



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

Via Washington Luís, Km 235 - Caixa Postal 676

CEP 13565-905 - São Carlos - SP - Brasil

e-mail [ppgto@ufscar.br](mailto:ppgto@ufscar.br)

Fone/Fax: (0XX16) 3351-9787

São Carlos, 27 de Abril de 2020.

Ref: **Carta comprovante da versão final de teses e dissertações**

Eu, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> **Maria Fernanda Barboza Cid**, orientadora da pós-graduanda **Bruna Melo Martins**, junto ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional (PPGTO), venho por meio desta AUTORIZAR os trâmites para a homologação da defesa do(a) supracitado(a) aluno(a), ATESTANDO que a tese/dissertação intitulada **A SAÚDE MENTAL SOB AS LENTES DE CRIANÇAS: uma Pesquisa Participativa Inclusiva**, é a versão final com as alterações sugeridas pela Comissão Examinadora, estando o arquivo tecnicamente correto em sua forma e estrutura e com os devidos agradecimentos aos órgãos de fomento à pesquisa, no caso de recebimento de bolsa e/ou financiamento.

Sendo assim, solicito as devidas providências para o encaminhamento em questão, subscrevendo-me.

Atenciosamente,

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Fernanda Barboza Cid