

A PRÁTICA DA PSICOTERAPIA INFANTIL NA PERSPECTIVA HUMANISTA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

THE PRACTICE OF CHILD PSYCHOTHERAPY FROM A HUMANISTIC PERSPECTIVE:
NARRATIVE LITERATURE REVIEW

Mônica Peres da Silva¹
José Antônio dos Santos Filho²
Denise Geovana Bezerra de Amorim³
Antônio Francisco Soares Araújo⁴

RESUMO: Este trabalho objetivou discutir a prática da psicoterapia infantil na perspectiva humanista, a partir de uma revisão narrativa da literatura. A motivação para investigar o tema surgiu de vivências clínicas nos estágios supervisionados em uma clínica-escola, onde se evidenciou a importância dos recursos lúdicos no atendimento psicológico de crianças. O estudo contemplou duas abordagens clássicas do Humanismo: a Gestalt-terapia e a Abordagem Centrada na Pessoa, ambas fundamentadas no vínculo terapêutico, na escuta empática e no brincar como forma privilegiada de expressão simbólica da infância. Os resultados revelaram dois eixos principais: (1) as nuances da psicoterapia infantil na abordagem centrada na pessoa e (2) as nuances da psicoterapia infantil na Gestalt-terapia. Verificou-se que ambas as abordagens compreendem a criança como sujeito ativo, capaz de se comunicar a partir de suas próprias experiências, utilizando o brincar como linguagem e via de reorganização emocional. Enquanto a Abordagem Centrada na Pessoa enfatiza atitudes como empatia, autenticidade e consideração positiva incondicional, a Gestalt-terapia destaca a importância da *awareness*, do contato e do ajustamento criativo. Esses conceitos constituem os pilares que favorecem o acesso da criança a uma compreensão mais ampla e integrada de seus próprios comportamentos. Os achados desta revisão mostram que a psicoterapia infantil na perspectiva humanista favorece o fortalecimento da autonomia, amplia as possibilidades de expressão emocional e contribui para os processos de autorregulação e ressignificação de demandas da criança. Identificou-se, ainda, a escassez de produções recentes sobre práticas clínicas infantis no campo humanista, apontando a necessidade de estudos empíricos que aprofundem a compreensão e ampliem os caminhos de cuidado voltados à infância.

1

Palavras-chave: Abordagem Centrada na Pessoa. Gestalt-terapia. Psicologia Humanista. Psicoterapia Infantil. Revisão narrativa.

¹Graduanda em Psicologia / Faculdade de Educação da Ibiapaba – FAEDI.

²Mestre em Psicologia / Faculdade de Educação da Ibiapaba – FAEDI.

³Mestranda Ensino na Saúde e Tecnologias Educacionais / Faculdade de Educação da Ibiapaba FAEDI.

⁴Pós-graduado em Psicologia Humanista, Fenomenológica e Existencial. Faculdade de Educação da Ibiapaba – FAEDI.

ABSTRACT: This work aimed to discuss the practice of child psychotherapy from a humanistic perspective, based on a narrative literature review. The motivation to investigate the topic arose from clinical experiences during supervised internships at a teaching clinic, where the importance of play resources in the psychological care of children became evident. The study considered two classic approaches of Humanism: Gestalt therapy and Person-Centered Therapy, both based on the therapeutic bond, empathic listening, and play as a privileged form of symbolic expression in childhood. The results revealed two main axes: (1) the nuances of child psychotherapy in the person-centered approach and (2) the nuances of child psychotherapy in Gestalt therapy. It was found that both approaches understand the child as an active subject, capable of communicating from their own experiences, using play as a language and a means of emotional reorganization. While Person-Centered Therapy (PCT) emphasizes attitudes such as empathy, authenticity, and unconditional positive regard, Gestalt therapy highlights the importance of awareness, contact, and creative adjustment. These concepts constitute the pillars that favor the child's access to a broader and more integrated understanding of their own behaviors. The findings of this review show that child psychotherapy from a humanistic perspective favors the strengthening of identity, expands the possibilities of emotional expression, and contributes to processes of self-regulation and re-signification. A scarcity of recent publications on child clinical practices in the humanistic field was identified, pointing to the need for future empirical studies that deepen the understanding and broaden the paths of care focused on childhood.

Keywords: Child Psychotherapy. Gestalt Therapy. Humanistic Psychology. Narrative Review; Person-Centered Approach.

I INTRODUÇÃO

2

Nas famílias medievais não se notava o devido cuidado e a preocupação com a infância, tampouco existiam leis e regimentos em favor da construção da subjetividade do público infanto-juvenil. Nessa direção, as dimensões da afetividade, do cuidado e emocionais eram ignoradas. No tocante à educação, esta era estabelecida por meio de interações com todos os membros que constituíam a família (Ariés, 1981).

Desde os primeiros anos de existência, as crianças já eram inseridas de imediato em todas as atividades exercidas pelos adultos, sendo consideradas mini adultos. Em vista disso, com o avanço da modernidade, após mudanças políticas e econômicas, abre-se espaço para a compreensão da importância da família nuclear, movimento que resultou em um novo entendimento sobre infância, considerando às crianças como seres singulares, marcados por diferentes fases a serem respeitadas e desenvolvidas ao longo do tempo. A partir desta compreensão, surge o "sentido de infância", um espaço voltado ao cuidado, educação, respeito e investimento na criança pela família (Ariés, 1981).

No que concerne ao trabalho psicoterapêutico infantil, este teve sua gênese em meados do século XX, a partir das contribuições da psicanálise freudiana. Os estudos do médico

neurologista austríaco e idealizador da teoria psicanalítica Sigmund Freud (1856-1939), observaram os valores simbólicos nas brincadeiras infantis como uma forma de compreender o funcionamento psíquico (Dorfman, 1992).

Porém, conforme aponta Aguiar (2014), foi a psicanalista de origem austríaca Melanie Klein (1882- 1960) uma precursora na utilização do uso de estratégias lúdicas como linguagem terapêutica, ela utilizava esta ferramenta como uma maneira da criança manifestar o que estava no seu inconsciente e, a partir disso, o psicoterapeuta poderia interpretar os conflitos internos da criança através de sua própria linguagem simbólica.

Outra importante contribuição foi a de Donald Winnicott (1896-1971), pediatra e psicanalista inglês, o autor aludido acreditava em uma relação terapêutica profunda entre o psicoterapeuta e a criança, na qual promovia um espaço transicional que se estabelecia entre a realidade interna e externa, em que a criança poderia elaborar experiências únicas e desenvolver o seu *self* na psicoterapia (Dorfman, 1992). Ressalta-se, ainda, a importância de Maud Mannoni (1923- 1998), psiquiatra de origem francesa, que considerava a psicoterapia infantil como um processo de analisar a demanda terapêutica, investigando os motivos dos responsáveis buscarem ajuda terapêutica e quais as expectativas diante deste processo.

Estas colaborações foram se fortalecendo também por meio de outros métodos, como o da Psicologia Humanista. Esta psicologia se contrapõe às teorias psicanalíticas e behavioristas, entende que a primeira possui nuances deterministas do homem, enquanto a segunda o reduz a um emaranhado de técnicas (Amatuzzi, 2012). Portanto, o objeto de intervenção clínica não é mais o inconsciente, tampouco o comportamento, mas a experiência consciente (Castelo Branco; Bloc, 2024). O humanismo traz a visão de que o homem se constitui a cada momento por suas relações, ele é um ser de potencialidades que está em constante evolução. É no envolvimento com o mundo que o indivíduo se singulariza e tem a oportunidade de crescer de forma contínua, mostrando-se como uma pessoa com características e atitudes próprias, estando submetido a transformações.

A Psicologia Humanista, ao enfatizar o tema da infância, ressalta uma perspectiva de centramento na experiência vivida da criança, que é permeada pela cultura, pelo social, pelas relações e os atravessamentos familiares dela. A criança é vista como um ser de potencialidades e possibilidades de (re)criar vivências no aqui-agora, respondendo a situações com criatividade e curiosidade, movimentos os quais permitem que sejam capazes de ressignificar experiências

dolorosas, a partir de uma relação de afetação entre criança e psicoterapeuta durante o processo de psicoterapia (Aguiar, 2014).

Ressalta-se que a Psicologia Humanista no Brasil tem como abordagens clássicas: a Gestalt-terapia, idealizada por Frederick Perls e colaboradores; a Abordagem Centrada na Pessoa, criada pelo psicólogo norte-americano Carl Rogers; e, o Psicodrama, teoria sustentada pelos estudos de Jacob Levy Moreno (Castañon, 2007). Para o recorte deste estudo, compreendendo-se a complexidade da temática em tela, optou-se em trabalhar apenas a Gestalt-terapia e a Abordagem Centrada na Pessoa.

A Gestalt-terapia enxerga o sujeito como uma totalidade, que busca um equilíbrio por meio das relações com o outro e com o mundo, nesta perspectiva ela se diferencia das outras abordagens porque considera a criança como um ser de capacidades, e não como alguém que não seja capaz de transformação. Em relação à psicoterapia infantil na abordagem gestáltica, essa prática foi ampliando-se durante o tempo, tendo como principais contribuições os trabalhos realizados por Oaklander (1980) e Aguiar (2014). Portanto, prioriza o contato e o brincar, respeitando o tempo e as subjetividades de cada cliente, acreditando que tudo é alcançado através da relação estabelecida entre criança e psicoterapeuta, visando sempre a *awareness* (Aguiar, 2014; Oaklander, 1980).

Na abordagem gestáltica, ressalta-se a importância do espaço terapêutico como um ambiente favorável a descobertas e transformações, onde a criança pode ser quem é e entrar em contato com novas formas de explorar suas potencialidades. O psicoterapeuta precisa abrir mão da posição de detentor do saber e se inserir no universo da criança, o que exige disponibilidade e engajamento tanto do profissional quanto da própria criança em estar presente no processo terapêutico. A utilização de recursos lúdicos, como argila, tintas, fantoches e desenhos, não tem fins diagnósticos ou interpretativos, mas sim o propósito de construir pontes de contato que favoreçam a expressão das emoções, vivências e conflitos da criança, possibilitando ao terapeuta intervir e contribuir em seu processo terapêutico (Aguiar, 2014; Oaklander, 1980).

A Abordagem Centrada na Pessoa, por outro lado, deposita confiança na capacidade de crescimento interno de cada cliente. Esta abordagem admite o respeito pela autonomia e liberdade da criança dentro do *setting* terapêutico, estabelecida por meio de uma relação empática e acolhedora. Enfatiza a importância da utilização de recursos lúdicos, o qual oferece para a criança à liberdade de escolher livremente e conduzir o seu processo. O psicoterapeuta atuará com o foco em estabelecer primeiramente o vínculo, porque o propósito é criar um espaço

acolhedor, sem julgamentos, que favoreça a expressão verdadeira dos sentimentos da criança (Axline, 1980).

A postura não diretiva do profissional favorece a comunicação, permitindo que ela manifeste os conflitos internos de maneira espontânea e segura através do brincar. Essa abordagem sustenta a ideia de que o sujeito é capaz de crescer e buscar transformações enfrentando seus próprios conflitos, ao passo que a atuação empática e sensível do psicoterapeuta favoreça a conscientização de seus próprios sentimentos (Rogers, 1992).

A utilização da expressão “Ludoterapia”, cuja etimologia vem de *ludo*, do latim *ludus*, que significa: “jogo”, “brincadeira” ou “diversão”, desencadeou na esfera das psicoterapias a partir da publicação de um livro de Virginia Axline, nomeado de *Play Therapy* (Aguiar, 2014). Subsequentemente, foi utilizado esse conceito para designar qualquer atividade com criança que faça a utilização de brinquedo como uma ferramenta facilitadora da expressão e comunicação infantil (Axline, 1980).

Conforme Feijoo (1997), a ludoterapia reflete-se na utilização de estratégias psicoterapêuticas através do brincar, ou seja, é uma construção que vai se desenvolvendo a partir das estratégias lúdicas que o psicoterapeuta vai utilizar com a criança no *setting* terapêutico. A linguagem lúdica é a forma mais eficaz para desenvolver a expressão da criança, isso exige que o profissional esteja preparado para se conectar através de sua maneira de expressão e se adaptar a ela, pois a partir do que ela traz na brincadeira, pode-se compreender, por exemplo, a manifestação de sintomas ligados aos seus medos ou relações familiares que contribuem para sua ansiedade, assim como conflitos em outros contextos, como, por exemplo, o escolar.

Apesar dos grandes avanços identificados na contemporaneidade, é indispensável intensificar a compreensão social sobre as diversas formas pelas quais a ludoterapia contribui para o desenvolvimento infantil a partir da psicoterapia humanista. Enquanto na psicoterapia de adultos a linguagem principal da comunicação se desenvolve a partir da fala e da escuta, no processo terapêutico infantil se estabelece como forma de comunicação, a brincadeira (Feijoo, 1997).

Logo, na infância são despertadas algumas atitudes autênticas, mesmo que por alguns momentos sejam transformadas pelo ambiente ou pelas relações. A verdadeira identidade de cada criança, seu modo único de sentir e se relacionar com o mundo permanece como algo singular, e a psicoterapia oferece um espaço no qual a criança explora suas potencialidades (Protasio, 1997).

Dante do exposto, a escolha por esta temática surgiu a partir da experiência clínica adquirida durante os estágios profissionais em clínica humanista, no Serviço de Psicologia Aplicada de uma instituição de ensino superior. Nesse contexto, foi possível observar a relevância e a necessidade do uso do recurso lúdico nos atendimentos psicológicos voltados ao público infantil. Além disso, foi possível observar uma lacuna na literatura científica voltada à infância nas abordagens humanistas, uma vez que grande parte dos estudos se concentram na prática terapêutica com adultos. A perspectiva humanista, ainda apresenta carência na produção de trabalhos científicos no que diz respeito às práticas clínicas voltadas para o público infantil, essa lacuna aponta a escassez de estudos que explorem suas contribuições no contexto da infância. Desta maneira, parte-se da seguinte pergunta problema: como se dá a prática da psicoterapia infantil na Psicologia Humanista conforme a literatura vigente?

Assim, esta pesquisa busca contribuir para o aprofundamento teórico na psicoterapia infantil de base humanista. A partir disso, vale ressaltar a importância de compreender a psicoterapia infantil como um espaço de construção, oferecendo à criança oportunidades para desenvolver suas potencialidades por meio do brincar. As abordagens humanistas apresentadas no trabalho buscam valorizar e acolher as individualidades do sujeito, promovendo maior autonomia e oportunidade de crescimento, o que destaca sua significativa relevância para o processo terapêutico. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo discutir as nuances da prática da psicoterapia infantil sob a perspectiva humanista, a partir de uma revisão narrativa da literatura.

2 METODOLOGIA

Este trabalho configura-se como uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de concentrar e explorar produções científicas relevantes sobre a prática da psicoterapia infantil sob a ótica da perspectiva humanista. Conforme Fernandes, Vieira e Castelhano (2023), a revisão narrativa da literatura baseia-se na premissa de reunir e refletir sobre produções teóricas sem seguir necessariamente um protocolo rígido e sistemático, esta metodologia se destaca por conceder ao pesquisador maior autonomia para produzir e mapear saberes científicos, a partir de uma análise crítica fundamentada na literatura acadêmica. Visto a dimensão da temática e o obstáculo de estabelecer uma pergunta de pesquisa fechada, a revisão narrativa torna-se pertinente por sua versatilidade, favorecendo uma escrita mais livre e uma discussão ampliada.

A coleta de dados aconteceu de forma não sistemática, no período de março a outubro de 2025. O objetivo da presente revisão foi responder à seguinte pergunta problema: “como se dá a

prática da psicoterapia infantil na psicologia humanista conforme a literatura vigente?”. As buscas de materiais bibliográficos foram realizadas nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PePSIC e no Portal de Periódicos da CAPES. Inicialmente, foram identificados 23 artigos científicos por meio de busca nas bases de dados: PePSIC (12 artigos), SciELO (2 artigos) e CAPES (9 artigos). Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 19 estudos foram descartados por não abordarem diretamente o tema proposto e pela repetição em mais de uma plataforma. A amostra final foi composta por 4 artigos selecionados, sendo 1 relacionados à abordagem gestáltica e 3 à Abordagem Centrada na Pessoa. Além disso, para enriquecer a fundamentação teórica, foram incluídas quatro obras clássicas das respectivas abordagens.

A busca foi dividida em duas etapas principais. A primeira concentrou-se na Gestalt-terapia, utilizando-se os descritores “infância” e “Gestalt-terapia”. Já na segunda etapa, direcionada à Abordagem Centrada na Pessoa, foram utilizados os descritores “ludoterapia” e “psicologia humanista”. Para uma busca ampla, esses descritores foram cruzados a partir do operador booleano AND no campo de “todos os índices” dos bancos de dados mencionados. Como critérios de inclusão, foram considerados os estudos que abordassem a psicoterapia infantil sob a perspectiva humanista, que priorizasse as abordagens da Gestalt-terapia e da Abordagem Centrada na Pessoa, que estivessem disponíveis em língua vernácula. Diante da escassez de produções científicas recentes sobre o tema, foram incluídos estudos sem a necessidade de estabelecer um marco temporal, desde que estivessem alinhados com os objetivos da pesquisa. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados, os que não apresentavam relação com o escopo da investigação e os que estavam escritos em idioma estrangeiro. A seleção buscou garantir a relevância e a conformidade dos materiais ao propósito do trabalho.

Considerando a limitação na quantidade de artigos encontrados que abordassem diretamente a temática proposta, optou-se também pela inclusão de quatro obras clássicas que fundamentam teoricamente a prática da psicoterapia infantil na perspectiva humanista. No campo da Abordagem Centrada na Pessoa, foram utilizados dois livros da autora Virginia Mae Axline: a obra “Ludoterapia - a dinâmica interior da criança” (1980), que enfatiza a valorização da autonomia da criança dentro do *setting* terapêutico, construída por meio de uma relação empática e acolhedora; e o livro “Dibs - em busca de si mesmo” (1976), em que a autora traz um tocante caso clínico de uma criança, evidenciando a importância do uso de recursos lúdicos como forma de comunicação e de expressão dos sentimentos infantis.

No que se refere à Gestalt-terapia, foram selecionadas as obras: “Gestalt-terapia com crianças - teoria e prática” (2014), de Luciana Aguiar, que apresenta a criança como um indivíduo de potencialidades e protagonista do próprio processo terapêutico; e, “Descobrindo Crianças” (1980), de Violet Oaklander, que ilustra, por meio de estudos de caso, a aplicação da abordagem gestáltica no atendimento a crianças, com ênfase no uso de recursos expressivos, sensoriais e criativos.

A análise de dados do estudo foi construída a partir da contribuição metodológica encontrada em Lima e Mioto (2007). Conforme os autores supramencionados, foram utilizadas os procedimentos de leitura de material bibliográfico, quais sejam: a) leitura seletiva, que facilitou a identificação de conteúdo específicos relacionados à prática da psicoterapia infantil nas abordagens gestáltica e centrada na pessoa; b) leitura reflexiva, que auxiliou na seleção das principais ideias dos autores que tratam dos temas centrais; c) além disso, foi realizada uma leitura interpretativa dos dados para construção das categorias que compõem este trabalho. Esses procedimentos contribuem, ainda, para uma melhor compreensão de como a psicoterapia infantil é concebida e praticada sob a ótica humanista.

3 RESULTADOS

8

A partir das leituras realizadas, elencam-se as seguintes categorias que compõem a presente revisão: (1) As nuances da psicoterapia infantil na Abordagem Centrada na Pessoa; (2) As nuances da psicoterapia infantil na Gestalt-Terapia.

4 DISCUSSÃO

4.1 As nuances da psicoterapia infantil na Abordagem Centrada na Pessoa

Antes do surgimento da Abordagem Centrada na Pessoa, o entendimento sobre a infância e o manejo clínico com crianças consideradas “problema” estavam espelhados em concepções comportamentais e diretivas, nas quais o profissional assumia uma postura de autoridade, buscando corrigir ou modificar condutas vistas como inadequadas. O manejo era direcionado apenas aos comportamentos observáveis, entendidos como expressões disfuncionais (Rogers, 1978).

O trabalho era, portanto, focado unicamente nos sintomas, sem uma visão ampla do sujeito como um todo, sem um olhar voltado para suas subjetividades e o contexto em que a criança estava inserida, incluindo suas relações familiares e outros fatores que poderiam estar

contribuindo para os comportamentos apresentados. Na maioria das vezes, tais comportamentos eram ignorados e classificados como problemáticos, quando, na verdade, poderiam representar um pedido de escuta, acolhimento e compreensão. Dessa forma, o *setting* terapêutico se tornava, muitas vezes, um espaço de discursos repetidos, de autoridade e de culpabilização (Rogers, 1978).

A Abordagem Centrada na Pessoa foi pensada e elaborada pelo psicólogo norte-americano Carl Ransom Rogers (1902-1987), por volta da década de 1940, a partir de suas vivências clínicas. Esta abordagem sustenta que todo ser humano possui uma força inata de crescimento, que o impulsiona à abertura para si mesmo, à transformação e ao desenvolvimento pessoal a partir da relação com o outro e com o mundo, tendo como finalidade a autorrealização. Essa força é denominada por Rogers (2001) de tendência atualizante. Tal movimento se manifesta dentro de uma relação terapêutica, sustentada em atitudes facilitadoras e promotoras de crescimento (Rogers, 1994).

O atendimento infantojuvenil na perspectiva centrada na pessoa teve início por volta da década de 1920, com os primeiros trabalhos realizados por Rogers na instituição *Rochester Society for the Prevention of Cruelty to Children*, espaço que acolhia crianças e adolescentes em conflito com a lei (Rogers, 1978). O trabalho desenvolvido nesse contexto propunha um olhar que ultrapassava o estigma social que existia, e reconhecia o sujeito para além de seu comportamento delinquente. Dessa experiência resultou a publicação de sua primeira obra, intitulada "O tratamento clínico da criança-problema" (1939), na qual o autor convida à reflexão sobre o modo de compreender o sofrimento infantil. Rogers desloca o foco do tratamento antes centrado apenas no comportamento, para uma visão clínica voltada à relação terapêutica, direcionada à compreensão do mundo interno da criança (Rogers, 1978).

Dessa maneira, o aspecto principal deixa de ser o sintoma e passa a ser o sentimento expresso através do comportamento da criança, que precisa ser acolhido e compreendido. Nessa perspectiva, Rogers (1978) ressalta que as crianças não devem ser vistas como detentoras de dificuldades, mas como sujeitos que necessitam ser escutados e aceitos em sua diferença. Muitas vezes, os comportamentos desafiadores são expressões simbólicas de sentimentos ou necessidades que buscam aceitação e validação. Assim, o autor evidencia que o papel do terapeuta é oferecer um espaço de escuta e acolhimento, no qual a criança possa se reconhecer e encontrar possibilidades mais saudáveis de se relacionar com o mundo.

Pode-se notar os resultados do avanço da psicoterapia infantil a partir das descrições de alguns casos clínicos realizados por Rogers e sua equipe direcionados a crianças e adolescentes na sua segunda obra, intitulada “Psicoterapia e consulta psicológica” (Rogers, 1987). Além disso, sua dedicação é notável ao se tratar da importância de um ambiente terapêutico acolhedor, no qual a criança assim como um adulto consiga se expressar (Rogers, 2009).

Entretanto, considera-se como a principal colaboração para a Abordagem Centrada na Pessoa as contribuições de Virginia Axline (1911-1988), psicóloga norte-americana espelhada nos princípios da psicoterapia desenvolvida por Rogers, ela estruturou a ludoterapia não-diretiva, com o propósito de permitir ao cliente a liberdade e autonomia de ser ele mesmo, sem nenhum tipo de julgamento, deixando a criança livre, a fim de estabelecer uma oportunidade para expandir seus sentimentos.

O psicoterapeuta atua respeitando o ritmo e a escolha dela, exercendo o seu papel no *setting* terapêutico, atuando apenas como um facilitador (Axline, 1980). A gênese do trabalho com crianças, conforme descrita por Axline, está fundamentada nos princípios da psicoterapia de Rogers, centrando-se na crença de que toda criança possui um potencial inato para o crescimento e a autorregulação. Nessa perspectiva, o brincar é compreendido como uma linguagem do público infantil, sendo o meio com o qual consegue se comunicar, uma vez que reconhece a criança como uma pessoa que pode crescer sob determinadas condições tendo o lúdico como recurso mediador (Axline, 1980).

A ludoterapia estabelece oito princípios básicos, que são fundamentais para o desenvolvimento e a mudança da criança (Axline, 1980). O primeiro é o estabelecimento do *rapport*, que é desenvolvido quando o profissional promove um espaço acolhedor e seguro desde o primeiro contato, favorecendo assim, o estabelecimento do vínculo. O segundo é a aceitação incondicional, a criança precisa ser aceita da forma que ela é, sem nenhum tipo de julgamento ou crítica, o profissional deve vigia-se, pois suas atitudes influenciam a relação.

O terceiro é estabelecer um sentimento de permissividade, há uma necessidade do facilitador criar um espaço no qual a criança se sinta livre para se expressar verdadeiramente sem medo de punição ou de ser julgado. O quarto é o reconhecimento e reflexão dos sentimentos, o terapeuta necessita de uma atenção ampla aos sentimentos expressos pelo cliente, e ajudá-lo a reconhecer e compreender, ou seja, ele foca na promoção do autoconhecimento, que possibilita a criança obter uma visão dos seus sentimentos (Axline, 1980).

O quinto princípio, por sua vez, parte do pressuposto de que o profissional precisa manter um respeito pela capacidade da criança, a partir de alguma oportunidade durante o processo, é importante mostrar para a criança que ela tem capacidade de lidar com seus próprios conflitos. O sexto princípio é a não-diretividade, o terapeuta atua como um mediador, a criança quem conduz o caminho. O sétimo ressalta a importância que a terapia não pode ser apressada, na maioria dos contextos a criança é vista como um sujeito que não consegue fazer atividades sozinhas, ou quando faz precisa ser às pressas, pois os adultos estão sempre na agitação da rotina.

A terapia é um espaço que precisa ter regras, mas também precisa acolher as necessidades e reconhecer o limite de cada um, então o profissional trabalha com paciência e entendendo que cada sujeito tem suas limitações. No oitavo e último, ressalta o valor dos limites, embora seja importante a criança ter a liberdade de se expressar da maneira que preferir, é necessário o estabelecimento de limites de uma maneira clara e sensível que seja possível refletir a realidade, promover o estabelecimento de responsabilidade nas relações tanto no contexto terapêutico como nos outros meios sociais (Axline, 1980).

Atualmente, o atendimento infantil na Abordagem Centrada na Pessoa recebe a nomenclatura de Ludoterapia Centrada na Criança (LCC) (Brito *et al.*, 2021; Brito; Freire, 2014; Brito; Paiva, 2012; Cury; Bezerra, 2023; Santos Filho, 2019). Trata-se de uma postura terapêutica em que a relação estabelecida entre criança e psicoterapeuta é o que movimenta o processo de auto crescimento e descoberta de si (Axline, 1976), assim quando a criança é inserida em um espaço terapêutico permeado de aceitação, compreensão e genuinidade ela é capaz de ressignificar suas demandas internas. Portanto, a LCC evidencia a importância do brincar como ferramenta que impulsiona a expressão, permitindo que a criança se organize internamente e alcance um estado de maior integração emocional (Santos Filho, 2019).

Na prática clínica, conforme Feijoo (1997), a LCC se apresenta como um espaço de encontro autêntico entre psicoterapeuta e infante, no qual o brincar torna-se o principal meio de comunicação e de estabelecimento do vínculo. Durante as sessões, cada gesto, silêncio ou escolha da criança é compreendido como uma forma legítima de comunicação de seu mundo interno, que precisa ser acolhido e compreendido. A autora ressalta, ainda, que o profissional deve “ir com a criança”, permitindo que ela conduza o processo -, reconhecendo que o brincar favorece a expressão de sentimentos que muitas vezes não encontram lugar na linguagem verbal. Assim, o psicoterapeuta precisa manter-se atento a todas as nuances do processo

psicoterapêutico mediado pelo lúdico, seja na forma como a criança brinca, na escolha de um jogo ou na maneira como lida com os limites dentro da brincadeira.

Essa postura, formulada por Axline (1980), estrutura-se como um meio terapêutico que prioriza a liberdade de comunicação e o respeito mútuo ao infante. O brincar, na LCC, é utilizado para além de fins interpretativos e avaliativos, não como técnica, mas como manifestação simbólica que possibilita à criança acessar conteúdos internos difíceis de serem comunicados, elaborando suas vivências de modo criativo e espontâneo. Nesse processo, o psicoterapeuta atua como facilitador, acompanhando e validando o modo de ser da criança. Tal postura configura-se como uma prática de cuidado pautada na ética da presença genuína e no respeito às diferentes singularidades (Brito; Freire, 2012).

Evidencia-se que, na LCC, existem pilares fundamentais que sustentam a atuação clínica, é indispensável que o ludoterapeuta crie um ambiente facilitador do crescimento da criança através da dimensão lúdica, no qual prevaleça as atitudes de autenticidade, compreensão empática e consideração positiva incondicional, sobretudo (Rogers, 2001).

Para Rogers (2009) a autenticidade é um dos princípios do processo de tornar-se pessoa. Nessa perspectiva, a autenticidade se configura como a capacidade do psicoterapeuta de apresentar-se de maneira genuína no contexto terapêutico. Essa conduta quando se manifesta de maneira responsável estabelece um clima favorável, no qual o profissional não precisar atuar se escondendo por trás de técnicas ou linguagens distante do entendimento dos clientes, mas se apresentar como uma pessoa real diante dos outros sujeitos, ofertando uma presença sincera, o que pode promover o desenvolvimento de um vínculo seguro, que pode facilitar o encorajamento do cliente de se aproximar de sua própria experiência interna.

Na atuação com crianças, a autenticidade do psicoterapeuta é fundamental, uma vez que possibilita com que entre em contato com o que pensa, sente e age. Quando uma criança, por exemplo, demonstra resistência em uma brincadeira, o psicoterapeuta pode se expressar com delicadeza, afirmando que percebeu a indisposição e que respeita a escolha. Com essa atitude, a criança percebe que o terapeuta também é uma pessoa real, que percebe e sente o que está no ambiente. Isso transmite confiança, possibilitando que o infante também se sinta à vontade para se apresentar de maneira genuína (Brito; Freire, 2012; Cury; Bezerra, 2023; Santos Filho, 2019).

A compreensão empática, na perspectiva rogeriana, constitui um pilar fundamental da relação terapêutica, pois refere-se à capacidade do profissional de se desprender de seus *a priori* e se adentrar no mundo interno da do sujeito, compreendendo seus sentimentos e percebendo

os significados que ela atribui às suas vivências. Ressalta-se que o psicoterapeuta apenas se aproxima desses sentimentos, pois ninguém pode vivenciá-los mais profundamente do que a própria pessoa (Rogers, 1944). Essa compreensão se concretiza quando o psicoterapeuta acolhe o universo singular do cliente, manifestado por meio do brincar, das expressões não verbais e das fantasias.

Em um cenário prático, ao construir um castelo de blocos, e se um bloco se desloca e a criança se frustra, demonstrando raiva, o profissional pode intervir dizendo: “Parece que é difícil ver algo que você construiu caindo. Como é isso para você? O que você sente?”⁵ Essa abordagem compreensiva incentiva a reflexão sobre a emoção, auxiliando o indivíduo a reconhecer-se em sua própria experiência. Deste modo, a singularidade experienciada pela criança é respeitada, acolhida e validada, o que, conforme Fontgalland, Moreira e Melo (2018), fortalece a confiança e o vínculo estabelecido no processo terapêutico.

Outro conceito fundamental a ser destacado é o da consideração positiva incondicional, proposta por Rogers (1994), que se refere a uma aceitação plena e não julgadora do cliente. Independentemente dos comportamentos apresentados, o profissional deve atuar com respeito e oferecer uma valorização genuína a pessoa. Por exemplo, quando uma criança expressa sentimentos de raiva durante uma sessão, o psicoterapeuta acolhe essas manifestações sem criticá-las ou tentar corrigi-las de imediato, pois o *setting* terapêutico constitui um espaço no qual o cliente pode ser quem realmente é, sem medo de ser julgado ou corrigido (Brito; Freire, 2012; Cury; Bezerra, 2023; Santos Filho, 2019).

Conforme discutido por Castelo Branco (2020), a consideração positiva incondicional pode ser compreendida como uma atitude de escuta não diretiva e livre de julgamentos. Essa postura favorece uma relação mais autêntica, permitindo ao psicoterapeuta adentrar a experiência do cliente tal como ela se apresenta. Na psicoterapia infantil, o objetivo não é corrigir ou moldar a criança, mas oferecer um espaço verdadeiro e acolhedor em que ela possa se expressar livremente. Desse modo, esse conceito se manifesta como uma ferramenta essencial na prática humanista, contribuindo para a autenticidade e o crescimento emocional da criança no ambiente terapêutico (Rogers, 1994).

Além das clássicas atitudes facilitadoras e promotoras de crescimento propostas por Rogers (1994) para construção de uma relação de ajuda efetiva, incorporada pela prática clínica

⁵ Os exemplos citados durante a escrita deste artigo refere-se apenas a vinhetas clínicas fictícias, criadas pela autora, que intentam aproximar o leitor da prática clínica da Abordagem Centrada na Pessoa, sem a pretensão de expor clientes em atendimento.

na LCC, é possível observar outras posturas que vão além daquilo que foi proposto pelo psicólogo humanista. Partindo dessa compreensão, a relação intersubjetiva na ludoterapia humanista, conforme apontam Bezerra e Cury (2023), não se limita à interação entre duas subjetividades afastadas, mas se constitui na elaboração de um espaço de relação viva, no qual ambos se transformam mutuamente pela experiência. Na prática clínica, esse fator se manifesta quando o psicoterapeuta se permite estar presente de maneira genuína e disponível, promovendo um ambiente de encontro autêntico e afetivo. Ao se implicar na vivência lúdica e permitir-se adentrar o universo da criança, o psicoterapeuta favorece que o diálogo aconteça de forma espontânea e significativa.

Nesse processo, a comunicação não se restringe à linguagem verbal, mas se expressa também nos gestos, nos olhares e nas manifestações simbólicas, revelando o mundo interno da criança. Compreende-se, assim, que cada infante possui modos singulares de ser e de se expressar, cabendo ao profissional ajustar-se ao ritmo e ao tempo de cada um, possibilitando que o sujeito se sinta acolhido e livre para se expressar plenamente (Bezerra; Cury, 2023).

A relação intersubjetiva, portanto, não se restringe a um campo técnico, mas se configura como um encontro ético e experiencial, no qual a presença do psicoterapeuta torna-se fundamental para que a criança possa se reconhecer e se afirmar como sujeito. Dentro do espaço terapêutico, esse fenômeno possibilita que a criança vivencie o reconhecimento de si a partir da presença genuína e da condução sensível do psicoterapeuta. Na prática clínica, é essencial que estejam presentes, como já mencionado anteriormente, a escuta empática e a aceitação incondicional, pois são atitudes que favorecem o fortalecimento do *self* e o surgimento de novas formas de ser no mundo e de se relacionar (Bezerra; Cury, 2023).

Nesse encontro, podemos considerar que o brincar atribui-se como uma função fortalecedora na relação, possibilitando a comunicação e a expressão da criança, facilitando assim, a capacidade do infante de ressignificar suas vivências que na maioria das vezes se apresentam como contida ou confusa. Dessa forma, além das atitudes facilitadoras a relação intersubjetiva torna-se uma ideia central do processo psicoterapêutico infantil, fortalecendo a construção de um espaço que fortaleça o desenvolvimento emocional a partir do encontro entre a criança e o psicoterapeuta (Bezerra, Cury, 2023).

Visto que a relação intersubjetiva se configura como um campo vivo de transformações, o aspecto ético dessa dinâmica é a alteridade radical, uma vez que o encontro entre criança e psicoterapeuta na psicoterapia emerge como uma alteridade incondicional. Na prática clínica,

essa alteridade impõe ao profissional a demanda de se ajustar ao ritmo e ao tempo de cada criança, permitindo que o brincar se estabeleça como principal meio de expressão e comunicação. O que se constrói no *setting* terapêutico ocorre a partir do encontro, da linguagem, seja ela verbal ou não verbal, e da disponibilidade de ambos os participantes. Nesse sentido, Vasconcelos e Souza (2022) afirmam que essa disposição ao reconhecimento do outro em suas diferentes subjetividades é o que constitui a alteridade pura no processo.

Nessa linha de raciocínio, Vasconcelos e Souza (2022) descrevem que a alteridade radical se estabelece em um encontro terapêutico no qual o psicoterapeuta adota uma postura fundamentalmente ética. Essa postura implica em reconhecer o outro em sua diferença irredutível. Ao se colocar diante da diversidade, o profissional se permite ser afetado e, consequentemente, reconhece a criança em sua totalidade.

A interação genuína se manifesta no momento em que o terapeuta abandona a necessidade de controle e comprehende que a criança não é um objeto a ser interpretado ou estudado, mas sim um indivíduo que se constrói por meio de sua própria linguagem e do relacionamento expresso no brincar. Essa relação, edificada sobre a presença legítima e a escuta ética, favorece o surgimento de um espaço de afetação mútua, transformando o cuidado em uma vivência de abertura e evolução para ambos (Vasconcelos; Souza, 2022).

Portanto, observa-se que tanto Bezerra e Cury (2023) quanto Vasconcelos e Souza (2022) convergem ao destacar que a prática da psicoterapia infantil na perspectiva humanista, ao reconhecer a criança como uma alteridade radical, transforma o ambiente terapêutico em um espaço de encontro ético, no qual a centralidade é dada ao infante.

A disponibilidade do terapeuta em se relacionar com o diferente constitui-se como a principal ferramenta clínica, favorecendo que a criança se expresse de forma autêntica e seja acolhida em sua totalidade. Nesse sentido, a Abordagem Centrada na Pessoa consolida-se como um percurso de cuidado que valoriza a singularidade e a capacidade de crescimento da criança, tendo a relação como elemento essencial para o desenvolvimento emocional e para evolução de seu potencial (Rogers, 2009).

Em síntese, a prática da psicoterapia infantil na Abordagem Centrada na Pessoa teve como ponto de partida as experiências de Carl Rogers com as chamadas “crianças-problema”. A partir dessas vivências, o foco clínico deixou de se centrar na correção de comportamentos e passou a direcionar-se para a compreensão dos sentimentos e dos significados subjacentes às condutas infantis, inaugurando uma visão mais humana do desenvolvimento infantil.

Posteriormente, esse entendimento foi ampliado por Virginia Axline, que, inspirada nas ideias rogerianas, consolidou os princípios da ludoterapia, tornando-se uma das principais referências na aplicação da Abordagem Centrada na Pessoa ao contexto infantil. Axline destacou o brincar como a linguagem essencial da infância e o meio privilegiado de expressão e reorganização emocional, compreendendo que o processo terapêutico decorre fundamentalmente da relação entre psicoterapeuta e criança, sustentada pelas atitudes facilitadoras propostas por Rogers.

Além disso, autores como Brito *et al.* (2021), Brito e Freire (2014), Brito e Paiva (2012) e Santos Filho (2019) reforçam que a relação estabelecida entre psicoterapeuta e infante constitui o eixo central do processo psicoterapêutico, sendo permeada por atitudes fundamentais como a empatia, a autenticidade e a consideração positiva incondicional. Nessa mesma direção, Fontgalland, Moreira e Melo (2018) evidenciam que o acolhimento genuíno e a escuta empática intensificam o vínculo terapêutico, possibilitando que a criança se reconheça a partir de sua própria experiência.

Por fim, Bezerra e Cury (2023) e Vasconcelos e Souza (2022) ampliam essa compreensão ao enfatizar que a relação intersubjetiva e a alteridade radical configuram-se como princípios éticos e existenciais do encontro psicoterapêutico. Nesse contexto, o *setting* terapêutico torna-se um espaço vivo, marcado pela afetação mútua e pelo crescimento compartilhado. Assim, a psicoterapia infantil na Abordagem Centrada na Pessoa reafirma-se como uma prática humanista que reconhece a criança em sua totalidade e acredita em seu potencial de desenvolvimento, tendo a relação autêntica como instrumento essencial de transformação.

4.2 As nuances da psicoterapia infantil na Gestalt-Terapia

A Gestalt-terapia surgiu por volta da década de 1950, a partir das contribuições do psiquiatra alemão Fritz Perls (1893-1970), Laura Perls (1905-1990) e Paul Goodman (1911-1972) como principais colaboradores, mas também é importante destacar os esforços de Isadore From, Paul Weisz, Sylvester Eastman e Elliot Shapiro para a criação dessa teoria. Essa abordagem constitui-se como uma das principais vertentes do movimento humanista-existencial e fundamenta-se em referências da fenomenologia, da teoria de campo e do existencialismo. Parte da compreensão de que o ser humano é um ser-no-mundo, em constante contato com o ambiente e orientado pelo princípio da autorregulação organísmica, funcionando como um organismo sempre em transformação.

Perls (1977) destacou que o sujeito precisa ser compreendido em sua totalidade, integrando corpo, emoção, pensamento e ambiente como dimensões inseparáveis da experiência, ou seja, aponta para dimensão holística do ser humano. Assim, a ótica gestáltica valoriza o momento presente e a forma como a pessoa se relaciona com o mundo, compreendendo que o crescimento se dá no contato genuíno entre duas pessoas.

Influenciada por essas bases teóricas, Aguiar (2014) percebeu a necessidade de adaptar os conceitos originalmente elaborados para adultos a uma linguagem mais acessível e aplicável ao público infantil. A autora partiu dos pilares dos fundadores da abordagem, que desde o início reconheciam o brincar como uma forma legítima de expressão do mundo interno da criança. Outra importante contribuição foi de Oaklander (1980), que estruturou princípios da Gestalt-terapia voltados à infância, enfatizando o papel do psicoterapeuta como facilitador da *awareness* e do contato autêntico. Nessa perspectiva, o psicoterapeuta se coloca de forma presente e disponível na relação, oferecendo um ambiente seguro no qual a criança possa experimentar suas expressões sem medo de avaliações ou correções.

O termo *awareness*, que significa “consciência” ou “dar-se conta”, é um dos fundamentos centrais da Gestalt-terapia. Para Perls (1977) e Oaklander (1980), trata-se do processo de tomar consciência do que se sente e do que acontece no momento presente, reconhecendo sensações, emoções e necessidades sem tentar modificá-las de imediato. Na prática com crianças, o psicoterapeuta apoia o desenvolvimento da *awareness* ao convidar o infante a perceber o corpo, nomear sentimentos e explorar emoções que emergem durante o atendimento.

Considerando que muitas crianças não dispõem de recursos verbais suficientes para expressar seus sentimentos, torna-se essencial o uso de materiais lúdicos que permitam acessar experiências internas. Em uma brincadeira com massa de modelar, por exemplo, a criança pode apertar a massa com força; o terapeuta poderá então pontuar: “parece que você está apertando bem forte... será que essa força mostra algum sentimento?”. Ao oferecer possibilidades de nomeação, o profissional auxilia a criança a transformar emoções implícitas em experiências conscientes. Assim, o papel do terapeuta não é interpretar ou corrigir, mas criar condições para que a criança reconheça o que sente, fortalecendo o autoconhecimento e a autorregulação (Aguiar, 2014).

Perls (1977), também definia o contato autêntico como um princípio fundamental da abordagem. O contato simboliza o momento em que organismo e ambiente se encontram, produzindo algo novo e significativo. Na prática infantil, o contato autêntico se manifesta em

uma relação em que psicoterapeuta e criança se apresentam de modo genuíno, disponíveis para experiências espontâneas. Oaklander (1980) descreve que esse tipo de contato ocorre quando o psicoterapeuta se envolve de maneira sensível, validando emoções e permitindo que a criança o reconheça como alguém real e confiável, e não como uma figura de autoridade.

Um exemplo clínico⁶ pode ilustrar muito bem essa dinâmica: durante uma sessão, a criança demonstra frustração ao não conseguir montar um quebra-cabeça e afasta as peças. O psicoterapeuta pode dizer: “percebo que você ficou bravo porque não conseguiu... é difícil quando as coisas não saem como a gente espera, não é mesmo?”. Essa resposta demonstra presença e consideração por ela, uma vez que acolhe a criança sem julgamentos ou necessidade de correções. Tal atitude favorece a integração emocional e restabelece o contato da criança consigo, com o outro e com o mundo.

O contato autêntico exige do profissional uma postura fenomenológica, isto é, abertura para vivenciar a experiência que se apresenta na sessão, acompanhando o ritmo e o tempo de cada criança e respeitando seus limites. Ao adotar essa postura, o terapeuta possibilita que a criança se reconheça na relação e fortaleça sua capacidade de se expressar de modo espontâneo e seguro (Aguiar, 2014).

Quando aplicada à infância, a Gestalt-terapia mantém a visão de que tanto crianças quanto adultos são seres ativos no mundo, criativos e dotados de potencial de crescimento. Para Perls (1977), a evolução humana é guiada pela autorregulação, ou seja, pela capacidade de identificar necessidades e buscar formas saudáveis de atendê-las. No caso das crianças, essa autorregulação manifesta-se especialmente por meio do brincar, recurso que facilita a expressão de sentimentos, conflitos e percepções. Sendo a infância um período de construção da identidade, o brincar funciona como um campo privilegiado para organizar experiências e ampliar a consciência de si (Aguiar, 2014).

Desse modo, o brincar é compreendido como uma forma essencial de comunicação. Por meio dele, a criança dá forma às suas vivências e transforma sentimentos internos em manifestações concretas. Oaklander (1980) explica que o brincar permite observar como a criança se relaciona com objetos, com o psicoterapeuta e com o ambiente. Muitas vezes, gestos, repetições e escolhas de brinquedos expressam sentimentos que começam a ganhar expressão.

⁶ Os exemplos citados durante a escrita deste artigo refere-se apenas a vinhetas clínicas fictícias, criadas pela autora, que intentam aproximar o leitor da prática clínica da abordagem gestáltica, sem a pretensão de expor clientes em atendimento.

O psicoterapeuta, então, atua como facilitador do contato, auxiliando a criança a identificar, nomear e conectar suas emoções à consciência, favorecendo o autoconhecimento.

Segundo Aguiar (2014), a prática clínica na Gestalt-terapia infantil não se limita à aplicação de técnicas. O encontro terapêutico ocorre quando o profissional se permite vivenciar o processo com a criança, acompanhando o fluxo de figura e fundo e percebendo não apenas o que ela traz, mas também o campo em que seus comportamentos se formam. Assim, evita-se reducionismos e rótulos, considerando-se as condições familiares, sociais e emocionais que sustentam o ajustamento infantil. Estar presente, nessa perspectiva, é disponibilizar-se ao encontro genuíno, oferecendo suporte para que a criança se reconheça e desenvolva novas possibilidades de contato, ou seja, ajustamentos criativos.

O conceito de ajustamento criativo conforme menciona Antony (2009) se constitui como um elemento fundamental na intervenção clínica com crianças, pois diz respeito a como o organismo responde às demandas do ambiente para manter a autorregulação. Os comportamentos sintomáticos e sentimentos de sofrimento são compreendidos como respostas criativas produzidas pela criança para lidar com o seu contexto de vida. O sintoma não é visto como erro, mas como uma solução criativa diante de situações que, em algum momento, exigiram tal forma de agir. Clinicamente, o trabalho consiste em tornar esses ajustamentos visíveis, ajudando a criança e sua família a compreender por que determinado comportamento surgiu e como ele se tornou prejudicial.

O psicoterapeuta, desta maneira, incentiva o uso do brincar para que a criança experimente novos papéis, nomeie emoções e reconheça sensações corporais. Uma criança agressiva, por exemplo, pode ter aprendido a se defender por meio de gritos e empurrões. No *setting* terapêutico, ela pode ser convidada a experimentar outras formas de descarregar a raiva, como bater em uma almofada ou rasgar papel. O objetivo é que ela entre em contato com seus sentimentos e descubra novas maneiras de se ajustar ao ambiente, ampliando suas possibilidades de escolha (Perls, 1977; Antony, 2009).

Conforme Aguiar (2014), os bloqueios de contato são formas pelas quais a criança interrompe ou tem dificuldade de interagir plenamente com o ambiente, recorrendo a mecanismos que, em algum momento, funcionaram como meios de proteção diante de demandas emocionais ou relacionais que ultrapassam sua capacidade de elaboração. Entre esses mecanismos, destacam-se a introjeção, a projeção, a confluência e a retroflexão. A autora aponta

que, quando tais bloqueios se intensificam, a criança perde o movimento natural do contato, tornando-se menos capaz de reconhecer suas sensações, emoções e necessidades.

Essas manifestações podem surgir na clínica por meio de rigidez corporal, dificuldade de fazer escolhas, medo de errar ou inibição da espontaneidade. Geralmente, esses bloqueios são desenvolvidos em contextos nos quais a expressão infantil foi criticada, punida ou reprimida, levando a criança a desconsiderar suas próprias experiências internas para adaptar-se ao ambiente. Na prática clínica, o papel do psicoterapeuta é favorecer o retorno do movimento de contato, utilizando recursos lúdicos que auxiliem a criança a identificar o que sente, perceber suas necessidades e experimentar novas formas de se ajustar ao ambiente. Ao vivenciar essas possibilidades no *setting* terapêutico, a criança amplia sua *awareness*, fortalece a autorregulação e desenvolve uma compreensão mais integrada de si mesma (Aguiar, 2014).

A partir da discussão de Antony (2009), observa-se que a introjeção se constitui quando a criança absorve valores, críticas e expectativas do ambiente sem questionar se esses conteúdos correspondem ao seu eu real. Muitas vezes, ela internaliza esses conteúdos na tentativa de agradar ou evitar punições, afastando-se de suas próprias percepções e vivendo a partir do que o outro espera. Tal processo gera alienação, pois fragiliza a capacidade da criança de identificar suas necessidades e expressar sua autenticidade. Na clínica, o psicoterapeuta busca ampliar a *awareness* da criança por meio do lúdico, possibilitando que ela reconheça o que sente, diferencie o que é seu do que é imposto e ressignifique o medo de desaprovação. Com isso, favorece-se o desenvolvimento do autosuporte e a construção de um eu mais autêntico, capaz de realizar escolhas próprias e estabelecer relações mais saudáveis no campo familiar e social (Antony, 2009).

20

No entanto, é importante reconhecer que, na maioria das vezes, esse processo ocorre em oposição às normas internalizadas, muitas vezes provenientes de figuras significativas, como os pais, professores ou cuidadores que influenciam a forma como o indivíduo organiza suas experiências e responde ao ambiente, o que gera confusão em relação ao próprio sentir e dificulta o acesso às experiências internas (Perls, 1988). Na prática clínica, esse mecanismo pode ser observado quando a criança repete discursos prontos, afirmando, por exemplo, que “precisa ser forte”, que “não pode chorar” ou que “tem que agradar”. Frequentemente, ela busca aprovação constante do psicoterapeuta e evita expressar emoções como raiva ou frustração, contendo a necessidade emergente de se posicionar. Diante disso, o psicoterapeuta pode utilizar recursos lúdicos como fantoches ou bonecos para simbolizar vozes externas e ajudar o infante a

diferenciar o que é dela e o que provém do outro. Ao ter espaço para nomear sentimentos durante a brincadeira e experimentar novas escolhas, o infante passa a reconhecer suas próprias vontades e a reduzir o funcionamento automático baseado em conteúdos introjetados (Perls, 1988; Antony, 2009).

Como destaca Aguiar (2014), a infância é uma fase em que o sujeito ainda não dispõe de funções cognitivas suficientemente complexas para selecionar e discriminar aquilo que recebe do ambiente. Por isso, a criança tende a acolher como verdade quase tudo o que escuta a seu respeito. A autora relaciona o processo de introjeção à formação da identidade e à construção da relação com o outro, uma vez que são os adultos que nomeiam, organizam e atribuem significados ao mundo para a criança. Comentários como “você é assim” ou “isso é errado” tornam-se referências que ela utiliza para compreender quem é e como deve se comportar. Dessa forma, a introjeção não ocorre de maneira isolada, mas sempre no campo relacional. Aquilo que a criança introjeta, as palavras, expectativas e julgamentos que recebe contribui diretamente para a formulação de seu sentido de si e de seu modo de ser no mundo.

Na Gestalt-terapia, existe também o mecanismo da projeção, compreendido como o processo pelo qual a criança desloca para o ambiente aspectos de si mesma que ainda não consegue integrar ou reconhecer, percebendo-os como se fossem dos outros. Conforme descreve Perls (1988), ao projetar, o sujeito atribui aos outros sentimentos, intenções e impulsos que lhe pertencem, especialmente quando se trata de elementos difíceis de aceitar, como raiva, culpa ou agressividade. Assim, desejos ou necessidades internas passam a ser compreendidos como provenientes do ambiente. A projeção costuma ocorrer quando a criança ainda não desenvolveu a capacidade de tomar consciência plena dos próprios sentimentos.

Clinicamente, esse mecanismo pode ser observado quando, durante uma atividade de pintura, a criança rasga a folha impulsivamente e, em seguida, afirma que o psicoterapeuta irá puni-la por ter “feito algo errado”. Mesmo diante de uma postura acolhedora do profissional, ela atribui ao outro uma crítica que, na verdade, carrega internamente, projetando nele o medo de punição. Normalmente, esse funcionamento se desenvolve em contextos onde a criança não pode expressar raiva, falar alto ou dizer não. Como esses sentimentos não desaparecem, mas tampouco encontram espaço legítimo para existir, ela os reprime e, para se proteger dos conflitos internos, passa a atribuí-los aos outros (Aguiar, 2014).

O manejo clínico gestáltico busca ampliar a *awareness* do infante, ajudando-o a nomear com cuidado aquilo que acontece no campo. No exemplo do papel rasgado, o terapeuta pode

dizer: “vejo que você rasgou o papel e parece preocupado que eu fique bravo.” Ao situar a experiência no aqui-agora, o psicoterapeuta convida a criança a explorar seus sentimentos e perceber que o medo de ser julgada ou punida não está no profissional, mas em sua própria vivência interna (Perls, 1988).

Outro mecanismo que se manifesta na psicoterapia infantil é a confluência, caracterizada pela dificuldade do sujeito em distinguir o seu *self* do ambiente, o que prejudica a percepção de sua singularidade. Conforme descreve Perls (1988), a confluência ocorre quando a pessoa convive em ambientes nos quais discordar pode gerar conflitos, ou em contextos que exigem adaptação excessiva e comportamentos como “não dar trabalho”. Nessas situações, a criança aprende a suprimir seus próprios desejos e a agir conforme as expectativas externas, é uma forma de sobrevivência que ela encontra para se ajustar ao ambiente, e isso acaba comprometendo sua auto regulação e tornando-se dependente da aprovação do outro para tomar alguma decisão ou realizar alguma escolha.

Clinicamente, a confluência se manifesta quando a criança demonstra dificuldade de escolher uma atividade, delega suas escolhas ao terapeuta ou evita discordar de algo que lhe é imposto. Nesses casos, o trabalho psicoterapêutico pode favorecer a diferenciação por meio de escolhas gradualmente ampliadas. Por exemplo, quando o infante não consegue escolher um brinquedo, o terapeuta pode oferecer duas opções: “você prefere brincar de massa de modelar ou de blocos de montar?” ou perguntar: “você quer começar agora, ou eu começo?”. Essas pequenas escolhas contribuem para que a criança reconheça suas preferências, compreenda que cada sujeito tem seu próprio direito de escolha e diferencie seus desejos dos outros sujeitos (Perls, 1988).

22

A retroflexão é outro fator importante a ser observado na psicoterapia infantil. Esse mecanismo ocorre quando a criança volta para si a energia ou emoção que deveria ser expressa no ambiente, mantendo dentro aquilo que sente ao invés de colocar para fora. Geralmente, essas manifestações surgem a partir do contexto no qual o infante está inserido, especialmente em ambientes rígidos, punitivos ou pouco sensíveis às expressões emocionais, nos quais demonstrar raiva, tristeza ou frustração é desencorajado. Nesses casos, a criança aprende a temer a própria expressão emocional e, para se proteger, passa a conter seus impulsos, internalizando emoções que deveriam ser comunicadas no contato (Perls, 1988).

No *setting* terapêutico, essas manifestações tornam-se mais perceptíveis. A retroflexão pode aparecer quando a criança morde os lábios, rói unhas compulsivamente, tensiona o corpo

ou evita demonstrar qualquer sinal de irritação ou frustração. Quando esses sentimentos emergem, ela “trava”, e se torna incapaz de expressá-los para fora, pois aprendeu a direcioná-los contra si mesma. A psicoterapia, por sua vez, configura-se como um espaço único onde a criança pode ser acolhida em sua singularidade, sem julgamentos ou punições, permitindo que seus afetos encontrem um lugar legítimo para existir (Perls, 1988).

Um exemplo clínico desse mecanismo ocorre durante um jogo de blocos, a criança ao ver a torre cair, sente frustração, mas, em vez de expressar irritação, começa a morder com força os lábios. Quando o psicoterapeuta pergunta o que ela sente, ela responde: “nada”. Reconhecendo o movimento retroflexivo, o profissional pode convidá-la a perceber suas emoções e encontrar maneiras mais ajustadas de colocá-las no ambiente. Para isso, utiliza recursos lúdicos como massinha que possa ser apertada com força, brinquedos que permitam empurrar, rasgar ou pressionar possibilitando a expressão segura da energia contida. Essas experimentações facilitam o reconhecimento da raiva, ampliam a *awareness* e mostram à criança que existem formas mais saudáveis de colocar seus sentimentos no ambiente, sem precisar voltar tudo para si (Perls, 1988).

Em síntese, a prática da psicoterapia infantil na Gestalt-terapia tem suas bases nos fundamentos humanistas, fenomenológicos e existenciais. Essa abordagem parte do pressuposto de que todo ser humano é um organismo integrado, dotado de capacidade de autorregulação e de crescimento contínuo, construído na experiência do contato ativo com o ambiente. Na perspectiva infantil, tais conceitos foram ampliados por Oaklander (1980) e Aguiar (2014), que reconhecem o brincar como recurso privilegiado de acesso ao mundo interno da criança e como linguagem própria para comunicar sentimentos, tensões e medos, possibilitando que esses conteúdos encontrem sentido e movimento dentro da relação terapêutica.

Nesse contexto, elementos centrais da Gestalt-terapia como *awareness*, ajustamento criativo e contato autêntico tornam-se princípios essenciais do trabalho clínico com crianças. Ao convidar o infante a nomear emoções, perceber sensações corporais e explorar o que emerge no aqui-e-agora, o psicoterapeuta amplia a consciência e favorece o dar-se conta. O contato autêntico, por sua vez, se constrói quando terapeuta e criança se encontram de forma verdadeira, sem críticas ou julgamentos, estabelecendo uma relação segura na qual o infante se sente acolhido e pode se expressar com espontaneidade (Perls, 1988).

Por fim, conforme apontam Aguiar (2014) e Antony (2009) a psicoterapia infantil envolve o reconhecimento dos bloqueios de contato como projeção, introjeção, confluência e retroflexão, compreendidos como maneiras criativas de proteção em ambientes rígidos, punitivos ou pouco sensíveis às necessidades emocionais da criança. No *setting* terapêutico, cabe ao psicoterapeuta favorecer o retorno do movimento natural de contato, auxiliando o infante a reconhecer o que sente, expressar emoções e ampliar suas formas de se relacionar consigo e com o mundo. Assim, a psicoterapia infantil na Gestalt-terapia afirma-se como uma prática humanista que reconhece a criança em sua totalidade e confia em sua capacidade de autorregulação e crescimento. O espaço terapêutico torna-se um campo vivo, no qual relação, autenticidade e brincar se entrelaçam, possibilitando que o infante desenvolva *awareness*, fortaleça seu autoapoio e descubra maneiras mais plenas e criativas de existir no mundo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Objetivou-se, neste trabalho, discutir como ocorre a prática da psicoterapia infantil na psicologia humanista, a partir das contribuições de duas abordagens clássicas: a Gestalt-terapia e a Abordagem Centrada na Pessoa. Por meio de uma revisão narrativa, foi possível revisitar a literatura e compreender de que forma cada abordagem constitui seus princípios clínicos, suas maneiras de acolher o outro e suas concepções sobre o desenvolvimento infantil. Evidenciou-se o brincar como linguagem fundamental no processo terapêutico, além de destacar a relação psicoterapêutica como base promotora de cuidado, expressão e desenvolvimento emocional. Os resultados demonstram que a psicoterapia infantil na perspectiva humanista, ocupa um lugar singular no campo clínico ao reconhecer a criança como sujeito capaz de explorar suas potencialidades e ressignificar experiências dentro da relação terapêutica.

24

Tanto na Gestalt-terapia quanto na Abordagem Centrada na Pessoa, a infância é compreendida como uma fase de construção subjetiva. Ambas reconhecem as crianças como indivíduos ativos, dotados de capacidades para experienciar o mundo e reorganizar-se emocionalmente por meio de relações seguras e acolhedoras. Na Gestalt-terapia, princípios como *awareness*, ajustamento criativo e contato autêntico sustentam a prática clínica, enquanto na abordagem centrada na pessoa, atitudes como autenticidade, empatia e consideração positiva incondicional constituem o alicerce do processo terapêutico. Dessa forma, os resultados evidenciam que a psicoterapia infantil de base humanista promove a expressão emocional, fortalece o *self* infantil e amplia as possibilidades de desenvolvimento.

Como contribuição, este estudo reforça a relevância do brincar como recurso terapêutico e reafirma a importância das relações cuidadosas baseadas na presença genuína, na escuta empática e no respeito às singularidades infantis. Além disso, oferece uma revisão recente da literatura que pode auxiliar estudantes, pesquisadores e profissionais a assimilar os conceitos essenciais e visualizar caminhos clínicos possíveis no âmbito da psicoterapia infantil de orientação humanista.

Identificaram-se, entretanto, limitações significativas, especialmente devido à escassez de produções científicas sobre práticas de psicoterapia infantil dentro do campo humanista, mesmo diante do crescente aumento da demanda por atendimentos destinados a crianças. Tal cenário limita o aprofundamento teórico e evidencia a necessidade de mais estudos empíricos e investigações contemporâneas que explorem a prática clínica em diferentes contextos sociais. Além disso, por se tratar de uma revisão narrativa, não foi possível abranger toda a literatura existente, o que pode ter restringido o aprofundamento de algumas discussões. Assim, os resultados não pretendem abranger todo o tema, mas sim organizar reflexões que contribuam para novos debates acadêmicos no âmbito clínico.

Por fim, reafirma-se que a psicoterapia infantil na perspectiva humanista, ultrapassa técnicas e avaliações, configurando-se como um encontro vivo entre terapeuta e criança, e é um espaço em que ambos se transformam mutuamente. Diante disso, torna-se evidente a necessidade de pesquisas futuras que ampliem e aprofundem o campo, especialmente por meio de investigações empíricas que articulem teoria e prática, analisando desafios, possibilidades e impactos no desenvolvimento emocional infantil. Estudos baseados em observações clínicas, experiências diretas e análises de contextos diversos podem colaborar de forma significativa para o fortalecimento dessa área ainda pouco explorada na literatura, ampliando espaços de cuidado que acolham a criança em sua totalidade e favoreçam o reconhecimento de sua capacidade de crescimento e reinvenção no mundo.

25

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Luciana. Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática 2. Ed. rev. atual. São Paulo, 2014.
- AMATUZZI, Mauro Martins. Rogers - ética humanista e psicoterapia. São Paulo: Alínea, 2012.
- ARIÈS, Philippe. História social da criança e da família. 2. Ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

AXLINE, Virginia Mae. *Ludoterapia: a dinâmica interna da criança*. Belo Horizonte: Martins Fontes, 1980.

AXLINE, V. M. *Dibs: em busca de si mesmo*. Rio de Janeiro: Agir, 1976.

ANTONY, S. M. da R. Os ajustamentos criativos da criança em sofrimento: uma compreensão da Gestalt-terapia sobre as principais psicopatologias da infância. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 356-375, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2009.9109>. Acesso em: 20 de outubro de 2025.

BRITO, R. A. C. *A criança como outro: uma leitura ética da ludoterapia centrada na criança*. 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012.

BRITO, R. A. C.; FREIRE, J. C. Ludoterapia centrada na criança: uma leitura a partir da ética de Emmanuel Lévinas. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, Goiânia, v. 10, n. 1, 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-68672014000100015&script=sci_abstract. Acesso em: 20 de outubro de 2025.

BRITO, R. A. C.; PAIVA, V. M. B. Psicoterapia de Rogers e ludoterapia de Axline: convergências e divergências. *Revista NUFEN*, v. 4, n. 1, 2012. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912012000100009. Acesso em: 20 de outubro de 2025.

BEZERRA, Mharianni Ciarlini de Sousa; CURY, Vera Engler. A experiência intersubjetiva na ludoterapia humanista sob uma perspectiva fenomenológica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 43, e250265, p. 1-19, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003250265>. Acesso em: 20 de outubro de 2025.

26

CASTELO BRANCO, Paulo Coelho; BLOC, Lucas Guimarães. Entre a experiência e a validade clínica: perspectivas e implicações metodológicas para a Psicologia Humanista-Fenomenológica. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, [S. l.], v. 41, p. e46118, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/46118>. Acesso em: 02 de maio de 2025.

CASTAÑON, Gustavo Arja. Psicologia Humanista: a história de um dilema epistemológico. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, [S. l.], v. 12, p. 105-124, 2007. Disponível em:

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6714> . Acesso em: 2 maio. 2025.

CASTELO BRANCO, Paulo Coelho. A ideia da consideração positiva incondicional como epoché: limites e suspensão do quê? *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 20, n. especial, dez. 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812020120000006. Acesso em: 20 de outubro de 2025.

CORTEZ DE BRITO, Rosa Ângela; FREIRE, José Célio; GUIMARÃES BLOC, Lucas; CAVALCANTI, Virgínia de Saboia Moreira. Da ludoterapia não-diretiva à ludoterapia centrada na criança: desenvolvimento histórico. *Revista da Abordagem Gestáltica*, v. 27, n. 2,

2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672021000200009. Acesso em: 20 agosto de 2025.

DORFMAN, Elaine. Ludoterapia. In: ROGERS, C. R. *Terapia centrada no cliente*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. *Aspectos teórico-práticos na ludoterapia*. Rio de Janeiro: IFEN, 1997.

FERNANDES, Jaciara Mayara Batista; VIEIRA, Lidiane Torres; CASTELHANO, Marcos Vitor Costa. Revisão narrativa enquanto metodologia científica significativa: reflexões técnicas-formativas. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, v. 3, n. 1, p. 1-7, 2023. Disponível em: <https://www.editoraverde.org/portal/revistas/index.php/rec/article/view/223>. Acesso em: 20 de outubro de 2025.

FONTGALLAND, Rebeca C.; MOREIRA, Virgínia; MELO, Cynthia de Freitas. A experiência de ser empático para o psicoterapeuta humanista-fenomenológico iniciante. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, jan./abr. 2018. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000100002. Acesso em: 20 de outubro de 2025.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de; MIOTO, Regina Célia Tamaso. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 10, n. esp., p. 37-45, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR/?lang=pt>. Acesso em: 20 de outubro de 2025. 27

OAKLANDER, Violet. *Descobrindo crianças: abordagem gestáltica com crianças e adolescentes*. São Paulo: Summus, 1980.

PROTASIO, Myriam Moreira. *Técnicas da Gestalt-terapia aplicadas à Ludoterapia. Fenômeno Psi*, Rio de Janeiro: IFEN, ano 1, n. 0, p. 12-21, jun. 1997.

PERLS, Fritz. *A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia*. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1988.

PERLS, Fritz. *Gestalt-terapia e potencialidades humanas*. In: STEVENS, Jhon (org.). *Isto é Gestalt*. São Paulo: Summus, 1977.

ROGERS, Carl. *Terapia centrada no cliente*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

ROGERS, Carl. *Sobre o poder pessoal*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

ROGERS, C. R. *A equação do processo da psicoterapia*. In: WOOD, J. K. et al. (Org.). *Abordagem centrada na pessoa*. Vitória: Fundação Cecílio Abel de Almeida, 1994.

ROGERS, Carl. *Psicoterapia e consulta psicológica*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

ROGERS, Carl.; KINGET, G. M. *Psicoterapia e relações humanas.* v. 1. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

ROGERS, Carl. *Tornar-se pessoa.* 15. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

ROGERS, Carl. *O tratamento clínico da criança-problema.* São Paulo: Martins Fontes, 1978.

SANTOS FILHO, José Antônio dos; GONÇALVES, Yadja do Nascimento. *Ludoterapia centrada na criança: contribuições do conceito de consideração positiva incondicional em um estudo de caso.* In: GONDIM, M. S. et al. *Estudos e práticas em psicologia: alguns processos terapêuticos e interventivos.* Fortaleza: HBM Shopping das Cópias, 2019. p. 133-156.

VASCONCELOS, Alice; SOUZA, Sandra. *O Infinito Infantil: Caminhos de Alteridade na Ludoterapia de Axline.* *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 38, e38415, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e38415.pt>. Acesso em: 20 de outubro de 2025.