



RELATO DE CASO

Terapia Comportamental Infantil na relação mãe e filho ante o luto materno – um relato de caso

Child Behavior therapy in the mother-child relationship towards the mother's mourning – a case report

Myenne Mieko Ayres Tsutsumi^a

Aline Beckmann de Castro Menezes^b

^a Mestre em Neurociências e Comportamento – (Mestre em Neurociências e Comportamento) – Belém – PA – Brasil.

^b Doutora em Teoria e Pesquisa do Comportamento – (Professora Adjunta da Universidade Federal do Pará).

DOI:10.5935/2318-0404.20170005

Instituição: Universidade Federal do Pará

Resumo

Participou do processo terapêutico um menino de seis anos, que foi trazido à clínica por sua mãe. A principal queixa estava relacionada com as perguntas que o menino fazia sobre a forma como o pai morreu. O pai suicidou-se quando o cliente tinha dois anos de idade após um longo período de adoecimento. As perguntas do cliente sobre como o pai havia falecido foram relatadas pela mãe como fonte de angústia para ela, pois não sabia se deveria contar. Com isso, o objetivo terapêutico principal foi ampliar o conhecimento que o cliente tinha acerca do pai. Também foram planejadas sessões de intervenção com a mãe. O conteúdo das perguntas sobre o pai e as respostas da mãe foram tomadas como as medidas comportamentais observadas. No total foram realizadas 25 sessões, sendo 12 com a criança e 13 com a mãe. Foi observado que o conteúdo das perguntas do menino mudou de foco durante o processo terapêutico. Concluiu-se que as perguntas iniciais do cliente em

relação a morte do pai eram mantidas pela falta de informações sobre ele em decorrência da apresentação de um comportamento de esquivas da mãe quando o cliente solicitava tais informações.

Palavras-chave: Suicídio; Comportamento de Esquiva; Relações Mãe-Filho; Psicoterapia; Criança.

Abstract

Participated in the therapeutic process a six-year-old male child, who was brought to the clinic by his mother. The main complaint was related to the boy's questions about how his father died. The father committed suicide when the boy was two years old due to a long period of illness. The client's questions about how the father had died were reported by the mother as a source of distress for her, as she did not know if she should tell him. With this, the main therapeutic goal was to increase the client's knowledge about the father. Mother-intervention sessions were also planned. The content of the questions about the father and the responses of the mother was taken as the behavioral measures observed. Overall 25 sessions were held, 12 with the child and 13 with the mother. It was observed that the content of the boy's questions shifted focus during the therapeutic process. It was concluded that the client's initial questions regarding the father's death were maintained by the lack of information about him as a result of the mother's evasive behavior when the client requested such information.

Keywords: Psychotherapy; Mother-Child Relations; Suicide; Runaway Behavior; Child.

A perda de um ente querido pode desencadear grande sofrimento. Basso e Weiner¹ defendem que a imprevisibilidade dessa perda interfere no nível de dificuldade em superá-la. Perdas repentinas (e.g., acidentes ou suicídio), por exemplo, tendem a ser mais difíceis do que perdas relativamente previstas como no caso de pacientes hospitalizados por um período de tempo. Esses autores também colocam que o grau de parentesco é outro fator que pode agravar esta situação e quanto mais próximo, mais difícil. Para uma criança, portanto, perder um genitor pode ser uma experiência muito complicada em diversos níveis. Tem-se recomendado que o diálogo sem distorções ou fantasias a respeito do que aconteceu com o ente perdido, que a oportunidade de a criança se expressar e que a habilidade do cuidador de transmitir segurança e amparo são fundamentais para que ela possa superar esse momento doloroso²⁻⁴. Neste sentido, os envolvidos podem se beneficiar da ajuda de um profissional de psicologia neste processo.

A Terapia Comportamental Infantil (TCI) é uma modalidade de psicoterapia adaptada às demandas e restrições do seu cliente, que é a criança, e cujo principal objetivo é analisar funcionalmente e alterar as contingências que aumentam a probabilidade ou mantêm a ocorrência de comportamentos-problema⁵. Para tanto, a utilização de estratégias lúdicas possibilita meios alternativos ao relato verbal, muitas vezes ainda limitado devido à pouca idade, para a expressão de sentimentos¹³. Dentre as estratégias lúdicas que podem ser

utilizadas, a situação de jogos, brincadeiras e fantasia envolvem comportamentos relevantes no estabelecimento de um bom relacionamento na díade psicoterapeuta-cliente, o que possibilita o fornecimento de informações valiosas acerca das variáveis que controlam o comportamento da criança^{6,7,14}.

As intervenções na TCI não são feitas apenas com a criança em si, mas também com as pessoas que constituem seu ciclo de convivência, visto que estes podem ser peças-chave na mudança comportamental esperada. Considerar o meio relacional da criança pode ampliar as possibilidades de intervenção, uma vez que quem traz a queixa são os pais ou responsáveis que acreditam que a criança possui determinadas dificuldades, percepção esta que nem sempre é conhecida pelas crianças ou por elas compartilhadas⁸.

Diversos estudos têm apontado que pais que possuem relações saudáveis com seus filhos são aqueles com índices elevados de autoconhecimento e de habilidades sociais adequadas⁹⁻¹². No entanto, nem sempre essas características fazem parte do repertório comportamental dos pais e sessões de orientação com estes podem ser úteis para que eles identifiquem suas próprias demandas e suas principais dificuldades ao lidar com as demandas de seus filhos e, junto com o psicoterapeuta, traçar estratégias para solucioná-las.

Considerando que relatos sobre conduções clínicas em psicoterapia comportamental infantil envolvendo suicídio parental juntamente com a investigação de como o luto materno podem impactar no comportamento da criança não são muito frequentes na literatura, o objetivo do presente trabalho é relatar um atendimento psicoterapêutico baseado na Terapia Analítico-Comportamental Infantil, com uma criança cujo pai se suicidou, realizado para o cumprimento de um Estágio Supervisionado em Atendimento Clínico na Abordagem Comportamental, com duração de nove meses, em uma clínica escola de uma universidade na cidade de Belém, Pará.

Caso Clínico

Mário (todos os nomes são fictícios) era uma criança brasileira de 6 anos de idade, estudante do Ensino Fundamental I em uma escola particular e filho único. Estava iniciando a alfabetização, porém já sabia ler com certa fluência. Tinha amigos na escola onde estudava, mas passava a maior parte do tempo com seus primos e tios, os quais moravam perto da sua casa. Tinha pouco contato com as crianças vizinhas, pois a mãe não permitia que ele saísse para brincar sem supervisão.

João, pai de Mário, suicidou-se quando Mário tinha dois anos de idade, na casa onde vivia com a esposa e o filho. Segundo Joana, mãe de Mário, a sua morte foi o final de um processo de sofrimento em decorrência de fortes dores originadas em um acidente que João sofreu e de um diagnóstico de fibromialgia com episódios depressivos. Segundo ela, pai e filho conviveram durante esses dois anos, mas Mário não tinha muitas lembranças sobre pai. Joana contou para o filho que o pai havia morrido e que agora “estava no céu”. Quando Mário passou a frequentar a escola, atividades de dever de casa que envolviam o tema “família” como, por exemplo, colagem de fotos, ou eventos, como o dia dos pais, eram contextos nos quais o cliente

perguntava para a mãe como seu pai morreu. A mãe então respondia que ele ficou muito doente e faleceu. Joana relatou que estes questionamentos a deixavam muito angustiada, pois não sabia se deveria falar sobre o suicídio ao filho e, em caso afirmativo, qual seria o melhor momento. Ela levou o filho à psicoterapia para que ele pudesse lidar com essa informação, caso ela precisasse contar.

Foi hipotetizado que as perguntas do cliente em relação à morte do pai eram mantidas pela falta de informações sobre o pai em decorrência da apresentação de um comportamento de esquiva da mãe quando o cliente solicitava tais informações. Assim, os principais objetivos terapêuticos foram: 1) ampliar o conhecimento que o cliente tinha acerca do pai e 2) instrumentalizar a mãe para que ela mediasse esse processo. Houve objetivos adicionais, mas que fogem do escopo do presente relato.

Materiais e Instrumentos

Foram utilizados os brinquedos disponíveis nas salas de atendimento infantil da Clínica Escola utilizada, os quais eram bastante variados contendo brinquedos típicos de ambos os sexos, como por exemplo, bonecas, carrinhos, bola, jogo da memória e xadrez. Também estavam disponíveis outros recursos lúdicos como revista de colorir e livros de contos infantis. Este jogo da memória, o qual continha imagens de animais, foi adaptado pela terapeuta com o intuito de obter informações sobre o cliente. Sendo assim, no jogo foi estabelecido que quem acertava deveria responder uma pergunta aleatória feita pelo oponente.

Além desses brinquedos, foi criado pela primeira autora deste trabalho um jogo de tabuleiro chamado Jogo dos Sentimentos – Comporta Games com o objetivo de explorar e identificar os sentimentos do cliente. Após rolar um dado de seis lados, o jogador deveria percorrer o tabuleiro com um pino. Cada casa do tabuleiro continha uma atividade diferente, como por exemplo, voltar uma casa, pular cinco vezes com a perna esquerda ou tirar uma carta, a qual continha uma pergunta que jogador deveria responder. A maior parte das perguntas pedia que o jogador relatasse qual sentimento teria em determinada situação (e.g., “Como você sente quando briga com alguém?”). Porém, também havia outros tipos de pergunta que ajudavam a terapeuta a conhecer o dia-a-dia da criança, como por exemplo, “Qual seu esporte favorito?” e “Quais os nomes dos seus melhores amigos?”. Na confecção deste jogo foram utilizadas folhas de papel A4 para a impressão da imagem do tabuleiro e das cartas com as perguntas. Além disso, um pedaço de papelão no formato da folha A4 e uma folha de cartolina serviram de suporte para a imagem do tabuleiro e para as cartas, respectivamente.

A publicação das informações coletadas a partir do processo psicoterapêutico conduzido com a criança foi autorizada pela mãe do cliente por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os cuidados éticos foram tomados de acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP Nº 010/05). Assim, todos os nomes citados no presente relato são fictícios.

Procedimento

No total foram realizadas 25 sessões, sendo 12 com Mário e 13 com Joana. Apesar do cliente foco das sessões de psicoterapia ter sido a criança, as sessões foram divididas quase que igualmente para mãe e filho, pois avaliou-se a pertinência do acompanhamento da mãe e buscou-se respeitar sua disponibilidade de tempo, podendo estar na clínica apenas uma vez por semana.

Utilizou-se a Terapia Comportamental Infantil nas 12 sessões conduzidas com Mário e, dentre essas, três sessões foram de investigação, sete de intervenção e duas de encerramento. Todas as sessões tinham duração máxima de 50 minutos cada. Os brinquedos disponíveis na clínica escola supracitados foram utilizados em todas as sessões, os quais foram úteis inicialmente para o estabelecimento de vínculo com a criança e, após os objetivos terapêuticos serem traçados, para a condução da intervenção nas sessões seguintes. Durante as brincadeiras, a terapeuta conduzia diálogos mediados por perguntas a fim de identificar possíveis variáveis que estivessem controlando o comportamento da criança, além de buscar informações sobre as lembranças que esta pudesse ter do pai e quais eram seus sentimentos a respeito dele. Tanto a escolha dos brinquedos quanto das brincadeiras eram atividades sugeridas ora por proposição do cliente ora da terapeuta. Nas duas últimas sessões os objetivos foram 1) explicar os motivos do encerramento das sessões e 2) explorar os sentimentos da criança em relação a finalização.

Nas 13 sessões conduzidas com a mãe, três delas foram de investigação, sete de intervenção, uma de devolutiva e duas de encerramento. Inicialmente as sessões com a mãe visaram obter informações sobre a demanda clínica do cliente e, após o estabelecimento dos objetivos terapêuticos, foram feitas sessões de orientação com a mesma.

Resultados

Nas sessões de investigação foram levantadas características importantes do cliente e de sua mãe, as quais basearam a construção da formulação comportamental. Mário demonstrou desenvoltura ao se expressar, capacidade de resolução de conflitos (e.g., durante as sessões, o cliente acatava ou negociava as sugestões de brincadeiras da psicoterapeuta) e clareza sobre o que era morrer. Joana mostrou-se uma mãe dedicada, carinhosa e atenta ao comportamento do filho. Observou-se que mãe e filho pareciam ter um vínculo bastante forte, com demonstrações de afeto, confiança e amizade.

A queixa principal trazida pela mãe eram as perguntas do cliente sobre como o pai havia falecido. Além disso, uma queixa secundária foi levantada pela terapeuta, a qual envolvia a esquivas da mãe em responder essas perguntas.

Em relação às perguntas feitas pelo Mário, foi observado que a única fonte de informação que ele tinha sobre o pai era a mãe e que não tinha outros conhecimentos a respeito dele além de que havia falecido. Joana relatou que evitava falar sobre o marido, sobre os momentos de interação entre pai e filho e sobre

lembranças do passado, pois tinha medo de que Mário perguntasse ainda mais sobre como foi a morte do pai. Por conta disso, além de evitar falar sobre qualquer aspecto que mencionasse o marido na presença do filho, ela também mantinha as fotos de seu casamento guardadas na casa da mãe e retirou os porta-retratos com fotos do marido de sua casa logo após seu falecimento. Nas sessões feitas com Joana, foi observado que falar sobre o suicídio do pai de Mário era fonte de sofrimento. No início dos atendimentos, ela chorava ao mencionar o marido e relatava se sentir culpada pela sua morte. Assim, foram identificados duas operações estabelecidas que atuavam sobre a resposta de perguntar de Mário: 1) a falta de outras informações sobre o pai e 2) a esquiva da mãe em responde-las, sendo que esta última foi tida pela terapeuta como uma queixa secundária, como dito acima.

Dessa forma, o principal objetivo terapêutico traçado foi a ampliação do conhecimento que o cliente tinha acerca do pai. Para tanto, também foi planejada a orientação e instrumentalização da mãe para que ela mediasse esse fornecimento de informações. Assim, esperava-se que, ao final do processo psicoterapêutico, a criança fizesse outras perguntas sobre o pai além de como ocorreu sua morte.

Após a devolutiva e discussão dos objetivos terapêuticos, Joana foi estimulada a ampliar o conhecimento de Mário sobre o pai a partir de elementos que ela se sentia mais segura para abordar. Uma vez que foi identificado que falar sobre o marido era fonte de sofrimento, foi sugerido a ela que um acompanhamento psicoterapêutico pudesse ser útil. No entanto, ela não aceitou a sugestão.

Logo no início das sessões de intervenção, Joana espontaneamente selecionou fotos de João com Mário e de demais membros da família, disse que mostraria a Mário e que contaria o que ele perguntasse acerca das fotos. Além disso, Joana localizou um vídeo em que João fazia uma apresentação de canto, o que oportunizaria Mário a conhecer a voz do pai. Nas sessões de intervenção com a mãe, foi discutido quais desses recursos reunidos seriam menos ansiogênicos para ela e a possibilidade de que a apresentação das fotos e do vídeo para Mário fosse feita em uma sessão, mas Joana preferiu fazer em casa, justificou que gostaria de ter esse momento a sós com o filho e se mostrou ciente da possibilidade do surgimento de mais perguntas a partir dessa atividade. Durante todo o processo psicoterápico, a mãe do cliente mostrou ser bastante colaborativa mesmo quando o assunto em questão poderia lhe causar sofrimento, algo que foi de extrema importância para o avanço do caso.

Ao longo das sessões de intervenção, foi observado que Joana começou a falar com mais naturalidade sobre o pai de Mário, como por exemplo, falar sobre casos engraçados de quando os três estavam juntos. Além disso, ela demonstrou compreender que a morte de João era algo que sempre faria parte da vida deles e que eles poderiam conviver com isso:

“Eu leio com ele aqueles livros que eu comprei que tu indicaste daquela coleção. O tempo que eu vou lendo pra ele, eu também converso sobre a história, pra explicar o contexto e também relaciono com a nossa vida, né? A avozinha do menino da

história morreu, ele estava triste e tem uma parte que diz que outras coisas iam fazer ele feliz. Aí eu disse pra ele: “tá vendo, meu filho, assim é com a gente também. A falta que o seu pai faz nunca vai ser preenchida, mas outras coisas podem nos fazer felizes” (S.I.C, 10ª sessão com Joana).

Na sessão seguinte com Joana, ela relatou que o filho perguntou sobre como o pai morreu:

“Nós estávamos passando na frente da rua onde nós morávamos quando o pai dele ainda era vivo e eu perguntei pra ele: “meu filho, você se lembra dessa rua?” e ele disse: “não, mamãe, não me lembro”. Aí eu disse, aqui era onde nós morávamos, eu, você e seu pai. Nós vínhamos aqui nesse supermercado. Aí ele disse: “ah, é, mamãe? O que eu fazia no supermercado?” Eu disse: “ah, você corria entre as prateleiras, pegava as coisas pra comprar, às vezes nós vínhamos lanchar, fazer compras”. E aí foi quando ele perguntou: “mãe, como foi que o meu pai morreu?”. Aí eu disse: “meu filho, seu pai ficou muito doente, ele tinha uma doença chamada depressão”. Aí ele perguntou: “mas, mãe, o que é depressão?”. Eu disse que era quando a pessoa ficava muito triste, sem alegria de viver, e ele não tocou mais no assunto. Na verdade, eu nunca digo o “como”, né? Eu digo do que ele morreu e eu vejo que pra ele é a mesma coisa, ele não sabe a diferença e eu vou continuar respondendo assim até eu perceber que ele entende a diferença.” (S.I.C., 11ª sessão com Joana)

É possível identificar nas diversas interações relatadas pela mãe que o conteúdo das perguntas de Mário mudou. No trecho da sessão 11 com Joana, antes dele perguntar sobre a morte do pai, ele perguntou sobre o que eles faziam no supermercado. Em sessões anteriores, a mãe relatou que Mário perguntara sobre como o pai cuidava dele e como era sua participação nas festas de aniversário. Isso sugere que, a partir do momento em que a mãe inseriu outras informações sobre o pai, a sua morte deixou de ser o único assunto conhecido e, portanto, alvo de curiosidade. Em outras palavras, houve uma mudança na contingência, de modo que perguntas sobre o pai, que antes eram punidas ou colocadas em extinção, passaram a ser respondidas pela mãe. Dessa forma, houve a ampliação do conteúdo das perguntas que o cliente fazia sobre o pai, algo que era esperado.

Ao final do processo terapêutico foi avaliado que a clareza e a sinceridade das respostas ante as perguntas de Mário eram suficientes para ele naquele momento e que não era necessário falar sobre o suicídio ainda. Porém, também foi discutido que, conforme ele fosse crescendo e seu repertório verbal fosse se sofisticando, ele não se satisfaria mais com as respostas dadas pela mãe e que o momento de contar mais detalhes chegaria. Foi enfatizado com Joana ser primordial para Mário compreender que primeiro existiu um processo de adoecimento antes do suicídio e que o acontecimento com o pai não ocorreu sem contexto. Além disso, foi ofertada a possibilidade de o cliente prosseguir no processo de psicoterapia após o encerramento

do estágio ou quando houvesse uma nova demanda. Os objetivos terapêuticos foram alcançados e o caso foi encerrado sem encaminhamentos.

Discussão

Quando se trata de suicídio, as marcas que ficam nos sobreviventes precisam ser cuidadas para que não afetem o percurso de suas vidas¹. Foi possível perceber no caso atendido que a morte do pai era a única informação disponível para o cliente sobre seu genitor, o que mantinha suas perguntas focadas neste assunto. Para a mãe, a alteração dessa contingência tornou as perguntas do filho relacionadas ao pai mais naturais e menos ansiogênicas. Apesar de não ter sido a cliente direta neste caso, identificou-se ao longo do processo terapêutico que ela ainda estava enlutada pela morte do marido e que este era um assunto que lhe trazia sofrimento. Assim a angústia que o tema lhe causava foi um elemento fundamental para entender a falta de informação da criança acerca da ausência do pai.

As sessões de intervenção com a mãe foram fundamentais para que ela pudesse identificar as reais demandas do filho, lidar com as suas e se tornar instrumento importante para a mudança comportamental da criança. A assertividade para falar sobre a morte do marido e as habilidades de autoconhecimento que a mãe foi construindo ao longo do processo terapêutico foram primordiais para o desfecho do caso¹¹. O estabelecimento desse repertório favorece o fortalecimento ainda mais forte do vínculo entre mãe e filho, o que foi importante para que ela se sentisse segura para lidar com todas as perguntas que foram acontecendo. A preferência da mãe por não haver sessões em conjunto para que a psicoterapeuta pudesse mediar a relação mãe-filho para falar sobre a morte do pai, preferindo ela fazer isso sozinha fora do consultório, frisou a percepção da psicoterapeuta sobre a segurança que a mãe passou a apresentar conforme as sessões de orientação ocorriam.

Majoritariamente, as sessões com o cliente se basearam em brincadeiras, algumas vezes planejadas antecipadamente, outras vezes respeitando a escolha do cliente. A utilização da ludicidade na condução das sessões com o cliente apresentou grande importância não só para o estreitamento do vínculo como também para a expressão de seus sentimentos^{8,13,14}.

Considerações finais

O presente trabalho teve o objetivo de relatar um atendimento psicoterapêutico baseado na Terapia Analítico-Comportamental Infantil, com uma criança cujo pai se suicidou e que teve a mãe como principal ferramenta de mudança comportamental, algo previsto nessa modalidade de terapia. Dado que os objetivos terapêuticos foram alcançados, é importante destacar que o sucesso foi alcançado com um trabalho conjunto entre a mãe, a psicoterapeuta e a equipe de supervisão da clínica escola em que as sessões foram conduzidas.

Assim, encoraja-se que mais relatos clínicos conduzidos em clínicas escolas sejam divulgados, o que

beneficia tanto a comunidade acadêmica e de profissionais quanto a formação dos alunos em psicologia que estão iniciando suas carreiras.

Referências

1. Basso LA, Wainer R. Luto e perdas repentinas: Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. *Rev Bras Ter Cogn* [Internet]. 2011 [cited 2017 May 29];7(1):35–43. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
2. Anton MC, Favero E. Morte repentina de genitores e luto infantil: uma revisão da literatura em periódicos científicos brasileiros. *InterAÇÃO em Psicol* [Internet]. 2011 Oct 1;15(1):101–10. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/view/16992>
3. Lima VR de, Kovács MJ. Morte na família: um estudo exploratório acerca da comunicação à criança. *Psicol Ciência e Profissão* [Internet]. 2011 [cited 2017 May 29];31(2):390–405. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000200014&lng=pt&tlng=pt
4. Salvagni A, Savegnago SDO, Gonçalves J, Quintana AM, Beck CLC. Reflexões acerca da abordagem da morte com crianças. 2013;21(2):48–55.
5. Gadelha YA, Menezes IN De. Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental. *Univ Ciências da Saúde* [Internet]. 2004 Mar 27;2(1):57–68. Available from: <http://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/index.php/cienciasaude/article/view/523>
6. Tintori F, Bast DF, Pitta M da R. Jogo na terapia comportamental em grupo de crianças com TDAH. *Acta Comport* [Internet]. 2011 [cited 2017 May 29];19(2):225–39. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452011000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
7. Del Prette G. Terapia analítico-comportamental infantil: relações entre o brincar e comportamentos da terapeuta e da criança [Internet]. Universidade de São Paulo; 2006 [cited 2017 May 29]. Available from: [http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/pte-33520#.WSypmRNq0pA.mendeley&title=Terapia analítico-comportamental infantil: relações entre o brincar e comportamentos da terapeuta e da criança %7C Biblioteca Virtual em Saúde](http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/pte-33520#.WSypmRNq0pA.mendeley&title=Terapia%20anal%C3%ADtico-comportamental%20infantil%3A%20rela%C3%A7%C3%B5es%20entre%20o%20brincar%20e%20comportamentos%20da%20terapeuta%20e%20da%20crian%C3%A7a%20%7C%20Biblioteca%20Virtual%20em%20Sa%C3%BAde)
8. Otero VRL. O sentimento na psicoterapia comportamental infantil: envolvimento dos pais e da criança. *Temas em Psicol* [Internet]. 1993 [cited 2017 Jun 23];1(2):57–63. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1993000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
9. Cia F, Pereira C de S, Del Prette ZAP, Del Prette A. Habilidades sociais parentais e o relacionamento entre pais e filho. *Psicol em Estud*. 2006;11(1):73–81.
10. Pinheiro MIS, Haase VG, Del Prette A, Amarante CLD, Del Prette ZAP. Treinamento de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento. *Psicol Reflexão e Crítica* [Internet]. 2006 [cited 2017 Jul 2];19(3):407–14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000300009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
11. Rocha MM, Brandão MZ da S. A importância do autoconhecimento dos pais na análise e modificação de suas interações com os filhos. In: Delitti M, editor. *Sobre comportamento e cognição: A prática da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental*. São Paulo: Arbytes; 1997. p. 137–46.

12. Conte FC de S. Promovendo a relação entre pais e filhos. In: Delitti M, editor. Sobre comportamento e cognição: A prática da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental. São Paulo: Arbytes; 1997. p. 165–73.
13. Moura CB de, Venturelli MB. Direcionamento para a condução do processo terapeutico comportamental com crianças. Rev Bras Ter Comport e Cogn [Internet]. 2004;6(1):17–30. Available from: <http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/62/51>
14. Haber GM, Carmo J dos S. O fantasiar como recurso na clínica comportamental infantil. Rev Bras Ter Comport e Cogn. 2007;9(1):45–61.

Correspondência

Myenne Mieko Ayres Tsutsumi

Travessa Três de maio, 1248, casa 43

66063-380 Belém, Pará, Brasil

Submetido em: 03/08/2017

Aceito em: 03/01/2018