



PSICOLOGIA CLÍNICA COMPORTAMENTAL INFANTIL

Thalissa Tatiane Alves¹

Cíntia Mendes de Assis²

cintiamendesassis@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Humanas

RESUMO

O cuidado infantil é de extrema importância para que a criança possa crescer segura e ciente de suas responsabilidades enquanto um adulto. Alguns transtornos infantis estão relacionados ao comportamento o que faz com que a interação com criança que requer esse tipo de tratamento, exija um tipo de relação terapêutica produtiva. Neste estágio de observação foram realizadas 12 sessões de consultas com o objetivo de apresentar as observações realizadas durante o estágio em sessões de consultas realizadas com crianças e analisar as intervenções dentro da psicologia clínica comportamental infantil desenvolvida. Foi analisada a observação de uma criança de 9 anos do sexo feminino durante essas 12 sessões. O trabalho apresentou uma abordagem qualitativa a partir de observação participativa. Durante as sessões que DMS foi observada, pode perceber-se que a criança apresentou sintomas de tristeza, ansiedade, depressão, irritabilidade e distanciamento familiares as sessões que promoveram as observações desse estágio, pode observar que a psicologia clínica comportamental infantil, é muito importante e atuante dentro da psicologia, que ela ajuda a diagnosticar ainda na fase infantil, problemas que poderiam se agravar ou só ser diagnosticado na fase adulta. Com o estágio pode-se concluir que as conduções terapêuticas realizadas a partir de intervenções são importantes e devem ser utilizadas pelos psicólogos e que elas devem servir a um propósito preestabelecido, e que a psicologia clínica comportamental infantil, pode ser um diferencial para a vida das crianças que dela fizer uso.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia; comportamento; infantil.

1. INTRODUÇÃO

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Univértix.

² Mestranda em Psicologia Clínica e da Saúde. Especializando em Terapia cognitiva Comportamental. Especialista em Perícia Examinadora de Trânsito. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e em Educação Especial, Graduada em Psicologia e Pedagogia. Professora do Curso de Psicologia Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

Alguns transtornos infantis estão relacionados ao comportamento o que faz com que a interação com criança que requer esse tipo de tratamento, exija um tipo de relação terapêutica produtiva, indispensável ao psicólogo que atua na área clínica infantil para acompanhar a criança e fazer as abordagens necessárias (CONTE; REGRA, 2000).

Em 1935, uma declaração do American Psychological Association anunciava que a Psicologia Clínica tinha como finalidade:

"definir capacidades e características de comportamento de um indivíduo através de testes de medição, análise e observação e, integrando esses resultados e dados recebidos de exames físicos e históricos sociais, fornecer sugestões e recomendações, tendo em vista o ajustamento apropriado do indivíduo" (Meiras, 1987, p.186).

A Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental (ABPMC), explica que o tratamento pela psicologia clínica comportamental antes de qualquer forma de intervenção, coloca-se como necessária a coleta de dados e a formulação de um diagnóstico, para que estratégias dentro do enfoque comportamental sejam discutidas e estipuladas, não esquecendo o ambiente cultural e as influências desse ambiente no comportamento infantil.

O aspecto do trabalho clínico com criança caracteriza principalmente pela individualidade própria de cada situação que é colocada pelo paciente. Neste sentido a abordagem desse tema neste artigo em cumprimento do estágio obrigatório exigido pelo curso de Psicologia, é essencial para que possa entender qual a importância da atuação do psicólogo nessa dimensão profissional, oferecendo mais conhecimento e bagagem sobre o assunto.

A partir do exposto podem-se formular as seguintes questões problemas: a criança é receptiva ao trabalho do psicólogo? As intervenções realizadas durante as sessões de consultas voltadas para a psicologia clínica comportamental são importantes para o progresso da criança no tratamento? Quais os casos mais comuns entre criança que são atendidos pelos psicólogos em suas clínicas?

Mediante essas colocações é objetivo desse artigo apresentar as observações realizadas durante o estágio em sessões de consultas realizadas com



crianças e analisar as intervenções dentro da psicologia clínica comportamental infantil.

Este estudo é relevante a partir do momento em que ele propicia aos estudantes do curso de psicologia, maiores informações sobre o assunto e à sociedade a oportunidade de encontrar profissionais devidamente habilitados para atender a demanda da mesma.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O TRABALHO CLÍNICO

A Psicologia Clínica é uma área de atuação em que o psicólogo busca atuar de maneira mais efetiva, buscando o tratamento mais apropriado através de uma análise mais detalhada e de uma atuação mais pessoal e individualizada conforme o diagnóstico apresentado por cada paciente, buscando um atendimento psicológico para o autoconhecimento e melhoria da forma de agir diante das adversidades da vida (GALVÃO, 2017).

.Nesse sentido, Macedo (1984) coloca:

Entendemos que a psicologia clínica se distingue das demais áreas psicológicas muito mais por uma maneira de pensar e atuar, do que pelos problemas que trata. O comportamento, a personalidade, as normas de ação e seus desvios, as relações interpessoais, os processos grupais, evolutivos e de aprendizagem, são objeto de estudo não só de muitos campos da psicologia como também das ciências humanas em geral (p.8).

O psicólogo clínico, independentemente de sua abordagem, além de se estar devidamente preparado para o atendimento é um facilitador que, munido de uma bagagem teórica e prática, convida seu cliente a ser mais tolerante e resiliente e esse tratamento se destina a qualquer pessoa, seja aquela que passa por um processo de adoecimento psíquico ou não, ajudando-a a desenvolver um olhar mais sensível para o mundo, resgatando o interesse e a motivação pelas atividades cotidianas (FAGUNDES, 2018).

Ainda segundo Fagundes (2018), o trabalho clínico do psicólogo é de essencial importância para todas as pessoas que necessitam de um tratamento mental, não é preciso ser doido, fraco e nem doente para buscar o trabalho clínico, o trabalho clínico serve para acolher, escutar, sentir valorizado e fazer com que a pessoa viva uma experiência de humanização.

É preciso que o paciente busque ajuda profissional quando sente que seus sintomas estão impactando sua vida e, conseqüentemente, está acumulando perdas seja no contato afetivo, familiar, social ou profissional. É importante destacar que o psicólogo clínico não prescreve medicação, esta é uma atribuição dos médicos psiquiatras, além de atribuir ao cliente um sigilo de tudo que é conversado com o paciente (SIQUEIRA, 2016).

2.2 O TRATAMENTO CLÍNICO PSICOLÓGICO INFANTIL

O cuidado infantil é de extrema importância para que a criança possa crescer segura e ciente de suas responsabilidades enquanto um adulto. Portanto cuidar da saúde mental das crianças é uma forma de garantir um adulto mais consciente de seus sentimentos (PIMENTA, 2017).

Pimenta (2017) aponta como aspectos relevantes para buscar auxílio de um psicólogo, outras queixas comuns que indicam a necessidade de acompanhamento psicológico infantil quando a criança apresenta: choro excessivo; irritabilidade; timidez excessiva; ; birras e malcriações; Isolamento; agressividade; medo de ficar em determinado ambiente sozinho; ciúmes após a chegada do (a) irmão (a); necessidade extrema de proximidade com os pais; enurese e encoprese; dificuldades escolares; recusar ir à escola de forma repentina; demora a falar ou andar; separação dos pais; perda de algum familiar; mudanças no comportamento em geral.

A criança precisa de acolhimento de suas angústias, medos, inseguranças e o psicólogo desempenha uma função importante para além de realizar essa função ajudar na intervenção familiar que é o principal aspecto do tratamento (ACKERMANN, *et al.*, 2003).

Normalmente a criança para entrar na fase de tratamento é preciso que sua família participe de alguns momentos do tratamento. O psicólogo de início tem um contato com família para comunicar sobre o tratamento e as intervenções que deverão ser feitas uma vez que por ser menor precisam da autorização e conhecimento dos pais de tudo que está sendo feito, respeitando o sigilo necessário ao prosseguimento do tratamento (LEWIS e KELLET, 2004).

3. METODOLOGIA

Para desenvolvimento deste estágio, será desenvolvida uma pesquisa bibliográfica em livros, revistas científicas, artigos publicados e outros, para melhor compreensão do assunto (FONSECA, 2002).

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

A relevância da pesquisa esta na busca por soluções por meio de um grupo de ações, que são empregadas para encontrar resultados de um problema, por meio de uma base em que se utilizam técnicas racionais e sistemáticas. Proporcionando o progresso da fronteira do conhecimento, justificando ou elaborando algo que possivelmente já exista. Podem ser utilizado mecanismo à sua realização que proporcionem trajetos possíveis que devem ser planejados pelo pesquisador para coletar, organizar e estudar informações, de maneira a criar conclusões (WALLIMAN, 2015, p. 64).

O estágio foi desenvolvido através de observação participante que pode ser entendida como uma técnica qualitativa (QUEIROZ et. al., 2007), uma metodologia ou seja uma abordagem metodológica, para a intervenção que o psicólogo poderá realizar (MARTINS, 1996).

O instrumento de pesquisa pela observação participante dá ao pesquisador a possibilidade de investigar a partir da relação social e do contato direto, a realidade da comunidade em que está inserida assim como o contexto em que se fará a observação. (CAPRARA, LADIM, 2008).

A pesquisa para construção do artigo tem abordagem qualitativa que segundo Gonsalves (2011, p. 70), “a pesquisa qualitativa preocupa-se com a compreensão, a interpretação do fenômeno considerando o significado que os outros dão às suas práticas, que impõe aos pesquisados uma abordagem hermenêutica”.

Foram realizadas intervenções em crianças com uso de inventários, testes psicológicos, jogos, tarefas de casa em sessões que acontecia toda sexta-feira durante 50min no período 08/02/2021 A 15/07/2021.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 OBSERVAÇÕES REALIZADAS

Foi observada uma criança de 9 anos de idade do sexo feminino durante 12 sessões, no período de 08/02/2021 a 15/07/2021, em sessões que duravam 50 min em que intervenções foram feitas conforme o quadro apresentado pela paciente no dia das sessões. A faixa etária da criança que foi observada é aquela em que a criança se encontra nos primeiros anos do ensino fundamental, período em que a criança começa a vivenciar um meio além do ambiente familiar é que essa realidade pode exigir uma adaptação que nem sempre acompanha esse momento (BOAZ; NUNES, 2010).

1ª sessão ocorreu o primeiro contato, onde ela relatou que se sentia muito triste, mas naquele momento não estava triste. Não faz muitos amigos por causas dos seus pensamentos disfuncionais. Prefere ficar jogando no celular a sair para ter novos amigos. A condução do terapeuta realizada foi a dos Pensamentos Acrobáticos para poder ter um entendimento sobre sua demanda, intervindo com ela nas conversas para apurar o que realmente ela estava sentindo, em que foi lhe entregue uma tarefa de casa para entregar na próxima sessão.

2ª sessão: relatado nessa sessão um pouco de ansiedade em algumas situações que surgiam, portanto como condução do terapeuta, foi aplicado um jogo “O QUE VOCÊ SENTE” no sentido de trabalhar com seus sentimentos em determinadas situações, no qual respondeu todas as perguntas.

3ª sessão: Apresentou um pouco de ansiedade e socialização com condução do terapeuta foi realizado o jogo “SOCIALIZA-SE” no sentido de ensinar a se relacionar, possuindo uma conduta assertiva por levar em conta os sentimentos e pensamentos próprios e também os dos outros, tem expressões da sua própria opinião e defesa dos próprios interesses.

4ª sessão: Apresentou um pouco de ansiedade, condução do terapeuta foi a atividade “MEUS SINAIS CORPORAIS DE ANSIEDADE E COISAS QUE ME DEIXA ANSIOSOS” no sentido de ensinar a lidar com cada situação de ansiedade tentando amenizar os sintomas.

5ª sessão: Apresentou um pouco de ansiedade e depressão, condução do terapeuta, foi aplicado um questionário de depressão infantil para poder identificar se tem alguma depressão envolvendo a paciente e em seguida o questionário Masc para identificar a ansiedade.

6ª sessão: apresentou um pouco de distanciamento familiar, a condução do terapeuta, foi pedir para realizar dois desenhos onde um representava sua família e outro só com sua mãe. Os desenhos foram feitos para poder identificar se tem alguma relação de distanciamento ou algum conflito que envolve sua família e assim poder trabalhar com intenção de resolver.

7ª sessão: Apresentou um pouco de distanciamento familiar, a condução do terapeuta foi realizar o jogo terapêutico “70 DE NOVO” com o objetivo de auxiliar nas resoluções de problemas e análise de consequências, aprendendo a lidar com as frustrações e pensar em alternativas apropriadas.

8ª sessão: apresentou um pouco de distanciamento familiar e a condução do terapeuta, foi uma intervenção com a mãe e com a paciente com o propósito de ajuda-las a ficarem mais próximas. Organizamos um cronograma de atividades com



a família, como momentos de diversão, estudo, tarefa de casa, lazer, passeios e principalmente ter um momento com outra criança para socializar.

9ª sessão: D. M. S. apresentou um pouco de distanciamento familiar, condução do terapeuta foi preparado o jogo “quase morri de raiva”, com o objetivo da identificação de sentimentos e expressividade emocional. A paciente soube expressar corretamente cada carta principalmente a dos sentimentos, argumentava quando o sentimento era ruim .

10ª sessão: a criança voltou apresentar um pouco de distanciamento familiar e como condução do terapeuta, foi realizada uma intervenção com a mãe para saber como está andando as tarefas que passei. Relatou que está fazendo todas e que a paciente anda muito irritada por causa do celular. Onde a mãe ficou de realizar mais uma tarefa onde usará o reforço negativo com a paciente com a intenção que ela realize as tarefas sem poder chamá-la todo o momento.

11ª sessão: a criança apresentou Irritabilidade e a condução do terapeuta, foi uma atividade em se preparou um termômetro das emoções explicando cada um deles, foi usado também emojis com a paciente para completar as frases de como se sentia. Por último foi feito como estou me sentindo e o que posso fazer para me sentir melhor, foi ensinado para a paciente a técnica para relaxar quando estiver num momento de stress, raiva ou até mesmo irritada a técnica 4, 7 e 10 (é um modo de controlar a respiração onde isso ajuda a se sentir melhor).

12ª sessão: Apresentou um pouco de distanciamento familiar, condução do terapeuta, foi realizar dois desenhos onde um representava sua família e outro só com sua mãe. Os desenhos foram feitos para poder identificar se tem alguma relação de distanciamento ou algum conflito que envolve sua família e assim poder trabalhar com intenção de resolver.

4.2 ANÁLISE DAS OBSERVAÇÕES REALIZADAS

Durante as sessões que DMS foi observada, pode perceber-se que a criança apresentou sintomas de tristeza, ansiedade, depressão, irritabilidade e distanciamento familiar.



A tristeza foi um dos sentimentos que menos realçou durante as observações, ela demonstrou-se triste no primeiro encontro e nos demais estava aparentemente feliz, mesmo apresentando outras emoções e sentimentos. Segundo Lima (2004), o sentimento de tristeza é algo que compõe as emoções humanas, mas que não é a mesma coisa que depressão, pois a tristeza é algo que deve ser momentâneo, passageiro e que se intercala com a alegria, ao passo que a depressão desencadeia vários outras emoções que não passam rapidamente entre elas a tristeza e precisa de um cuidado especial.

A menina observada durante as sessões também apresentou em uma das sessões irritabilidade, uma característica não muito comum às observações realizadas, o que demonstra não ser uma emoção corriqueira. A agressividade apresentada pela criança esporadicamente, é uma tipo de manifestação emocional que pode demonstrar que a criança não consegue entender o que está acontecendo com ela e normalmente essas emoções estão relacionadas a transtornos afetivos que inicialmente não são apresentados (DALGALARRONDO, 2000).

No que se refere a ansiedade em 33% das sessões realizadas a criança apresentou ansiedade e em 17% depressão, houve momentos que os sintomas de depressão e ansiedade surgiram em uma mesma sessão. A OMS tem divulgado dados que comprovam que a depressão e ansiedade estão cada vez mais presentes na vida das crianças e apresentando mais cedo, o que faz com que o tratamento precoce seja uma necessidade para que ela não tenha sua vida adulta afetada (OMS, 2017).

O distanciamento familiar foi o quadro mais comum apresentado pela criança observada, ele foi verificado em 50% das sessões realizadas, o que demonstra que a criança precisa de maior proximidade com a família e da família com a criança. Antony (2009) afirma que a indisponibilidade da família com a criança, a falta de atenção, pode fazer com que a criança sinta um afastamento da família e também se afaste por precaução, uma vez que não proveem as necessidades afetivo-emocionais da criança por não conseguirem se oferecer como suporte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Durante as sessões que promoveram as observações desse estágio, pode observar que a psicologia clínica comportamental infantil, é muito importante e atuante dentro da psicologia, que ela ajuda a diagnosticar ainda na fase infantil, problemas que poderiam se agravar ou só ser diagnosticado na fase adulta.

As sessões realizadas com a criança proporcionaram experiências significativas principalmente quanto a estratégia de intervenção a ser utilizada através da condução de terapia aplicada, em que a criança apresentou tristeza, ansiedade, irritabilidade, depressão e distanciamento familiar.

Foram aplicadas diferentes tipos de intervenção sempre com o propósito de auxiliar no quadro clínico apresentado pela paciente durante as observações nas sessões de consultas realizadas.

Conclui-se a partir daí que as conduções terapêuticas são intervenções importantes utilizadas pelos psicólogos e que elas devem servir a um propósito preestabelecido, e que a psicologia clínica comportamental infantil, pode ser um diferencial para a vida das crianças que dela fizer uso.

REFERÊNCIAS

ACKERMANN, K *et al.* O desemprego do tempo: narrativas de trabalhadores desempregados em diferentes ambientes sociais. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. v.5, n.3, 2003.

ANTONY, S. M. da R. **Os ajustamentos criativos da criança em sofrimento: uma compreensão da gestalt-terapia sobre as principais psicopatologias da infância**. 2009. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/9109/7491>. Acesso em: 10 jun. 2021

BOAZ, C.; NUNES, M. L. T. Revisão da literatura brasileira sobre a problemática do desenvolvimento de crianças assistidas por clínicas-escola. **Aletheia** [online]., n.33, p.151-165, 2010. ISSN 1413-0394.2010. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-94201000030001&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 13 maio de 2021.



CFP - Conselho Federal de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão** Diálogos. 2006.

CAPRARA, A. e LANDIM, L.P. Etnografia: uso, potencialidades e limites na pesquisa em saúde. **Interface (Botucatu)[online]**. v.12, n.25 ISSN 1414-3283. 2008.

CONTE, F. C.; REGRA, J. A. **A psicoterapia comportamental infantil: Novos aspectos.** In E. SILVARES (Org.), Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil (vol. 2). Campinas: Papyrus. 2000.

DALGALARRONDO P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.

FAGUNDES, K. V. **O que é Psicologia Clínica e Quando Buscar um Psicólogo?** 2018. Psicologia ativa. Disponível em: <https://blog.psicologiaviva.com.br/>. Acesso em: 30 de mar. de 2021.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Apostila

GALVÃO, Ana, *et al.* Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono-vigília e consumo de álcool. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 8 p. 12. 2017.

GONSALVES, Elisa Pereira. **Conversa sobre Iniciação á Pesquisa Científica.** 5. ed. São Paulo. Alínea, 2011.

LEWIS, V. ; KELLET, M. Disability. In: Fraser, S.; Lewis, V.; Ding. S.; Kellet, M.; Robinson, C. (orgs.). **Fazendo pesquisas com crianças e jovens.** Londres: Publicações Sage. p. 191-205, 2004.

MARTINS, J. B. **A observação participante: uma abordagem metodológica para a psicologia escolar.** Semina: Ci. Soc. /Hum. 1(3), 1996, p.266-273.

MEIRAS, N. P. Modalidades de atuação e pesquisa em psicologia clínica. **Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 3, n. 2, p. 186. 1987.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (Brasil). **Relatório global: OMS registra aumento no número de casos de depressão em todo o mundo.** Brasil, 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/depressao-afeta-mais-de-300-milhoes-de-pessoas-e-e-doenca-que-maisincapacita-pacientes-diz-oms/>. Acesso em 20 de maio. de 2021.

QUEIROZ, D.T.; VALL, J.; SOUZA, A, M, A, e; VIEIRA, N.F.C. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **IN: R Enferm UERJ**. Rio de janeiro, v.15, n.2, p.273-83, 2007.

SIQUEIRA, E. **7 informações importantes sobre o trabalho do Psicólogo Clínico**. 2016. Disponível em: <https://www.contioutra.com/7-informacoes-importante-sobre-o-trabalho-do-psicologo-clinico>. Acesso em: 31 de mar. de 2021.