

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**Bianca Andrade Izidoro**

**A ORIENTAÇÃO DE PAIS/RESPONSÁVEIS DE  
CRIANÇAS EM ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO:  
UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**

**TAUBATÉ-SP**

**2020**

**Bianca Andrade Izidoro**

**A ORIENTAÇÃO DE PAIS/RESPONSÁVEIS DE  
CRIANÇAS EM ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO:  
um estudo bibliográfico**

Monografia apresentada como  
requisito para a conclusão do Curso  
de Graduação em Psicologia do  
Departamento de Psicologia da  
Universidade de Taubaté.  
Orientadora: Profa. Dra. Ana Cristina  
Araújo do Nascimento

**TAUBATÉ-SP**

**BIANCA ANDRADE IZIDORO**

**TÍTULO: A ORIENTAÇÃO DE PAIS/RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS EM  
ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO: um estudo bibliográfico**

Monografia apresentada como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade de Taubaté.

Data:04/11/2020

Resultado: Aprovado

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr. Ana Cristina Araújo do Nascimento

Assinatura\_\_\_\_\_

Prof. Dr. Fabiane Ferraz Silveira Fogaça

Assinatura\_\_\_\_\_

Universidade de Taubaté

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI  
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBi  
Universidade de Taubaté - UNITAU**

F866f Izidoro, Bianca Andrade  
A orientação de pais/responsáveis de crianças em atendimento  
psicoterápico : um estudo bibliográfico / Bianca Andrade Izidoro. --  
2020.  
61 f.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté,  
Departamento de Psicologia, 2020.

Orientação: Profa. Dra. Ana Cristina Araújo do Nascimento,  
Departamento de Psicologia.

1. Orientação de pais. 2. Treinamento de pais. 3. Tratamento  
clínico infantil. I. Universidade de Taubaté. Departamento de  
Psicologia. Curso de Psicologia. II. Título.

CDD – 616.8914

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria primeiro de agradecer a Deus, por me guiar neste caminho, por ser a minha força em momentos difíceis e me proporcionar esta oportunidade. O caminho até aqui foi longo e cheio de interferências, mas também repleto de experiências maravilhosas, e pessoas incríveis que estiveram ao meu lado durante estes cinco anos, e hoje quero agradecer a elas.

Agradecer a minha família, que sempre foi minha fonte de força. Aos meus pais que sempre foram meus exemplos e estiveram ao meu lado, me guiando e apoiando em tudo, a minha irmã que me motiva e me inspira, e ao meu namorado, que sempre se manteve firme, não me deixando desanimar.

Gostaria de agradecer aos meus colegas de sala, que caminharam comigo até aqui, principalmente minhas amigas, Ariane, Maria Luiza, Juliana, Jéssica, Joana, Patrícia, Jacieli e Tainá Francine, que sempre estiveram ao meu lado, fazendo parte de todos os momentos, bons e ruins,

Aos professores que fizeram parte da minha vida acadêmica, e que contribuíram para a minha formação com seus ensinamentos e trocas de experiências enriquecedoras. A professora Ana Cristina Nascimento, minha orientadora, por seus ensinamentos, sua dedicação, paciência e suporte durante todo este tempo, possibilitando concluir este trabalho.

Obrigada a todos vocês que fizeram parte da realização deste sonho!

## RESUMO

A orientação de pais, como forma de intervenção no tratamento clínico infantil, vem ganhando espaço, à medida que se ampliam os estudos relacionando a família ao desenvolvimento saudável da criança. Por meio desta perspectiva, almeja-se neste trabalho analisar as repercussões de intervenções voltadas à orientação de pais/responsáveis de crianças em atendimento psicoterápico. Trata-se de uma pesquisa exploratória, bibliográfica, voltada à Revisão Integrativa. As bases de dados utilizadas foram Scielo, Pepsic, BVS. As palavras utilizadas na busca foram: Orientação Psicológica, Orientação como Intervenção, Aconselhamento, Treinamento para Pais. Foram encontrados 14 estudos, sendo 13 artigos e uma tese. Os resultados, foram divididos em duas categorias, aspectos formais e aspectos de conteúdo, a partir disso evidenciou-se as 3 etapas da orientação de pais, a inicial que é a etapa que se refere a coleta de informações da queixa e uma pré avaliação, a segunda etapa, se refere ao trabalho em si, o desenvolvimento da proposta, já a terceira etapa é referente ao encerramento, onde realiza-se uma avaliação do trabalho desenvolvido. Também foram identificados os temas abordados nas orientações e que estes são escolhidos de acordo com a demanda apresentada pelo público alvo. As características dos modelos de orientação das abordagens Comportamentais e da abordagem Psicanalítica. E as contribuições que o trabalho de orientação de pais traz ao tratamento clínico da criança, tornando-o mais eficaz, favorecendo mudanças de comportamento na família, auxiliando na interação e comunicação entre pais e filhos e promovendo bem estar emocional.

**Palavras-chave:** Orientação de Pais. Treinamento de Pais. Tratamento Clínico Infantil.

## **ABSTRACT**

The guidance of parents, as a form of intervention in the clinical treatment of children, has been gaining space, as the studies relating the family to the healthy development of the child expand. Through this perspective, the aim of this paper is to analyze the repercussions of interventions aimed at orienting parents / guardians of children in psychotherapeutic care. It is an exploratory, bibliographic research, focused on Integrative Review. The databases used were Scielo, Pepsic, VHL. The words used in the search were: Psychological Orientation, Intervention Orientation, Counseling, Parent Training. 14 studies were found, 13 articles and one thesis. The results were divided into two categories, formal aspects and content aspects, based on that, the 3 stages of parent orientation became evident, the initial one being the stage that refers to the collection of information about the complaint and a pre-evaluation, the second stage refers to the work itself, the development of the proposal, while the third stage refers to the closure, where an evaluation of the work carried out is carried out. The topics addressed in the guidelines were also identified and that they are chosen according to the demand presented by the target audience. The characteristics of the guidance models of the Behavioral and Psychoanalytical approaches. And the contributions that parenting work brings to the child's clinical treatment, making it more effective, favoring changes in behavior in the family, helping in the interaction and communication between parents and children and promoting emotional well-being.

**Keywords:** Parent Orientation. Parent Training. Children's Clinical Treatment.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Relação da base de dados pesquisada e a quantidades de estudos encontrados.....	25
<b>Quadro 2</b> – Revistas Científicas em relação a cidade/estado e número de fontes).....	25
<b>Quadro 3</b> – Relação de estudos encontrados e ano de publicação.....	26
<b>Quadro 4</b> – Relação: autor, título, objetivos.....	29
<b>Quadro 5</b> – Tipos de estudos.....	33
<b>Quadro 6</b> – Instrumentos utilizados, número de participantes, e suas respectivas idades.....	33
<b>Quadro 7</b> – Relação entre Resultados e as Conclusões.....	35
<b>Quadro 8</b> – Características dos Modelos de Atuação.....	40
<b>Quadro 9</b> – Etapas do Processo de Orientação.....	45
<b>Quadro 10</b> – Contribuições da Orientação de Pais.....	48
<b>Quadro 10</b> – Aspectos abordados nas Orientações.....	51

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	9
1.1	PROBLEMA	10
1.2	OBJETIVOS	10
1.2.1	<b>Objetivo Geral</b>	10
1.2.2	<b>Objetivos Específicos</b>	10
1.3	DELIMITAÇÃO DO ESTUDO	10
1.4	RELEVÂNCIA DO ESTUDO	11
1.5	ORGANIZAÇÃO DO ESTUDO	12
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	13
2.1	PSICOTERAPIA INFANTIL	13
2.2	INTERVENÇÕES COM PAIS PAIS/MÃES/RESPONSÁVEIS	17
2.3	ACONSELHAMENTO	17
2.4	TREINAMENTO DE PAIS	18
2.5	ORIENTAÇÃO PAIS/MÃES/RESPONSÁVEIS	19
<b>3</b>	<b>MÉTODO</b>	22
3.1	TIPO DE PESQUISA	22
3.2	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	22
3.3	PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS	23
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	25
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	53
	<b>REFERÊNCIAS</b>	55

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa acerca da orientação de pais/responsáveis utilizada como forma de intervenção na psicoterapia infantil, em abordagens teóricas diferentes. Há diversas pesquisas que se dedicam em compreender e relacionar a família ao desenvolvimento da criança, e através disso, observou-se a influência da família sobre o desenvolvimento saudável da criança, assim como a relação com o sintoma dela.

A família é a primeira instituição em que a criança é inserida, os primeiros laços sociais, afetivos e culturais que ela conhece, sendo então o lugar de desenvolvimento mais importante de uma criança. É no seio familiar que ela constrói sua identidade e adquire os conhecimentos, seguindo modelos de seus familiares, principalmente dos pais, que irão conduzir suas ações e comportamentos (OLIVEIRA; BRAGA; PRADO, 2017).

Os pais desenvolvem um papel fundamental na vida da criança, conseqüentemente no tratamento clínico dela também, e sua participação neste processo favorece a adesão ao tratamento, proporcionando um ambiente confiável tanto para as crianças como para os pais. (OLIVEIRA, GASTAUD, RAMIRES, 2018).

O trabalho de orientação de pais, visa trabalhar em cima da demanda apresentada pelos pais, a fim de auxiliar no tratamento infantil, bem como na interação e na dinâmica familiar. Trabalha-se com os pais os déficits das práticas parentais de manejo familiar, orientando sobre as fases de desenvolvimento do filho, discutindo sobre as relações estabelecidas, e as formas de educar e conduzir situações (Silvares, 2000). Buscando além de oferecer uma orientação e um treinamento sobre como agir no dia a dia, mas também a compreensão acerca dos sintomas de seu filho.

Autores ressaltam a necessidade de realizar intervenções com os pais da criança, para garantir uma maior competência dos pais em promover a saúde e desenvolvimento da criança, pois consta na literatura que intervenções com os pais resultam de forma mais significativa e positiva do que as intervenções realizadas apenas com as crianças (CIA; BARHAM; FOUTAINE, 2010).

Há vários tipos de modelos de intervenção que buscam orientar a família a lidar com as crianças, oferecendo as ferramentas necessárias para o dia a dia, assim

capacitando os pais/responsáveis a resolverem situações cotidianas, questões de comportamentos, e a melhorar a relação com seus filhos (ALVES, 2005).

## 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

A Orientação de pais é uma forma de intervenção que auxilia no processo psicoterapêutico da criança. Dessa forma pergunta-se: como este tipo de intervenção é realizada a partir de diferentes referenciais teóricos?

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as características das intervenções voltadas à Orientação de Pais/responsáveis de crianças em atendimento psicoterápico.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar características dos modelos de orientação de pais/responsáveis a partir de diferentes fundamentos teóricos;
- Descrever as etapas de realização dos processos de Orientação.
- Coletar os aspectos que são abordados nas Orientações de pais/responsáveis de acordo com cada referencial teórico.
- Descrever quais as contribuições que a Orientação para Pais/Responsáveis trouxeram para o atendimento clínico da criança

## 1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa foi de natureza bibliográfica, voltada a revisão integrativa, as fontes que a compuseram foram retiradas das seguintes bases de dados: Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PEPSIC) é uma fonte da Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia da União Latino-Americana de Entidades de Psicologia (BVS-Psi ULAPSI), biblioteca Eletrônica SCIELO, que abrange uma coleção selecionada de

periódicos científicos e o a biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que se trata de uma divisão da Biblioteca do Ministério da Saúde, responsável pela veiculação do site da BVS MS, onde são publicadas as informações bibliográficas produzidas pelo Ministério da Saúde, assim como informações gerais na área de ciências da saúde.

#### 1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

A família tem grande importância no desenvolvimento da criança, há uma relação de dependência da criança em relação aos cuidados dos responsáveis por ela, principalmente nas primeiras etapas da vida, por isso discute -se o papel da família na psicoterapia infantil. É importante que os pais/responsáveis, estejam comprometidos e envolvidos no tratamento da criança, e cabe ao terapeuta analisar a situação para efetuar encaminhamentos, e intervenções, se necessário (OST; SEI, 2006).

O papel dos pais no tratamento infantil, não se resume ao fato de levar a criança a terapia, é importante e necessário que os pais ou responsáveis assumam o papel de agentes de mudança, e que assumam seu papel neste processo. Os pais estão envolvidos no tratamento, e a forma como isto ocorre depende do profissional que está conduzindo, podem ser realizados encontros mensais, quando necessário, ou uma intervenção direta com os pais, os chamados programas de orientação.

Este tipo de trabalho está crescendo cada dia mais, pois os benefícios são diversos e amplos, contemplando não somente a criança, mas também os pais e o ambiente a sua volta. Proporcionando a compreensão do tratamento, das possibilidades sobre a criança, alternativas e estratégias para o dia a dia, assim como também a compreensão do sintoma da criança, da dinâmica e interação familiar, possibilitando a superação destes sintomas. Abre também um espaço de escuta e acolhimento as angustias, frustrações e sentimentos dos pais frente a situações que envolvem seus filhos.

Sendo assim, a relevância deste presente trabalho está na análise das características e dos benefícios da Orientação de Pais/Responsáveis de crianças em atendimento psicoterápico.

## 1.5 ORGANIZAÇÃO DO ESTUDO

A presente Monografia, foi dividida em 5 etapas, para sua realização. A primeira etapa corresponde a parte introdutória do tema, em que se apresenta o tema de forma geral, assim como o problema de pesquisa, objetivos gerais e específicos, delimitação e relevância do estudo.

A segunda etapa refere-se a uma revisão de literatura, que apresenta os fundamentos científicos existentes na literatura sobre o tema em questão. A terceira parte corresponde ao método, onde apresenta-se a forma como foi conduzida a coleta e análise de dados.

A quarta parte refere-se a apresentação dos resultados, bem como a discussão destes, seguida da quinta parte em que conclui-se o trabalho e apresenta-se os referenciais teóricos.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 PSICOTERAPIA INFANTIL

A terapia Infantil é um processo psicoterapêutico realizado com crianças, que tem como objetivo o bem-estar emocional delas. Este processo tem em vista atender a diversos problemas que interferem na vida da criança, que causam estresse emocional e dificultam o desenvolvimento pleno e sadio dela (DEAKIN; NUNES, 2008)

Ou seja, este tipo de psicoterapia tem o intuito de promover uma infância saudável, é o cuidado e a atenção com a saúde mental da criança, buscando garantir assim seu desenvolvimento. Os autores ainda pontuam que realizar psicoterapia com crianças que tenham uma demanda a ser trabalhada, auxilia na prevenção do desenvolvimento posterior de desordens mentais ou até mesmo no agravamento dos sintomas já existentes, porém para que o tratamento seja eficaz, é necessário que a criança permaneça até que os objetivos sejam alcançados (DEAKIN; NUNES, 2009).

Quando há ausência ou a interrupção no funcionamento natural de uma criança, elas utilizam de comportamentos como forma de sobrevivência, em direção ao crescimento, como a hostilidade, a introversão, o medo exarcebado, entre outros. Por isso a psicoterapia infantil, segundo Oaklander, busca a construção do senso de eu da criança, para renovar o seu próprio contato com seus sentidos, assim os comportamentos e sintomas que ela utiliza como forma de expressar seus sentimentos e crescimento mal dirigido frequentemente deixam de existir, sem que ela tenha a consciência disso. O desenvolvimento sadio e contínuo dos sentidos, dos sentimentos e do intelecto da criança, constitui a base do senso de "Eu", este sendo bem desenvolvido contribui para um bom contato com o meio ambiente e as pessoas nele (OAKLANDER, 1980).

A psicoterapia infantil deve compreender 3 fases que são definidas considerando as características do vínculo terapeuta-cliente. Estas fases são: início do tratamento, fase intermediária e a fase de término, mas é importante frisar que podem ocorrer interrupções no decorrer do processo psicoterapêutico, por diversos motivos, tanto internos quanto externos, principalmente considerando que a terapia infantil envolve muitos fatores além da própria criança, como os pais, a escola, entre outros (CASTRO; CAMPEZATTO; SARAIVA, 2009).

A construção do vínculo se dá na fase inicial, é também a fase onde se constitui uma hipótese diagnóstica que vai direcionar o tratamento. A fase intermediária é determinada desde o momento em que a aliança terapêutica é consolidada até o momento em que se propõe por alguma das partes envolvidas o término. Já a fase de término é o processo onde se encerra o tratamento (CASTRO; CAMPEZATTO; SARAIVA, 2009).

Ainda segundo Castro, Campezzatto e Saraiva (2009), em grande parte dos casos, as crianças são trazidas por indicação ou preocupação de terceiros, como a escola, médicos ou os pais. Com o primeiro contato, inicia-se a avaliação, com o objetivo de compreensão dos aspectos globais do paciente, o que também inclui sua família, assim como fatores de seu desenvolvimento.

Inicialmente com uma entrevista com os pais/responsáveis da criança, é neste momento que o psicólogo deve buscar as informações sobre a história de vida da criança, desde sua concepção até os dias atuais, levantar aspectos de seu desenvolvimento e outras informações que sejam relevantes, pois esses dados são importantes tanto para o processo em si, como também para a reflexão sobre quais os sentimentos da família em relação a criança (OLIVEIRA, 2014).

O vínculo que o terapeuta estabelece com a criança é extremamente importante, pois é um contato com alguém que está disposto a aceitá-la, sem julgamentos, nem conceitos préconcebidos a seu respeito, por isso a importância de não criar rótulos a partir de diagnósticos, pois no momento da terapia, ela pode mostrar uma parte de si que não se sente confortável em mostrar em outros momentos de sua vida e para outras pessoas (OAKLANDER, 1980). Este momento terapêutico é o lugar onde cada um pode ser você, pode se descobrir, como é citado por Axline (1964) “escapar da prisão de incertezas, ansiedades e medos”, trazendo suas experiências e os significados que tem pra si, ou seja, é um lugar seguro, em que a criança pode se expressar e entender o que está sentido.

O terapeuta deve criar um ambiente de liberdade, aceitação e expressão no momento da sessão, porém também deve estabelecer limites, estes envolvem o tempo da sessão e regras sobre como cuidar dos brinquedos da sala, entre outros, portanto cabe ao terapeuta encontrar um equilíbrio entre dirigir e orientar a sessão e acompanhar e seguir a direção da criança (OAKLANDER, 1980).

As crianças precisam de outras formas de se expressar, que não sejam a verbal, por isso uma das diferenças que mais se destaca entre a terapia de adulto e a terapia infantil, é a busca do terapeuta por estratégias alternativas ao relato verbal, estas podem ser desenhar, contar histórias, fantasiar, imaginar, pode ou não utilizar brinquedos, jogos, pinturas, música, entre outros. A escolha do que vai ser utilizado fica a critério do que o terapeuta identificou como uma estratégia lúdica que pode auxiliar no processo (GADELHA; MENEZES, 2004).

O brincar é uma forma de linguagem não verbal, muito utilizada pelas crianças para simbolizar suas experiências de vida, por isso é utilizado como uma ferramenta em terapia, tanto para o tratamento em si, como também para diagnóstico. Oaklander (1980) explica que observava o brincar da criança, a sua forma de brincar, quais suas escolhas de brinquedo, se existia um padrão que se repetia e sua habilidade de contato, e que além de todos os benefícios já conhecidos, o brincar também auxilia na promoção da afinidade entre terapeuta e cliente, fortalecendo o vínculo terapêutico.

A Ludoterapia foi embasada no fato do brincar ser um meio de expressão natural da criança, e que oportuniza a ela se libertar de sentimentos e problemas. Esta pode ser diretiva, que consiste em o terapeuta orientando e interpretando a atividade, e a não diretiva, que consiste em deixar a direção com a criança, dá a oportunidade a criança de se expressar livremente, expandir seus conhecimentos, permite também enfrentamentos, tomadas de decisões e autoconhecimento (Axline, 1984).

Axline (1984), ainda afirma que para obter êxito na terapia, é necessário que o terapeuta confie na capacidade da pessoa que está ali, no caso da terapia infantil, que confie na capacidade da criança, isso auxilia também na promoção da autorresponsabilidade e na maturidade dela.

A psicoterapia Analítico comportamental vê a criança como um ser biopsicossocial, e que seus comportamentos são moldados conforme sua interação com o ambiente, sendo assim esta terapia tem como objetivo o aumento do repertório comportamental da criança, o aumento de comportamentos positivos e a diminuição de comportamentos negativos, através da compreensão de quais foram as contingências que levam a tais comportamentos (VANDENBERGHE; GOSCH, 2004).

A Psicoterapia Cognitivo Comportamental, enfatiza os processos de aprendizagem e a influência dos modelos no ambiente social. Uma abordagem ativa, diretiva, colaborativa, estruturada e de prazo limitado, com o objetivo de ajudar o

indivíduo a reconhecer e modificar padrões de pensamentos distorcidos e comportamentos disfuncionais (BECK, 1976; REINECKE; DATTILIO; FREEMAN, 2006).

Costa e Dias (2005) pontuam que, os psicólogos que trabalham com crianças e seguem a linha humanista-existencial, exercem o papel de facilitador do autoconhecimento, buscando entender a perspectiva da criança sobre suas experiências, sendo responsável por possibilitar à criança vivenciar e experienciar o aqui e agora, significando e externalizando. Para isso é necessário que o terapeuta faça um equilíbrio entre a liberdade da criança no espaço e os limites que devem ser colocados.

Inicialmente o terapeuta deve acolher a criança, de forma que inicie uma boa relação com ela, afim de estabelecer um rapport. A aceitação positiva incondicional da criança fortalece o vínculo terapêutico com o cliente, oferecendo um espaço permissivo em que ele possa se expressar, assim o terapeuta pode também identificar os sentimentos que estão presentes e refleti-los para a criança, pois esta tem a capacidade de mudança (AXLINE, 1984).

Ana Freud e Melanie Klein iniciaram os estudos sobre a psicanálise infantil na década de 20, ambas divergiam em suas teorias psicanalíticas sobre crianças. Ana Freud acreditava que a relação com uma criança só seria desenvolvida se não fosse puramente analítica, se houvesse um período de preparação antes do início do tratamento, “colocando em primeiro plano o consciente e o ego da criança, atribui importância primordial à situação externa e valoriza o nível da realidade”. Já Melanie Klein desenvolveu um novo método de Psicanálise infantil através do lúdico, buscando preservar todos os princípios da Psicanálise de adultos com “a única diferença que os meios técnicos empregados se adaptam às mentes das crianças” (BLINDER; KNOBEL; SIQUIER, 2011).

A psicanálise no tratamento infantil propõe “deixar a criança livre”, pois assim ela pode expressar seu inconsciente através do brincar. Com o objetivo de resolução de sintomas, para o retorno da criança aos impulsos desenvolvimentais normais, as técnicas utilizadas incluem a interpretação, assim como a verbalização e o esclarecimento (DEAKIN; NUNES, 2008).

Com a interpretação das pulsões e defesas do paciente, é possível que o ego funcione de um modo adaptativo, o que permite modificações tanto nas defesas

quanto no superego. A terapia possibilita que as tendências regressivas da criança diminuam, que ela supere inibições e paradas desenvolvimentais (CARVALHO; GODINHO; RAMIREZ, 2016).

## 2.2 INTERVENÇÕES COM PAIS PAIS/MÃES/RESPONSÁVEIS

Os pais são figuras muito importantes no tratamento de seus filhos, sua participação e o modo como se posicionam em relação a psicoterapia, sua compreensão dos objetivos do tratamento faz parte do processo como um todo (SILVA; REIS, 2017).

No atendimento infantil, o psicoterapeuta além de se relacionar diretamente com o seu cliente, ele também tem contato com a família e com outros ambientes que fazem parte da vida da criança, como a escola, por exemplo, entre outros que sejam de relevância para o tratamento, pois considera-se que estes sejam referenciais que podem intervir no comportamento da criança (OLIVEIRA,2014).

A relação entre as crianças e seus familiares é de extrema importância para o desenvolvimento global dela. O âmbito familiar exerce um papel fundamental e de influência na vida das crianças, pois é neste contexto que a ela desenvolve seus repertórios de socialização, interação, comportamentos e condutas. A partir do primeiro contato entre os pais e o terapeuta logo na entrevista inicial, se estabelece uma parceria entre a família e o terapeuta que será imprescindível para o sucesso do tratamento. É necessário que se estabeleça uma relação de confiança (SILVA; REIS, 2017).

Considerando a importância da participação dos responsáveis no tratamento, se faz necessário muitas vezes uma intervenção direcionada a esses pais ou responsáveis da criança.

## 2.3 ACONSELHAMENTO

Originado nos Estados Unidos por volta de 1910, o aconselhamento foi fundado com o intuito de Orientação infantil e juvenil, porém a técnica que dominou entre as décadas de 20 e 60 foram as de psicodiagnóstico. No Brasil, o campo do

Aconselhamento Psicológico começou a se desenvolver somente por volta da década de 70.

Tradicionalmente o aconselhamento dentro da área da psicologia era delimitado em sua atuação como fornecimento de informações, direcionamento, encorajamento e interpretação.

Santos, Comin e Gazignato (2014) pontuou que o aconselhamento é estruturado e utiliza do diálogo e da consideração positiva, o psicoterapeuta possibilita o desenvolvimento de uma relação que auxilia o paciente a tomar consciência de si mesmo, e de todo seu potencial. Entende-se como sendo uma modalidade de acolhimento, compreensão e desenvolvimento em conjunto com o cliente de estratégias para a resolução dos problemas do mesmo. O termo Aconselhamento é usado muitas vezes com relação à orientação. Na realidade, embora não sejam a mesma coisa, têm finalidade comum, porque ambos visam a ajudar o orientando. A diferença entre Aconselhamento e Orientação é que o Aconselhamento é designado como uma relação de ajuda, não envolve apenas o fornecimento de informações, não é diretivo, já a orientação é mais diretiva, com fornecimento de informações mais objetivas e algumas vezes se direciona a uma espécie de treinamento.

## 2.4 TREINAMENTO DE PAIS

O Treinamento de Pais é uma estratégia de intervenção, um programa de psicoeducação e orientação direcionada aos responsáveis da criança em tratamento, que apresente comportamentos que causam prejuízo ao seu desenvolvimento e qualidade de vida. Possibilita também que o psicoterapeuta investigue e modifique aspectos cognitivos e comportamentais dos pais relacionados ao comportamento de seu filho. Assim, o objetivo é que os pais utilizem de técnicas e estratégias para a condução de situações com seus filhos e favorecendo aspectos como a aprendizagem e comportamentos adaptativos (PUREZA; RIBEIRO; MACEDO, 2014).

Fernandes, Luiz, Miyazaki e Filho (2009), pontuam que o terapeuta estimula os pais a práticas educativas adequadas às que o filho necessita. Cabe ao terapeuta também promover o compartilhamento de algumas informações a família sobre o caso, buscando a compreensão por parte da família, dos sentimentos da criança em tratamento. A compreensão do que está acontecendo é muito importante, na medida

que, a família neste processo da terapia, será encorajada a começar a tomar posição frente a situação, fazendo com que a criança e seus pais sejam agentes de sua própria mudança.

Lobo, Flach, Andretta (2011), conceituam que no treinamento de pais, a tentativa é de substituir estilos de disciplina permissivos, punitivos e incoerentes para estratégias de manejo comportamental efetivas. Ou seja, estratégias que envolvam disciplina e firmeza associadas a um contexto de relações calorosas e de aceitação, já que crianças apreciam interações com mães que se comprometem com a obediência dos filhos e que não precisam usar afirmação de poder.

Prebianchi (2011) assinala que os pais podem se tornar agentes efetivos para a promoção de mudanças comportamentais em seus filhos. Ou seja, podem contribuir para a eficácia do tratamento e a manutenção de comportamentos e hábitos saudáveis na vida das crianças.

## 2.5 ORIENTAÇÃO PAIS/MÃES/RESPONSÁVEIS

A Orientação para pais/mães e responsáveis tem como proposta a intervenção com os cuidadores da criança, em paralelo ao tratamento dela, com o objetivo de aumentar a eficácia do tratamento e melhorar as relações parentais que são importantes para o desenvolvimento saudável da criança. A realização da Orientação pode variar de acordo com o referencial teórico.

O comportamento-problema da criança é visto como sendo controlado pelos reforços e estímulos discriminativos fornecidos por quem cuida da criança. Os comportamentos-problemas da criança são eventos-estímulos que controlam parcialmente as ações dos pais. As abordagens e reações dos pais operam como padrões de dicas e reforçamento, determinando os comportamentos. (PREBIANCHI, 2011)

Silvares (1995) afirmou que há, pelo menos, três pessoas envolvidas no processo terapêutico: o terapeuta, o cliente e o mediador, que atua sob a orientação do clínico, com vistas à alteração do comportamento do cliente, e ainda ressalta que para ocorrer as mudanças comportamentais, os comportamentos inadequados não devem ser reforçados, e os adequados devem ser reforçados, e são os mediadores

que dispõem dos reforços a serem utilizados nas operações ambientais para promover as mudanças de comportamento.

O tratamento é direcionado a criança, porém a inseparabilidade do mundo psíquico dela e dos pais, assim como a total dependência da criança para com os responsáveis, faz com que as questões individuais dos pais estejam presentes constantemente na psicoterapia psicanalítica infantil. A adesão ao tratamento e sua eficácia são dependentes do funcionamento psíquico parental (REIS, 2017)

O tratamento com crianças consiste no fato do trabalho não só envolver o terapeuta e a criança, mas também os pais, e em alguns casos outros familiares, a escola ou até mesmo outros profissionais que acompanham a criança.

Soifer (1989) identificou que o relacionamento entre pais e filhos, pode delegar aos filhos situações emocionais que os pais mesmo não puderam assumir, os conflitos dos pais que não foram resolvidos sobrecarregam os filhos. Permite que aqui se introduza a inter-relação no grupo familiar. A orientação de pais irá focar a interação dos pais, ou seja, o foco é o grupo parental em inter-relação.

Parcerias com as famílias tem sido cada vez mais utilizadas no planejamento de programas de intervenção, não apenas na área de Saúde, como em outros setores. A psicologia também percebeu a necessidade de um trabalho voltado para a família, com o objetivo de orientar os pais ou responsáveis sobre maneiras de interagirem com seus filhos e de lidarem com algumas situações em relação a eles (DESSEN; SILVA, 2004).

Para obter sucesso com a orientação, os responsáveis devem primeiramente modificar suas próprias condutas e comportamentos para que assim reflita nas crianças. Com esse intuito os psicólogos podem realizar orientações breves se houver necessidade ao longo do tratamento da criança, ou fazer o trabalho específico voltado para a orientação dos responsáveis. Alguns psicólogos a colocam como uma estratégia de intervenção, uma ferramenta de trabalho. No que diz respeito ao trabalho em conjunto com a família, Oaklander (1980, p. 143) ressalta que:

Há dificuldade e até mesmo menciona a impossibilidade, em alguns casos, de desenvolver um trabalho com a criança sem envolver a família. Pois a presença dos familiares denota a dinâmica dos relacionamentos daquela família e favorece a compreensão das razões pelas quais a criança está em tratamento, compreende se o porquê do problema trazido como queixa. É importante que no decorrer do tratamento da psicoterapia infantil, em algumas sessões

a família esteja presente, e também que durante todo o tratamento a família se envolva e se preocupe”.

Segundo Motta (2006), os estudos sobre as funções parentais revelaram seu valor incontestável para facilitar o complexo percurso da criança em direção à maturidade.

Muitas vezes os responsáveis pelas crianças relatam não saber como lidar, ou o que fazer, a maioria necessita receber informações sobre as características da fase de desenvolvimento em que seus filhos se encontravam, necessitam discutir sobre como lidar com os comportamentos e fases de desenvolvimento da criança. Por isso há muitos psicólogos que utilizam e defendem o uso da orientação como parte da intervenção na psicoterapia infantil.

### 3 MÉTODO

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

O presente estudo foi realizado a partir de uma pesquisa exploratória, bibliográfica, voltada à Revisão Integrativa.

O objetivo de uma pesquisa é gerar conhecimento acerca de um assunto, com o intuito de solucionar problemas específicos e/ou aplicar os resultados na prática. A pesquisa exploratória proporciona maior familiaridade com o problema, para torná-lo mais explícito ou criar hipóteses (GIL, 2002).

A pesquisa bibliográfica, é realizada a partir do levantamento de referenciais teóricos publicados (livros, artigos científicos, teses), buscando recolher informações sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002).

Mendes, Silveira, Galvão (2008) conceituam que a Revisão Integrativa consiste em uma análise de pesquisas sobre um determinado tema, estas análises auxiliam na melhoria da prática clínica, pois possibilitam um conhecimento aprofundado sobre o tema, apontando as lacunas e melhorias acerca do mesmo, além de possibilitar conclusões sobre a área de estudo.

Para construir a Revisão Integrativa é necessário percorrer 6 etapas: identificação do tema de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos. Porém, nesta pesquisa serão utilizadas as 5 primeiras etapas apenas, pois são as mais indicadas para atender ao objetivo da pesquisa.

#### 3.2 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Os procedimentos de coleta de dados foram relacionados as 2 primeiras etapas mencionadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008). São elas:

1ª) Identificação do tema ou questão de pesquisa:

A pesquisa foi realizada a partir da formulação clara de uma pergunta a ser respondida: Como a orientação psicológica realizada com os pais/responsáveis de crianças em tratamento clínico auxiliam no processo terapêutico e como esta forma

de intervenção é realizada em diferentes abordagens da psicologia. Essa, por sua vez, está relacionada aos objetivos da pesquisa.

2ª) Estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de estudos para composição da amostra de fontes bibliográficas.

As bases de dados utilizadas foram Scielo, Pepsic, BVS. As palavras utilizadas na busca foram: Orientação Psicológica, Orientação como Intervenção, Aconselhamento, Treinamento para Pais.

Foram considerados como critério de inclusão estudos científicos brasileiros, artigos de revistas, dissertações e teses, disponíveis *online* nas bases de dados mencionadas, em que a orientação era realizada com pais de crianças em tratamento clínico, com a faixa etária até 12 anos. O critério para a inclusão dessa faixa etária foi o artigo 2º do Estatuto da criança e do adolescente, que estabelece: “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos”.

### 3.3 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS:

A análise dos dados também terá como base Mendes, Silveira e Galvão (2008), a partir da continuidade das etapas especificadas pelas autoras, que são as seguintes:

3ª) Categorização dos estudos

Nessa fase foram estabelecidas quais as informações que devem ser identificadas nos estudos. Tais informações foram organizadas em categorias de análise que, por sua vez, estão diretamente relacionadas ao problema de pesquisa e aos objetivos (gerais e específicos).

4ª) Avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa:

As informações coletadas pelas fontes bibliográficas selecionadas foram organizadas em categorias de análise, assim foram extraídas as respostas para cada uma das categorias estabelecidas. Os resultados foram divididos em 2 categorias principais:

- Os aspectos formais dos artigos. Estão relacionadas às seguintes informações: nº 14 de fontes bibliográficas encontradas, ano de publicação, quantidade de publicações, autores ou revistas que mais publicaram, etc. são principalmente, quantitativos.
- Os aspectos do conteúdo abordam informações qualitativas e estão diretamente relacionados aos objetivos específicos da pesquisa.

5ª) Interpretação dos resultados:

Foi realizada uma comparação entre seus resultados com o conhecimento teórico existente, identificando conclusões, lacunas e implicações para os objetivos da sua pesquisa. A apresentação dos resultados foi dividida em (A) aspectos formais e (B) aspectos de conteúdo, em forma de quadros.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentação dos resultados foi dividida em duas partes, os aspectos formais, e aspectos de conteúdo que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), são categorias de análise, que contém informações coletadas a partir de fontes bibliográficas. Estes resultados foram apresentados em quadros.

Os aspectos formais apresentam informações quantitativas, como, n° de artigos encontrados em cada fonte de pesquisa, o ano de publicação, quais os autores, revistas que publicaram, e identificam se é artigo, dissertação ou tese.

Já os aspectos de conteúdo apresentados estão relacionados com análise qualitativa da pesquisa, apresentando informações coletadas das fontes bibliográficas que estão relacionadas com os objetivos da pesquisa.

### 4.1 RESULTADOS RELATIVOS AOS ASPECTOS FORMAIS

Quadro 1 – Relação da base de dados pesquisada e a quantidades de estudos encontrados

<b>BASES DE DADOS</b>	<b>ARTIGOS (N)</b>	<b>DISSERTAÇÕES (N)</b>	<b>TESES (N)</b>
Scielo	5	–	1
PEPSIC	7	-	–
BVS	1	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com o quadro 1, observa-se que foram encontrados 14 estudos em três bases de dados, sendo 13 artigos e uma tese, dos quais, sete foram encontrados na base de dados Pepsic, cinco na base de dados da Scielo e um na base de dados da BVS.

Quadro 2 – Revistas Científicas em relação a cidade/estado e número de fontes

<b>PERIÓDICOS</b>	<b>CIDADE/ESTADO</b>	<b>Nº DE FONTES</b>
Psicologia: Ciência e Profissão	Brasília/GO	02
Psicologia em Estudo	Maringá – PR	01
Estudos de Psicologia	Campinas/SP	01
Rev. Vínculo	São Paulo/SP	01

<b>PERIÓDICOS</b>	<b>CIDADE/ESTADO</b>	<b>Nº DE FONTES</b>
Rev. Brasileira de Psicologia e Educação	Araraquara/SP	01
Contextos Clínicos	São Leopoldo/RS	02
Rev. Brasileira de Educação Especial	Bauru/SP	01
Psicol. Pesquisa	Juiz de Fora/MG	03
Rev. Brasileira de terapias Cognitivas	Rio de Janeiro/RJ	01
Rev. Brasileira de Psicoterapia	Porto Alegre/ RS	01
<b>TOTAL</b>		<b>14</b>

Fonte: Dados da pesquisa

O quadro 2 apresenta os periódicos em que foram publicados os artigos, e seus respectivos estados e cidades. No estado de São Paulo, foram publicados quatro estudos, sendo um na revista Estudos de Psicologia, um na Rev. Vinculo, um na Rev. Brasileira de Psicologia e Educação e uma tese na Rev. Brasileira de Educação Especial. No distrito Federal foram publicados dois estudos, no periódico Psicologia: Ciência e Profissão. No estado do Paraná houve a publicação de um artigo na Psicologia em Estudo. No Rio de Janeiro também foi encontrado um estudo, na Rev. Brasileira de terapias Cognitivas. Em Minas Gerais houve a publicação de três artigos na Psicol. Pesquisa, e no estado do Rio Grande do Sul, dois artigos na Contextos Clínicos e um artigo na Rev. Brasileira de Psicoterapia.

No que se refere a tese, foi encontrada uma tese, da Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), sediada na cidade de São Carlos no estado de São Paulo.

Quadro 3 – Relação de estudos encontrados e ano de publicação

<b>ESTUDO</b>	<b>ANO DE PUBLICAÇÃO</b>
Participação dos Pais na Psicoterapia da Criança: Práticas dos Psicoterapeutas	2018
Adesão ao tratamento após aconselhamento genético na síndrome de down	2009
Efeitos de um programa de orientação em grupo para cuidadores de crianças com transtornos psiquiátricos	2009
Orientação e treinamento de pais: uma vivência clínica	2007

O sintoma da criança e a dinâmica familiar: orientação de pais na psicoterapia infantil	2008
Evoluções e revoluções na clínica psicanalítica infantil: da orientação aos pais à avaliação-intervenção conjunta pais-filhos	2008
A Importância da Família na Clínica Infantil: Um Ensaio Teórico-Clínico	2016
Grupos de orientação de pais: estratégias para intervenção	2012
Avaliação de um Programa de Intervenção de Habilidades Sociais Educativas Parentais: Um Estudo-Piloto	2008
Orientação de pais de crianças com fobia social	2005
Treinamento de Pais na Terapia Cognitivo-Comportamental para Crianças com Transtornos Externalizantes	2011
Fundamentos e Aplicações da Terapia Cognitivo – Comportamental com crianças e adolescentes	2014
Programa de Orientação de Pais em Grupo: Um estudo exploratório na abordagem Cognitivo-Comportamental	2018
Programa de orientação não presencial de pais de crianças deficientes auditivas	2010

Fonte: Dados da pesquisa

Pode se observar no quadro 3, que foram encontrados estudos entre os anos de 2005 e 2018, se colocados por ordem crescente dos anos, temos entre os estudos desta pesquisa, um estudo no ano de 2005, um estudo no ano de 2007, três estudos no ano de 2008, dois estudos no ano de 2009, um estudo no ano de 2010, um estudo no ano de 2011, um estudo no ano de 2012, um estudo no ano de 2014, um estudo no ano de 2016 e dois estudos no ano de 2018.

## 4.2 RESULTADOS RELATIVOS AOS ASPECTOS DE CONTEÚDO

Para a apresentação dos resultados, foi estabelecido um código para identificar os estudos encontrados, afim de organizar os quadros de maneira mais efetiva. A – para artigos, T – para teses, e assim foram enumerados A1, A2, A3 e assim por diante

Quadro 4 – Relação: autor, título, objetivos

<b>CÓDIGO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVOS</b>
A1	OLIVEIRA, L.R.F GATAUD M.B	Participação dos Pais na Psicoterapia da Criança: Práticas dos Psicoterapeutas	Identificar através das experiências de psicoterapeutas de crianças, as formas de inclusão dos pais no tratamento infantil.
A2	MICHELETTO, M.R.D AMARAL, V.L.A.R VALERIO, N.I CONTE, A.C.F	Adesão ao tratamento após aconselhamento genético na Síndrome de Down	Avaliar o efeito do Aconselhamento Genético no comportamento de adesão de pais à estimulação precoce dos filhos com Síndrome de Down.
A3	FERNANDES, L.F.B LUIZ, A.M.A.G MIYAZAKI, M.C.O.S MARQUES FILHO, A. B	Efeitos de um programa de orientação em grupo para cuidadores de crianças com transtornos psiquiátricos	Identificar mudanças no comportamento de crianças e pais/cuidadores após programa de orientação em grupo para pais.
A4	LIMA, A. CARDOSO, A.M.P	Orientação e treinamento de pais: uma vivência clínica	Implementar e verificar a eficácia do 'Programa de Orientação e Treinamento de Pais', que orienta e capacita pais, para que eles mesmos aprendam a manejar as contingências de suas práticas educativas.
A5	SEI, M.B SOUZA, C.G.P ARRUDA, S.L.S	O sintoma da criança e a dinâmica familiar: orientação de pais na psicoterapia infantil	Compreender os sintomas da criança, refletindo sobre a relação familiar, estes sintomas infantis e a dinâmica da família, relacionando com os limites e alcances da orientação de pais na psicoterapia psicodinâmica infantil.
A6	QUAGLIATTO, H.S.M CUNHA, M.F CHAVES, L.S PAJOLA, L.G LEMGRUBER, K.	Evoluções e revoluções na clínica psicanalítica infantil: da orientação aos pais à avaliação-intervenção conjunta pais-filhos	Realçar progressos teóricos que ampliaram a prática psicanalítica e permitiram o incremento de modalidades técnicas, discutindo a participação dos pais na avaliação-intervenção psicanalítica com crianças.

<b>CÓDIGO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVOS</b>
A7	OSTI, N.M SEI, M.B	A Importância da Família na Clínica Infantil: Um Ensaio Teórico-Clínico	Relatar, analisar e discutir a importância da família na clínica infantil, a partir do caso clínico da psicoterapia de uma criança empreendida em um serviço-escola de Psicologia.
A8	BENEDITA, M. PARDO, L. CARVALHO, M.M.S.B	Grupos de orientação de pais: estratégias para intervenção	Apresentar as queixas iniciais das mães que se inscreveram para o G.O, durante o ano de 2010, e descrever os efeitos do trabalho realizado no comportamento da criança, segundo o relato das mães.
A9	SILVA, A.T.B STOQUE, F.M.V PINOLA, A.R. R	Avaliação de um Programa de Intervenção de Habilidades Sociais Educativas Parentais: Um Estudo-Piloto	Descrever os efeitos de um procedimento de intervenção com pais, o qual pretendeu promover suas habilidades sociais educativas.
A10	PORTO, P.	Orientação de pais de crianças com fobia social	Apresenta os prejuízos que esta psicopatologia pode trazer à vida dos pacientes e salientar a importância da intervenção desde a infância.
A11	LOBO, B. O. M FLACH, K ANDRETTA, I	Treinamento de Pais na Terapia Cognitivo-Comportamental para Crianças com Transtornos Externalizantes	Apresenta uma revisão da literatura acerca da interação entre pais, filhos e problemas externalizantes infantis, e também a importância do engajamento dos pais para a psicoterapia com crianças, enfatizando o treinamento de pais.
A12	PUREZA, J. R RIBEIRO, A. O PUREZA, J. R LISBOA, C. S. M	Fundamentos a Aplicações da Terapia Cognitivo – Comportamental com crianças e adolescentes	Apresentar um panorama sobre aspectos teóricos e práticos da TCC com crianças e adolescentes.

<b>CÓDIGO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVOS</b>
A13	NEUFELD, C.B GODOI, K. REBESSI, I.P MAEHARA, N.P MENDES, A.I.F	Programa de Orientação de Pais em Grupo: Um estudo exploratório na abordagem Cognitivo-Comportamental	Avaliar de forma preliminar os efeitos do Programa de Orientação de Pais em Grupo baseando-se nos escores do Inventário de Estilos Parentais (IEP), identificando se houve diferenças entre pré e pós-teste no que tange ao estilo parental.
T1	MOTTI, T.	Programa de orientação não presencial de pais de crianças deficientes auditivas	Elaborar, implementar e avaliar um programa de orientação não presencial, para pais de crianças deficientes auditivas.

Fonte: Dados da pesquisa

Dentre os objetivos identificados na análise do quadro 4, sete deles (A2, A3, A4, A8, A9, A13, T1), ou seja, metade dos estudos encontrados, apresentaram um programa de intervenção com os pais, e uma avaliação da aplicação deste programa, em concomitância com a psicoterapia infantil, tais estudos tinham por finalidade apresentar os efeitos desses programas sobre os comportamentos e os sintomas das crianças e também na dinâmica familiar. Um estudo (A1), buscou através das experiências de profissionais da psicologia infantil, as formas de inclusão dos pais no tratamento de seus filhos. Outro estudo (A5) buscou compreender os sintomas da criança, através da relação familiar. Um artigo (A10) apresentou como finalidade os prejuízos da fobia social e a importância do tratamento desde a infância, já outro (A12) apresentou aspectos teóricos do trabalho com crianças e adolescentes.

Um artigo (A6) pontuou os progressos teóricos que permitiram a participação dos pais no tratamento da criança, outros dois artigos (A7, A11), um enfatizou a questão da família, um discutindo sobre a importância da família no tratamento infantil e o outro apresentando uma revisão da literatura sobre a interrelação entre pais e filhos, salientando a importância da participação dos pais no tratamento infantil e destacando o treino de pais. Pode-se observar com este quadro que intervenções com os pais, cuidadores e /ou responsáveis são muito utilizadas em diversas áreas, em trabalhos multidisciplinares e com objetivos diversos, em temas amplos, porém todos com um mesmo enfoque, o de auxiliar no tratamento do sintoma infantil.

Dentre os estudos encontrados, que enfocam o tipo de intervenção com os pais, temos nesta pesquisa, uma pesquisa que utiliza do aconselhamento, que segundo Santos, Comin e Gazignato (2014) trata-se de uma modalidade de acolhimento, compreensão e desenvolvimento em conjunto com o cliente de estratégias para a resolução dos problemas, já referente a modalidade treinamento foram encontrados dois estudos, esta modalidade segundo Pureza; Ribeiro; Macedo (2014), o Treinamento de Pais é um programa de psicoeducação e orientação direcionada aos responsáveis da criança em tratamento, que apresente comportamentos que causam prejuízo ao seu desenvolvimento e qualidade de vida. E por fim, a modalidade mais encontrada em estudos, é a orientação de pais, em oito estudos, esta modalidade tem como proposta a intervenção com os cuidadores da criança, em paralelo ao tratamento dela, com o objetivo de aumentar a eficácia do tratamento e melhorar as relações parentais que são importantes para o desenvolvimento saudável da criança.

Quadro 5 – Tipos de estudos

NATUREZA DA PESQUISA	CÓDIGO	Nº
Bibliográfica	A5,A6,A10,A11,A12	05
Pesquisa de Campo	A1,A2,A3,A4,A7,A8,A9,A13,T1	09

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se no quadro 5, que dentre os estudos encontrados, um (A6) é pesquisa bibliográfica, dois (A3, A8) são estudo de caso, dois (A1, A9) são pesquisa de levantamento de dados, três (A2, A4, A13) são pesquisas de estudo exploratório, dois (A5, A7) são pesquisa teórico clínicos, um (T1) é pesquisa quantitativa e qualitativa, e três (A10, A11, A12) estudos de revisão.

Quadro 6 – Instrumentos utilizados, número de participantes, e suas respectivas idades

CÓDIGO	Nº PARTICIPANTES	IDADES	INSTRUMENTO
A1	76 psicoterapeutas;	variadas	Um questionário on-line elaborado com 17 questões abertas e fechadas
A2	12 casais	variadas	Ficha de identificação de dados pessoais e roteiro semiestruturado de entrevista. Inventário de satisfação do cliente baseado no <i>Therapy Attitude Inventory</i> (Eyberg, 1993).
A3	8 cuidadores (seis mãe e um casal de avós)	variadas	Ficha de entrevista clínica inicial, Inventário de Habilidades Sociais (IHS), Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISS), Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência/ <i>Child Behavior Checklist</i> (CBCL), material pedagógico e gráfico.
A4	26 pais (16 mães e 10 pais)	27 a 45 anos	Inventário de Estilos Parentais – IEP
A7	3 (1 criança e 2 adultos)	Adultos sem idade identificada, a criança 7 anos	Uma gaveta, uma pasta etiquetada, materiais artísticos e brinquedos variados.
A8	8 mães	Idades entre 25 e 48 anos	Entrevistas semi-estruturadas
A9	7 mães e 2 pais	Idades entre 35 e 50 anos	Questionário de habilidades sociais educativas parentais

			(QHSE-P), inventário de habilidades sociais (IHS) e entrevista estruturada.
A13	20	variadas	Protocolo de dados sociodemográficos Inventário de Estilo Parental
T1	30 crianças e 30 casais	Crianças (2 a 6 anos) Pais (21 a 43) Mães (20 a 42 anos)	Questionário

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se no quadro seis, que dentre os 14 estudos encontrados, só nove utilizaram participantes e instrumentos, pois os outros 5 estudos são estudos de revisão, estudos teóricos e bibliográficos, que não utilizam tais recursos.

A maioria dos estudos utilizou tanto os pais quanto as crianças na realização do projeto, porém três estudos (A8, A9, A12) utilizaram apenas os pais, ou as mães, e um estudo (A1) teve como participantes, terapeutas infantis.

Foram utilizados como instrumentos Questionários (A1, T1) com questões abertas e fechadas, um artigo (A9) utilizou Questionário de habilidades sociais educativas parentais (QHSE-P), entrevistas estruturadas e semiestruturadas (A2, A8, A9), dois estudos (A2, A3) utilizaram fichas que buscavam identificar dados sociodemográficos dos participantes, um utilizou de um protocolo de dados sociodemográfico (A13), materiais gráficos e pedagógicos (A7).

Os inventários foram muito utilizados como instrumentos nas pesquisas, são eles: (A3, A9) Inventário de Habilidades Sociais (IHS), (A3) Inventário de Sintomas de Stress de *Lipp* (ISS), (A3) Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência/*Child Behavior Checklist* (CBCL), (A2) Inventário de satisfação do cliente baseado no *Therapy Attitude Inventory* (Eyberg, 1993) e o Inventário de Estilos Parentais – IEP(A4).

Quadro 7 – Relação entre Resultados e as Conclusões

TÍTULO / CÓDIGO	RESULTADOS/CONCLUSÕES
A1	<p>Todos os participantes desta pesquisa incluem os pais da criança no tratamento, sendo que 77% utilizam esta estratégia com regularidade e 23% dependendo do caso. As dificuldades percebidas pelos participantes quanto à participação dos pais no processo terapêutico das crianças são a criança como sintoma dos conflitos familiares ou do casal; resistência dos pais à psicoterapia e às mudanças; cumprimento do contrato pelos pais; já os benefícios dessa participação são aliança terapêutica; compreensão da dinâmica familiar e dos sintomas da criança; e fortalecimento dos vínculos pais-filhos.</p> <p>Ainda há controvérsias na literatura, psicanalítica, em relação a inclusão dos pais no tratamento psicoterápico infantil. Essa inclusão dos pais traz uma certa complexidade, porém há benefícios que foram salientados e compensam as dificuldades. Faltam estudos científicos que investiguem evidências de efetividade sobre a inclusão dos pais no processo de psicoterapia de crianças, independentemente da abordagem teórica.</p>
A2	<p>As orientações e explicações sobre o assunto auxiliam a família a compreender o prognóstico e desenvolver as estratégias necessárias para o tratamento. A adesão ao tratamento modifica o ambiente, e assim também os sentimentos dos pais, aos moldes do comportamento operante, sendo assim os pais se tornam mais autoconfiantes e seguros. Pode se considerar que a adesão a EP do filho, é um comportamento que contribui para a melhoria de sua saúde e a promoção de bem estar dos pais.</p> <p>Conclui-se que os pais se sentiram satisfeitos com o aconselhamento genético, e que este aconselhamento pode modificar positivamente o comportamento de adesão dos pais à estimulação precoce dos filhos com Síndrome de Down.</p>
A3	<p>Através da análise do score total do IHS, constatou-se uma redução significativa nos scores de habilidades sociais entre as avaliações pré e pós-intervenção, houve um decréscimo nos escores médios no seguimento, o que indicou piora do repertório de habilidades sociais dos pais. Pode se atribuir isso a dificuldade dos pais em interagir em determinadas situações. Após a realização dos grupos, foi reavaliado o desempenho, limites e dificuldades.</p> <p>Mesmo com a redução nos scores no seguimento, ao final, o grupo indicou bom repertório de habilidades sociais, atingiu os objetivos propostos, houve mudança no comportamento dos pais e das crianças, uma redução nos problemas internalizantes e externalizantes. A intervenção realizada com os responsáveis destas crianças</p>

TÍTULO / CÓDIGO	RESULTADOS/CONCLUSÕES
	favoreceu o ensino e a adoção de práticas parentais positivas adequadas, que são muito importantes para o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais em seus filhos. Mesmo com os resultados positivos, ainda há a necessidade de uma intervenção psicológica.
A4	Após a realização do Processo de Orientação e Treinamento de Pais, 88,46% avaliaram suas práticas parentais com relação aos seus filhos como Firmes e Participativos, os outros 11,54% não responderam a essa pergunta, porém fizeram comentários em que pontuavam terem mais consciência do que era a educação positiva, e que o treinamento fez com que percebessem também, a necessidade da participação deles na vida dos filhos. 96,15% disseram que reconheceram onde estavam os erros, reconheceram também a importância da comunicação e pontuaram a importância da criação do quadro de rotina para o bom funcionamento da dinâmica familiar, além da própria mudança, pois são modelos de comportamento para seus filhos. Sendo assim, o programa de orientação e treinamento de pais se mostrou eficaz como técnica terapêutica, orientando e capacitando os pais no manejo das contingências de práticas educativas positivas em detrimento de práticas educativas negativas.
A5	Os sintomas que Renata apresentava refletiam aspectos da dinâmica familiar, além de aspectos de uma ligação inadequada da mãe com a filha. Foi possível perceber que era necessária a terapia infantil aliada a orientação de pais, ou seja, realizar o trabalho psicoterapêutico com a criança, e em paralelo trabalhando aspectos da dinâmica pai e filho, desenvolvendo a parte emocional dos pais.
A6	Através da escolha da modalidade de trabalho conjunto com a orientação de pais, pode se perceber o tipo da relação da família, assim como o vínculo ali presente e os aspectos infantil narcísicos de cada membro. O estudo favoreceu a compreensão cognitiva emocional da família, assim possibilitando também a indicação de análise individual e a permanência da criança no tratamento. Conclui-se que a multiplicidade de técnicas exige uma boa formação associada a aspectos éticos. Esta modalidade de atendimento já ocupa muito espaço e prestígio no tratamento infantil.
A7	Os pais de Julia, inicialmente, não entendiam a natureza dos sintomas dela, e não se responsabilizavam por isso. Percebeu-se que os pais mantinham uma educação muito rigorosa, pois reproduziam o modo como foram criados, sendo assim não possuíam condições psíquicas para oferecer um ambiente saudável a menina, que estava servindo como depositária dos sintomas dos pais.

TÍTULO / CÓDIGO	RESULTADOS/CONCLUSÕES
	<p>Com o decorrer do tratamento da menina, e dos pais, observou-se um certo alívio e tranquilidade nos pais ao lidarem com Julia, além de uma significativa melhora na família. Ao final, foi sugerido ao casal que fizessem terapia familiar, porém o pai não aderiu, assim a mãe foi encaminhada para a terapia individual.</p> <p>Conclui-se que a eficácia gradual do tratamento de Julia deve-se ao fato da realização da orientação aos pais dela. Assim destaca-se a importância de um olhar mais extenso do psicoterapeuta infantil.</p>
A8	<p>A maioria das queixas das mães estava relacionada à dificuldade em controlar o comportamento dos filhos. Os comportamentos queixosos apareceram em sua maior na casa, em segundo a escola.</p> <p>Ao final do grupo, 4 mães indicaram que o comportamento das crianças melhorou regularmente, uma afirmou que melhorou muito e uma outra que melhorou muito pouco. Foi pontuado também que houve mudança no comportamento das mães também, que aprenderam a escutar, conversar, se controlar, elogiar e respeitar a criança. Em relação ao grupo, as mães disseram ter aprendido muito. Conclui-se que a maioria das mães deste estudo, demonstraram precisar de informações sobre as características da fase de desenvolvimento de seus filhos, além de aprender a estabelecer limites, e estratégias de controle do comportamento da criança.</p>
A9	<p>Os resultados indicaram que o programa capacitou a aquisição de habilidades sociais educativas, algumas habilidades identificadas no IHS, sinalizadoras de generalização, como manter conversação, falar em público e entre outras. Estas aquisições indicam qualidade na interação entre pais e filhos, ou seja, um efeito positivo do programa.</p>
A10	<p>Considerando a importância do meio no qual a criança está inserida, o tratamento se torna mais efetivo quando há alteração nos elementos negativos que permeiam esta criança, assim é recomendável a utilização do modelo triádico (criança, terapeuta e mediador). Os problemas na relação de pai e filho, tem influência na apresentação e na manutenção do sofrimento afetivo e no comportamento da criança. Assim trabalhando com os pais, e lhes oferecendo informações é possível identificar comportamentos e habilidades alvo, e ensinar reforço positivo, a fim de desenvolver e aumentar comportamentos adequados.</p>
A11	<p>O treinamento e orientação de pais é considerado efetivo, principalmente no tratamento de transtornos disruptivos em crianças. Substituí-se estilos de disciplina permissivos e punitivos, por estratégias de manejo comportamental que sejam efetivas. Há uma complexidade na interação entre pais e filhos, e isso afeta o indivíduo, podendo contribuir para comportamentos disfuncionais, e desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, ou prevenir tais</p>

TÍTULO / CÓDIGO	RESULTADOS/CONCLUSÕES
	fatores. Pais que passam pelo processo de treinamento de pais, com um psicólogo no papel de facilitador, são adequadamente orientados e incentivados a práticas mais eficazes na educação de seus filhos, assim se tornando os agentes de sua própria mudança.
A12	O treino de pais possibilita ao terapeuta investigar e modificar aspectos cognitivos e comportamentais dos pais, que são referentes ao comportamento de seus filhos. O TP, é considerado um programa de psicoeducação e orientação de pais. A TCC é fomentada no sentido preventivo, valorizando a atenção ao sofrimento psíquico.
A13	25% dos pais apresentaram Estilo Parental de risco, 25% Estilo Parental Regular abaixo da média, 40% Estilo parental Regular acima da média e 10% alcançaram a classificação de estilo parental ótima. Depois de aplicado o pós teste, foi possível notar que os pais ampliaram seu repertório de técnicas e estratégias educativas parentais. O programa capacita os pais com técnicas que possibilitam a mudança de comportamentos baseadas na aprendizagem social, além de auxiliar na construção de um bom relacionamento entre pais e filhos.
T1	<p>As orientações realizadas referiam-se esclarecimento sobre as avaliações, diagnóstico da criança, sobre as condutas que deveriam ser adotadas, as possibilidades, os recursos oferecidos, a convivência familiar e social, o acompanhamento e procedimentos necessários. Revelou-se um enfoque interdisciplinar do atendimento, as potencialidades da criança e a motivação dos pais e da família, pois é necessário que esta esteja comprometida com o desenvolvimento da criança.</p> <p>A dificuldade de comunicação com a criança, foi a mais citada de acordo com os pais, e isso causava ansiedade, pois esta dificuldade afeta também na aprendizagem de comportamentos adequados, o que induz a problemas de comportamento. Conclui-se que a orientação é muito significativa, tanto para o trabalho dos profissionais, quanto para a criança e sua família, sendo assim, o programa se mostrou satisfatório, possibilitando aos pais a tomada de decisão de forma muito mais segura e tranquila diante das situações do dia a dia.</p>

Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com o quadro 7: (A1) os Psicólogos que participaram das pesquisas incluem os pais no tratamento infantil, de alguma forma, alguns com regularidade, outros dependendo da demanda, assim como em outros estudos aqui apresentados, pois esta modalidade de atendimento está ganhando força e prestígio no meio. Tal como apontado por Dessen e Silva (2004), parcerias com as famílias da criança em tratamento, tem sido cada vez mais utilizadas como meios de intervenção, pois a psicologia percebeu a necessidade de desenvolver este tipo de trabalho.

Nos resultados de todos os estudos encontrados, são relatados os diversos benefícios que a orientação de pais traz a dinâmica familiar, ao relacionamento interpessoal, e principalmente ao tratamento da criança, além de outros vários benefícios citados. As dificuldades listadas nos estudos (A1, A3) em relação a essa participação dos pais foram: a resistência de alguns pais e cuidadores frente as mudanças.

Os objetivos propostos nos grupos de orientação e programas de treinamento e orientação foram alcançados, mostrando-se eficazes, mesmo com algumas oscilações nos resultados.

É possível observar com o quadro seis também, que os sintomas da criança são reflexo da dinâmica familiar, da relação e interação entre pais e filhos, ou até mesmo ocorre de os pais estarem reproduzindo e depositando seus sintomas na criança, quanto isso, Oaklander (1980), pontua que em alguns casos há uma impossibilidade de se desenvolver a terapia da criança, sem a presença da família, pois é através dos familiares que percebe-se a dinâmica dos relacionamentos que envolvem e afetam a vida da criança. Por isso mesmo com os resultados favoráveis, indica-se em alguns casos a terapia familiar ou individual dos pais.

A Orientação de pais tem como um dos objetivos informar os pais sobre a fase do desenvolvimento que seu filho está passando, oferecendo ferramentas para lidarem com as situações do dia a dia. O psicólogo tem o papel de facilitador desta relação, capacitando os pais a serem os agentes da mudança, por isso é necessário que a família esteja comprometida com o desenvolvimento e o tratamento da criança.

Foi pontuado (A1) que ainda existem lacunas na literatura, ou seja, ainda é necessário estudos científicos sobre o assunto e sua eficácia.

Em suma, todos os estudos analisados consideram a orientação de pais uma intervenção benéfica e que auxilia no tratamento da criança, interação entre pais e filhos e muitas vezes nos sintomas dos próprios pais e/ou cuidadores.

Quadro 8 – Características dos Modelos de Atuação

<b>CÓDIGO</b>	<b>CARACTERÍSTICAS DO MODELO</b>	<b>ABORDAGEM TEÓRICA</b>
<b>A1</b>	Entrevista inicial com os pais, e encontros específicos com estes, oferecendo um espaço de escuta aberta aos pais, aconselhamento e orientações, mantendo a regra do sigilo tanto das sessões da criança, quanto das conversas e orientações com os pais	Psicanálise
<b>A2</b>	Um processo de comunicação multidisciplinar, oferece todas as informações relacionadas ao problema e aos riscos de sua recorrência e dar apoio psicoterapêutico	Analítico Comportamental
<b>A3</b>	Conduzido por terapeuta e coterapeuta, que possibilitaram as condições necessárias para o desenvolvimento das habilidades parentais requeridas, sem a participação das crianças. As sessões foram planejadas e organizadas previamente, com objetivos específicos e tarefas de casa	Analítico Comportamental
<b>A4</b>	Discussões de dúvidas, explicações teóricas sobre os aspectos abordados, treinamentos, tarefas de casa e auto registro. Utilização de material teórico e vídeos didáticos específicos sobre os temas abordados.	Analítico Comportamental
<b>A6</b>	Análise não só o funcionamento mental e o desenvolvimento emocional da criança que motivou a procura da análise, mas também a interação entre os membros do grupo familiar. Apresentação de uma proposta de avaliação conjunta (com o grupo em que a criança vive) do que motivou a consulta. Compreende-se que a denominação “em conjunto” se refere à experiência emocional	Psicanálise
<b>A7</b>	Orientação aos pais, em paralelo ao tratamento da filha. O principal aqui era oferecer um espaço de escuta para os pais, onde eles possam se sentir ouvidos e acolhidos, e a partir disso orienta-los sobre como lidar com a filha e as situações cotidianas	Psicanálise
<b>A8</b>	Oito encontros, com duração de uma hora cada um deles. Levantamento das necessidades e interesses dos pais, de forma que os assuntos tratados nos encontros do grupo sejam relevantes para as questões que os preocupam. Adoção de uma sistemática de condução que auxilie os pais a estabelecerem relações entre os fatores presentes nos diversos ambientes que a criança	Não informado

CÓDIGO	CARACTERÍSTICAS DO MODELO	ABORDAGEM TEÓRICA
	frequenta e os seus comportamentos, além daqueles fatores que podem afetá-la indiretamente	
<b>A9</b>	Dois grupos simultâneos, num total de 22 sessões de intervenções e 8 sessões de avaliação (quatro para medidas pré-teste e quatro para pós-teste). Avaliações diagnósticas, que permitiram conhecer previamente o repertório de habilidades sociais educativas dos participantes, colaborando na elaboração do programa no que diz respeito ao ajuste das necessidades de cada membro do grupo.	Análise do Comportamento
<b>A10</b>	entrevistas com pais e professores, observação da criança na sessão, em casa e na escola, desenhos, redações, inventários e monitoramento de atividades diárias. Reconhecimento das crenças e expectativas dos pais em relação ao seu comportamento e dos filhos, a compreensão que os pais têm do problema apresentado pelos filhos, questionando explicações e sentimentos associados. O terapeuta deve avaliar se os pais apresentam algum Transtorno Mental, buscando compreender como a psicopatologia deles favoreceu para o surgimento e manutenção da ansiedade social da criança, e se necessário encaminhar os pais para tratamento individual.	Cognitivo Comportamental
<b>A11</b>	Abrange a faixa etária de 3 a 12 anos e é aplicado entre 10 e 17 sessões. Estimula-se os pais a usarem do reforçamento positivo para aumentar o comportamento pró-social, através de elogios e brincadeiras	Cognitivo Comportamental
<b>A12</b>	Crianças de 0 a 6 anos, o trabalho com os pais é imprescindível. A partir dessa idade, com crianças mais velhas e com adolescentes, esse trabalho é considerado desejável, sendo um fator de fortalecimento e de sucesso do tratamento. Estimular os pais no manejo e condução das crianças com dificuldades de comportamento que apresentam prejuízos em seu funcionamento e qualidade de vida, buscando instrumentalizar os pais para o aprendizado e o uso de técnicas e estratégias para o manejo de situações específicas, favorecendo a aprendizagem de comportamentos mais adaptativos para pais e crianças	Cognitivo Comportamental
<b>A13</b>	Orientações gerais aos cuidadores, estratégias de resolução de problemas, promove interações positivas e a comunicação entre pais-filhos, além de	Cognitivo Comportamental

CÓDIGO	CARACTERÍSTICAS DO MODELO	ABORDAGEM TEÓRICA
	intervenções cognitivas e flexibilização de pensamentos dos pais, combinando tais instruções junto com atendimento psicoterapêutico para as crianças	
T1	Orientação de pais após o diagnóstico e durante o tratamento. Acolher, ouvir, dar suporte e oferecer troca de experiências entre os pais. Trabalho Multidisciplinar	Não informado

Fonte: Dados da Pesquisa

O quadro 8 apresenta as características dos modelos de orientação e suas respectivas abordagens teóricas. Onde observa-se que dentre os 14 estudos apresentados nesta monografia, 13 apresentam as características dos modelos de orientação, apenas um (A5) não apresenta estas características, pois, trata-se de um artigo teórico clínico, com um caso da literatura, e apresenta apenas a importância do trabalho de orientação.

Foram encontrados 3 estudos (A1, A6, A7) da abordagem de Psicanálise, quatro (A2, A3, A4, A9) da Analítica Comportamental, quatro (A10,A11,A12,A13) da Cognitiva Comportamental, e em dois estudos (A8, A11) não foi possível identificar a abordagem ali presente. Nenhum estudo refere-se a abordagem Humanista.

A entrevista inicial é colocada como uma característica importante, onde realiza-se a coleta de dados e o levantamento de queixas. Os encontros duram no mínimo 50 minutos.

A orientação pode ocorrer de forma individual, ou em grupo, sendo necessário apenas que seja em simultaneidade com o tratamento da criança. Outro fator que se repete nas orientações são as avaliações sobre o tratamento ao final dele, principalmente nos casos de grupos de orientação.

É possível também observar no quadro, que é realizada a avaliação do sintoma da criança nos pais, que busca compreender se aquele sintoma é proveniente de seus pais e qual a natureza dele, para que a intervenção seja conduzida de maneira adequada, e se necessário seja realizado o encaminhamento para a psicoterapia individual, o que vai de encontro com Reis (2007), que ressaltou também a dependência da criança para com os responsáveis, o que acarreta que questões individuais dos pais estejam presentes na psicoterapia da criança, salientando ainda que o sucesso do tratamento é dependente do funcionamento psíquico parental, assim como Oaklander (1980) pontuou que é através da família que compreende-se a queixa trazida para a psicoterapia infantil.

Sobre as abordagens Comportamentais, o uso do termo “Treinamento de Pais” é utilizado pois através da Orientação de Pais é realizado um treinamento, onde os pais aprendem a lidar com situações cotidianas que envolvem seus filhos. Pureza, Ribeiro e Macedo (2014) salientaram que o treinamento ou orientação de pais, tem como finalidade capacitar os pais a utilizarem de estratégias e técnicas para a condução de situações cotidianas que envolvam seus filhos, e em ambos os referidos nomes, os pais são estimulados e orientados a utilizarem o reforçamento positivo.

Foi apontado no quadro (A12), que até os 6 anos é imprescindível o trabalho de orientação com os pais, segundo a abordagem Cognitivo Comportamental.

Todos os estudos encontrados, em suas respectivas abordagens, apresentam que é fundamental oferecer aos pais um espaço de escuta e acolhimento nas orientações, em casos em que esta é realizada em grupos, ainda pode-se oferecer um espaço de troca entre os pais, o que vai de encontro com a técnica utilizada dentro do aconselhamento. Santos, Comin e Gazignato (2014) afirmaram que o aconselhamento trata-se de um relação de ajuda, e não apenas o fornecimento de informações e direcionamento, sendo assim compreende-se como uma modalidade de acolhimento, escuta, compreensão e desenvolvimento conjunto com o cliente sobre resoluções de problemas, ou seja, entende-se que este tipo de modalidade é utilizada dentro das orientações e treinamentos de pais.

Quadro 9 – Etapas do Processo de Orientação

CÓDIGO	ETAPAS DO PROCESSO
A1	Entrevista inicial com os pais, e encontros específicos com estes, oferecendo um espaço de escuta aberta aos pais, aconselhamento e orientações, mantendo a regra do sigilo tanto das sessões da criança, quanto das conversas e orientações com os pais
A3	Entrevista inicial: informações sobre funcionamento e condições de participação. Onde é investigado disponibilidade, comprometimento e avaliação da motivação para mudar a forma de educar os filhos, além de ter como objetivo levantar dados sobre a criança e sua família, bem como obter o consentimento dos participantes para o estudo. 1º Pré-intervenção: Nível de <i>stress</i> ; 2º Uma sessão após o término do programa: Repertório de habilidades sociais; 3º Sessenta dias após o término do programa: Comportamento da criança sob a perspectiva dos pais ou cuidadores; duas sessões de <i>follow-up</i> trinta dias após o término do grupo e a outra sessenta dias após o encerramento do programa.
A4	Primeiro atendimento com os pais: para entender quais eram as principais dificuldades e queixas trazidas sobre o manejo e à educação que ofereciam aos seus filhos. Aplicação e tabulação do Instrumento de triagem das suas práticas educativas, o Inventário de Estilos Parentais – IEP (GOMIDE, 2006). Apresentação da proposta de intervenção através do 'Programa de orientação e treinamento de pais. Encontros semanais, com duração mínima de uma hora, totalizando oito encontros. Cada encontro abordava um tema específico para discussão e reflexão.
A7	Os atendimentos com os pais foram realizados mensalmente, convocados pela terapeuta com 50 minutos de sessão -, ou por solicitação dos mesmos
A8	Inicialmente foi esclarecido as mães os objetivos do grupo. Após os esclarecimentos, todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram realizadas entrevistas individuais. Ao final as mães avaliaram o programa
A9	Os participantes foram informados sobre os objetivos do grupo e da pesquisa que seria realizada. Eles assinaram um Termo de Consentimento. 1ª primeira parte, investigação das tarefas de casa e acontecimentos da semana, descrevendo os antecedentes, respostas e consequentes, e realizar análises funcionais, após isso, ocorria o treino de habilidades sociais (por meio de diversas técnicas, tais como modelação, modelagem, reforçamento e role-playing. Na sequência, foram ampliadas habilidades. Nas primeiras sessões foram realizadas discussões de habilidades sociais educativas de iniciar e manter conversações, e também sentimentos positivos. Na quarta sessão, foi iniciado o tema direitos humanos, nas sessões 7 e 8 o tema feedback positivo e negativo. A nona sessão, retomou assuntos discutidos.
A11	Definição dos problemas apresentados pela criança, depois é dada instruções sobre as características dos pais e das crianças que modulam o comportamento mutuamente, e sobre como aumentar e melhorar a qualidade do tempo e atenção dispensados à criança com medidas específicas
A13	1º Apresentação e dinâmica de Grupo, contrato e pré-teste; 2º Regras e limites, discussão sobre a importância e noções de comunicação eficazes; 3º Noções de desenvolvimento infantil, reações dos filhos perante a ação dos pais, psicoeducação

CÓDIGO	ETAPAS DO PROCESSO
	<p>sobre leis do comportamento; 4ºconsequencia de comportamentos adequados; 5º consequência de comportamentos inadequados, problema da punição e estilos parentais, Habilidades sociais educativas envolvidas em estabelecer regras; 6º Relacionamento Afetivo e envolvimento; 7º Psicoeducação sobre modelo cognitivo: como lidar com os pensamentos, emoções e comportamentos no educar; 8º sessão Distorções cognitivas e influência dessas na educação dos filhos: foco nas distorções que fazem no cotidiano; 9º:Modelo de resolução de problemas Conceitos cognitivos aprendidos no grupo; 10º: Treino de manejo de emoções em situações difíceis Técnicas de relaxamento; 11º Retomada dos conceitos aprendidos e das dúvidas presentes Encerramento Avaliação qualitativa</p>
T1	<p>Entrevista inicial para coletar dados sobre as dificuldades vivenciadas pelas crianças, pais e família, e as informações que os pais gostariam de receber. A partir da análise das respostas, foram elaboradas 4 unidades: 1º Informações sobre a deficiência auditiva, diagnóstico e intervenção; 2º abordava a reação da família diante do diagnóstico e o envolvimento da família para a estimulação e o desenvolvimento da criança; 3ºreferiu-se ao comportamento da criança e suas dificuldades; 4ºforneceu informações sobre a legislação e recursos existentes.</p>

Fonte: Dados da Pesquisa

No que se refere ao quadro 9, alguns aspectos são repetidos em todos os modelos de orientação encontrados, devido sua importância no processo. O sigilo é uma desses aspectos, tanto sobre as informações da criança, quanto sobre as informações dos pais, assim como a entrevista inicial, que serve como uma etapa de levantamento de queixa, primeiro contato, acolhimento e coleta de informações gerais, onde também é realizado o contrato com os pais, além de ser possível realizar uma pré-avaliação, utilizando de instrumentos, caso haja necessidade. Neste primeiro momento é importante deixar claro o funcionamento da orientação, assim como as condições de participação. Fernandes, Luiz, Miyazaki e Filho (2009) ainda ressalta que neste momento inicial cabe ao terapeuta compartilhar informações a família sobre o caso, buscando a compreensão em relação aos sentimentos da criança em tratamento

Para realizar uma Orientação existem duas formas, a primeira é através de um programa de orientação, em que é estabelecido o número de encontros, o tempo deles, os assuntos abordados, para que assim organize o cronograma de etapas. A outra forma refere-se à realização mensalmente desta orientação, conforme convocada pela terapeuta, ou por solicitação dos pais, indo de encontro com Oaklander (1980) afirma que com essa finalidade os psicólogos podem realizar orientações breves se houver necessidade ao longo do tratamento da criança, ou fazer o trabalho específico voltado para a orientação dos responsáveis.

Em alguns casos, levanta-se a demanda, partindo da queixa e da avaliação inicial, definindo os problemas apresentados pela criança, e então são dadas as instruções sobre as características dos pais e das crianças que modulam o comportamento, assim instruindo os pais sobre medidas específicas que servem como estratégias a serem utilizadas no dia a dia. Sobre isso Prebianchi (2011) ressalta que através deste tipo de trabalho interventivo os pais podem se tornar agentes efetivos de mudanças comportamentais em seus filhos. contribuindo com o tratamento de seu filho. Assim como, Fernandes, Luiz, Miyazaki e Filho (2009), ainda pontuam que o terapeuta tem o papel de estimular os pais a práticas educativas adequadas que atendam as necessidades do dia a dia de seu filho.

As etapas são definidas conforme a demanda, assim abrangendo todos os temas que são necessários.

Os artigos A2,A5,A6,A10 e A12 não são apresentados no quadro 8, pois não foi encontrada as informações solicitadas.

Quadro 10 – Contribuições da Orientação de Pais

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONTRIBUIÇÕES DA ORIENTAÇÃO DE PAIS</b>
<b>A1</b>	Aliança terapêutica; compreensão da dinâmica familiar e dos sintomas da criança; e fortalecimento dos vínculos pais-filhos.
<b>A2</b>	Auxílio na compreensão do prognóstico, na adesão ao tratamento e a desenvolver as estratégias necessárias para o tratamento da criança. Tornam os pais mais autoconfiantes e seguros, podemos até considerar que contribui para a melhoria de sua saúde e a promoção de bem estar dos pais.
<b>A3</b>	A intervenção realizada com os responsáveis destas crianças favoreceu o ensino e a adoção de práticas parentais positivas adequadas, que são muito importantes para o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais em seus filhos, além de bom repertório de habilidades sociais, e uma redução nos problemas internalizantes e externalizantes.
<b>A4</b>	Mudança de comportamento dos pais, seja incorporando novas formas de agir, seja suprimindo comportamentos inadequados, seja com relação à demonstração de amor parental.
<b>A5</b>	Um olhar mais amplo para a família, acolhimento do sofrimento da mãe, compreensão da dinâmica familiar, e compreensão sobre a natureza do sintoma da criança.
<b>A6</b>	Foi possível perceber o tipo da relação da família, assim como o vínculo ali presente e os aspectos infantis narcísicos de cada membro. O estudo favoreceu a compreensão cognitiva emocional da família, assim possibilitando também a indicação de análise individual e a permanência da criança no tratamento
<b>A7</b>	Mudança no comportamento das crianças, e das mães que aprenderam a escutar, conversar, se controlar, elogiar e respeitar a criança.
<b>A8</b>	Aquisição de habilidades sociais educativas, aumento na qualidade da relação entre pais e filhos
<b>A9</b>	Identificar comportamentos e habilidades alvo, e ensinar reforço positivo, afim de desenvolver e aumentar comportamentos adequados.
<b>A10</b>	Na orientação, os pais aprendem a reforçar comportamentos positivos e corajosos da criança e não reforçar comportamentos de evitação. Os psicólogos conseguem avaliar as habilidades-chave do dos pais para lidar e reforçar os comportamentos positivos da criança.
<b>A11</b>	Os pais se tornam agente de mudança. Os estilos de disciplina permissivos e punitivos são substituídos por estratégias de manejo comportamental efetivas.
<b>A12</b>	Possibilitam aos pais uma melhor compreensão do papel dos mesmos no tratamento do seu filho(a); fornecem um espaço para a trocar informações ; propiciam a transferência do controle do terapeuta para os pais, pois, com o aprendizado, os pais se tornam capazes de lidar com as situações de forma mais adequada.
<b>A13</b>	Ampliação do repertório de técnicas e estratégias educativas parentais, capacitação dos pais com técnicas que possibilitam a mudança de comportamentos baseadas na aprendizagem social, além de auxiliar na construção de um bom relacionamento entre pais e filhos.

CÓDIGO	CONTRIBUIÇÕES DA ORIENTAÇÃO DE PAIS
T1	Esclarecimento sobre o diagnóstico, tratamento, possibilidades e condutas frente a questão, possibilitando aos pais a tomada de decisão de forma muito mais segura e tranquila diante das situações do dia a dia

Fonte: Dados da Pesquisa

Em todos os artigos e na tese que fazem parte desta pesquisa, foram identificados benefícios da Orientação de Pais, tanto para a criança, quanto para a família, principalmente para o tratamento psicoterapêutico da criança

Os benefícios identificados foram:

Aliança terapêutica entre os pais e o profissional. Sobre isso, Fernandes, Luiz, Miyazaki e Filho (2009), afirmam a importância da compreensão da família neste momento, sobre o que está acontecendo e sobre os sentimentos da criança, ressaltando também a importância da dessa aliança terapêutica. Já os autores Silva e Reis (2017), afirmam que a importância da aliança terapêutica é imprescindível, pois os pais devem confiar seu filho ao terapeuta e estabelecer uma parceria entre eles.

Compreensão da dinâmica familiar, que permite também a compreensão do sintoma da criança de maneira ampla. Pureza, Ribeiro e Macedo (2014) relatam que a orientação de pais possibilita a investigação e a modificação de aspectos cognitivos e comportamentais dos próprios pais que são relacionados aos comportamentos de seus filhos, o que vai de encontro com Reis (2017) que afirma que as questões individuais dos pais estão presentes constantemente na psicoterapia infantil, por isso a eficácia do tratamento é dependente do funcionamento psíquico parental, assim afirma também Motta (2006) ressaltando que as funções parentais tem muita importância e influência no desenvolvimento da criança.

Fortalecimento dos vínculos pai e filho, da interação familiar e até mesmo o bem estar dos pais. Soifer (1989) afirma que a orientação de pais permite a introdução da inter-relação no grupo familiar, com ênfase na interação entre pais e filhos.

Em casos de diagnósticos de deficiências, síndromes ou transtornos, a orientação a esses pais pode auxiliar na compreensão deste diagnóstico, assim como informa sobre as etapas do tratamento, motivações, capacidades e possibilidades, fazendo com que a adesão ao tratamento seja maior.

Adoção de práticas parentais positivas adequadas, auxilia no desenvolvimento da criança e de habilidades sociais, redução de problemas externalizantes e internalizantes, mudança de comportamento tanto por parte dos pais, que aprender a lidar com seus filhos

de maneira adequada, elogiando, conversando respeitando, quanto mudança de comportamento das crianças. Essas mudanças acarretam numa melhora no relacionamento entre pais e filhos. Segundo Pureza, Ribeiro e Macedo (2014), a finalidade do treinamento e orientação de pais é instruí-los para que consigam conduzir as situações cotidianas que envolvem seus filhos, assim como favorecer aspectos de aprendizagem e comportamentos adaptativos, já os autores Lobo, Flach, Andretta (2011), afirmam que no treinamento de pais, a finalidade é de substituir estilos de disciplina permissivos, punitivos e incoerentes para estratégias de manejo comportamental efetivas. Ambos buscam capacitar os pais a agirem de maneira adequada, assim como apresentado no quadro 6, os pais são capacitados através da orientação de pais a lidarem com as questões de seus filhos, aprendem estilos parentais saudáveis e se tornam agentes de mudança em sua própria família.

Permite também um olhar mais amplo para a família e seu sofrimento, acolhendo estes pais, dando espaço de escuta e troca, favorecendo a compreensão cognitiva emocional da família

Quadro 11 - Temas abordados nas Orientações

<b>CÓDIGO</b>	<b>TEMAS ABORDADOS</b>	<b>ABORDAGEM TEÓRICA</b>
<b>A2</b>	- Tratamento de estimulação precoce. - Mudança de repertórios preexistentes do pais.	Analítico Comportamental
<b>A3</b>	Habilidades sociais Comportamento dos filhos Estratégias	Analítico Comportamental
<b>A4</b>	- O que é o treinamento de pais e quais as práticas parentais - Análise da aprendizagem de um comportamento - Consequências para comportamentos adequados e inadequados - Por que as crianças se comportam bem ou se comportam mal - Relacionamento afetivo e envolvimento - Autoconhecimento e modelagem - Maneiras para aumentar o bom comportamento e para evitar o mal comportamento - Encerramento do programa com análise dos avanços e dificuldades encontrados	Cognitivo Comportamental
<b>A6</b>	Sobre o INFANTIL, ou seja, sobre os modelos infantis que não sofreram suficientes elaborações para cada membro do grupo familiar. Sobre a comunicação do grupo familiar para integrar a experiência emocional: dependendo do momento no desenvolvimento emocional e das tarefas em que o grupo familiar está envolvido, são diferentes as formas de comunicação; sendo assim, devem-se observar a comunicação silenciosa	Psicanálise
<b>A7</b>	Espaços de escuta e orientações dadas quanto a como lidar com a filha	Psicanálise
<b>A9</b>	Habilidades sociais Diferenciação de comportamento não-habilidoso passivo, não-habilidoso ativo e habilidoso, dificuldades enfrentadas	Análise do Comportamento
<b>A10</b>	Psicoeducação: oferecer informações quanto à Fobia Social e os fundamentos da Terapia Cognitivo-Comportamental Habilidades parentais, reforçar comportamentos positivos e corajosos de seus filhos e não reforçar comportamentos de evitação.	Cognitivo Comportamental

<b>A11</b>	Substituição de estilos de disciplina permissivos, punitivos e incoerentes por estratégias de manejo comportamental efetivas técnicas de condicionamento operante e aprendizagem social	Cognitivo Comportamental
<b>A12</b>	Psicoeducação e orientação dos pais, manejo de Contingências Treinamento de Habilidades Sociais e Psicoeducação Parental	Cognitivo Comportamental
<b>A13</b>	Regras, limites, desenvolvimento infantil psicoeducação sobre leis do comportamento, comportamentos adequados, comportamentos inadequados, punição e estilos parentais Habilidades sociais educativas	Cognitivo Comportamental
<b>T1</b>	Informações sobre a condição auditiva da criança e suas consequências desenvolvimentais, além de saberem o papel que precisam exercer. Informações técnicas e emocionais	Não Informado

Fonte: Dados da Pesquisa

No que se refere ao quadro onze, é possível afirmar que 11 estudos (A2, A3, A4, A6, A7, A9, A10, A11, A12, A13, T1) apresentaram os temas que são abordados nas orientações de pais/responsáveis.

As orientações realizadas com enfoque nas abordagens comportamentais abordam temas como: tratamento de estimulação precoce, mudança de repertórios preexistentes do pais, habilidades sociais, comportamento dos filhos, estratégias, diferenciação de comportamento não-habilidoso passivo, não-habilidoso ativo e habilidoso.

Dificuldades enfrentadas, substituição de estilos de disciplina permissivos, punitivos e incoerentes por estratégias de manejo comportamental efetivas, técnicas de condicionamento operante e aprendizagem social, regras, limites, desenvolvimento infantil, análise da aprendizagem de um comportamento, autoconhecimento e modelagem. Sobre isso Lobo, Flach, Andretta (2011) afirmam que o treinamento e orientação de pais a tentativa é de substituir os estilos de disciplina permissivos, por estratégias que demonstrem disciplina e firmeza por parte dos pais, mas que também ofereçam um ambiente de relações calorosas e de aceitação.

Buscam a reflexão sobre o que é o treinamento de pais e quais as práticas parentais, consequências para comportamentos adequados e inadequados, por que as crianças se comportam bem ou se comportam mal, relacionamento afetivo e envolvimento, maneiras para aumentar o bom comportamento e para evitar o mal comportamento. Pois segundo Prebianchi (2011), os comportamentos das crianças que os pais reclamam e que chamamos de comportamento problema, são controlados pelos reforços e estímulos discriminativos, e estes são trazidos e mantidos por quem cuida da criança. Silvares (1995) ainda ressalta que para que as mudanças comportamentais ocorram, os pais não devem reforçar os comportamentos inadequados, mas devem reforçar os comportamentos adequados, e para que isso aconteça, é papel do psicólogo oferecer as estratégias necessárias e dispor dos reforços a serem utilizados nas operações ambientais.

Em vários casos se utilizam de psicoeducação na orientação, informando aos pais sobre leis do comportamento, sobre o desenvolvimento de seu filho. Em casos de diagnósticos, a psicoeducação é utilizada com frequência, pois ela auxilia na compreensão deste, além de servir como fonte informativa sobre o que está acontecendo e pode acontecer. No que se refere a isso, Pureza, Ribeiro e Macedo (2014) afirmam que dentro da intervenção de orientação e treinamento de pais, é realizado um programa de psicoeducação e orientação direcionada, com o intuito de promover desenvolvimento e qualidade de vida. Ainda sobre isso, os autores Fernandes, Luiz, Miyazaki e Filho (2009),

ressaltam que é papel do terapeuta compartilhar algumas informações pertinentes ao caso com a família, pois a família deve ter compreensão sobre, já que terá que tomar posição frente a situação, para que as mudanças necessárias ocorram.

Já no que se refere a abordagem psicanalítica, os temas abordados são os modelos infantis que não foram elaborados, seja da criança, ou de algum membro da família, a comunicação do grupo familiar e orientações de como lidar com situações cotidianas com os filhos, além de sempre oferecer o espaço de escuta aos pais.

Na tese encontrada, não foi possível identificar a abordagem presente, mas pode se afirmar, de acordo com o quadro que os temas abordados neste estudo foram de informações técnicas sobre a condição da criança, as consequências desenvolvimentais, até questões emocionais dos pais.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta monografia teve como objetivo analisar as repercussões de intervenções voltadas à orientação de pais/responsáveis de crianças em atendimento psicoterápico, por meio de uma revisão integrativa. Os estudos encontrados foram analisados em seus aspectos formais e seus aspectos de conteúdo, buscando responder aos objetivos especificados.

No que se refere as características dos modelos de orientação de pais/responsáveis a partir de diferentes fundamentos teóricos, constatou-se que todos os estudos apresentaram a entrevista inicial como o primeiro contato, em que as queixas e informações são levantadas acerca da demanda. A orientação de pais pode ser realizada de forma individual ou em grupo, mas deve ocorrer em coexistência com o tratamento da criança, caso seja necessário, o psicólogo pode encaminhar os pais para a psicoterapia individual.

Foram encontrados estudos da abordagem Psicanalítica, Analítica Comportamental, e da abordagem Cognitiva Comportamental, porém nenhum estudo refere-se a abordagem Humanista. Na abordagem Psicanalítica, é avaliado se o sintoma presente na criança é proveniente de algum sintoma apresentado pelos pais, buscando assim compreender e intervir. Já nas abordagens que seguem a linha comportamental, são realizadas orientações e treinamentos de pais, que tem o intuito de ensinar estratégias e maneiras de lidar com seus filhos, assim como de informar e discutir sobre os comportamentos deles.

Em todos os modelos foi apresentado a importância de oferecer aos pais um espaço de escuta e acolhimento, bem como instrumentaliza-los a lidarem com as situações do dia a dia, oferecendo as informações e ferramentas necessárias para que eles mesmos possam ser os agentes de mudança de sua família.

No que se refere as etapas de realização dos processos de Orientação, esta pode ser realizada de duas formas: através de um programa de orientação, com encontros semanais, ou mensalmente, se solicitado por uma das partes. As etapas são divididas em três partes, a etapa inicial onde são colhidas informações sobre a demanda, é realizado o contrato, estabelecido o sigilo, e pode ocorrer uma avaliação prévia, além de informações sobre o funcionamento do tratamento. Já a segunda etapa refere-se ao trabalho em si, que é realizado a partir de um cronograma com temas previamente estabelecidos, e na terceira parte é realizado o encerramento, onde ocorre uma avaliação do programa de orientação.

No que se refere aos aspectos que são abordados nas Orientações de pais/responsáveis, onze estudos apresentaram os temas que são abordados, e estes são

escolhidos conforme a demanda apresentada. A psicoeducação é um aspecto abordados na maioria das orientações, pois trata se de informar aos pais sobre determinado assunto, desde a parte técnica até a emocional, ampliando o conhecimento deles sobre tal tema, o que é de muita utilidade principalmente em casos de diagnóstico. Durante as orientações também são abordados temas com a finalidade reflexiva, como as práticas parentais, a natureza de comportamentos inadequados.

Outro tema bastante abordado são as habilidades sociais, que são definidas como um conjunto de comportamentos emitidos, em situação interpessoal frente a uma demanda, que aumentam os ganhos e diminuem as perdas das interações sociais (SILVA; CARRARA, 2010).

A Orientação de pais/responsáveis traz tem por finalidade contribuir com o tratamento da criança, porém acabam por também contribuir para a dinâmica familiar. Assim que se estabelece este tipo de trabalho, uma aliança terapêutica se forma entre os pais, o terapeuta e o tratamento da criança, permitindo assim uma ampliação na compreensão do sintoma, tanto por parte dos pais, quanto do próprio psicólogo. A orientação pode auxiliar na compreensão de um tratamento, na adoção de práticas parentais saudáveis, torna os pais mais preparados para lidar com o desenvolvimento e as situações que rodeiam seus filhos, na comunicação e interação entre pais e filhos, promovendo assim o bem estar da criança e da família.

Por fim, foi possível compreender quais são as repercussões que a Orientação de pais/responsáveis tem para o tratamento clínico da criança, bem como a importância de realiza-la, pois este tipo de trabalho fortalece o tratamento infantil, tornando-o mais eficaz.

Acredito que ainda existem lacunas na literatura sobre o assunto, por isso, para estudos posteriores, espera-se que as pesquisas acerca do tema continuem, para que este tipo de trabalho se torne mais amplo de forma geral.

## REFERÊNCIAS

- BAZANELLI PREBIANCHI, Helena. Orientação de pais no processo de psicoterapia infantil de grupo. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 135-145, abr. 2011. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682011000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682011000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 08 de abril 2020.
- BIASOLI-ALVES, Zélia Maria Mendes. Orientação de pais: partilhar conhecimentos sobre desenvolvimento e práticas de educação como estratégia de intervenção. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 14, n. spe, p. 64-70, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072005000500008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000500008&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 de abril de 2020.
- BLINDER, C; KNOBEL, J; SIQUIER, M. **Clínica Psicanalítica com Crianças**. Idéia & Letras, 2011. Disponível em: <https://sites.usp.br/psicosp/clinica-psicanalitica-com-criancas/>. Acesso em: 05 de março de 2020.
- BRITO, Rosa Ângela Cortez de; PAIVA, Vilma Maria Barreto. Psicoterapia de Rogers e ludoterapia de Axline: convergências e divergências. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 102-114, jun. 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912012000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000100009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 13 de março de 2020.
- CARVALHO, Cibele; GODINHO, Lucia Rech; RAMIRES, Vera Regina Röhneft. O processo psicoterapêutico de uma criança: análise baseada no Child Psychotherapy Q-set. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 3, p. 1153-1167, set. 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2016000300019&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000300019&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 de abril de 2020.
- CERQUEIRA-SILVA, Simone; DESSEN, Maria Auxiliadora. Programas de Educação Familiar para famílias de crianças com deficiência: uma proposta promissora. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 11, n. 1, p. 59-71, jun. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v11n1/v11n1a06.pdf>. Acesso em: 13 de março de 2020.
- CIA, Fabiana; BARHAM, Elizabeth Joan; FONTAINE, Anne Marie Germaine Victorine. Impactos de uma intervenção com pais: o desempenho acadêmico e comportamento das crianças na escola. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 23, n. 3, p. 533-543, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722010000300014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722010000300014&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 8 de abril de 2020.
- COELHO, Marília Velasco; MURTA, Sheila Giardini. Treinamento de pais em grupo: um relato de experiência. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 333-341, Sept. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2007000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000300005&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 27 de março de 2020.
- DEAKIN, Elisabeth Kuhn; NUNES, Maria Lucia Tiellet. Investigação em psicoterapia com crianças: uma revisão. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 30, n. 1, supl. 2008.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082008000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082008000200003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 27 de março de 2020.

FERNANDES, Luan Flávia Barufi et al . Efeitos de um programa de orientação em grupo para cuidadores de crianças com transtornos psiquiátricos. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas , v. 26, n. 2, p. 147-158, June 2009 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2009000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000200003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 27 de março de 2020.

Ferreira de Mattos Silves, E. (2013). O Modelo Triádico no Contexto de Terapia Comportamental com Famílias. **Psicologia: Teoria E Pesquisa**, 11(3), 235-241. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistaptp/article/view/17256>. Acesso em: 07 de maio de 2020.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em 10 de março de 2020.

GADELHA, Yvanna Aires; MENEZES, Izane Nogueira. Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental. *Univ.Ci.Saúde*, Brasília, v. 2, n. 1, p. 1-151. Jan/jun. 2004. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/523>. Acesso em: 07 de maio de 2020.

GOSCH, Cristiane Scolari; VANDENBERGHE, Luc. Análise do comportamento e a relação terapeuta-criança no tratamento de um padrão desafiador-agressivo. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 173-182, dez. 2004. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452004000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452004000200004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 07 de maio de 2020.

HILUEY, Antonia Angela Gonçalves da Silva. A formação para orientação de pais: um diálogo interdisciplinar. **Vínculo**, São Paulo , v. 7, n. 2, p. 2-8, 2010. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902010000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902010000200002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 07 de maio de 2020.

LOBO, Beatriz de Oliveira Meneguelo; FLACH, Katherine; ANDRETTA, Ilana. Treinamento de Pais na Terapia Cognitivo-Comportamental para Crianças com Transtornos Externalizantes. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 5, n. 2, p. 126-134, dez. 2011. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-12472011000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472011000200005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 18 de maio de 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 de março de 2020.

MICHELETTO, Marcos Ricardo Datti et al. Adesão ao tratamento após aconselhamento genético na Síndrome de Down. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 14, n. 3, p. 491-500, Sept. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722009000300010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000300010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 05 de maio de 2020.

MOTTA, I.F. 2006 *Orientação de pais: novas perspectivas no desenvolvimento de crianças e adolescentes*. São Paulo, **Casa do Psicólogo**, 214 p. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822012000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822012000200003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 05 de maio de 2020.

MOTTI, Telma. Programa de Orientação de pais de crianças deficientes auditivas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 2010, vol.16, n.3, pp.447-462. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382010000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382010000300009&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 05 de maio de 2020.

NEUFELD, Carmem Beatriz et al. Programa de Orientação de Pais em Grupo: Um estudo exploratório na abordagem Cognitivo-Comportamental. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 33-43, dez. 2018. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-12472018000300004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 05 de maio de 2020.

OAKLANDER, V. **Descobrendo crianças**. São Paulo: Summus, 1980.

OLIVEIRA, Izabel Lúcia dos Santos; BRAGA, Andreлина Pelaes; PRADO, Maria Nogueira. Participação da família no desenvolvimento da aprendizagem da criança. **Estação Científica (UNIFAP)**, Macapá, v. 7, n. 2, p. 33-44, maio/ago. 2017. Disponível em <https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/view/2325/izabelv7n2.pdf>. Acesso em 03 de abril de 2020.

OLIVEIRA, Luiz Ronaldo Freitas de; GASTAUD, Marina Bento; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. Participação dos Pais na Psicoterapia da Criança: Práticas dos Psicoterapeutas. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 38, n. 1, p. 36-49, Mar. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932018000100036&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000100036&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 03 de abril de 2020.

OLSONI-SILVA, Alessandra Turini et al. Avaliação de um programa de intervenção de habilidades sociais educativas parentais: um estudo-piloto. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 28, n. 1, p. 18-33, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932008000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000100003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 06 de abril de 2020.

OLIVEIRA, Evelyn Denisse Felix de. Um panorama do processo psicoterapêutico infantil em Gestalt-terapia. **IGT rede**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 20, p. 01-15, 2014. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25262014000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262014000100007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 17 de abril de 2020.

OSTI, Natalia Monti Di; SEI, Maíra Bonafé. A importância da família na clínica infantil: um ensaio teórico-clínico. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 1, p. 145-157, mar. 2016. Disponível em

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2016000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000100007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 17 de abril de 2020.

PARDO, Maria Benedita Lima; CARVALHO, Margarida Maria Silveira Britto de. Grupos de orientação de pais: estratégias para intervenção. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 5, n. 2, p. 80-87, dez. 2012. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822012000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822012000200003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 de abril de 2020.

Pureza, Juliana da Rosa; Ribeiro, Agliani Osório; Pureza, Janice da Rosa; Lisboa, Carolina Saraiva de Macedo. Rev. Bras. Psicoter. (Online); 16(1): 85-103, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-847889>. Acesso em 28 de abril de 2020.

QUAGLIATTO, Helga S. Machado et al. Evoluções e revoluções na clínica psicanalítica infantil: da orientação aos pais à avaliação-intervenção conjunta pais-filhos. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 1, n. 1, p. 43-48, jun. 2008. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822008000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822008000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 28 de abril de 2020.

SEI, Maíra Bonafé; SOUZA, Carolina Grespan Pereira; ARRUDA, Sérgio Luiz Saboya. O sintoma da criança e a dinâmica familiar: orientação de pais na psicoterapia infantil. **Vínculo**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 194-207, dez. 2008. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902008000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902008000200009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 de abril de 2020.

SILVA, Julia Montazzolli; REIS, Maria Elizabeth Barreto Tavares dos. Psicoterapia psicanalítica infantil: o lugar dos pais. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 235-250, mar. 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2017000100015&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100015&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 de abril de 2020.

SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. Terapia comportamental com famílias de crianças agressivas: por que, como e quando. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 19, p. 24-32, Dec. 2000. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2000000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2000000200004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 de abril de 2020.

TURINI BOLSONI-SILVA, Alessandra; CARRARA, Kester. Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p. 330-350, ago. 2010. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682010000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682010000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 30 de abril de 2020.

