

Artigo original



## Habilidades sociais educativas parentais de mães de crianças em inclusão escolar

### Parental educative social skills of mothers of children in school inclusion

### Habilidades sociales educativas parentales de madres de niños en inclusión escolar

Júlia Conte Bazzi<sup>1</sup>   
Myllena Diessy da Silva<sup>2</sup> 

Bianca Rocha Benício<sup>3</sup>   
Nathalia Celina Schmitz Dias<sup>4</sup>   
Ilana Andretta<sup>5</sup> 

<sup>1</sup>Autora para correspondência. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (São Leopoldo). Rio Grande do Sul, Brasil. psicologajuliabazzi@gmail.com

<sup>2-5</sup>Universidade do Vale do Rio dos Sinos (São Leopoldo). Rio Grande do Sul, Brasil. myllena.diessy@gmail.com, bibenicio@gmail.com, nathaliacschmitz@gmail.com, ilana.andretta@gmail.com

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** As habilidades sociais educativas parentais podem contribuir para práticas mais assertivas, influenciando positivamente os comportamentos das crianças com necessidades especiais. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi avaliar as habilidades sociais educativas parentais e as práticas educativas de dez mães e analisar as habilidades sociais (HS) de seus filhos com idade entre 6 e 10 anos matriculadas como alunos de inclusão. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Utilizou-se um questionário de dados sociodemográficos e o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados apontaram que as abordagens positivas, como comunicação, expressão de emoções e opiniões, bem como a definição clara de limites, demonstraram ter um impacto significativo na interação mãe-filho e no desenvolvimento de HS nas crianças. A pesquisa também evidenciou diferenças entre a quantidade de vezes em que as mães utilizam comportamentos positivos e negativos e a diversidade dos comportamentos utilizados. Além disso, o baixo repertório de HSE-P das mães está relacionado com o baixo repertório de HS das crianças. **CONCLUSÃO:** Observou-se que existem relações entre as estratégias educacionais parentais, as habilidades sociais das mães e o desenvolvimento infantil. Recomenda-se que estudos futuros considerem a observação direta dos comportamentos tanto dos pais quanto das crianças e que avaliem amostras de crianças com características específicas como déficits ou recursos desenvolvimentais particulares. Também se destaca a necessidade de programas e intervenções destinadas à promoção de saúde mental e ao desenvolvimento de habilidades parentais destes cuidadores.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mães. Habilidades Sociais. Inclusão Escolar.

**ABSTRACT | INTRODUCTION:** Parental educational social skills can contribute to more assertive practices, positively influencing the behaviors of children with special needs. **OBJECTIVE:** The aim of this study was to evaluate the parental educational social skills and educational practices of ten mothers and to analyze the social skills (SS) of their children aged 6 to 10 years enrolled as inclusion students. **METHODOLOGY:** This is a qualitative, exploratory, and descriptive study. A sociodemographic data questionnaire and the Parental Educational Social Skills Interview Script (RE-HSE-P) were used. **RESULTS AND DISCUSSION:** The results indicated that positive approaches, such as communication, expression of emotions and opinions, as well as clear definition of boundaries, demonstrated a significant impact on mother-child interaction and the development of SS in the children. The research also highlighted differences in the frequency with which mothers use positive and negative behaviors and the diversity of behaviors used. Additionally, the low repertoire of parental educational social skills (HSE-P) of the mothers is related to the low repertoire of SS in the children. **CONCLUSION:** It was observed that there are relationships between parental educational strategies, mothers' social skills, and child development. It is recommended that future studies consider the direct observation of both parents' and children's behaviors and evaluate samples with children with specific characteristics such as developmental deficits or particular resources. The need for programs and interventions aimed at promoting mental health and developing parental skills for these caregivers is also highlighted.

**KEYWORDS:** Mothers. Social Skills. Inclusive Education.



**RESUMEN | INTRODUCCIÓN:** Las habilidades sociales educativas parentales pueden contribuir a prácticas más asertivas, influyendo positivamente en los comportamientos de los niños con necesidades especiales. **OBJETIVO:** El objetivo de este estudio fue evaluar las habilidades sociales educativas parentales y las prácticas educativas de diez madres y analizar las habilidades sociales (HS) de sus hijos con edades entre 6 y 10 años matriculados como alumnos de inclusión. **METODOLOGÍA:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo. Se utilizó un cuestionario de datos sociodemográficos y el Guion de Entrevista de Habilidades Sociales Educativas Parentales (RE-HSE-P). **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Los resultados señalaron que los enfoques positivos, como la comunicación, la expresión de emociones y opiniones, así como la definición clara de límites, demostraron tener un impacto significativo en la interacción madre-hijo y en el desarrollo de HS en los niños. La investigación también evidenció diferencias en la cantidad de veces que las madres utilizan comportamientos positivos y negativos y la diversidad de comportamientos utilizados. Además, el bajo repertorio de HSE-P de las madres está relacionado con el bajo repertorio de HS de los niños. **CONCLUSIÓN:** Se observó que existen relaciones entre las estrategias educativas parentales, las habilidades sociales de las madres y el desarrollo infantil. Se recomienda que futuros estudios consideren la observación directa de los comportamientos tanto de los padres como de los niños y que evalúen muestras con niños con características específicas como déficits o recursos de desarrollo particulares. También se destaca la necesidad de programas e intervenciones destinadas a la promoción de la salud mental y al desarrollo de habilidades parentales de estos cuidadores.

**PALABRAS CLAVE:** Madres. Habilidades Sociales. Inclusión Escolar.

## Introdução

A educação inclusiva se baseia no princípio essencial de que todos os indivíduos devem ter a oportunidade de aprender juntos, frequentando escolas regulares, independentemente de suas dificuldades e diferenças, conforme expresso na Declaração de Salamanca (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura [UNESCO], 1994). Fazem parte da educação inclusiva no Brasil crianças com deficiências, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (Ministério da Educação, 2008; Lei Nº 13.146, 2015).

As deficiências, sejam físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais, limitam a participação dos indivíduos na sociedade e na esfera escolar. Por outro lado, os transtornos globais do desenvolvimento refletem mudanças significativas nas interações sociais e nos padrões de interesse, enquanto as altas habilidades/superdotação referem-se ao notável potencial em áreas cognitivas, acadêmicas, psicomotoras, artísticas e de liderança (Ministério da Educação, 2008; Lei Nº 13.146, 2015).

Além de proporcionar igualdade de oportunidades na educação, a perspectiva inclusiva defendida na Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) enfatiza a importância das interações sociais no desenvolvimento humano. Isso se alinha à ideia de que o progresso individual está intrinsecamente ligado às relações interpessoais e ao desenvolvimento de Habilidades Sociais (HS).

As HS, como discutido por Del Prette e Del Prette (2017), são moldadas e aprimoradas ao longo da vida de um indivíduo, sendo influenciadas pelos diferentes papéis sociais que desempenhamos em uma sociedade diversa e interconectada. Esses papéis sociais se relacionam aos padrões comportamentais adotados por diferentes grupos e que são esperados para desempenhar funções específicas dentro dos ambientes em que estão inseridos. Tais comportamentos são desejados entre os membros envolvidos nas relações sociais, como as relações entre pais e filhos, parceiros, professores e alunos, e diversos outros grupos em distintos contextos.

Esses padrões comportamentais são componentes das Habilidades Sociais Educativas (HSE), as quais compreendem um conjunto de métodos educativos aplicados nas interações entre indivíduos, com a intenção deliberada de ensinar comportamentos e estimular o desenvolvimento do outro, seja em contextos formais ou informais (Vieira-Santos, Del Prette & Del Prette, 2018; Bolsoni-Silva & Loureiro, 2010). As práticas parentais que se alinham a esse propósito são conhecidas como Habilidades Sociais Educativas Parentais - HSE-P. Tais habilidades não só funcionam como ferramentas para lidar com os filhos, mas também como recursos para enfrentar os desafios decorrentes das situações de necessidades educativas especiais, uma vez que educar um filho atípico pode desencadear estresse parental, devido às especificidades diagnósticas (Cardozo & Soares, 2010).

As estratégias educacionais podem ser categorizadas como positivas ou negativas, onde as abordagens positivas incluem comunicação aberta, expressão de emoções e opiniões, definição de limites claros, cumprimento de promessas e a capacidade de reconhecer erros de forma consistente, visando manter uma interação positiva com o indivíduo (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2010). Para adotar esses comportamentos, é essencial possuir um bom repertório de habilidades, evitando assim práticas parentais negativas, como negligência, falta de atenção e afeto, e aplicação inconsistente de punições, as quais podem prejudicar o processo de aprendizagem da criança (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2011).

O estudo de Minetto, Crepaldi, Bigras e Moreira (2012) com dois grupos de pais com filhos com desenvolvimento típico e atípico identificou que o segundo grupo apresenta maiores níveis de estresse e necessitam de maior apoio que orientem suas práticas educativas. Tal resultado reforça a ideia de Rovaris e Bolsoni-Silva (2020) sobre a importância das HSE-P no desenvolvimento socioemocional das famílias.

Há ainda estudos com amostras mais específicas envolvendo pais de crianças com deficiências visuais (Freitas, 2005), problemas comportamentais (Pinheiro, Haase, Del Prette, Amarante, & Del Prette, 2006), e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (Rocha, 2009) que relacionam a ampliação do repertório de habilidades parentais com o aumento na ocorrência de comportamentos adequados por parte dos filhos e a redução dos comportamentos problemáticos apresentados por eles, considerando as especificidades de cada diagnóstico. Partindo disso, Bolsoni-Silva, Loureiro e Marturano (2016) estruturaram as HSE-P em quatro subcategorias: Comunicação, Expressão de sentimentos e enfrentamento, Estabelecimento de limites e Condições antecedentes e/ou consequentes das respostas dos cuidadores. Essas habilidades são fundamentais durante o crescimento da criança, já que os estágios iniciais exigem dos pais uma variedade de habilidades educativas que se adaptem às transformações e necessidades específicas dos filhos (Marin, Piccinini & Tudge, 2011).

No entanto, durante a fase escolar, as crianças apresentam uma ampla gama de comportamentos, tornando essencial que os pais possuam um conjunto sólido de habilidades educativas para lidar com situações desafiadoras (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2019).

A aquisição das HS é influenciada pelas interações sociais em vários ambientes, e lacunas nessas habilidades podem surgir quando o ambiente social não proporciona o desenvolvimento adequado das mesmas (Del Prette & Del Prette, 2011; Del Prette & Del Prette, 2017).

A exposição de uma criança a modelos parentais pouco construtivos pode impactar negativamente seu desenvolvimento, aumentando sua vulnerabilidade em diversos contextos sociais. Por outro lado, pais com HS bem desenvolvidas têm a capacidade de criar condições propícias para o fortalecimento de mecanismos resilientes nas crianças, ampliando seus repertórios comportamentais e sociais (Cardozo & Soares, 2011).

O desenvolvimento e aprimoramento das HSE dos pais contribuem para práticas educativas mais positivas, influenciando positivamente os comportamentos das crianças (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2011; Del Prette e Del Prette, 2001). Simultaneamente, ambientes familiares saudáveis parecem estar ligados à adequação das HSE-P (Bolsoni-Silva, Marturano & Loureiro, 2018; Cardozo & Soares, 2011), tornando-se recursos importantes para atender às necessidades das crianças e enfrentar os desafios associados a elas (Cardozo & Soares, 2010).

Conforme mencionado anteriormente, reconhece-se que o aprimoramento das HSE-P contribui para a adoção de práticas educativas mais positivas, as quais também exercem influência sobre o comportamento infantil. A inclusão escolar surge como um desafio de grande relevância, requerendo ajustes não apenas no ambiente escolar, mas também demandando suporte adicional por parte das famílias. No entanto, com base na análise dos estudos consultados para esta pesquisa, observa-se uma carência de investigações que abordem as necessidades reais enfrentadas pelos pais de crianças em inclusão escolar, com destaque para suas HSE-P. A compreensão mais profunda das HSE-P pode viabilizar a implementação de estratégias de apoio mais eficazes, contribuindo para a criação de um ambiente educacional inclusivo e favorável ao desenvolvimento integral das crianças. Com base nesses pressupostos, o presente estudo teve como objetivo compreender as HSE-P de mães de crianças em inclusão escolar, explorando as práticas educativas negativas e as HS demonstradas pelas crianças, conforme relatado pelas mães.

## Método

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo.

### Participantes

O estudo contou com a participação de dez mães, sendo oito residentes no estado do Rio Grande do Sul e duas no Maranhão. Os critérios de seleção para a amostra foram ser mãe ou pai de crianças com idade entre 6 e 10 anos, matriculadas como alunas de inclusão escolar e terem completado a primeira fase da pesquisa. As participantes deste estudo foram mães que participaram de um estudo anterior e que sinalizaram interesse em seguir participando da pesquisa através de um questionário que elas responderam.

A idade das respondentes variou entre 26 e 48 anos ( $M= 39,90$ ,  $DP= 5,97$ ). Em relação às crianças, a idade média foi de 7,3 anos ( $DP= 1,25$ ). Os dados sociodemográficos revelaram que a renda familiar mensal média foi aproximadamente de 4,22 salários-mínimos ( $DP= 1,78$ ). Sete participantes ( $n=7$ ) eram casadas, enquanto o mesmo número ( $n=7$ ), estavam empregadas fora de casa com uma média de 10h de trabalho por dia. Além disso, seis das participantes ( $n=6$ ) faziam uso regular de medicações, sendo que quatro ( $n=4$ ) destas utilizavam medicações de natureza psiquiátrica. Todas as mães relataram que já estavam ou estiveram em acompanhamento psicológico.

Entre as participantes entrevistadas, cinco ( $n=5$ ) disseram viver com seus maridos e um filho, enquanto uma ( $n=1$ ) declarou residir com o marido e dois filhos, e outra ( $n=1$ ) com o marido e três filhos. Uma participante ( $n=1$ ) relatou morar somente com o filho, e outra ( $n=1$ ) afirmou viver com seus dois filhos.

As dez respondentes tinham conhecimento sobre o diagnóstico de seus filhos e, todas as crianças estavam em processo de tratamento. Segundo o relato das mães, três ( $n=3$ ) das crianças tinham diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA), duas ( $n=2$ ) TEA e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), duas ( $n=2$ ) TEA, TDAH e deficiência intelectual, uma ( $n=1$ ) TEA e altas habilidades, uma ( $n=1$ ) TEA e neurofibromatose e uma ( $n=1$ ) transtorno global não específico do desenvolvimento e agenesia do corpo caloso. Oito das dez mães relataram serem as únicas responsáveis por acompanhar seus filhos durante os atendimentos.

## Instrumento

### Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P)

O Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais foi utilizado para compreender o relacionamento entre as mães e seus filhos. Esse instrumento configura-se como um teste psicológico e tem aprovação do Conselho Federal de Psicologia, sendo seu uso exclusivo do psicólogo. O teste apresenta um alpha de 0,846 e através de Curvas ROC foram identificados pontos de corte para os construtos mensurados nos instrumentos. Esses pontos permitem classificá-los como clínicos (C), limítrofes (L) e não clínicos (NC) (Bolsoni-Silva, Loureiro & Marturano, 2016).

Seu objetivo é avaliar as HSE-P, habilidades sociais infantis e práticas negativas na interação entre pais e filhos abrangendo tanto aqueles que demonstram habilidades interpessoais quanto os que apresentam problemas comportamentais. Trata-se de uma entrevista semiestruturada destinada a avaliar a amplitude da diversidade nos comportamentos (ou seja, o quanto os comportamentos variam). Além disso, essa entrevista investiga a regularidade (frequência) com que tais comportamentos são adotados durante a semana. Por exemplo, é perguntado com que frequência o entrevistado utiliza essas estratégias para estabelecer limites: nunca/quase nunca (pontuação 0), ocasionalmente (pontuação 1) ou frequentemente (pontuação 2) (Bolsoni-Silva, Loureiro & Marturano, 2016).

### Procedimentos de coleta

Os participantes deste estudo foram provenientes de um estudo anterior. Para selecionar os participantes que demonstraram interesse em participar da pesquisa foi realizado um sorteio entre eles. Após a seleção, os participantes foram contatados na ordem do sorteio por meio de um aplicativo de mensagens para agendar entrevistas online individuais com duração média de 60 minutos. Essas entrevistas foram gravadas e transcritas em sua integralidade, para registro e decorrente análise dos dados. A gravação das entrevistas ocorreu somente após o consentimento expresso dos participantes. Antes de dar início às perguntas do instrumento, procedeu-se com a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), solicitando ao entrevistado o seu consentimento formal e a sua concordância com os termos apresentados.

## Procedimentos éticos

Este estudo passou por avaliação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, sendo aprovado sob o registro CAAE: 68364423.8.0000.5344. Para conduzir a coleta, análise e preservação dos dados, foi adotada a Resolução 510/2016 (2016) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece diretrizes éticas e de sigilo em pesquisas nas áreas de Ciências Humanas e Sociais. Esta mesma resolução foi considerada na elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi disponibilizado aos participantes no início do estudo. Todos os participantes consentiram voluntariamente, sem que houvesse qualquer custo ou benefício direto para eles.

## Procedimentos de análise de dados

Os dados foram analisados de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo próprio instrumento utilizado. Neste estudo, foram realizadas análises qualitativas do RE-HSE-P, levando em consideração as classificações de clínico, limítrofe e não clínico para os comportamentos avaliados de acordo com as respostas das mães. Os dados foram inseridos em planilhas do Excel para serem processados posteriormente (Bolsoni-Silva, Loureiro & Marturano, 2016).

## Resultados

A seção de resultados expõe os dados pertinentes às HSE-P, problemas comportamentais nas crianças, HS infantis e variáveis contextuais. Esses dados foram obtidos por meio da aplicação do instrumento RE-HSE-P. A Tabela 1 resume os resultados das participantes para Total Positivo e Negativo, para questões de diversidade e frequência. Os nomes das participantes foram selecionados de forma fictícia, com o propósito de simplificar a compreensão. Ao analisar as questões de diversidade, observa-se que todas as mães entrevistadas apresentaram escores não clínicos para “total positivo” onde estão incluídas as HSE-P, as HS da criança e os elementos contextuais associados.

Para ilustrar o conceito de total positivo, são apresentadas declarações de algumas participantes em resposta à pergunta: você conversa com seu filho(a)? Com qual frequência? *“Sim, a gente conversa a todo momento. Ele é bem comunicativo nesse ponto. Então ele está sempre puxando assunto e então a gente acaba conversando bastante, né! Eu fico com ele todas as manhãs e depois da aula e fim de semana direto”* (Carla, 38 anos). *“Sim, ele (filho) é um menino muito tagarela, então a gente conversa, ele acorda junto comigo, porque eu dou aula de manhã e ele vai para a creche de manhã [...] E aí, desde que ele acorda, ele já está tagarelando e a gente conversa dentro do carro. E aí quando eu vou buscar ele também, ele vem me contando o que que aprontaram lá na creche e eu que vou buscar ele na escola [...]”* (Maria, 41 anos).

**Tabela 1.** Resultados Apresentados pelas Mães para Total Positivo e Negativo segundo o RE HSE-P, com Classificação Clínico, Limítrofe e Não Clínico

	TP Diversidade	TN Diversidade	TP Frequência	TN Frequência
Ana	34 (NC)	13 (L)	17 (C)	2 (NC)
Maria	39 (NC)	12 (NC)	18 (C)	1 (NC)
Helena	26 (NC)	13(L)	12 (C)	2 (NC)
Luana	39 (NC)	9 (NC)	25 (L)	2 (NC)
Lúisa	27 (NC)	14 (C)	14 (C)	2 (NC)
Sílvia	40 (NC)	11 (NC)	15 (C)	1 (NC)
Joana	41 (NC)	21 (C)	20 (C)	5 (NC)
Marina	48 (NC)	11 (NC)	19 (C)	3 (NC)
Carla	35 (NC)	17 (C)	15 (C)	8 (NC)
Bruna	50 (NC)	21 (C)	27 (NC)	6 (NC)

Nota. TN: Total Negativo; TP: Total Positivo. As classificações são mostradas como NC: Não Clínica; C: Clínica e L: Limítrofe.  
Fonte: as autoras (2024).

Em continuidade ao conceito de total positivo são fornecidas citações de algumas participantes em resposta à questão: você demonstra carinho ao seu filho? Se sim, em quais situações? O que você faz para demonstrar carinho? Quando você demonstra carinho, como ele se comporta? *“Muito. Desde quando ele acorda. É bom dia, meu filho, Deus te abençoe, mamãe te ama, tenho meu príncipe, amor da mãe [...] Dou beijo, digo que amo, ele pede pra fazer carinho na cabeça. Daí eu fico ali fazendo um pouquinho de carinho com ele. É diariamente [...] Ele retribui. Ele também me abraça, me beija também. Ele gosta de fazer carinho também na minha orelha. É frequentemente também. É recíproco”* (Sílvia, 43 anos). *“Sim. Todas que eu posso, né. Em casa, abraço, beijo, pergunto como foi o dia. Eu acho que toda, toda forma é forma de carinho, de conversa, de né, fazer comida que ela gosta [...] A gente é de carinho, abraço, beijo, colo, tudo isso a gente dá, né? Frequentemente, todos os dias, todos os momentos que a gente pode. Ela demonstra carinho também, muito carinhosa”* (Luisa, 46 anos).

Referindo-se ao “total negativo”, das perguntas de diversidade, que envolvem práticas parentais negativas e problemas de comportamento nos filhos, observa-se que quatro (Luisa, Joana, Carla e Bruna) das dez mães entrevistadas apresentaram escores clínicos e duas delas (Ana e Helena) escores limítrofes. É possível compreender o total negativo a partir de suas respostas para a questão: o que você faz para estabelecer limites? *“[...] aí, quando eu perco a paciência,*

*eu grito com ele e eu boto ele de castigo [...]”* (Joana, 37 anos). *“[...] Às vezes dá uns estresses e assim eu não bato nele, eu não gosto de chinelada, de bater pra nada, né? E eu só de pegar o chinelo assim, de mentira, né? Vou dar na tua bunda se não fizer tal coisa, ele diz, não, não, não, bate em mim [...]”* (Bruna, 48 anos).

Ainda de acordo com os dados apresentados na Tabela 1, é evidenciado que, embora todas as progenitoras tenham apresentado pontuações não clínicas para o total positivo das questões de diversidade, oito delas (Ana, Maria, Helena, Luisa, Sílvia, Joana, Marina e Carla) demonstraram pontuações clínicas para o total positivo nas perguntas de frequência. Isso sugere uma frequência reduzida na manifestação de comportamentos habilidosos.

A Tabela 2 exhibe os resultados relacionados às HSE-P e práticas negativas das mães, assim como os achados referentes às HS das crianças e seus problemas de comportamento correspondentes, além dos escores relacionados ao contexto. Ao analisar de maneira específica a frequência das HSE-P e as HS demonstradas pelas crianças, é perceptível que seis mães (Ana, Helena, Luisa, Sílvia, Marina e Carla) exibiram escores clínicos e três (Maria, Luana e Joana) mostraram escores próximos ao limite para as HSE-P. Em relação às HS dos filhos, oito (Ana, Maria, Helena, Luisa, Sílvia, Joana, Marina e Carla) apresentaram escores clínicos e dois (Luana e Bruna) demonstraram escores limítrofes.

**Tabela 2.** Resultados Apresentados pelas Mães para HSE-P, Práticas Negativa, Variáveis de Contexto, HS infantis e Problemas de Comportamento segundo o RE HSE-P, com Classificação Clínico, Limítrofe e Não Clínico

	Mães		Ar	Filhos	
	HSE-P	PN	C	HS	PC
<b>Ana</b>					
Perguntas diversidade	8 (L)	8 (C)	8 (C)	13 (NC)	0 (NC)
Perguntas frequência	10 (C)	2 (NC)	0 (C)	7 (C)	0 (NC)
<b>Maria</b>					
Perguntas diversidade	11 (NC)	3 (NC)	14 (NC)	10 (NC)	5 (NC)
Perguntas frequência	11 (L)	1 (NC)	0 (C)	7 (C)	0 (NC)
<b>Helena</b>					
Perguntas diversidade	9 (L)	3 (NC)	9 (L)	4 (C)	5 (NC)
Perguntas frequência	10 (C)	2 (NC)	2 (C)	0 (C)	0 (NC)
<b>Luana</b>					
Perguntas diversidade	10 (NC)	2 (NC)	13 (NC)	13 (NC)	5 (NC)
Perguntas frequência	12 (L)	2 (NC)	2 (C)	11 (L)	0 (NC)
<b>Luísa</b>					
Perguntas diversidade	9 (L)	4 (NC)	9 (L)	5 (C)	7 (NC)
Perguntas frequência	7 (C)	2 (NC)	1 (C)	6 (C)	0 (NC)
<b>Sílvia</b>					
Perguntas diversidade	9 (L)	6 (L)	16 (NC)	13 (NC)	3 (NC)
Perguntas frequência	8 (C)	1 (NC)	1 (C)	6 (C)	0 (NC)
<b>Joana</b>					
Perguntas diversidade	16 (NC)	7 (C)	12 (NC)	10 (NC)	9 (C)
Perguntas frequência	12 (L)	4 (NC)	1 (C)	7 (C)	1 (NC)
<b>Marina</b>					
Perguntas diversidade	14 (NC)	4 (NC)	17 (NC)	13 (NC)	5 (NC)
Perguntas frequência	10 (C)	3 (NC)	1 (C)	8 (C)	0 (NC)
<b>Carla</b>					
Perguntas diversidade	9 (L)	8 (C)	14 (NC)	8 (L)	6 (NC)
Perguntas frequência	8 (C)	8 (NC)	1 (C)	6 (C)	0 (NC)
<b>Bruna</b>					
Perguntas diversidade	11 (NC)	7 (C)	18 (NC)	17 (NC)	10 (C)
Perguntas frequência	13 (NC)	6 (NC)	2 (C)	12 (L)	0 (NC)

Nota. AR: Aspectos do Relacionamento; HSE-P: Habilidades Sociais Educativas Parentais; PN: Práticas Negativas; HS: Habilidades Sociais Infantis; PC: Problemas de Comportamento. As classificações são mostradas como NC: Não Clínica; C: Clínica e L: Limítrofe.

Fonte: as autoras (2024).

Exemplo de uma mãe com classificação clínica em HSE-P e em HS: você expressa seus sentimentos negativos a seu filho? Em que situações ocorrem? De que forma você expressa sentimentos negativos? Quando você conversa com seu filho como ele se comporta? *“Eu expresso, falando, às vezes chorando, não consigo me conter. É com frequência. Às vezes tem uns gritos, umas palmadas na bunda, castigo, tirar alguma coisa. Quando ele (filho), digamos, volta a raciocinar, ele se arrepende e pede desculpas, mas enquanto ele não está ali no estado de raciocínio dele, ele continua na teimosia, na negatividade né”* (Ana, 41 anos).

Ainda de acordo com a Tabela 2, constata-se que quatro mães apresentam escores clínicos em diversidade para práticas negativas (Ana, Joana, Carla e Bruna) enquanto uma mãe possui um escore limítrofe (Sílvia). Em relação aos problemas de comportamento das crianças, duas delas demonstram resultados clínicos (Joana e Bruna).

Exemplo da fala de uma mãe com escore clínico para práticas negativas: de que forma você expressa sentimento negativo ao seu filho? *“Eu fico bastante nervosa. Tentando dar conta, sim, e aí ele (filho) vem e quer ficar mais perto de mim nesse momento, só que aí, às vezes eu preciso terminar alguma coisa, então às vezes eu acabo gritando um pouquinho com ele. Poxa, (nome do filho) senta um pouquinho, espera terminar depois, eu vou ali, sabe? Ou eu acabo no geral assim, ou a gente acaba gritando, levantando a voz [...] eu vou dizer que agora eu tenho tentado trabalhar um pouquinho, mas nos últimos meses era todo dia que estava ocorrendo”* (Carla, 38 anos).

A seguir, tem-se um exemplo para problemas de comportamento: seu filho(a) faz coisas que você NÃO gosta? O que você faz nestas ocasiões? Nestas situações como seu filho(a) reage? *“Essas atividades diárias, assim, mais que ele fala que ele não consegue fazer ainda sozinho, né? [...] Se ele se frustra no jogo, ele perde ou se entra um anúncio, ele não gosta. Ele bate com as mãos na perna que chega tão roxinho na perna. Eu mostrei para ele. Olha esse roxo. Olha, é disto, de bater com raiva quando tu perdes no jogo, quando tu se frustra e entra um anúncio fica bravo”* (Bruna, 48 anos).

A Tabela 3, por sua vez, detalha a frequência dos comportamentos das mães levando em consideração categorias específicas de HSE-P, práticas negativas, HS e problemas de comportamento.

**Tabela 3.** Comportamentos das Mães de acordo com as Categorias Específicas de Práticas Educativas positivas (HSE), Práticas Negativas, HS Infantis e Problemas de Comportamento Externalizantes e Internalizantes segundo o RE HSE-P

	An a	Mari a	Helen a	Lua na	Luí sa	Silvi a	Joa na	Mari na	Car la	Bru na	Tot al
HSE- P: CN	4	3	4	4	2	3	6	6	2	4	38
HSE- P: ESE	3	6	3	4	6	4	6	4	4	5	45
HSE- P: SB	1	-	-	1	-	1	1	1	1	-	6
HSE- P: RC	-	2	2	1	1	1	3	3	2	2	17
PN	8	3	3	2	4	6	7	4	8	7	52
HS: DSC	4	3	3	5	1	6	3	4	5	7	41
HS: ESE	9	7	1	8	4	7	7	9	3	10	65
PC - E	1	1	-	1	3	1	4	2	5	8	26
PC - I	-	3	5	4	4	2	5	3	1	2	29

Nota. HSE-P: Habilidades Sociais Educativas Parentais; HS: Habilidades Sociais Infantis; CN: Comunicação e Negociação; ESE: Expressão de Sentimentos e Enfrentamento; SB: Sentir-se Bem; RC: Relacionamento Conjugal; PN: Práticas Negativas; DSC: Disponibilidade Social e Cooperação; PC-E: Problemas de Comportamento Externalizantes; PC-I: Problemas de Comportamento Internalizantes.

Fonte: as autoras (2024).

## Discussão

Por meio da análise dos totais positivos e negativos apresentados na Tabela 1, observam-se discrepâncias nas avaliações da qualidade (diversidade) e frequência das interações de mães e filhos. No que diz respeito ao total negativo, que engloba práticas negativas e problemas de comportamento, quatro mães obtiveram escores clínicos e duas alcançaram escores limítrofes em relação à diversidade. Contudo, a frequência das ocorrências das práticas negativas e dos problemas de comportamento foi classificada como não clínica para todas as participantes.

Por outro lado, os dados derivados dos escores referentes ao total positivo indicaram, de modo geral, que as mães e seus filhos possuem um repertório adequado de HS, visto que seus escores foram não clínicos. Entretanto, oito das dez mães obtiveram escores clínicos em relação à frequência, revelando uma dificuldade em manter práticas positivas consistentes no cotidiano de interação com seus filhos. Essa dificuldade também parece influenciar a frequência com que as crianças demonstram comportamentos habilidosos, indicando uma possível relação entre a consistência das práticas maternas e as habilidades exibidas pelas crianças.



Essas informações convergem com os dados expostos na Tabela 2, os quais indicam que oito das dez crianças apresentam escores clínicos para a frequência com que expressam comportamentos habilidosos e duas escores limítrofes segundo o relato das mães. As HSE-P das mães também se mostram comprometidas, pois apenas uma mãe apresentou escore não clínico para frequência de HSE. Nesse sentido, observa-se que filhos com HS pouco desenvolvidas têm mães com HSE-P deficitárias. Ainda, de acordo com a Tabela 2, quatro (n=4) das mães apresentaram escores clínicos com relação ao uso de práticas negativas e uma (n=1) escores limítrofes.

Esta descoberta está em consonância com estudos anteriores envolvendo pais de crianças com deficiências visuais (Freitas, 2005), problemas comportamentais (Pinheiro, Haase, Del Prette, Amarante, & Del Prette, 2006), e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (Rocha, 2009). Essas investigações destacaram que a ampliação do repertório de habilidades parentais está associada a um aumento na ocorrência de comportamentos adequados por parte dos filhos, bem como a uma redução nos comportamentos problemáticos apresentados por eles. Dessa maneira, quando os pais exibem HS, eles também promovem o desenvolvimento dessas habilidades em seus filhos (Bolsoni-Silva, Loureiro & Marturano, 2016).

O estudo de Leme e Bolsoni Silva (2010) com vinte mães de crianças com problemas de comportamento (grupo clínico) e de vinte mães de crianças sem problemas de comportamento (grupo não clínico) sugere que as mães do primeiro grupo podem proporcionar poucos momentos de interação positiva com os filhos, o que dificulta o reforçamento positivo das HS dos filhos. Para os autores, o diferencial destes grupos de mães está nos momentos de interação positiva e a frequência com que as práticas negativas são utilizadas pelas mães para estabelecer limites.

Um estudo conduzido por Bolsoni-Silva, Rodrigues, Abramides, Souza e Loureiro (2010) examinou as práticas educativas parentais de setenta e duas mães que tinham filhos com deficiência de linguagem ou auditiva. Os resultados obtidos evidenciaram que HS e práticas parentais positivas estão relacionadas, da mesma forma em que práticas parentais negativas estão associadas a problemas de comportamento.

O estudo também apontou que interações de qualidade entre as mães e seus filhos contribuem para a manutenção e o desenvolvimento de HS. Além disso, a pesquisa constatou que as situações contextuais foram menos frequentes no grupo com deficiência auditiva, sugerindo uma menor incidência de interações positivas nesse contexto.

Neste sentido, ao considerar a frequência das variáveis de contexto, que representam a diversidade no emprego de HSE por parte dos pais, observa-se que todas as participantes alcançaram escores clínicos. Essas variáveis se referem, por exemplo, aos momentos nos quais acontecem diálogos - em várias horas do dia, como ao ir para a escola, e outros momentos - e os tópicos discutidos nessas trocas - como limites, temas que interessam à criança, entre outros. Esse resultado sugere uma dificuldade em criar uma gama diversificada de ambientes de interação entre mãe e filho.

Esse contexto ampliado também se conecta à participação dos cônjuges nos cuidados com os filhos. Nesta perspectiva observa-se que todas as participantes do estudo foram mães, o que indica que, mesmo com o aumento da participação dos pais na educação dos filhos nos dias atuais, ainda persiste a percepção de que cabe principalmente às mulheres a responsabilidade pelos cuidados e ensino dos filhos. Essa observação está alinhada com outras pesquisas sobre o envolvimento de pais e mães na educação dos filhos, reforçando a ideia de que as mães continuam desempenhando um papel preponderante nas interações familiares (Bossardi, 2011; Cardozo & Soares, 2010; Barbosa, 2015; Silva & Dessen, 2002).

Essa questão vai ao encontro da fala de uma das mães entrevistadas que foi: *"Entra no combo do diagnóstico. Tu recebeu o diagnóstico, tu vira mãe solo"* (Luana, 40 anos). Nesse sentido, o diagnóstico pode impactar na estrutura familiar. As revisões de Sim et al. (2016), Gau et al. (2012) e Hartley, DaWalt e Schultz (2017) concluíram que os pais de crianças com TEA, por exemplo, tendem a relatar menos satisfação no relacionamento conjugal, uma maior incidência de problemas psicológicos e menor consenso na dinâmica conjugal em comparação com casais que têm filhos com desenvolvimento típico.

Embora mais da metade das participantes estejam em estado matrimonial, a análise dos discursos permitiu a identificação dos impactos do diagnóstico na dinâmica conjugal. Além disso, os dados apresentados na Tabela 3 referentes às HS associadas à vida conjugal, que indicam o alinhamento entre os cônjuges, sustentam esse achado, uma vez que tais habilidades demonstraram níveis reduzidos de desenvolvimento entre as participantes.

Os dados disponíveis na Tabela 3 evidenciam a necessidade de aprimorar não apenas as habilidades conjugais, mas também as competências relacionadas à comunicação e ao bem-estar, como elementos de destaque. No entanto, é importante notar que as habilidades de comunicação podem estar comprometidas devido ao diagnóstico dos filhos, já que a maioria dos filhos das participantes foi diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Os transtornos inseridos nessa categoria são caracterizados por prejuízos persistentes na interação social, na comunicação social recíproca e por padrões de comportamento restritos e repetitivos (APA, 2014).

Para além das respostas obtidas através das perguntas do instrumento de entrevista, as mães, em suas falas demonstraram estar desamparadas e com dificuldades para saber como conduzir a educação de seus filhos. Esse fato pode ser exemplificado através da fala da participante Carla, que disse: *“É bem pesado, principalmente para as mães essa situação, tanto que em alguns momentos dá vontade de parar tudo que é terapia, porque tu cansa, tu se esgota tentando levar, as vezes ele (filho) não quer ir... Muitas vezes já deu vontade de sair correndo, de fechar o olho de noite e não acordar mais... A gente tem que estar forte, porque são fases. Há 3 meses atrás ele (filho) estava muito bem na escola, agora já desorganizou tudo... a gente também precisa procurar essa ajuda pra nós, senão não temos força para lidar com tudo... A gente não tem alguém que olhe para nós como pais... eu sinto falta da minha psicóloga, nem que fosse de quinze em quinze dias, porque é bom colocar para fora tudo aquilo... só que temos que batalhar tanto financeiramente para conseguir os tratamentos dele (filho)...”* (Carla, 38 anos).

## Considerações finais

O contexto social em que uma criança cresce desempenha um papel crucial no desenvolvimento e no aprimoramento das habilidades interpessoais necessárias para a participação em atividades sociais dentro da comunidade. Um ambiente social desfavorável contribui para a falta de aprendizado dessas habilidades, enquanto um ambiente que encoraja e facilita interações habilidosas, promovendo competência social adequada, fornece recursos significativos para o indivíduo (Del Prette & Del Prette, 2017).

Este estudo exploratório teve como finalidade examinar as HSE e as práticas educativas negativas utilizadas pelas mães, além de analisar as HS das crianças que estão em inclusão escolar. Neste sentido, foi possível observar uma inter-relação entre as estratégias educacionais parentais, as HS das mães e o desenvolvimento das crianças. As abordagens positivas, como comunicação, expressão de emoções e opiniões, bem como a definição clara de limites, demonstraram ter um impacto significativo na interação mãe-filho, promovendo um ambiente propício ao desenvolvimento de HS nas crianças.

Contudo, a pesquisa evidenciou uma discrepância entre os comportamentos positivos e negativos das mães em termos de frequência e diversidade. Embora as mães tenham apresentado um repertório adequado de HSEP, a aplicação consistente dessas práticas no dia a dia parece ser um desafio para a maioria delas. Isso indica que a inconsistência na adoção dessas estratégias pode ter uma influência direta sobre o comportamento das crianças, acarretando um impacto adverso no desenvolvimento de suas HS. Essa descoberta está alinhada com a necessidade de fortalecer as competências parentais e ampliar os fatores contextuais. O fortalecimento dessas habilidades e a expansão dos contextos podem ajudar a reduzir a inconsistência na aplicação das estratégias, favorecendo um impacto positivo no comportamento e no desenvolvimento das crianças. A análise dos dados também destaca a relação entre as HS das mães e o comportamento das crianças. Mães com HS menos desenvolvidas parecem ter filhos com menor desenvolvimento nessas áreas, reforçando a importância do papel parental na promoção dessas habilidades.

É fundamental reconhecer a importância de programas destinados ao desenvolvimento de HSE, alinhados com diagnósticos individuais. Estes programas não só oferecem suporte especializado às necessidades específicas de cada filho, mas também são essenciais para os pais, fornecendo orientações práticas e recursos para ajudar na educação e no apoio emocional de seus filhos. Ao combinar intervenções adaptadas aos diagnósticos individuais com programas que capacitam os pais, é possível criar um ambiente de aprendizagem mais eficaz e acolhedor, promovendo um desenvolvimento saudável e equilibrado para as crianças.

Em resumo, os resultados destacam a complexidade das interações familiares e a importância de estratégias educacionais consistentes e positivas para promover o desenvolvimento das HS das crianças. Além disso, enfatizam a necessidade de apoio e intervenções direcionadas não apenas para as crianças, mas também para as famílias enquanto sistemas, visando melhorar a dinâmica familiar e o bem-estar geral.

Recomenda-se que estudos futuros considerem não apenas entrevistas, mas também a observação direta dos comportamentos tanto dos pais quanto das crianças, a fim de obter dados mais precisos e abrangentes. Adicionalmente, é recomendada a condução de pesquisas que investiguem grupos de crianças com traços particulares, tais como deficiências ou habilidades específicas em seu desenvolvimento.

Os resultados alcançados neste estudo possuem a capacidade de oferecer uma contribuição significativa para a construção de medidas preventivas e intervencionistas em programas de orientação para pais que têm crianças inseridas em ambientes escolares inclusivos. Essas descobertas podem ser valiosas para a criação de estratégias específicas, visando aprimorar as habilidades parentais e fornecer apoio adaptado às necessidades das crianças em diversos cenários.

## Agradecimentos

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

## Contribuições dos autores

Os autores declararam ter feito contribuições substanciais ao trabalho em termos da concepção ou desenho da pesquisa; da aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; e da redação ou revisão crítica de conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir a responsabilidade pública por todos os aspectos do estudo.

## Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

## Indexadores

A Revista Psicologia, Diversidade e Saúde é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#) e [LILACS](#).



## Referências

- Associação Americana de Psiquiatria (APA). (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Artmed.
- Barbosa, J. A. (2015). *Percepção dos pais de portadores de transtorno do espectro do autismo (TEA) sobre a influência do comportamento das crianças na relação entre pais e filhos* [Tese de doutorado, Universidade Federal da Bahia]. <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/19674>

- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2010). Validação do roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais (RE-HSE-P). *Avaliação psicológica*, 9(1), 63-75. <http://hdl.handle.net/11449/134447>
- Bolsoni-Silva, A. T., Rodrigues, O. M. P. R., Abramides, D. V. M., Souza, L. S. D., & Loureiro, S. R. (2010). Práticas educativas parentais de crianças com deficiência auditiva e de linguagem. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16(2), 265-282. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382010000200008>
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2011). Práticas educativas parentais e repertório comportamental infantil: comparando crianças diferenciadas pelo comportamento. *Paidéia*, 21(48), 61-71. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000100008>
- Bolsoni-Silva, A. T., Loureiro, S. R., & Marturano, E. M. (2016). *Roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais (RE-HSE-P)*. Hogrefe/Cetepp.
- Bolsoni-Silva, A. T., Marturano, E. M., & Loureiro, S. R. (2018). *Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas para Professores (RE-HSE-Pr)*. Hogrefe/CETEPP.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2019). Práticas parentais: Conjugalidade, depressão materna, comportamento das crianças e variáveis demográficas. *Psico-USF*, 24(1), 69-83. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240106>
- Bossardi, C. N. (2011). *Relação do engajamento parental e conflito conjugal no investimento com os filhos* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina]. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/95383/289385.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cardozo, A., & Soares, A. B. (2010). A influência das habilidades sociais no envolvimento de mães e pais com filhos com retardo mental. *Aletheia*, 31, 39-53. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942010000100005&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000100005&lng=pt)
- Cardozo, A., & Soares, A. B. (2011). Habilidades sociais e o envolvimento entre pais e filhos com deficiência intelectual. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(1), 110-119. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100010>
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Vozes.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2011). *Habilidades sociais: programas efetivos em grupo*. Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A., & Del Prette, A. (2017). *Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático*. Editora Vozes Limitada.
- Freitas, M. G. (2005). *Desenvolvimento e avaliação de um programa de habilidades sociais com mães de crianças deficientes visuais* [Tese de doutorado, Universidade Federal de São Carlos]. <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/2937/TeseMGF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gau, S. S. F. Chou, M.-C., Chiang, H.-L., Lee, J.-C., Wong, C.-C., Chou, W.-J., Wu, Y.-Y., & Wu, Y.-Y. (2012). Parental adjustment, marital relationship, and family function in families of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 263-270. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.05.007>
- Hartley, S. L., DaWalt, L. S., & Schultz, H. M. (2017). Experiências diárias de casais e afeto dos pais em famílias de crianças com versus sem autismo. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 1645-1658. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3088-2>
- Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. (2015). Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)
- Leme, V. B. R., & Bolsoni-Silva, A. T. (2010). Habilidades Sociais Educativas Parentais e comportamentos de pré-escolares. *Estudos De Psicologia (natal)*, 15(2), 161-173. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2010000200005>
- Marin, A. H., Piccinini, C. A., & Tudge, J. R. (2011). Estabilidade e mudança nas práticas educativas maternas e paternas ao longo dos anos pré-escolares da criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(1), 71-79. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000100009>
- Minetto, M. D. F., Crepaldi, M. A., Bigras, M., & Moreira, L. C. (2012). Práticas educativas e estresse parental de pais de crianças pequenas com desenvolvimento típico e atípico. *Educar em revista*, 43, 117-132. <https://doi.org/10.1590/S0104-40602012000100009>
- Ministério da Educação. (2008). *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. MEC. <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial.pdf>
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). (1994). *Declaração de Salamanca: sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139394>
- Pinheiro, M. I. S., Haase, V. H., Del Prette, A., Amarante, C. L. D., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Treinamento de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 407-414. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000300009>

- Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. (2016). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Rocha, M. M. (2009). *Programa de habilidades sociais educativas com pais: Efeitos sobre o desempenho social e acadêmico de filhos com TDAH* [Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Carlos]. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/2853>
- Rovaris, J., & Bolsoni-Silva, A. (2020). Práticas educativas maternas e repertórios comportamentais infantis: um estudo de comparação e predição. *Revista de Psicologia*, 38(1), 243-273. <https://doi.org/10.18800/psico.202001.010>
- Silva, N. L. P., & Dessen, M. A. (2002). Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família. *Interação em psicologia*, 6(2). <https://pdfs.semanticscholar.org/f481/1629bdbd9fb606128660e9ce94b3e1faaa71.pdf>
- Sim, A., Cordier, R., Vaz, S., & Falkmer, T. (2016). Relationship satisfaction in couples raising a child with autism spectrum disorder: A systematic review of the literature [Satisfação no relacionamento em casais que criam um filho com transtorno do espectro do autismo: uma revisão sistemática da literatura]. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 31, 30-52. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2016.07.004>
- Vieira-Santos, J., Pereira Del Prette, Z. A., & Del Prette, A. (2018). Habilidades sociais educativas: revisão sistemática da produção brasileira. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(1), 45- 63. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5069>