

OS DETERMINANTES SOCIAIS DO SOFRIMENTO MENTAL INFANTIL

Joyce Soares e Silva¹

Híllda Dandara Carvalho Santos Leite¹

Márcia Astrês Fernandes¹

Lídyia Tolstenko Nogueira¹

Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino¹

Silvana Santiago da Rocha¹

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6544-9632>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8095-2874>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9781-0752>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4918-6531>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9835-6034>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1325-9631>

Objetivo: analisar os determinantes sociais influenciadores do sofrimento mental infantil. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa com buscas realizadas nos meses de abril e maio de 2019, por meio de três bases eletrônicas de dados. Na seleção inicial, foram encontrados 70 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restringiram-se a nove artigos primários que foram considerados para fins de pesquisa. **Resultados:** percebeu-se que os determinantes sociais corroboram para o sofrimento mental infantil, dentre eles destacam-se as experiências traumáticas e distúrbios familiares. Tais determinantes, influenciam de maneira negativa a vida dessas crianças quando adultas, caso não sejam percebidas e tratadas de forma adequada. **Conclusão:** observa-se, ainda, que tal temática é pouco discutida no meio científico na ênfase que é posta neste estudo, mas, ressalta-se que no decorrer dos últimos anos têm-se ganhado notoriedade mundial pela sua importância no meio social e de saúde.

Descritores: Determinantes Sociais da Saúde; Estresse Psicológico; Criança; Saúde Mental; Saúde Pública.

THE SOCIAL DETERMINANTS OF CHILD MENTAL SUFFERING

Objective: To analyze the social determinants influencing child mental suffering. **Method:** This is an integrative review with searches conducted in April and May 2019, through three electronic databases. In the initial selection, 70 articles were found, which after applying the inclusion and exclusion criteria were restricted to nine primary articles that were considered for research purposes. **Results:** It was noticed that the social determinants corroborate the child mental suffering, among them the traumatic experiences and family disorders. Such determinants negatively influence the lives of these children as adults, if they are not properly perceived and treated. **Conclusion:** It is also observed that such theme is little discussed in the scientific environment in the emphasis that is placed in this study, but it is noteworthy that over the last years have gained worldwide notoriety for its importance in the social and health environment.

Descriptors: Social Determinants of Health; Stress Psychological; Child; Mental Health; Public Health.

LOS DETERMINANTES SOCIALES DEL SUFRIMIENTO MENTAL INFANTIL

Objetivo: Analizar los determinantes sociales que influyen en el sufrimiento mental infantil. **Metodología:** Esta es una revisión integradora con búsquedas realizadas en abril y mayo de 2019, a través de tres bases de datos electrónicas. En la selección inicial, se encontraron 70 artículos, que después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se restringieron a nueve artículos principales que se consideraron con fines de investigación. **Resultados:** Se observó que los determinantes sociales corroboran el sufrimiento mental del niño, entre ellos las experiencias traumáticas y los trastornos familiares. Tales determinantes influyen negativamente en la vida de estos niños como adultos si no son percibidos y tratados adecuadamente. **Conclusión:** También se observa que este tema es poco discutido en el entorno científico en el énfasis que se pone en este estudio, pero es notable que en los últimos años haya ganado notoriedad mundial por su importancia en el entorno social y de salud.

Descritores: Determinantes Sociales de la Salud; Estrés Psicológico; Niño; Salud Mental; Salud Pública.

¹Universidade Federal do Piauí, PI.

Autor correspondente: Híllda Dandara Carvalho Santos Leite E-mail: hilldadandara@hotmail.com

Recebido: 18/09/2019

Aceito: 07/01/2020

INTRODUÇÃO

O Brasil, até o início do século XXI, contemplava poucas políticas públicas de saúde e saúde mental voltadas à população infante juvenil. Na contemporaneidade, os cuidados voltados às crianças em sofrimento mental são orientados pelos serviços vinculados à Rede de Atenção Psicossocial, dentre eles os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)⁽¹⁻²⁾.

O desenvolvimento do sofrimento mental em crianças e adolescentes está relacionado a fatores biológicos, que englobam anormalidades do sistema nervoso central, causados por lesões, infecções, desnutrição ou exposição a toxinas; fatores genéticos, que envolvem a história familiar de depressão e esquizofrenia, dentre outros; fatores psicossociais, relacionados a disfunções na vida familiar, discórdia conjugal, psicopatologia materna, criminalidade paterna, falta de laços afetivos entre pais e filhos; eventos de vida estressantes, relacionados à morte ou à separação dos pais; exposição a maus-tratos, como abuso físico, emocional e sexual, e fatores ambientais, relacionados a comunidades desorganizadas⁽³⁻⁶⁾.

O baixo nível socioeconômico também contribui para o aumento do sofrimento mental em crianças, devido a combinação de baixa renda, analfabetismo, desemprego, más condições de moradia e acesso limitado à saúde e à educação^(1,3,7).

As crianças expostas a traumas psicológicos estão sujeitas na vida adulta a riscos para o desenvolvimento de condições clínicas diversas, tais como transtornos do humor, transtornos psicóticos, transtorno de estresse pós-traumático, comportamentos suicidas de alto-risco, violência conjugal, maus tratos a crianças e transtornos de personalidade^(7,8).

Quando o sofrimento mental da criança é percebido pela família, são muitas as dificuldades enfrentadas: energia despendida na busca de ajuda; o investimento do tempo do familiar; a dependência econômica; a privação das necessidades de outros membros da família; o corte das atividades sociais; a diminuição das relações com o mundo exterior e as dificuldades em identificar alternativas para hospitalização, ou espaços residenciais fora de sua casa dificultam a tomada de decisão da família^(1,9).

Ao tempo que procuram ajudar o indivíduo em sofrimento mental, as dificuldades encontradas fazem com que a família desista, prejudicando ainda mais a vida da criança⁽⁹⁾. Devido a todas essas dificuldades, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi implantado no Brasil para garantir os direitos da criança e do adolescente, entretanto há necessidade de muitos avanços para garantir um desenvolvimento mais sadio da população^(6,8).

As consequências do trauma e da violência contra crianças e adolescentes não se restringem ao âmbito da saúde das pessoas, mas também podem retardar o desenvolvimento econômico e social de um país. O gasto com hospitalizações de pacientes com transtornos mentais no Brasil é bastante elevado e consome cerca de 32% do orçamento do SUS (Sistema Único de Saúde)^(2,8).

Ressalta-se que é necessário identificar as diferentes formas e causas de sofrimento mental na infância, e as suas consequências na vida adulta para que seja fornecidos subsídios para ações preventivas em diferentes níveis de atenção à saúde.

Diante do exposto, optou-se por abordar o sofrimento mental nas crianças, por ser uma fase caracterizada por pessoas entre 6 a 12 anos de idade, que estão passando por novos desafios sociais e afetivos, devido à proximidade com a adolescência, com o afastamento parcial do contato parental direto, criação de novos laços de amizades, normas, rotinas, dentre outros pontos que podem incidir como fator estressor. Portanto, o objetivo do estudo é analisar, a partir da literatura científica, os determinantes sociais que influenciam o sofrimento mental infantil.

MÉTODO

Tipo de estudo

O presente estudo caracteriza-se como revisão integrativa. Este método permite buscar, avaliar e sintetizar estudos primários relacionados a um determinado objeto de investigação, a fim de promover uma análise crítica e traçar um estudo secundário sobre a literatura nacional e internacional pesquisada⁽¹⁰⁾.

Seleção do estudo

A fim de operacionalizar o estudo de revisão integrativa, seguiu-se as seguintes etapas: identificação da questão norteadora; busca dos dados e determinação dos critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos; avaliação crítica dos estudos incluídos; discussão e interpretação dos resultados; e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento⁽¹¹⁾.

A elaboração da questão norteadora foi realizada por meio do acrônimo PICo (Problema, Interesse, Contexto), ao considerar P (determinantes sociais), I (sofrimento mental) e Co (crianças). Dessa forma, a pesquisa foi norteada pela seguinte questão de pesquisa: Quais determinantes sociais influenciam no sofrimento mental nas crianças?

A busca foi realizada no mês de abril e maio de 2019, nas bases eletrônicas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PubMed), *Cumulative Index of Nursing and Allied Health* (CINAHL), e SciVerse Scopus.

Ressalta-se que também houve buscas na Literatura Latino-Americana, no Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entretanto, os pesquisadores não obtiveram resultados em tais bases.

Os descritores controlados foram extraídos da lista de vocabulário Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Subject Heading* (MESH) e list CINAHL, sendo eles: a) MEDLINE via PubMed: *Social Determinants of Health; Stress, Psychological; Child*; b) CINAHL: *Social Determinants of Health; Stress, Psychological; Children*; c) SciVerse Scopus: *Social Determinants of Health; Stress, Psychological; Child*.

A estratégia de busca utilizada em cada base de dados com os descritores controlados e não controlados podem ser visualizadas no Quadro 01.

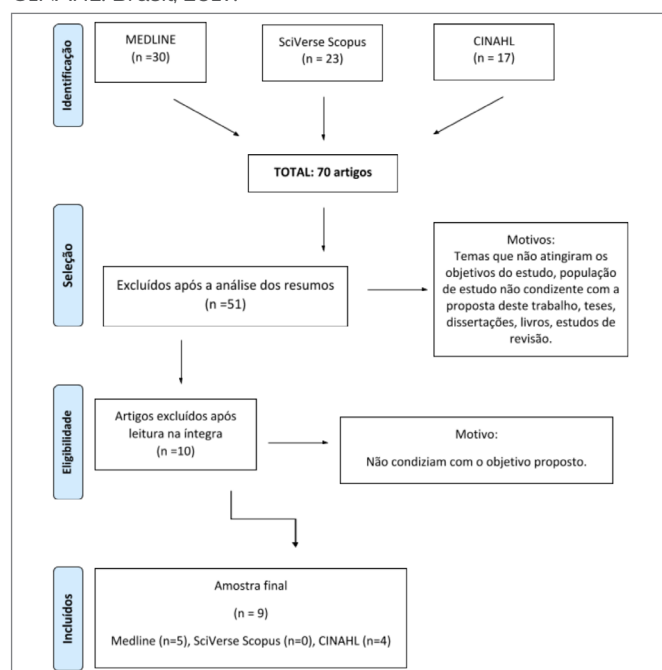
Quadro 01 - Estratégia de busca segundo base de dados. Teresina (PI), Brasil, 2019.

Base de dados	Estratégia de busca
MEDLINE via Pubmed	(((social determinants of health[MeSH Terms]) OR health social determinant[MeSH Terms]) OR health social determinants[MeSH Terms]) AND (((((((((((((((stress, psychological) OR psychological stress) OR psychological stresses) OR stresses, psychological) OR life stress) OR life stresses) OR stress, life) OR stresses, life) OR stress, psychologic) OR psychologic stress) OR stressors, psychological) OR emotional stress) OR stress, emotional) OR mental suffering) OR suffering, mental) OR suffering) OR sufferings) OR anguish)) AND ((child) OR children)
CINAHL	"Social Determinants of Health" AND "Stress, Psychological" AND "Children"
SciVerse Scopus	(((social determinants of health[MeSH Terms]) OR health social determinant[MeSH Terms]) OR health social determinants[MeSH Terms]) AND (((((((((((((((stress, psychological) OR psychological stress) OR psychological stresses) OR stresses, psychological) OR life stress) OR life stresses) OR stress, life) OR stresses, life) OR stress, psychologic) OR psychologic stress) OR stressors, psychological) OR emotional stress) OR stress, emotional) OR mental suffering) OR suffering, mental) OR suffering) OR sufferings) OR anguish)) AND ((child) OR children)

Foram incluídos artigos disponíveis de forma completa nas bases de dados sem delimitação temporal ou idiomática. Foram excluídos teses, dissertações, livros, artigos de revisão e estudos duplicados nas bases de dados.

Foram recuperados 70 artigos, que após leitura de títulos, resumos e artigos na íntegra resultou em uma amostra de nove produções. Para melhor visualização das etapas de seleção e análise dos dados, utilizou-se o fluxograma Prisma Statement, conforme Figura 01.

Figura 01 - Fluxograma Prisma Statement da sistematização da busca nas bases de dados MEDLINE, SciVerse Scopus e CINAHL. Brasil, 2019.



Procedimentos de análise dos dados

Os artigos selecionados neste estudo foram organizados em um quadro que contemplou informações sobre a identificação da produção (autor principal, periódico e ano de publicação); delineamento metodológico; e principais resultados, desfechos e conclusões.

Procedimentos éticos

Ressalta-se que, em virtude do presente estudo, tratar-se de uma revisão de literatura, foi dispensado a necessidade de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa e apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entretanto, destaca-se que todos os autores dos artigos selecionados foram citados de forma adequada.

RESULTADOS

A amostra foi composta por nove artigos, todos estes, contemplados no Quadro 02 com sua devida identificação para discussão.

Quadro 02 - Artigos caracterizados conforme título, ano, periódico, delineamento e desfecho. Teresina (PI), Brasil, 2019. N=9.

Título	Autores e periódico	Ano País	Delineamento	Desfecho	Base de dados
Critical conversation: Toxic stress in children living in poverty.	Cox et al. Nursing outlook	2018	Estudo reflexivo	Famílias, crianças e comunidades podem ser fortalecidas por programas baseados em evidências que abordam os determinantes sociais, e que trabalhem contra a pobreza, abuso, negligência, encarceramento, deportação e disfunção familiar.	MEDLINE
Association between childhood health, socioeconomic and school-related factors and effort-reward imbalance at work: a 25-year follow-up study.	Wang et al. Occupational and Environmental Medicine	2018	Estudo de coorte	Determinantes sociais com enfoque socioeconômico influenciam no surgimento de estresse infantil, e este pode influenciar negativamente na vida adulta durante o exercício laboral.	MEDLINE
Addressing Adverse Childhood Experiences Through the Affordable Care Act: Promising Advances and Missed Opportunities	Srivastav; Fairbrother; Simpson Academic Pediatrics	2017	Estudo reflexivo	As experiências adversas na infância decorrem de traumas e estresses tóxicos, adoecimento mental infantil que podem ter efeito a longo prazo na vida do indivíduo.	MEDLINE
Making the Health-Wealth Connection in Contra Costa County's Maternal and Child Health Programs	Parthasarathy et al. Maternal and Child Health Journal	2014	Relato de experiência	Profissionais de saúde materno-infantil vêm buscando abordagens para integrar os determinantes sociais da saúde em seu trabalho. Dessa forma, reconhecer os determinantes sociais que influem na saúde infantil e materna torna-se necessário para criar estratégias de diminuição das disparidades sociais e adoecimento mental e físico dos indivíduos. Com isso, vários programas foram criados para essa perspectiva.	MEDLINE
Chaos as a social determinant of child health: Reciprocal.	Dush et al. Social science & medicine	2013	Estudo descritivo, transversal	O caos é um importante determinante social no adoecimento na infância. A saúde infantil pode ser melhorada ao apoiar-se as famílias de maneira que ocorra redução do caos em seus lares e ambientes de trabalho. Isso pode influenciar na estrutura social, racial e saúde e familiar.	MEDLINE
Influence of adverse childhood experiences on anxiety and depression in children aged 6 to 11 years	Zare et al. Pediatric nursing	2018	Estudo descritivo, transversal	As dificuldades econômicas, a saúde mental/comportamental dos pais, a exposição à violência ou a discriminação racial/ étnica aumentaram o risco de depressão e/ ou ansiedade em crianças de 6 a 11 anos de idade.	CINAHL
Implications of climate change for children in developing countries.	Hanna; Oliva Future of children	2016	Estudo de reflexão	A mudança climática pode ser particularmente perigosa para crianças em países em desenvolvimento. Esses países muitas vezes têm redes de segurança social limitadas, pobreza generalizada, sistemas de saúde frágeis e instituições governamentais fracas, tornando mais difícil a adaptação ou resposta às mudanças climáticas, podendo causar estresse psicológico. Dessa forma, essas crianças apresentam riscos mais elevados do que no mundo desenvolvido.	CINAHL
Climate Change, conflict, and Children.	Akresh Future of children	2016	Estudo de reflexão	A mudança climática pode ser particularmente perigosa para crianças em países em desenvolvimento. Esses países muitas vezes têm redes de segurança social limitadas, pobreza generalizada, sistemas de saúde frágeis e instituições governamentais fracas, tornando mais difícil a adaptação ou resposta às mudanças climáticas, podendo causar estresse psicológico. Dessa forma, essas crianças apresentam riscos mais elevados do que no mundo desenvolvido.	CINAHL
Born into adversity: psychological distress in two birth cohorts of second-generation Irish children growing up in Britain.	Das-Munshi et al. Journal of public health	2013	Estudo de coorte	As crianças irlandesas imigrantes vivenciaram altos níveis de morbidade psicológica, isso foi explicado por circunstâncias materiais adversas na infância e sofrimento psicológico nos pais. Iniciativas de saúde pública com foco em experiências de assentamentos podem reduzir as desigualdades de saúde em crianças imigrantes.	CINAHL

DISCUSSÃO

As experiências adversas na infância incluem uma gama de eventos traumáticos e tóxicos, como desastres naturais e aqueles provocados pelo homem, eventos médicos traumáticos, discriminação racial, contato com famílias disfuncionais, separação parental física e emocional, dentre outros. Testemunhar ou vivenciar eventos violentos, como violência na vizinhança, violência sexual, abuso físico e psicológico, e viver na pobreza ou viver dentro de famílias que lutam para satisfazer necessidades físicas básicas, incluindo comida e abrigo, podem levar as crianças a sentimentos de ansiedade e tristeza⁽¹²⁻¹⁷⁾.

A riqueza ou a pobreza são fortes preditores de saúde e bem-estar. As pessoas que crescem sob baixas condições socioeconômicas morrem mais jovens e ficam mais doentes ao longo de suas vidas do que aqueles que nascem em melhores condições. Essas condições também afetam o bem-estar e o desenvolvimento das crianças, incluindo sua saúde, comportamento e desempenho educacional. Além disso, o status socioeconômico na infância tem sido vinculado à saúde na vida adulta, com exposição precoce e contínua ao estresse crônico devido à instabilidade financeira, sendo considerados fatores de risco para traumas psicológicos futuros^(18,19).

Outro fator que ocasiona sofrimento mental é a migração. Em um estudo sobre crianças irlandesas que migraram e cresceram na Grã-Bretanha, detectaram que a prevalência de depressão e de suicídio foram elevadas em Irlandeses que viviam na Grã-Bretanha, em comparação aos Irlandeses que viviam na Irlanda⁽²⁰⁾.

Dessa forma, as crianças que acompanham os pais no processo de migração crescem sob condições de adversidade material acentuadas, ficam vulneráveis a conflitos, que as expõem à violência e ao trauma. Além disso, o cuidado destinado a elas é interrompido, os arranjos familiares ficam fragilizados, e tornam-se sujeitas ao sofrimento psicológico, em especial nas idades de 7, 11 e 16 anos quando comparado com crianças sem história de migração^(13,20).

Outro ponto abordado nos estudos primários analisados, refere-se aos fatores ambientais (calor, poluição), que também são importantes determinantes que afetam em potencial as crianças. Especialmente, quando estas moram em países em desenvolvimento, cujas mudanças climáticas afetam diretamente a agricultura, visto que em alguns lugares, esta, ainda é a principal fonte de renda e apresenta um grande efeito sobre o Produto Interno Bruto (PIB) do país⁽¹⁴⁾.

Ademais, as mudanças climáticas podem comprometer ainda mais o já vulnerável estado de saúde das crianças nos países em desenvolvimento. Pois, experimentam calor extremo, doenças infecciosas, câncer de pele, erupções cutâneas, perda temporária de consciência (síncope), do que as crianças em países desenvolvidos que possuem melhores estruturas sociais, de saúde e menos variações climáticas. Além disso, observa-se uma interferência na capacidade cognitiva das crianças, com grande probabilidade de desenvolvimento de estresse pós-traumático⁽¹⁴⁾.

Dentre os fatores ambientais, o caos também influencia a saúde infantil através de várias vias: aumenta o estresse parental e infantil, reduz o apoio emocional dos familiares; reduz a capacidade dos pais de prevenir e tratar efetivamente doenças; reduz a quantidade e a qualidade da supervisão dos pais, necessária para evitar acidentes e incentivar comportamentos saudáveis⁽¹²⁾.

Quando as crianças ficam muito tempo expostas a tais experiências adversas, experimentam respostas prolongadas de estresse fisiológico, ocorrem mudanças químicas e físicas nas redes neurais e nos processos metabólicos das crianças e refletem nos aspectos físicos, mentais e comportamentais^(14,17).

Os problemas de saúde físicos, mentais e comportamentais relacionados à experiência adversa na infância que começam na infância e se estendem até a idade adulta são numerosos. Eles incluem asma; obesidade; distúrbios cardiovasculares e pulmonares, imunológicos em adultos; transtornos de humor, depressão, ansiedade e abuso de substâncias^(13,14,16,17).

Aumento da depressão e da ansiedade em crianças menores, em particular, são preocupantes, dados seus efeitos deletérios em longo prazo. O bem-estar na adolescência e na vida adulta cria um problema substancial de saúde pública dentro do contexto de programas e recursos limitados de saúde mental^(17,18).

Outro ponto observado corresponde à experiência escolar durante a infância. Esta é considerada determinante do estresse no trabalho durante a fase adulta, visto que o ambiente escolar se estabelece como uma preparação da criança para a inserção no mercado de trabalho quando adulto. O bom desempenho escolar prediz maior controle emocional sobre o trabalho, maior status educacional, melhor ocupação e, conseqüentemente, menor exposição aos fatores de risco relacionados ao estresse ocupacional⁽¹⁹⁾.

Profissionais enfermeiros possuem um papel importante na prevenção e/ou identificação do sofrimento psíquico. Em geral, são os primeiros a suspeitarem de sofrimento mental quando, durante as consultas de rotina, é observado ou relatado algum evento adverso que a criança vivenciou. Com isso, os enfermeiros podem alertar o pediatra ou fazer encaminhamentos para programas de serviços de apoio a saúde mental^(16,17).

Destaca-se a importância de se educar pais, professores, treinadores, e prestadores de cuidados infantis sobre como podem ser úteis para as crianças, no sentido de utilizarem de suas habilidades de escuta ativa, conhecimento e resiliência para fornecer diretamente os cuidados que essas crianças precisam. Como também adotarem medidas para evitar que as hospitalizações e os procedimentos médicos sejam traumáticos para crianças, por meio de uma assistência mais humanizada^(16,17).

Limitações do Estudo

Com base no exposto, os estudos primários selecionados e analisados resultaram em dados sobre os determinantes sociais que influenciam o surgimento de sofrimento psíquico infantil.

Entretanto, como limitação, o presente estudo elenca que o fato de todos os artigos selecionados serem internacionais, impediu que fosse realizado um comparativo entre os determinantes sociais brasileiros com o de outros países, a fim de se detectar possíveis divergências e convergências.

Contribuições do estudo

O estudo atenta-se para a atualização e atuação dos profissionais de saúde e pesquisadores da área de saúde pública, com vistas a prestação de cuidados mais ampliados ao público infantil.

CONCLUSÃO

O estudo em tela constatou que os determinantes sociais que corroboram para o sofrimento mental infantil são as experiências traumáticas, desordens familiares, violência e abuso físico e psicológico, pobreza, migração, experiência escolar prévia, mudanças climáticas e o caos. Muitos dos quais influenciavam em vários aspectos da vida da criança de forma individual e coletiva, e podem ser amenizados por meio de intervenções direcionadas aos aspectos individuais destes, buscando minimizar o sofrimento

psíquico que as crianças podem vir a desenvolver.

Conclui-se, portanto, que o sofrimento mental nas crianças, apesar de ser um tema pouco discutido, tem ganhado notoriedade mundial, em especial pelos profissionais de enfermagem, talvez por estarem mais próximos e acessíveis à população, detectando mais rapidamente os sinais resultantes de experiências adversas nessa fase da vida. Por fim, chama-se a atenção para a necessidade da realização de novos estudos acerca da temática, em especial no Brasil, visto a pouca disponibilidade de dados na literatura científica.

Contribuição dos Autores: Joyce Soares e Silva: concepção e/ou desenho do manuscrito, análise e interpretação dos dados, redação do artigo. Hillda Dandara Carvalho Santos Leite: concepção e/ou desenho do manuscrito, análise e interpretação dos dados, redação do artigo. Márcia Astrês Fernandes: concepção e/ou desenho do manuscrito; revisão crítica e revisão final. Lidya Tolstenko Nogueira: Revisão crítica e revisão final. Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino: Revisão crítica e revisão final. Silvana Santiago da Rocha: Revisão crítica e revisão final.

REFERÊNCIAS

- Delfini PSS, Bastos IT, Reis AOA. Peregrinação familiar: a busca por cuidado em saúde mental infantil. *Cad saúde pública* [Internet]. 2017 [Cited 2019 May 02]; 33(12): e00145816. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00145816>
- Kantorski LP, Coimbra VCC, Oliveira NA, Nunes CK, Pavani FM, Sperb LCSO. Atenção psicossocial infantojuvenil: interfaces com a rede de saúde pelo sistema de referência e contrarreferência. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [Cited 2019 May 02]; 26(3): e1890014. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001890014>
- Batista KA, Oliveira PRS. A saúde mental infantil na atenção primária: reflexões acerca das práticas de cuidado desenvolvidas no município de Horizonte-CE. *Pesqui prát psicossociais* [Internet]. 2017 [Cited 2019 May 02]; 12(3): e1361. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082018000100006
- Viapiana VN, Gomes RM, Albuquerque GSC. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde doença. *Saúde Debate* [Internet]. 2018 [Cited 2019 May 02]; 42 (4): 175-186. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018S414>
- Burke NN, Finn DP, McGuire BE, Roche M. Psychological stress in early life as a predisposing factor for the development of chronic pain: Clinical and preclinical evidence and neurobiological mechanisms. *Journal of Neuroscience Research* [Internet]. 2017 [Cited 2019 May 02]; 95:1257-1270. Available from: <http://dx.doi.org/10.1002/jnr.23802>
- Taño BL, Matsukura TS. Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. *Cad Ter Ocup UFSCar* [Internet]. 2015 [Cited 2019 May 02]; 23(2):439-447. Available from: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoARO479>
- Dimenstein M, Siqueira K, Macedo JP, Leite J, Dantas C. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. *Arq bras psicol*. [Internet]; 2017 [Cited 2019 May 02]; 69 (2): 72-87. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200006
- Walkamp V, Serralta FB. Repercussões do trauma na infância na psicopatologia da vida adulta. *Cienc. Psicol* [Internet]. 2018 [Cited 2019 Jun 12]; 12(1): 137-144. Available from: <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v12i1.1603>
- Monteiro ARM, Teixeira LA, Silva RSM, Rabelo KPS, Tavares SFV, Távora RCO. Sofrimento psíquico em crianças e adolescentes: a busca pelo tratamento. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 [Cited 2019 Jun 12]; 16(3): 2012. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300014>
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto contexto enferm* [Internet]. 2019 [Cited 2019 Jun 12]; 28: e20170204. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0204>
- Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health* [Internet]. 1987 [Cited 2019 Jun 12]; 10(spe): 1-11. Available from: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>
- Dush K, Schmeer KK, Taylor M. Chaos as a social determinant of child health: Reciprocal. *Soc Sci Med* [Internet]. 2013 [Cited 2019 Jun 14]; 95(spe): 69-76. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.01.038>
- Akresh R. Climate Change, conflict, and Children. *Future of children* [Internet]. 2016 [Cited 2019 Jun 14]; 26(1): 51-71. Available from: <https://www.jstor.org/stable/43755230>
- Hanna R, Oliva P. Implications of climate change for children in developing countries. *Future of children* [Internet]. 2016 [Cited 2019 Jun 15]; 26(1): 115-132. Available from: http://scholar.harvard.edu/files/remahanna/files/implications_of_climate_change.pdf
- Srivastav A, Fairbrother G, Simpson LA. Addressing Adverse Childhood Experiences Through the Affordable Care Act: Promising Advances and Missed Opportunities. *Acad Pediatr* [Internet]. 2017 [Cited 2019 Jun 15]; 17(7): 136-143. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.acap.2017.04.007>
- Cox KS, Sullivan CG, Olshansky E, Czubaruk K, Lacey B, Scott, Dijk JWV. Critical conversation: Toxic stress in children living in poverty. *Nursing outlook* [Internet]. 2018 [Cited 2019 Jun 15]; 66(2): 204 -209. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2018.02.009>
- Zare M, Narayan M, LAsway A, Kitsantas P, Wojtusiak J, Oetien CA. Influence of adverse childhood experiences on anxiety and depression in children aged 6 to11 years. *Pediatric nursing* [Internet]. 2018 [Cited 2019 Jun 15]; 44(6): 267-269. Available from: <https://www.pediatricnursing.net/ce/2020/article4406267274.pdf>
- Parthasarathy P, Dailey DE, Young MED, Lam C, Pies C. Building Economic Security Today: Making the Health-Wealth Connection in Contra Costa County's Maternal and Child Health Programs. *Matern Child Health J* [Internet]. 2014 [Cited 2019 Jun 15]; 18 (spe): 396-404. Available from: <http://doi.org/10.1007/s10995-013-1309-7>
- Wang S, Sanderson K, Venn A, Dwyer T, Gall S. Association between childhood health, socioeconomic and school-related factors and effort-reward imbalance at work: a 25-year follow-up study. *Occup Environ Med* [Internet]. 2018 [Cited 2019 Jun 15]; 75(1): 37-45. Available from: <http://doi.org/10.1136/oemed-2017-104308>
- Das- Munshi J, Clark C, Dewey ME, Leavey G, Stansfeld SA, Prince MJ. Born into adversity: psychological distress in two birth cohorts of second-generation irish children growing up in Britain. *J Public Health (Oxf)* [Internet]. 2014 [Cited 2019 Jun 15]; 36(1):92-103. Available from: <http://doi.org/10.1093/pubmed/ftd034>