Assim, eles queriam repetir várias vezes a história sobre felicidade, dizendo que as outras histórias eram chatas e que não conseguiriam fazer, com fases de grande dispersão do grupo.

As atividades estimularam, por meio da dinâmica do grupo operativo, a promoção do (re)conhecimento das emoções, tanto no sentido etimológico da palavra – vir a conhecer de novo – às próprias emoções e aprender a nomeá-las e experimentá-las de maneira diferente⁽⁷⁾, como no sentido de promover um (re) conhecimento pelos demais, ou seja, criar um espaço para promoção de identificações, projeções e estabelecimento de empatias.

As ações de promoção da saúde objetivam assegurar oportunidades e recursos igualitários para habilitar todas as pessoas a realizar completamente seu potencial de saúde.⁽⁶⁾ A promoção em saúde mental

voltada para crianças traz repercussões na melhora da sua qualidade de vida e de sua família, favorecendo a médio e longo prazo a diminuição do fracasso escolar, do uso abusivo de drogas, da violência, da criminalidade e do desenvolvimento de patologias psiquiátricas na vida adulta.⁽¹⁸⁾

Assim, destaca-se a necessidade de aglutinação dos vários de profissionais ligados à saúde e ao ensino, responsáveis pela formação de crianças⁽⁵⁾, visto que a participação dos professores da escola trouxe uma colaboração significativa ao projeto. Os professores passaram a utilizar espaços de suas aulas para também auxiliar o contato das crianças com seu emocional. Quando as crianças sentiram a necessidade de expressar seus sentimentos, estas pediam aos seus professores para alterar suas carinhas emotivas no painel, que permanecia fixado em cada sala de aula, utilizando-se desse instrumento mesmo quando as acadêmicas de enfermagem não se encontravam na escola.

Isso reflete o empoderamento emocional das crianças, visto que no espaço micropolítico escolar elas desenvolveram competências para enfrentar situações difíceis e negociar outros espaços para além do grupo operativo de expressão emocional, tornando-se autônomas e modificando as relações de poder existente entre professores e alunos.

Nesse sentido, o projeto atuou como um propulsor às crianças na elaboração de seus sentimentos frente a situações corriqueiras, além de fortalecer a autoestima e a capacidade de adaptação ao meio escolar, exercitando o empoderamento. Além disso, nota-se que o contato estabelecido com as ações grupais de promoção em saúde possibilitou às acadêmicas o fortalecimento da atuação do profissional de enfermagem no território escolar.

Considerações Finais

Este trabalho enfatiza a importância da promoção em saúde mental no âmbito escolar, destacando a inserção do enfermeiro como potencializador deste processo. As transformações vivenciadas pelos encontros grupais tiveram como elementos constitutivos a mudança na forma de relacionamento com as emoções por parte das crianças, e criou um espaço na rotina escolar para empoderamento e reconhecimento emocional.

O grupo operativo possibilitou a manifestação da tarefa e pré-tarefa, de maneira a oferecer às crianças vivenciarem e retrabalharem suas desconfiças, medos e dúvidas. Nos momentos de construção coletiva, as crianças enxergaram-se pertencentes ao grupo e puderam vivenciar o grupo operativo de forma a cooperarem entre si. Pelo fato de se sentirem seguros, elas puderam expor situações de maus-tratos, violência doméstica, *bullying* na escola, doença na família e luto.

O contato com as crianças possibilitou às acadêmicas de enfermagem atuarem como propulsoras no processo de empoderamento, no aprendizado das emoções, na percepção e no reconhecimento emocional, conferindo-lhes aptidões relacionais e comunicativas, por meio de uma construção reflexiva e dialógica entre teoria e prática no âmbito da promoção de saúde mental para crianças.

Ressalta-se que a iniciativa de unir a extensão universitária de enfermagem ao setor de educação, além de fortalecer a política nacional de saúde mental infanto-juvenil, aumenta a visibilidade ao cuidado coletivo e intersetorial esperado na formação do profissional enfermeiro.

Referências

1. The World Health Report 2001. Mental Health: new understanding, New Hope, 1.ª edição, Lisboa, 2002
2. Buss, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2000; 5(1):163-177.
3. Braga GC, Silveira EM, Coimbra VCC, Porto AR. Promoção em saúde mental: a enfermagem criando e intervindo com histórias infantis. *Rev Gaúcha Enferm*. Porto Alegre (RS), 2011 mar; 32(1):121-8.
4. Lauridsen E; Tanaka O. Morbidade referida e busca de ajuda nos transtornos mentais na infância e adolescência. *Revista de Saúde Pública*. 1999; 33(6): 586-92.
5. Fujimori E; Ohara CVS. *Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica*. 1ª edição. Barueri, SP: Manole; 2009.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
7. Ohara CVS; Silva MGB. A interface do cuidar e educar e a construção de uma cultura de paz. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.*, 2011;11(1):5-7.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2005. 76p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caminhos_politica_saude_mental_infanto_juvenil.pdf.
9. Lucchese R, Barros S. Grupo operativo como estratégia pedagógica em um curso de graduação em enfermagem: um continente para as vivências dos alunos quartanistas. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2002; 36(1): 66-74.
10. Pichon-Rivière E. O processo grupal. 8a ed. Porto Alegre: Martins Fontes; 2009.
11. Dyniewicz AM, Gutiérrez MGR. Metodologia da pesquisa para enfermeiras de um hospital universitário. *Rev. Latino-am Enfermagem*. 2005;13(3):354-363.
12. Bandeira CM, Hutz CS. Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*. São Paulo, 2012;16(1):35-44.

13. Sousa FGM, Silva ACO, Nogueira ALA, Silva DCM, Amaral MRL, Santana EEC. Agressão e vitimização entre escolares segundo funcionalidade familiar. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* 2014; 14(2):113-21.
14. Castanha ML, Lacerda MR, Zagonel IPS. Hospital: lugar para o enfermeiro cuidar do imaginário? *Acta Paul Enferm.* 2005;18(1):94-9.
15. Gutfreind C. A utilização terapêutica do conto: uma pesquisa clínica. *Rev Bras Psicoter.* 2002; 4(2):91-105.
16. Rodrigues R. Educação afetiva: aprendendo a ser e a conviver. In: Guimarães GN. *Arteterapia e educação: a arte de tecer afetos e cuidados*. Porto Alegre: Laços, 2009. p. 45-69
17. Kleba ME, Wendausen A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. *Saúde Soc.* São Paulo, 2009; 18(4):733-743.
18. Halpern R, Figueiras ACM. Influências ambientais na saúde mental da criança. *Jornal de Pediatria.* 2004;80(2).