



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**COMPROMISSO COM A SAÚDE EMOCIONAL INFANTIL:
CONCEPÇÕES DA PEDIATRIA**

Brenda Vitória de Oliveira

UBERABA-MG
2022

Brenda Vitória de Oliveira

Compromisso com a saúde emocional infantil: Concepções da Pediatria

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Linha de pesquisa: Psicologia e Família

Orientador: Prof^a. Dr^a. Conceição Aparecida

Serralha

UBERABA-MG

2022

Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

O49c Oliveira, Brenda Vitória
Compromisso com a saúde emocional infantil: concepções da pediatria /
Brenda Vitória de Oliveira. -- 2022.
101 f. : tab.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2022
Orientadora: Profa. Dra. Conceição Aparecida Serralha

1. Psicologia do Desenvolvimento. 2. Desenvolvimento Infantil. 3. Psicologia da Criança. 4. Saúde Mental. 5. Pediatria. I. Serralha, Conceição Aparecida. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 159.922

Mirtes Soares - Bibliotecária CRB-6/2181



Ministério da Educação
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
 Programa de Pós-Graduação em Psicologia
 Uberaba - MG

ATA DE DEFESA E QUALIFICAÇÃO

Programa de Pós-Graduação:	PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA				
Evento:	DEFESA DE DISSERTAÇÃO				
Data:	06/12/2022	Início em:	09h10	Término em:	11h10
Número de matrícula aluno:	2020.2014.8				
Nome do aluno:	Brenda Vitória de Oliveira				
Título do trabalho:	Compromisso com a saúde emocional infantil: concepções da pediatria				
Área de concentração:	PSICOLOGIA				
Linha de Pesquisa:	PSICOLOGIA E FAMÍLIA				
Projeto de pesquisa vinculado:					

Reuniu-se de forma remota, utilizando-se a plataforma Google Meet em conformidade com as recomendações do Ofício Circular n.º 03F/2020/PROPPG/UFTM, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia, assim composta das Professores Doutores: Miriam Tachibana da Universidade Federal de Uberlândia, Maíra Bonafé Sei da Universidade Estadual de Londrina; Conceição Aparecida Serralha orientadora da mestranda. Iniciando os trabalhos a presidente da mesa, Dr.^a Conceição Aparecida Serralha apresentou a Comissão Examinadora e a mestranda, agradeceu a presença do público, e concedeu à Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. Aduração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa. A seguir a senhora presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, às examinadoras, que passaram a arguir a mestranda. Concluída a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais e que destacou as potencialidades e limites da dissertação, a Banca se reuniu e atribuiu o resultado final, considerando a mestranda:

APROVADA

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFTM.

Nada mais havendo a tratar, a sessão foi encerrada, dela sendo lavrada a presente ata, que foi assinada pela Banca Examinadora.



Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Substituto(a), em 14/12/2022, às 16:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 87, de 17 de agosto de 2021](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maíra Bonafé Sei, Usuário Externo**, em 16/12/2022, às 13:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art.4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 87, de 17 de agosto de 2021](#).



Documento assinado eletronicamente por **Miriam Tachibana , Usuário Externo**, em 18/12/2022, às 19:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art.4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 87, de 17 de agosto de 2021](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufm.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0892132** e o código CRC **484275ED**.

Referência: Processo nº 23085.014312/2022-27

SEI nº 0892132

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a todas as crianças que me inspiraram a me envolver e me debruçar no cuidado com a infância: aos meus pacientinhos e aos meus afilhados. Foram eles que nutriram em mim o desejo de aprender e pesquisar cada vez mais, para que eu possa, através da ciência, contribuir de forma ativa para a construção de um mundo melhor para eles.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de começar agradecendo a Deus porque creio que tudo que eu sou devo a Ele, me sinto imensamente abençoada por chegar até aqui e cada dia mais preparada para seguir os propósitos que Ele tem para mim. Também agradeço à minha família, meu pai Edson, minha mãe Maria Antônia, meus irmãos Jéssyca e Isaac, por serem minha rocha, por me concederem tantos privilégios e por me ampararem como um ambiente verdadeiramente facilitador, no qual eu posso ser quem eu sou e construir meu caminho com autenticidade, sabendo que tenho em casa pessoas que me amam e torcem por mim a todo momento, além de um colo de mãe pronto para me acolher quando preciso.

Quero agradecer ao meu namorado Daniel por ser meu parceiro no amor e na vida, por escutar atentamente minhas queixas nos dias difíceis, por nunca me deixar desistir dos meus sonhos e por sempre me mostrar, através dos seus olhos, que eu sou capaz. Agradeço também a todos os meus amigos e familiares por acreditarem em mim e por, muitas vezes, fazerem esse papel de me ajudar a enxergar a minha potência. Agradeço à minha sobrinha e afilhada Maria por ser a grande responsável por me inspirar a investir nessa pesquisa, pois foi através de sua chegada que eu me coloquei a pensar na importância que a pediatria e a psicologia infantil dialoguem na teoria e na prática.

Também quero agradecer especialmente a à minha orientadora e grande inspiração Conceição Aparecida Serralha. Orgulho-me muito de ter o nome dela junto ao meu em trabalhos e na minha trajetória, e me orgulho mais ainda de termos construído uma relação de tanto respeito e carinho. Também agradeço aos meus queridos colegas de mestrado Júlia, Luana, Laudelino, Patrícia, Fernanda e Leo, aprendi muito com todos

voces. Agradeço à minha grande amiga e colega de mestrado Bárbara Miranda, sua companhia e a nossa parceria fez esses últimos anos muito mais leves. Carrego comigo um pedacinho de cada um de vocês.

Por fim, agradeço a todos os responsáveis pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, por participarem direta ou indiretamente da minha formação como Mestre em Psicologia, por fazerem possível essa conquista tão sonhada.

SUMÁRIO

Resumo	8
Abstract	10
Apresentação da Dissertação.....	12
Estudo 1.....	15
Estudo 2.....	19
Considerações Finais da Dissertação.....	22
Referências Gerais da Dissertação.....	25
Apêndices.....	34
Apêndice A – Questionário Sociodemográfico.....	34
Apêndice B – Roteiro Semiestruturado.....	35
Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	37
Anexos.....	41
Anexo 1 – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFTM.....	41
Anexo 2 – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFU.....	50

RESUMO

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, cabe ao médico uma atuação que promova a saúde integral do ser humano. Para os médicos pediatras, o cuidado integral é ainda mais importante, pois entende-se a criança um ser em desenvolvimento físico, cognitivo e socioemocional, que depende do ambiente que a ampara. Diante disso, faz-se necessária a compreensão do desenvolvimento infantil como um processo que envolve o corpo e o psiquismo da criança indissociavelmente. O pediatra, em suas consultas de puericultura ou pediatria preventiva, nas quais ele se preocupa em acompanhar o crescimento e o desenvolvimento infantil, tem oportunidade de atuar no sentido da prevenção e promoção da saúde, voltando seu olhar a questões de saúde emocional e mental da criança e da família. Contudo, para que isso aconteça de uma maneira eficaz, é preciso que o médico tenha tido contato com conteúdos de psicologia infantil, saúde mental e desenvolvimento emocional, que possam dar sustentação para sua prática. Este trabalho se justifica pela importância da relação entre a pediatria e a psicologia infantil no cuidado integral na infância, considerando as lacunas na formação médica que precisam ser identificadas. Assim, foram realizados dois estudos, sendo o objetivo do primeiro estudo investigar, na formação médica, disciplinas que abordem conteúdos de desenvolvimento emocional infantil, saúde mental na infância e constituição psíquica do indivíduo. Isso foi feito através de uma pesquisa documental, na qual os Projetos Políticos Pedagógicos das Escolas Médicas do estado de Minas Gerais foram estudados, a fim de encontrar e analisar as disciplinas da graduação em Medicina que abordassem conteúdos de saúde psíquica, desenvolvimento emocional e saúde mental na infância. Já o segundo estudo teve como objetivo investigar a relação da comunidade médica pediátrica com a saúde emocional de seus pacientes, prioritariamente na primeira infância, na perspectiva dos pediatras. Para isso, foi feita uma pesquisa qualitativa de

caráter exploratório, tendo como instrumentos um questionário sociodemográfico e entrevistas semiestruturadas. Participaram profissionais médicos pediatras, residentes em pediatria e estudantes de medicina do internato atuantes no ambulatório de pediatria, durante a fase de coleta de dados deste estudo. Foi utilizada para análise dos dados de ambos os estudos a análise temática de Braun e Clarke e os resultados discutidos à luz da teoria Winnicottiana. No estudo 1 foram analisadas 18 escolas médicas do Estado de Minas Gerais. Os resultados apontaram que não há padronização do ensino médico em relação ao oferecimento de conteúdos da psicologia e saúde mental infantil, desenvolvimento emocional e constituição psíquica do sujeito. A partir disso é possível refletir sobre os prejuízos na assistência integral à infância que poderiam ser evitados através de uma formação médica que aborde a psicologia infantil e a necessidade de iniciativas de um ensino interdisciplinar. No Estudo 2 foram entrevistados 14 participantes: seis pediatras, cinco residentes em pediatria e três internos da pediatria. Os resultados evidenciaram que os profissionais médicos pediatras e pediatras em formação têm compreensão das lacunas em suas formações e da importância do investimento em formações e atuações multiprofissionais, de forma a aproximar as áreas da pediatria e da psicologia infantil, buscando contemplar o cuidado integral na infância. Pode-se concluir através desses dois estudos realizados que tanto nos documentos que regem a formação médica quanto na prática dos pediatras é notável a importância da interdisciplinariedade como um caminho possível para abarcar a complexidade do oferecimento de um cuidado integral em nossos sistemas de saúde.

Palavras-chave: desenvolvimento emocional infantil, pediatria, psicologia infantil, Winnicott, saúde mental, cuidado integral na infância.

ABSTRACT

According to the National Curriculum Guidelines for the Undergraduate Course in Medicine, it is up to the physician to act with the integral health of the human being in mind. For pediatricians, comprehensive care is even more important, as the child is understood to be a being in physical, cognitive and socio-emotional development, which depends on the environment that supports them. Therefore, it is necessary to understand child development as a process that involves the children's body and psyche inseparably. Pediatricians, in their childcare or preventive pediatrics consultations, in which they are concerned with monitoring child growth and development, have the opportunity to work towards prevention and health promotion, focusing on emotional and mental health issues of the child and family. However, for this to happen in an effective way, it is necessary that the doctor has had contact with contents of child psychology, mental health and emotional development, which can support their practice. This work is justified by the importance of the relationship between pediatrics and child psychology in comprehensive childhood care, considering the gaps in medical training that need to be identified. Thus, two studies were carried out, with the objective of the first study being to investigate, in medical training, subjects that address contents of child emotional development, childhood mental health and the individual's psychic constitution. This was done through documentary research, in which the Political Pedagogical Projects of the Medical Schools of the state of Minas Gerais were studied, in order to find and analyze the undergraduate courses in Medicine that addressed contents of psychic health, emotional development and mental health during childhood. The second study aimed to investigate the relationship of the pediatric medical community with the emotional health of their patients, primarily in early childhood, from the perspective of the pediatricians. With this

in mind, an exploratory qualitative research was carried out, using a sociodemographic questionnaire and semi-structured interviews as instruments. Pediatric medical professionals, pediatric residents and medical students working at the pediatric outpatient clinic participated during the data collection phase of this study. Braun and Clarke's thematic analysis was used for data analysis of both studies and the results were discussed in the light of Winnicottian theory. In study 1, 18 medical schools in the State of Minas Gerais were analyzed. The results showed that there is no standardization of medical education in terms of offering content on child psychology and mental health, emotional development, and the subject's psychic constitution. From this, it is possible to reflect on the damages in integral assistance to children that could be avoided through medical training that addresses child psychology and the need for interdisciplinary teaching initiatives. In Study 2, 14 participants were interviewed: six pediatricians, five pediatric residents and three pediatric interns. The results showed that pediatric medical professionals and pediatricians in training understand the gaps in their training and the importance of investing in training and multidisciplinary actions, in order to bring the areas of pediatrics and child psychology closer together, seeking to contemplate comprehensive care in childhood. It can be concluded from these two studies that, both in the documents that govern medical training and in the practice of pediatricians, the importance of interdisciplinarity is remarkable as a possible way to encompass the complexity of offering comprehensive care in our health systems.

Keywords: child emotional development, pediatrics, child psychology, Winnicott, mental health, comprehensive childhood care.

APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

Lembro-me como se fosse ontem da primeira vez que me propus a pensar a respeito da saúde emocional infantil e da promoção do cuidado integral na infância. Foram muitos os acontecimentos em minha vida que me levaram a me ocupar dessa temática. Eu estava fazendo minha graduação em Psicologia, na Universidade Federal de Uberlândia, em uma aula de desenvolvimento infantil quando tive meu primeiro contato com o autor Donald Woods Winnicott e vi muito sentido no que ele dizia sobre a importância de que o pediatra conhecesse aspectos da saúde emocional infantil. Para mim, esse pensamento era tão natural que beirava ao óbvio de forma que nem mesmo considerava que essa poderia ser uma problemática.

Eu sempre me interessei pela infância, sempre gostei de cuidar de crianças da minha família e quando ingressei em minha formação sabia que essa identificação me levaria a trabalhar com as crianças dentro da Psicologia. Quando eu estava no oitavo período da graduação, minha irmã mais velha engravidou e toda minha família se movimentou para que pudessemos auxiliá-la no que ela precisasse para poder dedicar-se à sua filha. Nesse momento, eu mergulhei nas teorias do desenvolvimento infantil e foi aí que me encontrei mais uma vez com Winnicott. E cada vez mais envolvida com meus estudos, eu observava minha irmã e minha sobrinha na prática e, assim, ia sendo capturada pela teoria do amadurecimento pessoal, entendendo que aquilo estava acontecendo diante dos meus olhos.

E foi lendo Winnicott e observando em casa o brilhantismo e a beleza da sua teoria sobre a natureza humana, que eu comecei a me perguntar como seria o mundo se todos os profissionais que cuidassem da infância compreendessem o desenvolvimento emocional infantil. Acompanhando minha irmã e minha sobrinha em consultas médicas,

comecei a perceber aquilo que Winnicott já anunciava e eu, que acreditava que aquela questão já não existia no século XXI, que os pediatras não pareciam olhar para questões da Psicologia infantil no acompanhamento do desenvolvimento das crianças, mal sabia que na verdade que as falas de Winnicott ainda eram tão atuais. Dentre muitas idas ao pediatra e conversas com minha irmã, que era uma estudante de Medicina naquela época, fui me dando conta de que o conhecimento dos médicos sobre a Psicologia infantil era muito pequeno e me dar conta disso foi angustiante, pois eu percebia o pediatra como principal agente da saúde em contato com a família e com a criança desde o início. Foi aí que eu resolvi transformar essa minha angústia em problema de pesquisa.

Juntamente com a professora Maria José Ribeiro, também winnicottiana, realizei em meu trabalho de conclusão de curso minha primeira pesquisa que girava em torno dessa temática, cujo título foi “Contribuições de D. W. Winnicott para formação de pediatras”. Era uma revisão bibliográfica em algumas obras de Winnicott de forma a compilar aquilo que Winnicott falava sobre a interação entre as áreas da pediatria e da Psicologia infantil. Por meio dessa pesquisa tive a oportunidade de me aprofundar um pouco mais na teoria Winnicottiana, mas parecia que ainda me faltava algo. Na literatura, deparei-me com a escassez de estudos brasileiros a respeito da formação dos pediatras no que tange ao desenvolvimento e à saúde emocional infantil.

Ainda durante a graduação, ganhei de presente um dos livros da professora Conceição Aparecida Serralha e me identifiquei muito com sua escrita. Descobri que ela era professora da pós graduação em Psicologia na Universidade Federal do Triângulo Mineiro e foi então que decidi prestar provas para o Mestrado de forma a dar sequência àquilo que eu já havia começado a estudar. Construí o projeto desta pesquisa tendo em mente tudo o que eu já havia estudado sobre essa temática e tendo Winnicott como a minha maior referência no assunto, ele que simboliza em pessoa a integração entre a

pediatria e a psicanálise. Dentre os inúmeros questionamentos que me surgiam, entendi que fazia mais sentido ouvir dos pediatras, ou seja, saber da perspectiva deles como e com que embasamento teórico eles se comprometiam com a saúde emocional infantil. Eu queria entender se aquilo que eu vi na vida e nos meus estudos se confirmava, se esses profissionais tinham o entendimento de que lhes falta algo em sua formação e, se sim, quais seriam as soluções que eles encontrariam ou que gostariam de encontrar.

Foi assim que surgiu meu interesse e, a partir desse interesse, esta pesquisa se concretizou, regada pelo meu propósito de me dedicar e me aprofundar cada vez mais ao cuidado com a infância. Cuidando das nossas crianças integralmente, promovendo a saúde física, emocional e social, temos a chance de cuidar da sociedade, da humanidade, e a partir desse cuidado, alcançar um mundo melhor.

Diante do que foi exposto anteriormente, os estudos que serão apresentados a seguir visam contribuir cientificamente com reflexões acerca da promoção do cuidado integral na infância e da prevenção em saúde mental. Estes estudos investigaram o comprometimento dos profissionais médicos pediatras com a saúde infantil, em sua formação e em sua atuação, considerando a necessidade de que esses profissionais e estudantes de medicina consigam enxergar a criança em sua totalidade.

ESTUDO 1

O desenvolvimento emocional infantil na formação médica: uma análise documental

Children's emotional development in medical education: a documentary analysis

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina defendem que o médico deve promover a saúde integral. Na pediatria, a importância do cuidado integral é ainda maior, pois a criança é um ser em desenvolvimento físico, cognitivo e socioemocional e o desenvolvimento infantil envolve o corpo e o psiquismo indissociavelmente. Este estudo teve como objetivo investigar na formação médica disciplinas que abordem conteúdos de desenvolvimento emocional infantil, saúde mental na infância e constituição psíquica do indivíduo. Trata-se de uma pesquisa documental, na qual Projetos Pedagógicos das Escolas Médicas do estado de Minas Gerais foram analisados. Foram feitas quatro buscas pelos documentos a serem analisados, a primeira foi através dos sites oficiais das escolas médicas, a segunda via email, a terceira via telefone e a quarta uma busca no Google. Dentre um total de 39 escolas, apenas 18 atenderam aos critérios de inclusão disponibilizando o Projeto Pedagógico do curso com o ementário. Após a leitura sistemática dos dados coletados foi feita a categorização organizando os dados em cinco temáticas: Objetivo do curso e o perfil do egresso, A presença da interdisciplinaridade, Psicologia Médica, Psicologia infantil nas disciplinas de Pediatria, A saúde mental infantil. Na primeira temática (objetivo do curso e perfil do egresso) foi observado que todas as escolas participantes apresentam em seus documentos uma preocupação com o oferecimento de uma formação interdisciplinar que combata a fragmentação do conhecimento, promovendo uma perspectiva mais integral da saúde. Essa preocupação com a interdisciplinaridade pode ser fundamental para que se formem

médicos mais atentos ao cuidado integral. Algumas escolas médicas já reconhecem essa carência e apresentam iniciativas que promovem a integração entre as áreas da Psicologia e Pediatria. Quando é verificada a presença da interdisciplinaridade nas disciplinas, na segunda temática desse estudo, observa-se que 14 escolas têm em seu currículo uma disciplina que traz conteúdos de uma psicologia mais direcionada aos médicos. Essa disciplina aborda aspectos subjetivos da relação médico-paciente, contribuições da psicologia para a consulta médica, técnicas de entrevista, psicodiagnóstico e situações clínicas psicológicas. Em quatro escolas esses temas não constam das bibliografias da disciplina e são apenas mencionados nas seções de conteúdos programáticos.

A terceira temática (Psicologia médica) corresponde ao nome comumente dado a disciplina que os médicos concentra conteúdos da psicologia que interessa aos médicos, É preciso questionar se os conteúdos psicológicos constantes no currículo são suficientes para levar aos médicos conhecimentos necessários para acompanhar o desenvolvimento infantil e promover saúde emocional na infância, considerando que essas são as lacunas da formação médica pediátrica apontadas na literatura. Em nove escolas a disciplina de Psicologia Médica se mostra mais complexa. Em cinco delas trazem mais de uma disciplina exclusiva de conteúdos da Psicologia.

Quando observamos a presença da interdisciplinariedade diretamente nas disciplinas de Pediatra, na quarta temática desse estudo, percebe-se que a maioria das escolas (14) não aborda aspectos psíquicos e emocionais da infância nas ementas, conteúdos programáticos ou referências bibliográficas do PPC, dando um foco maior para a semiologia pediátrica e adoecimentos orgânicos: diagnóstico, prevenção e tratamento. A Puericultura acaba sendo deixada de lado. Em três escolas foi possível verificar nas ementas e bibliografias das disciplinas de Pediatria um compromisso com a interdisciplinaridade, contemplando questões psicológicas e emocionais da infância,

incluindo conteúdos de Psicologia do Desenvolvimento, e trazendo teóricos como Winnicott e Spitz, dentre outros. Algumas escolas trazem a Psicologia em seu currículo de forma separada da disciplina de Pediatria, nas disciplinas ligadas à Psicologia Médica, Psicologia do Desenvolvimento ou Bases Psicossociais da Prática Médica.

Na quinta e última temática, no que tange o oferecimento de conteúdos de Saúde mental infantil na formação médica, verificou-se que Apenas oito Escolas Médicas abordam essa temática em suas disciplinas ligadas à Psiquiatria apresentando referências bibliográficas que comprovam essa abordagem. Duas Escolas Médicas não possuem uma disciplina específica sobre saúde mental ou Psiquiatria, contudo, incluem essa temática em disciplinas como Saúde Coletiva ou Saúde do Adulto. Em contrapartida, em outras quatro escolas, há de duas a três disciplinas voltadas a essa especialidade médica, sendo que em uma delas há uma disciplina específica sobre saúde mental da infância.

Os resultados desta pesquisa contribuem para a comunidade científica à medida que apontam, na formação dos médicos do estado de Minas Gerais, o que tem sido abordado em relação à saúde e ao desenvolvimento emocional e psíquico das crianças. Pôde-se também corroborar a existência de lacunas na formação médica e refletir sobre a importância de se investir na formação dos profissionais que cuidam da infância de forma complementar para que esses profissionais se sintam habilitados a cuidar não somente da saúde física de seus pacientes, mas para fundamentar uma assistência integral à saúde.

Constatou-se que não há padronização do ensino médico em relação ao oferecimento de conteúdos da psicologia e saúde mental infantil, desenvolvimento emocional e constituição psíquica do sujeito. Essa constatação traz a reflexão sobre os prejuízos na assistência integral à infância que poderiam ser evitados e a necessidade de iniciativas de um ensino interdisciplinar. Embora exista uma preocupação com as lacunas na formação médica no tocante à interlocução entre a Pediatria e a Psicologia infantil, essa formação

ainda apresenta um olhar orgânico, biológico e com foco no diagnóstico de adoecimentos físicos. Se falar em saúde mental na infância tem sido raro na formação médica, mais ainda têm sido raras as possibilidades de estudo sobre a saúde emocional e o desenvolvimento psíquico da criança.

ESTUDO 2

Compromisso com a saúde emocional infantil e o cuidado integral na infância:

concepções da Pediatria

Commitment to children's emotional health and comprehensive

care in childhood: conceptions of Pediatrics

O pediatra deve se preocupar em acompanhar o desenvolvimento físico e emocional infantil, tendo a oportunidade de atuar no sentido da prevenção e promoção da saúde. Porém para que isso ocorra de uma maneira efetiva, é preciso que o médico tenha contato com conteúdos de psicologia infantil, saúde mental e desenvolvimento emocional que possam dar sustentação para sua prática. O objetivo do estudo foi investigar junto a membros de uma comunidade médica pediátrica a relação destes com a saúde emocional de seus pacientes. Foi feita uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório, tendo como instrumento entrevistas semiestruturadas.

Foi utilizada para análise de dados a análise temática de Braun e Clarke e os resultados foram discutidos à luz da teoria Winnicottiana. Foram entrevistados 14 participantes, sendo 6 pediatras, 5 residentes em pediatria e 3 internos da pediatria. Os dados foram lidos sistematicamente, analisados e organizados em cinco categorias: O reconhecimento das lacunas na formação médica, As experiências que transformam e sensibilizam, A questão do tempo de formação e do tempo de atendimento, A pediatria idealizada e a pediatria real, e O trabalho multidisciplinar como solução.

Na primeira temática, é visto que o reconhecimento das lacunas foi confirmado por este estudo à medida que os participantes relatavam não terem tido oportunidade de estudar questões de psicologia infantil ou desenvolvimento emocional ao longo de suas formações e que a falta de fundamentação teórico-científica parece fazer com que o

pediatra use de suas experiências pessoais para orientar os pais. Apenas dois (P2 e P7) não consideraram que existem essas lacunas na formação dos médicos pediatras.

Na segunda temática foi observado que a parentalidade influencia na atuação ou no olhar que o pediatra tem sob seu paciente, trazendo melhor compreensão e acolhimento das angústias maternas. Por um lado essa sensibilização dos pediatras se faz muito importante a medida que a mãe precisa poder confiar em uma equipe médica pediátrica, que dê suporte emocional e não se coloque entre ela e seu bebê por meio de aconselhamentos. Contudo, por outro lado é importante problematizar se é preciso ter um filho para que os médicos sejam capazes de se identificar com as mães de seus pacientes.

Em contrapartida, ainda na segunda temática uma outra experiência foi citada pelos participantes como transformadora e sensibilizadora, são elas: experiências acadêmicas nas quais tiveram oportunidade de desenvolver um trabalho multiprofissional, que incluía psicólogos em suas equipes. As experiências acadêmicas que abarcam um trabalho multiprofissional parecem apresentar uma proposta diferente para o olhar do médico, permitindo que a formação não fique somente voltada para questões orgânicas do processo saúde-doença e nem que dependa da experiência pessoal de parentalidade para compreender as questões emocionais que envolvem os adoecimentos.

Na terceira temática, no que tange ao tempo de formação e o tempo de prática do pediatras, boa parte dos participantes alegou que o tempo de formação é insuficiente e/ou que o tempo de atendimento do paciente é inadequado diante de tudo que precisa ser observado na criança e na família. Apontaram a necessidade de revisão da formação médica pediátrica e acréscimo de componentes importantes para a prática do pediatra, como por exemplo questões emocionais e comportamentais na infância, o que pode estender mais o tempo de formação, em concordância com a literatura usada no referencial teórico desse estudo. O tempo de atendimento que os pediatras dispõem para

cuidar de seus pacientes, principalmente na rede pública, acaba sendo também um fator dificultador para que o médico se atente aos aspectos de saúde emocional e/ou mental.

Na quarta temática, foi observado uma divergência entre a pediatria idealizada e a pediatria real, a medida que os participantes relatavam que o pediatra deve ser um profissional que se atente ao contexto social do seu paciente, que compreenda o papel da família no desenvolvimento da criança e que, de certa forma, mostre-se mais sensível às questões do ambiente, mas que por falta de tempo o de conhecimento, não é assim que funciona na prática. Surge então a quinta e última temática quando os pediatras apontam o trabalho em equipes multiprofissionais como uma possível solução para a fragmentação do cuidado infantil.

Conclui-se que os profissionais médicos pediatras e pediatras em formação têm compreensão das lacunas em suas formações e da importância do investimento em formações e atuações multiprofissionais, de forma a aproximar as áreas da pediatria e psicologia infantil buscando contemplar o cuidado integral na infância. Considerando o receio crescente de que ocorra uma epidemia ligada à ausência de saúde mental e compreendendo que a pediatria não se limita à saúde física de seus pacientes, torna-se importante que tanto os psicólogos quanto os médicos invistam na integração entre as áreas da psicologia infantil e da pediatria, para que se possa encontrar, no futuro, profissionais da saúde infantil mais qualificados para a promoção e prevenção em saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Esses dois estudos representaram uma iniciativa de buscar compreender junto à comunidade médica pediátrica, em suas formações e na atuação, como a saúde emocional infantil é abordada por eles, na teoria e na prática. A ideia foi de que os estudos 1 e 2 se completassem, sendo que o primeiro se voltou para a investigação das lacunas na formação do médico pediatra e o segundo para a investigação de como se dá a atuação deste no que tange a questões de ordem emocional e psicológica, considerando que existe uma lacuna na formação médica. O que se pôde observar é que tanto nos documentos que regem a formação médica quanto na prática dos pediatras existe a menção à interdisciplinariedade como um caminho possível para abarcar a complexidade do oferecimento de um cuidado integral em nossos sistemas de saúde.

A especialização do conhecimento tem promovido uma cisão na saúde, fazendo com que os profissionais fiquem cada vez mais voltados cada um para um único fragmento do ser humano. Nessa perspectiva cabe ao médico somente a saúde física e ao psicólogo e ao psiquiatra a saúde mental e emocional. Os resultados dessas pesquisas não colaboram com essa concepção cindida do cuidado com a infância, mostrando que apesar da especialização do conhecimento ser importante para a evolução da ciência, por outro lado é preciso que sejam integrados os saberes de diversas áreas da saúde para que se possa de fato promover saúde. Se faz importante então que os profissionais que cuidem da infância não se permitam reduzir a criança em um unico aspecto, mas sim enxergá-la em toda sua complexidade, assumindo o seu compromisso com o cuidado integral na infancia. Assim pode-se agir preventivamente no que tange à saúde mental e emocional infantil.

Vale ressaltar que a formação e a atuação interdisciplinar precisam ter qualidade e certo rigor. Vimos nestes estudos queixas com relação ao modelo de encaminhamento

sem contrareferências, escassez de psicólogos na rede ou ausência de espaço para a Psicologia nos ambulatórios de Pediatria. Um trabalho interdisciplinar envolve corresponsabilização e aprendizado mútuo, ou seja, um mero encaminhamento diante de uma suspeita de que o paciente precisa de cuidado psicológico não configura um trabalho interdisciplinar se não ocorre uma troca e uma integração dos cuidados. Da mesma forma, quando encontramos no primeiro estudo menções à Psicologia infantil nos conteúdos programáticos das disciplinas, mas esses conteúdos não se confirmam nas referências bibliográficas, nem tampouco se sabe se quem leciona as disciplinas são apenas médicos ou se abrem espaço para que psicólogos possam compartilhar seus conhecimentos com os futuros médicos.

Os conhecimentos a respeito do desenvolvimento emocional e saúde mental infantil são relevantes não somente na formação específica em pediatria, como também na formação do médico generalista, visto que muitos médicos recém formados atuam em unidades básicas de saúde ou dão plantões em hospitais. Nesses contextos esses profissionais cuidam de públicos diversos, incluindo bebês e crianças, e é por isso que existiu uma preocupação em investigar a formação médica e não apenas dos pediatras no estudo 1 e investigar a atuação e compreensão dos alunos de medicina dedicados ao internato e não somente residentes em pediatria e pediatras sobre o compromisso deles com a saúde emocional infantil, no estudo 2.

Os reflexos das lacunas da formação médica pontuadas no estudo 1 se confirmam no estudo 2 a medida que se percebe uma diferença nas respostas daqueles com mais tempo de formação e atuação, mostrando que é preciso que se busque na prática e em formações complementares aquilo que não é visto durante a graduação. Enquanto os internos, em sua maioria não se atentam a questões de ordem emocional, os residentes relatam a necessidade de buscar conhecimentos a respeito do desenvolvimento infantil e

os médicos pediatras dizem da importância de não trabalhar sozinho e de poder contar com uma equipe multiprofissional.

De fato, o trabalho em equipes multiprofissionais parece ser um caminho fértil para combater a fragmentação do cuidado. Os relatos de experiências em que os profissionais médicos puderam atuar em conjunto com outras áreas mostram que essas vivências transformam e sensibilizam a sua atuação, de uma forma a enxergarem seus pacientes com um olhar mais integralizador e promovendo um cuidado mais completo e global.

A preocupação com prováveis epidemias em saúde mental faz com que a integração do cuidado infantil seja considerada emergencial na Europa, Estados Unidos da América, Austrália e Argentina, por exemplo. No Brasil, porém, essa temática merece maior atenção da comunidade científica, visto a dificuldade em encontrar estudos para fundamentar esta dissertação. Sugere-se, assim, que sejam realizados estudos que promovam iniciativas interdisciplinares no ensino da pediatria e na atuação do pediatra, com investimento em equipes multiprofissionais não somente na atenção primária à saúde, mas também dentro dos hospitais, como um caminho em direção à prevenção de doenças e à promoção da saúde.

REFERÊNCIAS GERAIS DA DISSERTAÇÃO

Altafim, Elisa Rachel Pisani, McCoy, Dana Charles, Brentani, Alexandra, Escobar, Ana Maria de Ulhôa, Grisi, Sandra J.F.E., & Fink, Günther. (2020). Measuring early childhood development in Brazil: validation of the Caregiver Reported Early Development Instruments (CREDI). *Jornal de Pediatria*, 96(1), 66-75. Epub March 02, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.07.0087>

Arévalo, J.A., Calero, M.L. & Guerrero, N. (2019). Creación de un equipo de desarrollo infantil. *Revista Hospital de Niños*, 61(275). pp.207-210.

Bee, H. (2003). *A criança em desenvolvimento. 9ª edição*. Porto Alegre: Artmed

Biaggio, A. M. B. (2014). *Psicologia do Desenvolvimento*. Vozes (23ª ed)

Bock, A. M. B.; Furtado, O.; Teixeira, M. de L. T. (2004). *Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia*. 13. ed. São Paulo: Saraiva.

Boyd, D.; Bee, H. (2011). *A criança em crescimento*. Porto Alegre: Artmed.

Brêtas, J. R. S. (2006) . *Cuidados com o desenvolvimento psicomotor e emocional da criança: do nascimento a três anos de idade*. 1ª ed., São Paulo: Iátria

Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina*.

Resolução CNE/CES 4/2001. Brasília: Ministério da Educação; 2001

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. ISSN 1478-0887.

<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. Los Angeles, CA: Sage.

Braun, V., & Clarke, V. (2014). What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers?. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing*, 9(1), 1-2. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>

Bright, MA, Zubler, J., Boothby, C., & Whitaker, TM (2019). *Melhorando a triagem do desenvolvimento, discussão e referência na prática pediátrica*. *Clinical Pediatrics*, 000992281984101. doi: 10.1177 / 0009922819841017

Canguilhem, G. O. (1978). *Normal e o Patológico*. Rio de Janeiro, Forense Universitária.

Cardoso, Fernanda Guimarães Campos, Formiga, Cibelle Kayenne Martins Roberto, Bizinotto, Thailyne, Tessler, Rogério Blasbalg, & Rosa Neto, Francisco. (2017). VALIDADE CONCORRENTE DA ESCALA BRUNET-LÉZINE COM A ESCALA BAYLEY PARA AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE BEBÊS PRÉ-TERMO ATÉ DOIS ANOS. *Revista Paulista de Pediatria*, 35(2), 144-150. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;2;00005>

- Coelho, R., Ferreira, J. P., Sukiennik, R. & Halpern, R. (2016). Desenvolvimento infantil na atenção básica: uma proposta de vigilância. *Jornal de Pediatria*, 92 (5), 505-511. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2015.12.006>
- Dias, E. (2003). A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott. Rio de Janeiro: Imago.
- Ferrioli, S. H. T.; Marturano, E. M.; Puntel, L. P. (2007). Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no programa saúde da família. *Revista de Saúde Pública*, 41(2), 251-259, São Paulo. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006005000017>
- Foy, J. M., Green, C. M., Earls, M. F., & Committee on psychosocial aspects of child and Family health, mental health leadership work group (2019). Mental Health Competencies for Pediatric Practice. *Pediatrics*, 144(5), e20192757. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2757>
- Freud, S. (1986). *Obras Psicológicas Completas* (Edição Standard Brasileira). Rio de Janeiro: Imago.
- Gusson, A. C. T., & Lopes, J. C. (2010). Pediatria no século 21: uma especialidade em perigo. *Revista Paulista de Pediatria*, 28(1), 115-120. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822010000100018>
- Haris, E. MD. MPH., Bowden, J. MD., Greiner, E. BA. & Duby, J.C.MD. (2019). Mental Health Training in Pediatric Residency: Where Can We Go?. *Notes from the*

Association of Medical School Pediatric Department Chairs, 211, 4-6.

<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.05.075>

Haase, V. G.; Ferreira, F. O.; Penna, F. J. (2009). *Aspectos biopsicossociais da saúde na infância e adolescência*. Belo Horizonte: Coopmed

Haris, E. MD. MPH., Bowden, J. MD., Greiner, E. BA. & Duby, J.C.MD. (2019). Mental Health Training in Pediatric Residency: Where Can We Go?. *Notes from the Association of Medical School Pediatric Department Chairs*, 211, p 4-6. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2019.05.075>

McDowell, M. e Roberts, G. (2018), Developmental –behavioral pediatrics in the 21st century. *J Paediatr Child Health*, 54: 1058-1059. <https://doi.org/10.1111/jpc.14147>

McMillan, J.A., Land, M.,Tucker, A.E., Leslie, L.K., (2020). Preparing Future Pediatricians to Meet the Behavioral and Mental Health Needs of Children. *Pediatrics*, 145(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3796>

McMillan, J. A., Land, M., Jr, & Leslie, L. K. (2017). Pediatric Residency Education and the Behavioral and Mental Health Crisis: A Call to Action. *Pediatrics*, 139(1), e20162141. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2141>

Menezes, T. T., & Melo, V. J. (2010). A pediatria e a percepção dos transtornos mentais

na infância e adolescência. *Adolescência & Saúde*, 7(3), 38-46.

Milanez, C. M., Córdova, Z. V. E., Castro, A., & Fraga, C. C. (2019). O funcionamento familiar na saúde emocional e psicológica de crianças e adolescentes. *ID on line. Revista de psicologia*, 13(47), 1-16. <https://10.14295/online.v13i47.1905>

Minayo, M. C. S. (1994). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. (19ª ed.) Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.

Morais, Ana Silvia de, Bronzatto, Edna Márcia Koizume, Lerner, Rogério e Kupfer, Maria Cristina Machado. (2015). Efeitos do treinamento pediátrico para detectar sinais de problemas de desenvolvimento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35 (2), 359-373. <https://doi.org/10.1590/1982-370300252014>

Moreira, A. S. S., Araújo, A. P. Q. C., Ribeiro, M. G., & Siqueira-Batista, R. (2015). Reflexões acerca do ensino de pediatria no século XXI: o cenário brasileiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39(3), 339-343. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e 01172014>.

Moreira, M. E. L., & Goldani, M. Z. (2010). A criança é o pai do homem: novos desafios para a área de saúde da criança. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2), 321-327. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000200002>

Oliveira, B.V. & Serralha, C. A. (no prelo). O desenvolvimento emocional infantil na formação médica: uma análise documental. *Revista Interação em Psicologia*

Osterrieth, P. A. (2010). *Introdução à psicologia da criança*. São Paulo: Edições Loyola

Papalia, D. E., Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano*. 12. ed. Porto Alegre (RS): Artmed

Rappaport, C. R.; Fiori, W. R.; Davis, C. (1988). *Psicologia do desenvolvimento: teorias do desenvolvimento, conceitos fundamentais*. São Paulo: Epu - Pedagógica e Universitária.

Serralha, C. A. (2016). *O ambiente facilitador winnicottiano: teoria e prática clínica*. Curitiba: CRV.

Shaffer, D. R. & Kipp, K. (2012). *Psicologia do Desenvolvimento: infância e adolescência*. São Paulo: Cengage Learning.

Silva, L. R. C., Damaceno, A. D., Martins, M. C. R., Sobral, K. M. & Farias, I. M. S. (2009). *Pesquisa Documental: Alternativa investigativa na Formação Docente*. IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia – PUCPR.

Soares, N., Baum, R., & Patel, D. (2017). Developmental-behavioral pediatrics education in the United States: challenges in the midst of healthcare evolution. *International journal of medical education*, 8, 396–399. <https://doi.org/10.5116/ijme.59f4.2cf5>

Souza, Luciana Karine de. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51-67. <https://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67>

SPITZ, R. A. (2004). *O primeiro ano de vida*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes

Venancio, Sonia I., Bortoli, Maritsa C., Frias, Paulo G., Giugliani, Elsa RJ, Alves, Cláudia RL, & Santos, Miriam O. (2020). Desenvolvimento e validação de instrumento de monitoramento de indicadores de desenvolvimento infantil. *Jornal de Pediatria*, 96 (6), 778-789. Epub 14 de dezembro de 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2019.10.008>

Vigotski, L.S., Luria, A.R., Leontiev, A.N. (1988). *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. São Paulo: Ícone/EDUSP

Winnicott, D. W. (1979). *A criança e o seu mundo*. (5a ed., A. Cabral, trad.). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1965).

Winnicott, D. W. (1990). *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1988).

Winnicott, D. W. (1997). *Pensando sobre crianças* (M. A. V. Veronese, trad.). Porto Alegre: Artmed.

Winnicott, D. W. (1997). A influência do desenvolvimento emocional sobre os problemas de alimentação. In D. W. Winnicott, *Pensando sobre crianças* (pp. 59-60). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1967).

Winnicott, D. W. (1997). Formação em psiquiatria infantil: o departamento pediátrico da psicologia. In D. W. Winnicott, *Pensando sobre crianças* (pp. 199-201). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1961).

Winnicott, D. W. (1997a). A influência do desenvolvimento emocional sobre os problemas de alimentação. In D. W. Winnicott, *Pensando sobre crianças* (pp. 59-60). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1967).

Winnicott, D. W. (1997b). Para um estudo objetivo da natureza humana. In D. W. Winnicott, *Pensando sobre crianças* (pp. 31-37). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1945).

Winnicott, D. W. (2000a). Psiconeuroses oculares da infância. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 148-155). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1944).

Winnicott, D. W. (2000b). Pediatria e Psiquiatria. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 157-173). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1948).

Winnicott, D. W. (2011). *A família e o desenvolvimento individual*. 4a ed. Editora

Martins Fontes

Zimerman, D. E. (2017). *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica :uma abordagem didática*. Porto Alegre (RS): Manole

APÊNDICES**Apêndice A****QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO**

Código do participante _____ (controle da pesquisadora)

Data ___/___/___

1) Idade _____

2) sexo: Masculino () Feminino ()

3) Escolaridade: Internato () Residência em Pediatria () Pediatra ()

4) Estado civil: casado/a ou união estável () solteiro/a () viúvo/a ()
separado/divorciado () outro. Qual? _____

5) Número de filhos _____

6) Número de irmãos _____

7) Cidade e estado onde nasceu _____

8) Cidade e estado onde mora atualmente _____

10) Trabalha quantas horas por semana? _____

Apêndice B

Roteiro semiestruturado

Iniciaremos nossa conversa com a discussão de um caso clínico, lembrando que não há respostas certas e nem erradas. Essa atividade tem a finalidade de nos aquecer para um diálogo sobre a interlocução entre as áreas da pediatria e psicologia infantil.

Joana é uma criança de dois anos que sempre teve uma saúde perfeita, nunca apresentou qualquer motivo para sentir-se mal. Porém, nos últimos meses, tem tido perda de apetite e, conseqüentemente, tem emagrecido muito. A mãe conta que ela está bastante irritadiça e não tolera a sua ausência, chegando a ter ataques de ansiedade quando ela se afasta. Esse quesito tem sido complicado, pois a mãe ainda está de resguardo e precisa amamentar e cuidar do seu filho mais novo.

Como você compreende o caso e o que faria se essa criança fosse sua paciente?

Como você aconselharia os pais?

1. Durante sua graduação ou formação em pediatria, você teve contato com conteúdos que abordassem o desenvolvimento emocional na infância?
2. Você já se deparou com casos como o de Joana, nos quais você tenha identificado problemas no curso normal do desenvolvimento da criança? Você se recorda de algum exemplo?
3. Fale sobre o que você aprende em sua formação, ou seja, o que você encontra nos estudos sobre a criança e o que acontece na prática.

4. Durante sua prática com crianças pequenas, você percebe alguma carência em sua formação? Se sim, o que poderia ser feito e quais conteúdos são esses que faltam na formação?
5. Como você percebe a relação da pediatria com a saúde emocional e com o desenvolvimento psíquico da criança?

Apêndice C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “**Concepções da pediatria sobre o compromisso com a saúde emocional infantil**”, que visa investigar a relação da comunidade médica pediátrica com a saúde emocional de seus pacientes, prioritariamente na primeira infância. A criança é um ser em desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial que depende de um ambiente, sendo o médico um dos profissionais que amparam esse ambiente na promoção de saúde e cuidado integral na infância. Sendo assim, faz-se importante compreender como os médicos se percebem nessa função.

Você preencherá um questionário sociodemográfico e logo após participará de uma entrevista semiestruturada, de maneira remota, via Google Meet. O conteúdo das perguntas que serão feitas durante a entrevista é sobre as aproximações da pediatria e da psicologia infantil em sua atuação junto a crianças. Posteriormente será agendado um novo encontro com você, a fim de apresentar os resultados obtidos na pesquisa e de lhe entregar uma cartilha de orientação de estudos sobre o desenvolvimento emocional infantil construída a partir desses resultados. Dentre os benefícios que você poderá obter com a pesquisa estão a construção de um espaço de escuta e compartilhamento de suas experiências, e a possibilidade de reflexão sobre aspectos do desenvolvimento emocional infantil. Além disso, a partir do conhecimento produzido, os resultados poderão, em médio e longo prazo, ajuda-lo a promover maior atenção ao cuidado e suporte ao desenvolvimento das crianças, enriquecendo a interlocução entre pediatria e psicologia infantil.

Os riscos da presente pesquisa são mínimos, relativos ao possível desconforto em relação aos instrumentos utilizados. Caso isso aconteça, a pesquisadora se dispõe a ouvir e acolher, além de realizar encaminhamento para atendimento psicológico, se necessário. Também existe o risco da não confidencialidade dos dados, porém todas as medidas cabíveis serão tomadas para preservar o seu anonimato, substituindo o seu nome por um código de letras e números, por exemplo, bem como entrevistando-o em local adequado à manutenção do sigilo das informações que o identifiquem.

Considerando essas informações, pedimos a autorização para a sua participação voluntária neste estudo. Os encontros poderão ser audiogravados, se você assim o permitir, para que não se perca nenhum detalhe. Todos os dados recolhidos ao longo da pesquisa serão mantidos em sigilo e utilizados somente para estudo. O seu anonimato será garantido. Os dados deste estudo farão parte da pesquisa e poderão ser divulgados futuramente em artigos e congressos científicos, sendo que a sua identidade permanecerá sempre sob sigilo absoluto, uma vez que você será identificado por códigos como referido anteriormente, por exemplo: A1, A2, B1, B2, etc. Os dados desta pesquisa, se você também autorizar, farão parte de um banco de dados, que poderá ser acessado posteriormente para outros estudos.

Você tem direito de interromper a sua participação na pesquisa em qualquer momento caso ache necessário; você também poderá retirar seu consentimento sem que sofra nenhum ônus ou prejuízo. Sua participação na pesquisa é voluntária e você não receberá nenhum bônus por participar dela.

Pesquisadores:

Nome: Brenda Vitória de Oliveira

E-mail: brendaoliveira9715.bo@gmail.com

Telefone: 34 993320939

Endereço: Rua Conde de Prados, 155, Abadia

Uberaba - MG, CEP: 38025-260

Nome: Conceição Aparecida Serralha

E-mail: serralhac@gmail.com

Telefone: 991219401

Endereço: Rua Conde de Prados, 155, Abadia

Uberaba - MG, CEP: 38025-26

CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO

TÍTULO DO PROJETO: Concepções da comunidade médica pediátrica sobre o compromisso da Pediatria com a Saúde emocional infantil.

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação em qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o tratamento/serviço que estou recebendo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo **Concepções da comunidade médica pediátrica sobre o compromisso da Pediatria com a Saúde emocional infantil** e receberei uma via assinada deste documento.

Uberlândia,/...../.....

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador assistente

Telefone de contato dos pesquisadores:

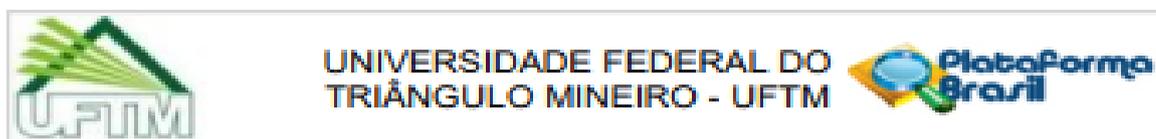
Brenda Vitória de Oliveira - (34) 993320939

Conceição Aparecida Serralha - (34) 991219401

ANEXOS

Anexo 1

Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Compromisso com a saúde emocional infantil: Concepções da Pediatria

Pesquisador: Conceição Aparecida Semalha

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 47687121.4.0000.5154

Instituição Proponente: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.794.320

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO, de 03/06/2021) e do Projeto Detalhado (formulario_para_submissao.docx, de 03/06/2021).

Segundo os pesquisadores:

INTRODUÇÃO: Desde o ano de 2010, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) tem como um de seus departamentos científicos a Pediatria do Desenvolvimento e do Comportamento. Esse departamento se responsabiliza por estudar e difundir, na comunidade médica, questões que envolvam o desenvolvimento infantil, tais como: a promoção da saúde mental e a identificação precoce de atrasos no desenvolvimento. O intuito do departamento é inserir novos tópicos na consulta pediátrica por meio da criação de protocolos e documentos, que incluam a preocupação com a saúde mental na infância e na adolescência, instruindo os médicos pediatras a lidar com essas questões, quando aparecem em seus consultórios (<https://www.sbp.com.br/>, recuperado de 5 de março de 2020).

A preocupação de que o pediatra se atente também a aspectos do desenvolvimento psíquico não é recente. Um grupo de pesquisadores brasileiros, no ano de 1999, iniciou uma pesquisa com o objetivo de desenvolver um instrumento que auxiliasse os médicos na detecção precoce de

Endereço: Av. Getúlio Vargas, nº 199, Casa das Comissões
 Bairro: Abadia CEP: 38.025-440
 UF: MG Município: UBERABA
 Telefone: (34)3700-8903 E-mail: cep@uftm.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM



Continuação do Documento 4 784 100

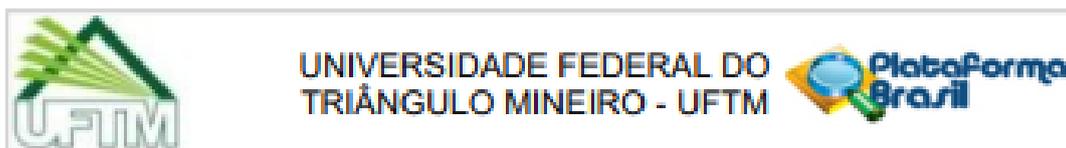
doenças mentais em crianças de até 18 meses de idade. Denominado Indicadores de Riscos para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), este instrumento contou com a colaboração de psicanalistas e pediatras (Morais, Bronzato, Lerner & Kupfer, 2015). Para que o uso desse instrumento fosse pautado na psicanálise, entendendo que o conjunto de indicadores se refere à constituição psíquica de um sujeito que é inconsciente, seria preciso que ocorresse uma transmissão de conhecimento teórico, de conceitos e fundamentos psicanalíticos, no tocante ao nascimento psíquico. Isso seria importante para que o instrumento não fosse visto e usado como um verificador de anormalidades no desenvolvimento infantil (Pesaro & Kupfer, 2010). Desse modo, para além da preocupação com a detecção precoce de aspectos psicopatológicos no desenvolvimento do bebê, o IRDI inclui o acompanhamento do desenvolvimento psíquico na rotina do pediatra. O uso desse instrumento promove uma escuta qualificada, singular e cuidadosa àquele que ampara o bebê em seu nascimento psíquico e na construção de sua subjetividade (Marrionto & Pesaro, 2018).

Segundo Morais, Bronzato, Lerner e Kupfer (2015), existe uma preocupação com a detecção precoce de transtornos mentais, de forma que as organizações pediátricas do Brasil têm produzido diretrizes e instrumentos para amparar os pediatras no que tange à identificação e ao gerenciamento de crianças com transtornos mentais. De acordo com Coelho, Ferreira, Sukiennik e Halpern (2015), a vigilância do desenvolvimento infantil é um processo contínuo que se dá durante as sessões pediátricas e permite que o pediatra se atente aos possíveis entraves no desenvolvimento da criança. Já a triagem do desenvolvimento é parte desse processo em que o pediatra usará instrumentos padronizados e protocolos para identificar precocemente desvios, e intervir quando necessário. Contudo, é preciso observar se existe preocupação de que esses pediatras, que vão vigiar e triar o desenvolvimento, possuem conhecimentos necessários para avaliar uma criança em termos de saúde emocional.

Nos Estados Unidos da América tem crescido a preocupação em capacitar os médicos pediatras sobre saúde mental e comportamental das crianças, uma vez que se percebe a frequência e importância de problemas de saúde mental e comportamental na infância, fazendo com que eles tenham, inclusive, uma epidemia em saúde mental. McMillan, Land, Tucker e Leslie (2020) reconhecem lacunas na formação dos pediatras e sugerem o acréscimo de componentes curriculares que devam fazer parte da formação em residência pediátrica. Estudos como o de Bright, Zubler, Boothby e Whitaker (2019) constatam a tendência dos pediatras de não registrar o acompanhamento do desenvolvimento infantil, mas relatam uma intervenção que ofereceu treinamento aos pediatras em vigilância do desenvolvimento, triagem e intervenção precoce nos

Endereço: Av. Getúlio Vargas, nº 156, Casa das Comissões
 Bairro: Abadia CEP: 38.025-440
 UF: MG Município: LIBERABA
 Telefone: (34) 3700-6903 E-mail: csp@uftm.edu.br

Página 02 de 08



Continuação do Protocolo: 4.764.320

desvios, comunicação com a família e encaminhamentos.

A preocupação com uma possível epidemia na saúde mental é tamanha que em alguns países como a Austrália surgiu a Pediatria Desenvolvidamental-Comportamental como subespecialidade da pediatria geral (McDowell & Roberts, 2018). Nos EUA também existe a Pediatria Desenvolvidamental-Comportamental como subespecialidade, por acreditarem que uma abordagem e uma formação interdisciplinar beneficiam tanto os médicos quanto os pacientes (Soares, Baum & Patel, 2017). Além disso, de acordo com Haris, Bowden, Greiner e Duby (2019), tem-se reconhecido a necessidade de treinar os médicos para a vigilância do desenvolvimento infantil ainda na residência médica em pediatria, em razão do reconhecimento das lacunas na formação médica, especificamente no currículo dos programas de pediatria, levando a uma tendência geral entre os pediatras de ignorar questões de saúde mental.

Para Venancio, Bortoli, Frias, Giugliani, Alves e Santos (2019), no Brasil, as equipes de saúde não têm priorizado o registro do desenvolvimento infantil, apesar do crescimento de uma tendência mundial de interesse pela promoção do desenvolvimento infantil. Com isso, tem-se visto alguns pesquisadores brasileiros se preocuparem com a utilização de instrumentos para o monitoramento de indicadores do desenvolvimento infantil. Estudos como os de Venancio et Al (2019), Altafim et Al (2018) e Cardoso et Al (2017) mostram o esforço atual para a obtenção e validação de um instrumento que ajude os médicos a se inteirarem acerca do desenvolvimento infantil. O que se questiona é o quanto o uso desses instrumentos pode acabar mascarando o desconhecimento dos médicos a respeito do desenvolvimento emocional, uma vez que, por meio da aplicação do instrumento protocoladamente, os profissionais não precisariam enxergar além daquilo que o instrumento propõe.

A formação em pediatria, no Brasil, se dá por meio dos programas de residência médica. A residência é uma pós-graduação, que se configura como uma especialização pautada no treinamento de serviço sob a supervisão de profissionais médicos qualificados na área. Essa formação tem duração de dois anos, apesar de a SBP já ter dito que esses dois anos não são mais suficientes, considerando a evolução da ciência pediátrica e, conseqüentemente, a ampliação de conhecimentos científicos importantes na formação de novos pediatras (Moreira & Goldani, 2010). Dentre esses novos conhecimentos que se fazem importantes na formação de pediatras estão os temas relacionados à saúde mental da criança.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Ministério da Educação, 2001) dispõem que o médico deve ser um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, atuando no sentido de promover a saúde integral do ser humano. Segundo Moreira, Araújo,

Endereço: Av. Getúlio Vargas, nº 159, Casa das Comissões
Bairro: Abadia **CEP:** 38.025-440
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3700-8800 **E-mail:** csp@ufm.edu.br

Página 02 de 08



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM



Continuação do Parecer: 4.754.330

Ribeiro e Siqueira-Batista (2015), a pediatria, por ser a área da medicina que se propõe ao cuidado da infância, é ainda mais importante para essa especialidade médica ter a promoção da saúde integral como diretriz de atuação profissional. Essa importância é fruto da compreensão de que a criança de hoje é o adulto de amanhã, portanto, é dedicando-se ao cuidado integral da criança que se previne também doenças no adulto. No que tange à saúde mental e ao desenvolvimento emocional da criança, espera-se que o médico seja capaz de atuar preventivamente, promovendo o desenvolvimento socioemocional saudável e identificando riscos e sintomas (Foy, Green, Earls & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Mental Health Leadership Work group, 2019)

A pediatria se divide entre Pediatria Preventiva ou Puericultura e Pediatria Curativa. A Puericultura é a parte da pediatria que se dedica a acompanhar o desenvolvimento físico e psíquico da criança desde a gestação até a puberdade (Gusson & Lopes, 2010). Nas consultas destinadas à Puericultura, o pediatra irá ouvir a criança e os pais, e aconselhar no sentido de promover condições favoráveis para que o desenvolvimento da criança siga seu curso natural. Como pontua Menezes e Melo (2010): “[...] as consultas de puericultura são modelos precoces de intervenção, pois possibilitam acompanhamento periódico, educação para a saúde e treinamento dos pais para perceber mudanças no desenvolvimento infantil” (p. 45).

O teórico da psicanálise Donald Woods Winnicott [1896 – 1971] foi um médico pediatra e psicanalista inglês. No decorrer de sua prática na pediatria, ele compreendeu que, para cuidar integralmente de seus pacientes, era preciso atentar-se a questões de ordem psíquica e emocional, além da saúde física. Ao longo de sua carreira, Winnicott desenvolveu uma teoria sobre o amadurecimento pessoal humano, trazendo à tona estudos a respeito do desenvolvimento infantil, abordando a natureza humana no tocante ao corpo, mente e psique. Winnicott acreditava que as bases da saúde mental se dão nos primeiros anos de vida e, devido a isso, ele tentava mostrar a importância do olhar psicológico e a perspectiva psicossomática para os profissionais dedicados ao cuidado da criança (Dias, 2003).

Destaca-se, portanto, o importante papel do pediatra em considerar os aspectos psíquicos ao fazer o diagnóstico de uma doença física, pois é o pediatra o responsável por acompanhar de perto a relação do bebê com seu ambiente e intervir se notar algum problema no desenvolvimento da criança. Por meio da teoria do amadurecimento pessoal, Winnicott transmite uma forma de compreender a natureza humana, na qual aborda o bebê como dependente de seu ambiente e o ambiente como capaz de promover o desenvolvimento do bebê por meio de adaptação constante e atendimento das necessidades físicas e psicológicas da criança. O ambiente é toda e qualquer

Endereço: Av. Getúlio Guarita, nº 152, Casa das Comissões
 Bairro: Abadia CEP: 38.025-440
 UF: MG Município: LIBERABA
 Telefone: (34)3700-6803 E-mail: csp@uftm.edu.br

Página 04 de 08



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM



Continuação do Parecer: 4.794.320

pessoa responsável pelo fornecimento das condições necessárias para o amadurecimento da criança. Esse ambiente precisa ser adaptável, pois as necessidades do ser humano mudam à medida em que ele se desenvolve (Santos, 2012).

Com isso, Winnicott crava a importância da relação entre a pediatria e a psicologia infantil em termos de prevenção da saúde mental, dizendo que se um médico consegue situar a criança em seu desenvolvimento emocional, ele consegue também reconhecer o adoecimento infantil e cuidar para que este não se perpetue na fase adulta. Contudo, para que o pediatra possa fazer isso, é preciso estar sempre atento aos aspectos do desenvolvimento, ao ambiente em que a criança se insere, à relação de dependência da criança com esse ambiente e prováveis falhas ambientais que estejam desfavorecendo ou impedindo o amadurecimento da criança. Essas informações são úteis para o pediatra, para o psiquiatra, para o psicanalista e para o psicólogo infantil (Winnicott, 1948/2000).

MÉTODO(S) A SER(EM) UTILIZADO(S): Esse estudo consiste em uma investigação empírica, qualitativa, transversal e exploratória.

Coleta de dados: Os participantes serão contactados pela pesquisadora após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e, posteriormente, do Hospital de Clínicas. A pesquisadora irá solicitar telefone de contato e/ou e-mail dos prováveis participantes e, por meio desse, irá se apresentar e realizar o convite para participação na pesquisa. Após o aceite, serão agendados dia e horário para a realização das entrevistas. A pesquisadora irá coletar informações relevantes, mediada por um roteiro semiestruturado construído com base nos objetivos dessa pesquisa. As entrevistas serão realizadas de maneira remota, via Google Meet.

Instrumentos: Os instrumentos utilizados para a coleta de dados serão: questionário sociodemográfico construído pela pesquisadora (Apendice A) e entrevista semiestruturada a partir de um roteiro também elaborado pela pesquisadora (Apendice B). Todas as entrevistas serão gravadas e transcritas posteriormente, a fim de que tenha o maior aproveitamento do material coletado. Os dados serão arquivados durante 5 anos e após esse período serão excluídas, respeitando os procedimentos éticos de pesquisa.

Procedimentos da análise de dados: Os dados transcritos logo após a coleta serão analisados segundo a Análise Temática de Braun e Clarke, e os resultados serão discutidos na perspectiva da psicanálise winnicottiana. De acordo com Souza (2019), a Análise Temática de Braun e Clarke "é um método de análise qualitativa de dados para identificar, analisar, interpretar e relatar padrões (temas) a partir de dados qualitativos. O mínimo que a AT proporciona é organizar e descrever o

Endereço: Av. Getúlio Guaritá, nº 158, Casa das Comissões
Bairro: Abadia **CEP:** 38.025-440
UF: MG **Município:** UBERABA
Telefone: (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br

Página 05 de 08



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM



Continuação do Parecer: 4.764.320

banco de dados em rico detalhe" (p. 52). Essa descrição detalhada do banco de dados favorece a análise interpretativa do material colhido durante o estudo.

Procedimentos éticos: Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, esse projeto será submetido ao comitê de ética em pesquisa, visando assegurar a proteção e o respeito à pessoa dos participantes, bem como a credibilidade dos resultados alcançados. Além da aprovação do comitê de ética, será necessário contactar a direção do Hospital e pedir autorização para que o estudo seja feito na instituição. Depois de aprovado, os participantes serão contactados pela pesquisadora, informados do teor deste trabalho e sua relevância, e convidados a participar concedendo uma entrevista. Os participantes apenas serão inseridos na amostra mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C), o qual assegura os direitos dos participantes, bem como a interrupção da pesquisa a qualquer momento se for da vontade do participante.

Discussão de resultados: Os resultados serão discutidos à luz da teoria do amadurecimento pessoal de D. W. Winnicott, considerando que esse autor abordou, em suas obras, a importância de que os profissionais da infância tenham condições de adotar uma perspectiva psicossomática diante de um paciente. Ademais, Winnicott e sua teoria serão adotados como referencial, uma vez que, por ter sido um médico pediatra e psicanalista, que trabalhou como psiquiatra infantil sem abandonar a pediatria geral, essa teoria simboliza a interlocução entre a psicologia infantil e a pediatria buscada nesse trabalho."

***CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS PARTICIPANTES:**

Crériterios de inclusão: Os participantes da pesquisa serão profissionais médicos e estudantes de medicina que trabalhem junto à infância, podendo ser (1) pediatras, (2) residentes em pediatria e (3) estudantes de medicina que estejam no internato e passando pelo ambulatório de pediatria, e que tenham concordado com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Crériterios de exclusão: Residentes em pediatria ou médicos pediatras que atuam no ambulatório de pediatria do Hospital de Clínicas no qual o estudo será realizado, porém estejam em gozo de férias durante o período de coleta de dados desse estudo."

Objetivo da Pesquisa:

Segundo os pesquisadores:

"Objetivo Geral: Investigar a relação da comunidade médica pediátrica com a saúde emocional de seus pacientes, prioritariamente na primeira infância."

Endereço: Av. Getúlio Guarité, nº 156, Casa das Comissões
 Bairro: Abadia CEP: 38.025-440
 UF: MG Município: LIBERABA
 Telefone: (34)3700-6803 E-mail: cep@uftm.edu.br

Página 06 de 08



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM



Continuação do Parecer: 4.794.320

***Objetivos específicos:**

- Investigar se existe familiaridade da comunidade médica pediátrica com os conteúdos de desenvolvimento emocional na infância, em sua formação e atuação junto às crianças.
- Identificar como e quando ocorre o contato da comunidade médica pediátrica com conteúdos da psicologia infantil - na graduação, na residência, em cursos de capacitação, entre outros.
- Investigar se existe a avaliação e o registro do acompanhamento do desenvolvimento emocional dos pacientes pediátricos e como isso se dá.
- Verificar a existência da vigilância do desenvolvimento infantil nos atendimentos pediátricos e conhecer os instrumentos que são utilizados para realizá-la.*

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores:

"Dentre os benefícios que o participante poderá obter com a pesquisa estão a construção de um espaço de escuta e compartilhamento de suas experiências, e a possibilidade de reflexão sobre aspectos do desenvolvimento emocional infantil. Além disso, a partir do conhecimento produzido, os resultados poderão, em médio e longo prazo, ajudá-lo a promover maior atenção ao cuidado e suporte ao desenvolvimento das crianças, enriquecendo a interlocução entre pediatria e psicologia infantil."

"Os riscos da presente pesquisa são mínimos, relativos ao possível desconforto em relação aos instrumentos utilizados. Caso isso aconteça, a pesquisadora se dispõe a ouvir e acolher os participantes, além de realizar encaminhamento para atendimento psicológico, se necessário. Também existe o risco da não confidencialidade dos dados, porém todas as medidas cabíveis serão tomadas para preservar o anonimato de todos os envolvidos, substituindo o nome do participante por um código de letras e números, por exemplo, bem como entrevistando-o em local adequado à manutenção do sigilo das informações que o identifiquem."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os pesquisadores propõem realizar um estudo qualitativa, transversal e exploratório a ser realizado com aproximadamente 15 profissionais da comunidade médica pediátrica e estudantes internos do ambulatório de pediatria de um Hospital de Clínicas, objetivando investigar a relação da comunidade médica pediátrica com a saúde emocional de seus pacientes, prioritariamente na primeira infância, utilizando os seguintes instrumentos para a coleta de dados serão: questionário

Endereço: Av. Getúlio Guarita, nº 159, Casa das Comissões
 Bairro: Abadia CEP: 38.025-440
 UF: MG Município: UBERABA
 Telefone: (34)3700-8903 E-mail: csp@uftm.edu.br

Página 07 de 08



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM



Continuação do Parecer: 4.794.320

sociodemográfico construído pela pesquisadores e entrevista semiestruturada a partir de um roteiro também elaborado pela pesquisadora.

Equipe de pesquisadores vinculada na Plataforma Brasil: Profa Dra Conceição Aparecida Serralha (Responsável Principal) e Brenda Vitória de Oliveira (mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFTM).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram inseridos adequadamente.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 510/16 e Norma Operacional 001/2013, o Colegiado do CEP-UFTM manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O CEP-UFTM informa que de acordo com as orientações da CONEP, o pesquisador deve notificar na página da Plataforma Brasil, o início do projeto. A partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestrais), assim como também é obrigatória, a apresentação do relatório final, quando do término do estudo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1750528.pdf	03/06/2021 10:49:23		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	FormularioParaSubmissao.pdf	03/06/2021 10:48:52	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	formulario_para_submissao.docx	03/06/2021 10:47:40	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoAssinada.pdf	01/06/2021 20:50:47	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.docx	29/05/2021 10:27:28	Conceição Aparecida Serralha	Aceito

Endereço: Av. Getúlio Vargas, nº 159, Casa das Comissões

Bairro: Abadia

CEP: 38.025-440

UF: MG

Município: UBERABA

Telefone: (34)3700-0903

E-mail: cep@uftm.edu.br

Página 08 de 08



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM



Continuação do Parecer: 4.754.320

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	29/05/2021 10:26:59	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	29/05/2021 10:26:47	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Cronograma	Cronograma_.pdf	29/05/2021 10:16:54	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Cronograma	Cronograma_.docx	29/05/2021 10:16:28	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Outros	Questionario_sociodemografico.pdf	22/05/2021 12:04:06	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Outros	Questionario_sociodemografico.docx	22/05/2021 12:03:07	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Outros	Roteiro_entrevista.pdf	22/05/2021 12:01:05	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Outros	Roteiro_entrevista.docx	22/05/2021 12:00:49	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Orçamento	Orçamento.docx	22/05/2021 11:55:17	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	22/05/2021 11:54:43	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Instituicao_coparticipante.pdf	22/05/2021 11:52:00	Conceição Aparecida Serralha	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERABA, 21 de Junho de 2021

Assinado por:

Alessandra Cavalcanti de Albuquerque e Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Getúlio Guarita, nº 155, Casa das Comissões

Bairro: Abadia

CEP: 38.025-440

UF: MG

Município: UBERABA

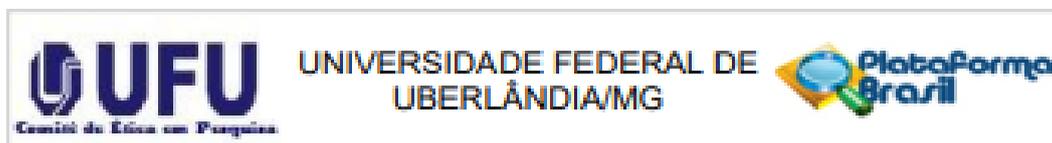
Telefone: (34)3700-6833

E-mail: cep@uftm.edu.br

Página 02 de 02

Anexo 2

Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

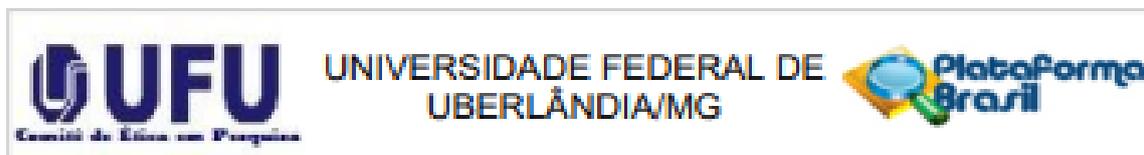
Título da Pesquisa: Compromisso com a saúde emocional infantil: Concepções da Pediatria**Pesquisador:** Conceição Aparecida Semalha**Área Temática:****Versão:** 2**CAAE:** 47687121.4.3001.5152**Instituição Proponente:** HOSPITAL DE CLINICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLANDIA**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.955.902**Apresentação do Projeto:**

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, o médico deve atuar no sentido de promover a saúde integral do ser humano. Na pediatria, a importância do cuidado integral é ainda maior, à medida em que se entende a criança como um ser em desenvolvimento físico, cognitivo e socioemocional, que depende do ambiente que a ampara. Dessa forma, é preciso compreender o desenvolvimento infantil como um processo que envolve o corpo e o psiquismo da criança indissociavelmente. O pediatra, em suas consultas de puericultura, nas quais ele se preocupa em acompanhar o crescimento e o desenvolvimento infantil, ele tem oportunidade de atuar no sentido da prevenção e promoção da saúde, voltando seu olhar a questões de saúde emocional e mental da criança e da família. Para que isso ocorra de uma maneira efetiva, é preciso que o médico tenha tido contato com conteúdos de psicologia infantil, saúde mental e desenvolvimento emocional que possam dar sustentação à sua prática. Esse projeto se justifica pela necessidade de se investigar a relação entre a pediatria e a psicologia infantil na formação médica, considerando-se a possibilidade de haver lacunas no tocante ao cuidado integral na infância. O objetivo do estudo é investigar a relação da comunidade médica pediátrica com a saúde emocional de seus pacientes, prioritariamente na primeira infância. Para isso, será feita uma pesquisa de campo qualitativa de caráter exploratório, tendo como instrumento entrevistas semiestruturadas. Os participantes serão profissionais médicos pediatras, residentes em pediatria e estudantes de medicina do internato que estiverem atuando no

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Protocolo registrado no Conselho de Ética em Pesquisa nº 005/013

ambulatório de pediatria, durante a fase de coleta de dados deste estudo. Será utilizada para análise de dados a análise temática de Braun e Clarke e os resultados serão discutidos à luz da teoria winnicottiana. Espera-se com esse estudo contribuir para intensificar o diálogo entre as áreas do saber da medicina pediátrica e da psicologia infantil, possibilitando reflexões e oportunidades de compreensão da importância da interrelação entre elas. Em termos de relevância científica, esse estudo se faz importante devido à escassez de pesquisas com essa temática em nosso país.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1778811.pdf"

Objetivo Primário:

Investigar a relação da comunidade médica pediátrica com a saúde emocional de seus pacientes, prioritariamente na primeira infância.

Objetivo Secundário:

- Investigar se existe familiaridade da comunidade médica pediátrica com os conteúdos de desenvolvimento emocional na infância, em sua formação e atuação junto às crianças.
- Identificar como e quando ocorre o contato da comunidade médica pediátrica com conteúdos da psicologia infantil (na graduação, na residência, em cursos de capacitação, entre outros).
- Investigar se existe a avaliação e o registro do acompanhamento do desenvolvimento emocional dos pacientes pediátricos e como isso se dá.
- Verificar a existência da vigilância do desenvolvimento infantil nos atendimentos pediátricos e conhecer os instrumentos que são utilizados para realizá-la.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

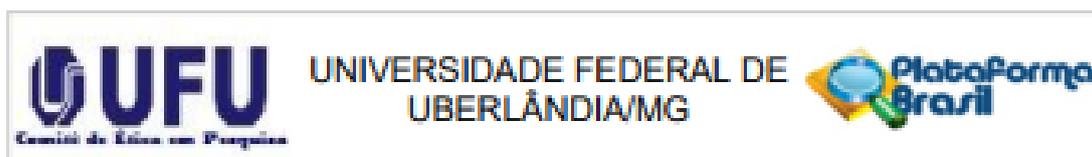
De acordo com o arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1778811.pdf"

Riscos:

Os riscos da presente pesquisa são mínimos, relativos ao possível desconforto em relação aos instrumentos utilizados. Caso isso aconteça, a pesquisadora se dispõe a ouvir e acolher os participantes, além de realizar acompanhamento psicológico, se necessário. Também existe o risco da não confidencialidade dos dados, porém todas as medidas cabíveis serão tomadas para preservar o anonimato de todos os envolvidos, substituindo o nome do participante por um código

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 204 - Campus Sta. Mônica			
Cidade: Santa Mônica		CEP: 38.408-144	
UF: MG	Município: UBERLÂNDIA		
Telefone: (34)3239-4131	Fax: (34)3239-4131	E-mail: cep@propp.ufu.br	

Página 02 de 07



Continuação do Parecer: 4.955-902

de letras e números, por exemplo, bem como entrevistando-o em local adequado à manutenção do sigilo das informações que o identifiquem.

Benefícios:

Dentre os benefícios que o participante poderá obter com a pesquisa estão a construção de um espaço de escuta e compartilhamento de suas experiências, no qual os participantes poderão expressar seus pensamentos e sentimentos a respeito da temática estudada. Ademais os participantes encontrarão a possibilidade de reflexão sobre aspectos do desenvolvimento emocional infantil. A partir do conhecimento produzido por meio desse estudo, os participantes poderão se beneficiar dos resultados dessa pesquisa, em médio e longo prazo, ajudando-os a promover maior atenção ao cuidado e suporte ao desenvolvimento das crianças, enriquecendo a interlocução entre pediatria e psicologia infantil.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Análise das respostas ao parecer de N°4.912.976 de 17 de agosto, relacionadas às pendências:

1. O cronograma deve ser readequado para que a coleta de dados seja executada considerando o trâmite de análise e aprovação pelo CEP/UFU.

Situação: atendida.

X-X-X-X-X-X

2. No TCLE as pesquisadoras informam que o participante terá 20 minutos para decidir participar da pesquisa. Entretanto, de acordo com a Res. 510 de 07 de abril de 2016, o participante deverá ter o tempo que julgar necessário para aceitar ou não participar da pesquisa. O CEP/UFU solicita adequação.

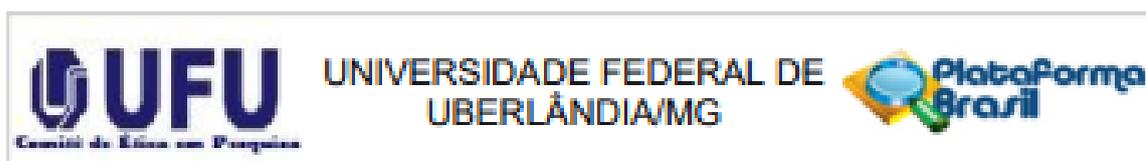
Situação: atendida.

X-X-X-X-X-X

2.1. Ainda em relação ao TCLE, CEP/UFU solicita que seja apresentado um termo que contemple os participantes do centro HC, principalmente com as informações referentes ao CEP local. Veja o

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "11A", sala 204 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Página 02 de 07



Continuação do Parecer: 4.955.902

modelo de TCLE que está no site: <http://www.comissoes.propp.ufu.br/node/123>

Situação: atendida.

X-X-X-X-X-X

3. Não ficou claro como as pesquisadoras conseguirão o contato dos participantes, pois a Instituição coparticipante não pode fornecer contatos particulares de seus funcionários/colaboradores. Assim, o CEP/UFU solicita adequação na forma de recrutamento dos participantes da pesquisa.

Situação: atendida.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados de forma adequada. Porém, o cronograma do formulário PB ainda está inadequado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências do parecer nº4.912.976 de 17 de Agosto de 2021 foram atendidas.

Considerações Finais a critério do CEP:

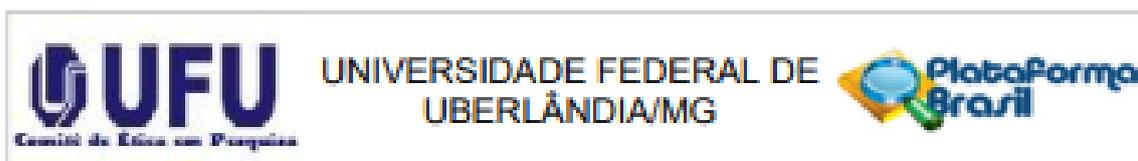
OBS.: O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.

O CEP/UFU lembra que:

- a- segundo as Resoluções CNS 466/12 e 510/16, o pesquisador deverá manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.
- c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento as Resoluções CNS 466/12, 510/16 e suas complementares, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3238-4131 **Fax:** (34)3238-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Página 04 de 07



Continuação do Parecer: 4.955.932

Orientações ao pesquisador :

- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12 e 510/16) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, destacando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res.251/97, item III.2.e).

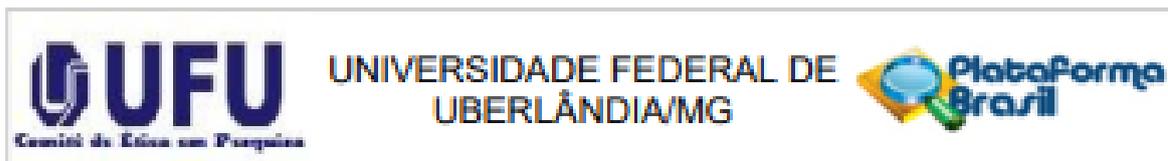
De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, Resolução 510/16 e suas complementares, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto. O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/UFU: AGOSTO/2022.

* Tolerância máxima de 01 mês para atraso na entrega do relatório final.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)32239-4131 **Fax:** (34)32239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

Página 08 de 07



Continuação do Parecer: 4.955.902

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1778811.pdf	23/08/2021 08:45:29		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CORRIGIDO.pdf	23/08/2021 08:42:41	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	formulario_para_submissao_corrigido.pdf	23/08/2021 08:42:25	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Cronograma	Cronograma_corrigido.pdf	23/08/2021 08:41:42	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Parecer Anterior	Adequacoes_das_pendencias.docx	23/08/2021 08:37:10	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	formulario_para_submissao_corrigido.docx	23/08/2021 08:36:16	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado_corrigido.docx	23/08/2021 08:35:44	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CORRIGIDO.docx	23/08/2021 08:35:10	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Cronograma	Cronograma_corrigido.docx	23/08/2021 08:34:47	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Outros	Carta_ao_CEP_UFU.pdf	23/07/2021 14:12:36	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	FormularioParaSubmissao.pdf	03/06/2021 10:48:52	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	formulario_para_submissao.docx	03/06/2021 10:47:40	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.docx	29/05/2021 10:27:28	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	29/05/2021 10:26:59	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	29/05/2021 10:26:47	Conceição Aparecida Serralha	Aceito

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121 - Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
 Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
 UF: MG Município: UBERLÂNDIA
 Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 4.955.902

Outros	Questionario_sociodemografico.pdf	22/05/2021 12:04:06	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Outros	Questionario_sociodemografico.docx	22/05/2021 12:03:07	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Outros	Roteiro_entrevista.pdf	22/05/2021 12:01:05	Conceição Aparecida Serralha	Aceito
Outros	Roteiro_entrevista.docx	22/05/2021 12:00:49	Conceição Aparecida Serralha	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERLÂNDIA, 06 de Setembro de 2021

Assinado por:
Karine Rezende de Oliveira
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 234 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cap@propp.ufu.br

