

Investigação em psicoterapia com crianças: uma revisão

Investigation in child psychotherapy: a review

Elisabeth Kuhn Deakin¹; Maria Lucia Tiellet Nunes¹¹

¹Psicóloga, psicoterapeuta de crianças e adolescentes. Mestre em Psicologia Clínica, Antioch University, Yellow Springs, OH, USA. Doutora, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS.

¹¹Psicóloga. Doutora em Psicologia, Universidade Livre de Berlim, Berlim, Alemanha. Professora titular, Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre, RS. Coordenadora, Programa de Pós-Graduação, Faculdade de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre, RS.

[Endereço para correspondência](#)

Rev Psiquiatr RS. 2008; 30(1 Supl).

RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica sobre as pesquisas mais recentes em psicoterapia com crianças, com ênfase na psicoterapia psicanalítica infantil. Procedeu-se à revisão de todos os trabalhos encontrados na consulta às publicações científicas indexadas de acesso on-line e aos livros-textos das áreas de avaliação de resultados de psicoterapia psicanalítica com crianças, avaliando e discutindo os aspectos metodológicos. Os resultados demonstraram que, apesar dos avanços alcançados, ainda existe uma escassez de pesquisas na área, principalmente no que diz respeito às pesquisas que comprovem a efetividade das psicoterapias de orientação psicanalítica com crianças. Por último, conclui-se que existe uma necessidade de desenvolver estudos com metodologias mais sofisticadas para avaliar os resultados de psicoterapia com crianças.

Descritores: Pesquisa de resultados, crianças, psicanálise, psicoterapia.

ABSTRACT

The objective of this study was to review the literature on recent research in child

psychotherapy, focusing on child psychoanalytic psychotherapy. All articles addressing outcome research in child psychoanalytic psychotherapy obtained from online scientific publications and textbooks were included and discussed in the review. The study revealed that, although important advances can be identified in outcome research, there is still a lack of research in this field, especially concerning the effectiveness of psychoanalytic-oriented psychotherapies in children. In conclusion, further studies using more sophisticated methodology are needed to assess outcome in child psychotherapy.

Keywords: Outcome research, children, psychoanalysis, psychotherapy.

INTRODUÇÃO

A psicoterapia com crianças pode ser definida como uma intervenção que visa atender problemas diversos, que causam estresse emocional, interferem no dia-a-dia da criança, dificultam o desenvolvimento das habilidades adaptativas e/ou ameaçam o bem-estar da criança e dos outros à sua volta¹. Sem dúvida, é um conceito amplo, no qual há interação de um grande número de fatores, e qualquer um deles pode influenciar significativamente o resultado da intervenção.

Mais especificamente, a psicoterapia psicanalítica com crianças é derivada da psicanálise e pode ser conceituada como uma forma de tratamento interpretativo que tem por base a compreensão psicanalítica. Objetiva a resolução de sintomas, a modificação do comportamento, um certo grau de mudança estrutural da personalidade e o retorno da criança aos impulsos desenvolvimentais normais. As técnicas da psicoterapia incluem a interpretação utilizada junto à verbalização, o esclarecimento e as mudanças manipulativas do comportamento, assim como uma experiência emocional corretiva de um novo objeto².

A primeira intervenção psicoterapêutica com uma criança foi descrita por Freud³, no tratamento de um menino de 5 anos, o pequeno Hans, que tinha fobia de cavalos. Apesar de a intervenção ter sido feita de forma indireta, pois foi realizada através do pai do menino, pode-se dizer que é a Freud que se deve o reconhecimento da importância dos dinamismos psíquicos da criança, que se mantêm ativos e presentes em cada um de nós⁴. Posteriormente a ele, Anna Freud⁵ e Melanie Klein⁶ sistematizaram o trabalho clínico com crianças, sendo elas as autoras dos primeiros livros sobre o tema.

Ao longo de século XX, novos autores surgiram e fizeram, igualmente, inúmeras contribuições ao desenvolvimento e entendimento da criança e da psicanálise. Simultaneamente ao desenvolvimento da prática clínica da psicoterapia com crianças, foi criada uma demanda de comprovação da eficácia e efetividade das técnicas utilizadas. A partir disso, a implementação de métodos de pesquisa de resultados de psicoterapia com crianças vem sendo desenvolvida e avaliada, na tentativa de encontrar uma maior fundamentação científica na área.

MÉTODO

O objetivo deste trabalho foi revisar as pesquisas em psicoterapia infantil realizadas na última década (1995-2005), com ênfase na psicoterapia psicanalítica com crianças. Para tanto, foram pesquisadas as seguintes fontes bibliográficas: a) fontes eletrônicas - PsYINFO (1995-2005) e MEDLINE (1995-2005); b) resumos de conferências; c) revisão de capítulos sobre pesquisas em

psicoterapia com crianças; d) revisão de artigos em revistas brasileiras da área. Os termos usados na busca foram: "psicoterapia com crianças e pesquisa", "psicanálise e pesquisa". Artigos anteriores que tratassem de aspectos relacionados à pesquisa de resultados de psicoterapia psicanalítica com crianças também foram consultados e utilizados para dar maior fundamentação a esta revisão.

Foram encontrados nove artigos que satisfizeram os critérios citados acima, e todos foram citados na presente revisão. Excluíram-se apenas artigos escritos em outras línguas que não o português, o inglês e o espanhol.

RESULTADOS

Pesquisa em psicoterapia com crianças

Em um levantamento realizado por Kazdin em 1988⁷, foram encontrados 230 tipos de intervenções psicoterapêuticas existentes para crianças. A diversidade das técnicas, no entanto, tornou problemática a avaliação dos resultados das mesmas, já que não existe uma forma singular de tratamento que possa ser utilizada como referência. A efetividade de um tratamento pode ser avaliada através de diversas medidas, perspectivas e domínios de funcionamento, em momentos distintos após o tratamento. Essas múltiplas medidas proporcionam um critério alternativo sobre o que da técnica psicoterapêutica realmente funciona. A maioria das revisões realizadas separou a evidência de resultados de acordo com modalidades gerais ou orientações terapêuticas⁸⁻¹⁰.

As primeiras revisões sobre eficácia de tratamentos^{11,12} sugeriam que as crianças e adolescentes que recebiam intervenção psicoterapêutica se desenvolviam da mesma forma que crianças e adolescentes do grupo-controle que não recebiam qualquer tipo de intervenção. Essas conclusões foram muito criticadas e geraram uma série de reavaliações¹³⁻¹⁵, que rebateram a idéia de que o método original de análise, o critério e a pesquisa revisada não permitiam conclusões claras sobre a efetividade do tratamento¹⁶. De qualquer forma, esses primeiros estudos^{11,12} estimularam numerosos debates sobre a eficácia da psicoterapia, estimulando o investimento na pesquisa empírica de resultados por parte de diversos institutos no mundo todo, mas principalmente nos Estados Unidos, tais como a Clínica Menninger e a Escola de Medicina John Hopkins.

A necessidade crescente da avaliação da psicoterapia com crianças levou ao desenvolvimento de revisões narrativas e quantitativas de resultados. As revisões narrativas¹⁷ podem trazer perspectivas de alguns *experts* sobre o que os resultados mostram e identificar as qualidades e limitações dos achados. Já as revisões quantitativas dos efeitos de tratamentos são feitas através de metanálises^{8,18,19}, que, por sua vez, demonstraram um tamanho de efeito de 0,71 em média, indicando que a criança que recebe tratamento obtém um escore melhor do que 3/4 do grupo-controle.

Um terceiro método utilizado é o da análise metodológica quantitativa. Recente análise¹ fez uma revisão dos artigos publicados entre 1962 e 2002, de estudos que incluíam a comparação da psicoterapia com o grupo-controle, envolviam estudos randomizados dos sujeitos e do grupo-controle, utilizavam uma amostra com idades de 3 a 18 anos, com participantes selecionados por terem problemas psicossociais ou comportamento não-adaptativo (dentro das quatro formas preestabelecidas: conduta, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), ansiedade e depressão), e incluíam uma avaliação pós-tratamento dos problemas psicossociais e/ou comportamentos não-adaptativos pelos quais os participantes foram escolhidos e tratados. Foram, ao todo, 236 estudos, que testaram 383 tratamentos e incluíram

427 tratamentos-controles. Nestes, os tratamentos de orientação comportamental foram pesquisados de oito a 10 vezes mais do que os demais tratamentos, representando 71% do total dos estudos. Essa análise revelou muita diversidade nas medidas utilizadas para avaliar as características dos participantes e os resultados dos tratamentos. Os estudos se mostraram particularmente fracos em termos de representação clínica de suas amostras, sugerindo a necessidade de uma maior ênfase na validade externa da pesquisa dos tratamentos realizados com crianças.

As terapias comportamentais têm um maior número de pesquisas por várias razões. Uma delas é porque apresentam um grupo de técnicas mais homogêneas que as demais modalidades de tratamento. Além disso, esse tipo de intervenção possui uma tradição experimental e mede principalmente uma mudança comportamental (ausência ou presença de sintomas) que, por si só, é mais simples de ser avaliada do que a mudança do processo de pensamento de um sujeito²⁰.

Esse fato nos leva a crer que o alto índice de interesse e estudo por uma determinada teoria não se traduz em altos índices de pesquisa naquela determinada intervenção. Um exemplo disso é a teoria psicanalítica sobre ansiedade. Apesar de ter sido a primeira a reportar um caso de ansiedade infantil, através do relato do caso de fobia de Hans, a psicanálise não tem praticamente nenhuma pesquisa atual sobre o tema¹.

Avaliação de resultados em psicoterapia psicanalítica com crianças

Em nosso meio, a psicoterapia psicanalítica com crianças ocupa um espaço significativo na prática clínica e cursos de formação, porém ainda é possível observar uma escassez de pesquisas que avaliem a efetividade dos tratamentos psicanalíticos e métodos derivados com crianças. Na verdade, muitos profissionais da área não acreditam ser possível operacionalizar os conceitos psicanalíticos, pois consideram os processos subjetivos altamente complexos, aliados às limitações culturais e econômicas presentes. Abreu et al.²¹ constataram a existência de poucas pesquisas brasileiras sobre avaliação quantitativa do processo e resultados de psicoterapias, denotando fortes resistências à pesquisa em nosso meio.

A ausência de resultados de pesquisa das terapias psicanalíticas com crianças pode ser creditada, também, ao distanciamento ainda presente nos institutos de formação dos departamentos de psiquiatria e psicologia das universidades e sua ênfase na transmissão da informação em detrimento da geração de conhecimentos. Percebe-se, igualmente, uma falta de atualização no que diz respeito aos avanços realizados pelas demais ciências²². Com relação a isso, Fonagy²³ aponta a uma necessidade de mudança na atitude do psicanalista ou psicoterapeuta psicanalítico que trabalha com crianças. O autor sugere que estes devem sair de uma cultura que conhece e tem certeza para uma cultura que questiona e admite não conhecer.

Serralta & Streb²² sugerem que as pesquisas de efetividade são aquelas que melhor representam o valor do tratamento psicanalítico, pois são estudos naturalísticos nos quais as condições da investigação são aquelas da prática clínica. Esse modelo permite que a pesquisa reflita as especificidades da prática atual. Os estudos sobre efetividade, no entanto, só agora estão sendo reconhecidos, pois havia uma relutância por parte dos pesquisadores em aceitar a pesquisa da atividade clínica como ela realmente é. O modelo tradicional de eficácia, que se utiliza de randomização, inclui experimentação e comparação entre grupos-controles, é mais aceito e, portanto, vem sendo mais utilizado em pesquisa de avaliação de resultados de psicoterapia. Seligman²⁴ questiona a utilidade do modelo de eficácia, pois considera a prática clínica extremamente variável, além do que os "tratamentos puros" são raramente encontrados".

Apesar das adversidades, é essencial que a psicoterapia psicanalítica com crianças seja desenvolvida e avaliada, assim como as demais formas de tratamento. Só assim poderemos obter a validação das teorias científicas, a abertura de uma nova compreensão do fenômeno e o desenvolvimento adaptado à atualidade²⁵.

Ao mesmo tempo em que a psicanálise declara ser a base intelectual para muitas intervenções que utilizam a cura pela palavra, é possível observar certa imaturidade da disciplina para explicar a ausência de pesquisa empírica na área. Fonagy²³ sugere que a natureza do trabalho psicanalítico talvez seja incompatível com as características dos estudos rigorosamente controlados. O autor acredita, no entanto, que o psicoterapeuta que trabalha a partir de uma orientação psicanalítica com crianças precisa mudar para, assim, adequar-se às novas demandas da sociedade contemporânea. Para tanto, propõe uma agenda de pesquisa que pode vir a ser incorporada pelos profissionais da área e que facilitaria o desenvolvimento da pesquisa empírica. São todas relativas ao desenvolvimento de: 1) um sistema de classificação que permita identificar os casos de crianças que são mais apropriados para a psicoterapia psicanalítica; 2) medidas que comprovem que a psicoterapia psicanalítica com crianças realmente ocorreu, através da observação sistemática do que acontece na terapia; 3) medidas que reflitam o tipo de mudanças que a psicoterapia psicanalítica objetiva gerar (ex.: mudança estrutural, mudança na representação de objeto, entre outras).

De forma mais ampla, Fonagy²³ propõe uma sistematização das impressões do terapeuta sobre a subjetividade da criança, para que, assim, possa ser comprovada a relação custo/benefício de um tratamento psicanalítico.

Até então, os estudos em psicoterapia psicanalítica demonstram que, para certas condições, a psicoterapia de longo prazo é mais efetiva que tratamentos de curto prazo²⁴. Os resultados de *follow-up* de psicoterapias breves têm sido desapontadores no que diz respeito à manutenção da melhora. A intensidade do tratamento também parece ter diferença nos resultados²⁶. Em um estudo retrospectivo, realizado no Anna Freud Center, concluiu-se que crianças de até 12 anos se beneficiam mais de tratamentos intensivos (quatro ou cinco sessões semanais) do que tratamentos de menor intensidade (uma ou duas sessões semanais). Resultados semelhantes foram encontrados em estudos sobre o resultado da psicoterapia infantil e sua relação com a frequência do tratamento²⁷.

Na análise metodológica quantitativa realizada por Weisz et al.¹, mencionada anteriormente, apenas 8% dos estudos que estavam de acordo com os critérios de inclusão para a pesquisa utilizavam métodos orientados para o *insight*. Nenhum tratamento psicanalítico para crianças foi citado.

Um estudo realizado por Muratori et al.²⁸ avaliou a eficácia de um modelo de psicoterapia psicodinâmica breve realizada com crianças de 6 a 10 anos em um ambulatório. Trinta sujeitos foram divididos em dois grupos: o experimental, com crianças que estavam em psicoterapia psicodinâmica breve, e o controle, com crianças que não recebiam esse tipo de atendimento. Cada sujeito foi avaliado através do *Child Behavior Check List* e do *Child Global Assessment Scale* no início do tratamento, após 6 meses e novamente após 18 meses. A avaliação levou em conta as mudanças clínicas e estatísticas consideradas significativas. Os resultados demonstraram que o grupo experimental apresentou uma redução significativa nos problemas de comportamento. A melhora apresentada pelo grupo experimental foi considerada, pelos autores, como uma sugestão de que a psicoterapia psicodinâmica breve é eficiente no tratamento de problemas emocionais. Inclusive levantaram a hipótese de que a psicoterapia psicodinâmica breve também introduz mudanças em longo prazo.

É importante ressaltar que as pesquisas atuais estão cada vez mais centradas na idéia de que cada quadro psicológico exige uma abordagem específica²⁵. São os pesquisadores de fatores específicos que buscam delimitar que tipo de tratamento seria o mais indicado para uma determinada patologia, qual a duração necessária e qual a relação custo/benefício do tratamento. Kazdin¹⁶ aponta que a efetividade de um tratamento requer uma avaliação em separado do tratamento e sua aplicação para diferentes problemas; questiona-se quais técnicas são efetivas, para que tipo de problemas e em quais condições.

Como resultado a essas idéias, Roth & Fonagy²⁹ compilaram os artigos mais recentes em um livro chamado *What works for whom* ("O que funciona para quem"), que procura responder em

parte a essas questões, pois apresenta um capítulo dedicado à psicoterapia com crianças e com adolescentes. Mais uma vez, nessa revisão é possível observar um predomínio de resultados de pesquisas de psicoterapias comportamentais e uma presença ainda muito reduzida dos estudos com base psicodinâmica.

Neste capítulo, dedicado à pesquisa em psicoterapia com crianças e adolescentes, são discutidos os aspectos metodológicos, éticos e do desenvolvimento que devem ser considerados na pesquisa de resultados da psicoterapia da criança, que são diferentes daqueles das pesquisas realizadas com adultos. Roth & Fonagy²⁹ salientam a importância de se ter em mente o fato de que aquilo que funciona para um adulto não necessariamente tem o mesmo resultado para uma criança. Uma medicação, por exemplo, pode ter efeitos contrários em uma criança aos esperados para um adulto. A conclusão dessa revisão foi de que é essencial o desenvolvimento e a avaliação de psicoterapias específicas para crianças. As pesquisas nessa área não são abundantes, e as que estão sendo desenvolvidas não são metodologicamente sofisticadas como as pesquisas de eficácia realizadas com adultos.

São citados diversos fatores que dificultam a realização de pesquisas em psicoterapia com crianças. Em primeiro lugar, são os pais que buscam tratamento, e isso pode comprometer os resultados. Segundo, não é possível, por questões éticas, ter-se um grupo-controle em que nenhum tratamento é oferecido. Terceiro, a inconsistência entre os informantes (pais, professores, criança) sobre o problema tem, em geral, um baixo índice de concordância, fazendo com que o resultado de uma intervenção nem sempre possa ser julgado decisivamente. Por último, a criança está em constante desenvolvimento, e essas mudanças normais podem obscurecer os efeitos do tratamento de um transtorno específico, especialmente se um tratamento é de médio ou longo prazo²⁹.

Quando se trata de pesquisa em psicoterapia psicanalítica com crianças, as adversidades são ainda mais acentuadas, pois não se pode pensar em uma fidelidade objetiva em psicanálise como a proposta por outras ciências da natureza. Na mesma direção, com raras exceções, os dados obtidos nas sessões psicanalíticas são privados: os comentários dos pacientes, as associações livres, o silêncio, a atitude, o brincar (no caso de crianças), os movimentos e outros comportamentos são privilegiados. Na realidade, a privacidade da comunicação é ponto central para a confiança produzida pela situação psicanalítica, e, nesse caso, a interferência de uma pesquisa pode vir a comprometer o tratamento. Roth & Fonagy²⁹ sugerem que a pesquisa em psicoterapia, necessária e inevitavelmente, modifica a natureza da terapia que está sendo investigada. A quantificação requer um compromisso entre os procedimentos usuais da clínica e as demandas da interferência científica. O entendimento da aplicabilidade dos achados científicos está diretamente relacionado à compreensão desses compromissos.

Também é importante salientar que, na maior parte dos casos, só temos a narrativa subjetiva do psicanalista sobre o que ele acredita ter acontecido³⁰. O relato de sessões não é suficiente para que se possa detectar os componentes ativos que fazem parte do tratamento de uma criança. A observação sistemática do que realmente ocorre na psicoterapia, no entanto, acaba não acontecendo.

Na verdade, nenhum tipo de metodologia pode ir ao encontro de todos os objetivos. A análise quantitativa dos dados pode responder questões relativas ao custo/benefício de um tratamento, mas dificilmente conseguirá responder ao processo de mudança no tratamento ou sobre a natureza do processo terapêutico. Nesse sentido, a análise qualitativa vai sempre preceder a análise quantitativa. Entretanto, amostras de pesquisas qualitativas não são desenhadas para serem estatisticamente representativas da população pesquisada, e isso significa que qualquer afirmação sobre incidência ou prevalência não pode ser feita²³.

Por último, Jimenez³¹ assinala que a ausência de estudos de resultados faz com que a atenção terapêutica se organize em função das necessidades dos terapeutas e não da demanda, quer dizer, das necessidades da população.

DISCUSSÃO

A pesquisa em psicoterapia com crianças é de suma importância para os profissionais que trabalham na área de saúde mental. Entretanto, a revisão da literatura é contundente em evidenciar que existe ainda uma escassez de pesquisas nessa área, principalmente de pesquisas que comprovem a efetividade da psicoterapia psicanalítica com crianças. Há uma maior ênfase nas pesquisas de eficácia, que são realizadas em laboratório, com grupos homogêneos e, portanto, não contemplam a prática clínica do profissional de saúde mental.

No presente momento, apesar das tentativas de aproximação entre a clínica e o pesquisador, ainda é possível observar certa resistência de muitos profissionais da área a se engajar realmente no processo de comprovação empírica dos resultados de seu trabalho. Esse fato é constatado mediante consulta dos mais recentes periódicos sobre o tema. A revisão sistemática realizada pelos autores citados ao longo deste artigo comprovou que a ênfase está nas pesquisas de resultados de psicoterapias comportamentais, havendo uma parcela mínima de pesquisas em psicoterapias psicanalíticas e/ou psicodinâmicas.

Além do mais, a revisão realizada pelas autoras confirmou os achados anteriores e levou à conclusão de que, frente a esta carência de pesquisas, torna-se imperativa uma maior aproximação da psicanálise com outras disciplinas afins. Isso não quer dizer que se realize uma simples adaptação de métodos extraídos de outras ciências à pesquisa em psicanálise e psicoterapia psicanalítica. Como foi possível confirmar ao longo desta revisão, talvez seja impossível adequar métodos rígidos e controlados a um processo subjetivo como o proposto pela psicanálise, e, por isso, ela deve buscar seus próprios métodos de aquisição de dados e comprovação de seus resultados. Para tanto, é necessário que os profissionais que trabalham a partir de uma orientação psicanalítica unam seus esforços clínicos e científicos através da constante troca de informações, visando, com isso, à criação de critérios próprios de análise do processo e de seus resultados.

É importante que, nessa busca, sejam consideradas formas de avaliar a subjetividade do paciente e o processo que envolve a psicoterapia psicanalítica com crianças. Isso pode ser feito através de revisões de prontuários e observação sistemática do que realmente ocorre na prática clínica. Além disso, as avaliações antes e depois de psicoterapias, realizadas através de questionários auto-aplicativos e testes psicológicos, podem ser uma alternativa viável para aplicação nas clínicas de saúde mental que trabalham com crianças.

Em suma, a representação clínica das pesquisas de avaliação de resultados de psicoterapia com crianças é fundamental. Há uma necessidade de desenvolver tratamentos que funcionem bem na prática atual. Para tanto, é essencial que as amostras utilizadas nas pesquisas representem a prática clínica efetivada com crianças na sociedade contemporânea e não aquela que é mais facilmente medida ou que pode adaptar-se mais rapidamente a uma escala ou medida de avaliação.

REFERÊNCIAS

1. Weisz JR, Doss AJ, Hawley KM. Youth psychotherapy outcome research: a review and critique

of the evidence base. *Annu Rev Psychol.* 2005;56:337-63.

2. Sours J. Uma abordagem analiticamente orientada à avaliação diagnóstica. In: Glenn J, org. *Psicanálise e psicoterapia de crianças.* Porto Alegre: Artmed; 1996. p. 373-390.

3. Freud S. (1909). Analysis of phobia in a five ear old boy. In: *Standard editions of the complete psychological works of Sigmund Freud.* London: Hogarth; 1955. v. 10, p. 3-149.

4. Zimerman DE. *Manual da técnica psicanalítica: uma revisão.* Porto Alegre: Artmed; 2004.

5. Freud A. *The ego and the mechanisms of defense.* New York: IUP; 1936.

6. Klein M. (1932). *A neurose na criança.* In: *Psicanálise da criança.* São Paulo: Mestre Jou; 1981.

7. Kazdin AE. *Child psychotherapy: developing and identifying effective treatments.* Elmsford, NY: Pergamon; 1988.

8. Casey RJ, Berman JS. The outcome of psychotherapy with children. *Psychol Bull.* 1985;98 (2):388-400.

9. Ollendick TH. Behavior therapy with children and adolescents. In: Garfield SL & Bergin AE, eds. *Handbook of psychotherapy and behavior change.* 3th ed. New York: Wiley; 1986. p. 525-64.

10. Barnett RJ, Docherty JP, Frommelt GM. A review of child psychotherapy research since 1963. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 1991;30(1):1-14.

11. Levitt EE. The results of psychotherapy with children: an evaluation. *J Consult Psychol.* 1957;21(3):189-96.

12. Eysenck HJ. The effects of psychotherapy. In: Eysenck HJ, ed. *Handbook of abnormal psychology: an experimental approach.* London: Pitman Medical; 1960. p. 697-725.

13. Barrett CL, Hampe IE, Miller, LC. Research on child psychotherapy. In: Garfield SL, Bergin AE, eds. *Handbook of psychotherapy and behavior change: an empirical analysis.* 2nd. ed. New York: Wiley; 1978. p. 411-35.

14. Heinicke CM, Goldman A. Research in psychotherapy with children: a review and suggestions for further study. *Am J Orthopsychiatry.* 1960;30:483-94.

15. Eisenberg L, Gruenberg EM. The current status of secondary prevention in child psychiatry. *Am J Orthopsychiatry.* 1961;31:355-67.

16. Kazdin AE. Effectiveness of psychotherapy with children and adolescents. *J Consult Clin Psychol.* 1991;59(6):785-98.

17. Shirk SR, Russell RL. *Change process in child psychotherapy: revitalizing treatment research.* New York: Guilford; 1996.

18. Weisz JR, Weiss B, Alicke MD, Klotz ML. Effectiveness of psychotherapy with children and adolescents: a meta analysis for clinicians. *J Consult Clin Psychol.* 1987;55(4):542-9.

19. Kazdin AE, Bass D, Ayers WA, Rodgers A. Empirical and clinical focus of child and adolescent psychotherapy research. *J Consult Clin Psychol.* 1990;58(6):729-40.

20. Pearsall DF. Psychotherapy outcome research in child psychiatric disorders. *Can J*

Psychiatry. 1997;42(6):595-601.

21. Abreu JRP, Piccinini W, Cacilhas A, Trahtman CE, Thorman NJ. Psicoterapia no Brasil: duas décadas através de publicações psiquiátricas. Rev Bras Psicoter. 2000;2(1):89-104.

22. Serralta FB, Streb LG. Notas sobre pesquisa em psicoterapia psicanalítica: situação atual e perspectivas. Rev Bras Psicoter. 2003;5(1):53-65.

23. Fonagy P. The research agenda: the vital need for empirical research in child psychotherapy. J Child Psychother. 2003;29(2):129-36.

24. Seligman ME. The effectiveness of psychotherapy: the consumer reports study. Am Psychol 1995;50(12):965-74.

25. Araújo MS, Wiethaeuper D. Considerações em torno das atuais correntes predominantes da pesquisa em psicoterapia. Rev Bras Psicoter. 2003;5(1):33-52.

26. Target M, Fonagy P. The efficacy of psychoanalysis for children: prediction of outcome in a developmental context. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 1994;33(8):1134-44.

27. Heinicke CM, Ramsey-Klee DM. Outcome of child psychotherapy as a function of frequency of session. J Am Acad Child Psychiatry. 1986;25(2):247-53.

28. Muratori F, Picchi L, Casella C, Tancredi R, Milone A, Patarnello MG. The efficacy of brief dynamic psychotherapy for children with emotional disorders. Psychother Psychosom. 2002;71(1):28-38.

29. Roth A, Fonagy P. What works for whom: a critical review of psychotherapy research. 2nd ed. New York: Guilford; 2005. p. 385-424.

30. Kandel ER. A biologia e o futuro da psicanálise: um novo referencial intelectual para a psiquiatria revisitado. Rev Psiquiatr RS. 2003;25(1):139-65.

31. Jimenez JP. El psicoanálisis en la construcción de una psicoterapia como tecnología apropiada. In: Defey D, Elizalde JH, Rivera J, eds. Psicoterapia focal. Montevideo; Roca Viva; 1995. p. 19-42.

Correspondência

Elisabeth Kuhn Deakin

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS, Porto Alegre

Av. Ipiranga, 6681, Prédio 11, 9º andar

CEP 90619-900 - Porto Alegre, RS

Tel./Fax: (51) 3320.3633

E-mail: elisabethkdeakin@hotmail.com

Recebido em 03/05/2006.

Aceito em 09/01/2007.