

UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAIS E RECURSOS LÚDICOS POR PSICÓLOGOS NA PSICOTERAPIA INFANTIL¹

Luana de Carvalho Barbosa²

Alana Augusta Concesso de Andrade³

RESUMO:

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterápica que utiliza técnicas de intervenção conversacionais, vivenciais e com uso de tarefas de casa, visando a mudança de cognições disfuncionais que prejudicam a adaptação emocional e comportamental dos pacientes. Desde sua criação, nos anos 1960, a TCC tem demonstrado eficácia para os mais diferentes públicos e transtornos psiquiátricos. A TCC voltada para o atendimento infantil segue semelhante propósito e nível de eficácia, porém, o método é adaptado com um uso maior de ludicidade e com técnicas de intervenção adaptadas para o nível de desenvolvimento. É importante detectar na prática clínica como psicólogos da TCC infantil realizam intervenções de acordo com a abordagem. A fim de compreender tais implicações, o objetivo do estudo foi realizar um levantamento de técnicas cognitivo-comportamentais e recursos lúdicos mais utilizados na psicoterapia infantil, investigando como sucede a utilização deles por psicoterapeutas cognitivo-comportamentais, com diferentes níveis de experiência clínica, na cidade de Juiz de Fora- MG. Para tanto, foi realizada uma entrevista semiestruturada com duas psicólogas cognitivo-comportamentais infantis, de forma online, buscando gerar informação para a área de atuação. A partir das informações coletadas, foi possível concluir que, embora os recursos lúdicos sejam fundamentais na clínica, as psicólogas utilizam mais técnicas estruturadas do que recursos lúdicos livres, adaptando-as às necessidades de cada paciente. Por fim, discutem-se algumas razões para explicar como a experiência clínica das psicólogas parece influenciar a forma como elas selecionam e atuam com os recursos e técnicas.

Palavras-chave: Terapia cognitivo-comportamental. Psicologia. Ludicidade. Psicologia da criança. Entrevista.

USE OF COGNITIVE-BEHAVIORAL TECHNIQUES AND PLAYING RESOURCES BY PSYCHOLOGISTS IN CHILD PSYCHOTHERAPY

ABSTRACT:

Cognitive behavioral therapy (CBT) is a psychotherapeutic approach that uses conversational, experiential, and home-based intervention techniques aimed at

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas. Recebido em 09/05/2022 e aprovado, após reformulações, em 08/06/2022. Esse artigo foi realizado a partir de pesquisa submetida a um Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer de aprovação na Plataforma Brasil sob o número 56541022.4.0000.5089/2022.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: luanadecarvalho Barbosa@gmail.com

³ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: alanaandrade@uniacademia.edu.br

changing dysfunctional cognitions that impair the emotional and behavioral adaptation of patients. Since its inception in the 1960s, CBT has shown efficacy for the most different audiences and psychiatric disorders. CBT focused on childcare follows a similar purpose and level of efficacy, however, the method is adapted with a greater use of play and playthings and intervention techniques adapted to development level. It is important to detect in clinical practice how psychologists of children's CBT perform interventions according to the approach. To understand these implications, the aim of the study was to conduct research about cognitive-behavioral techniques and play resources more used in children's therapy, investigating how they are used by cognitive-behavioral psychotherapists, with different levels of clinical experience, in the city of Juiz de Fora- MG. To this end, a semi-structured interview was conducted with two child cognitive-behavioral psychologists, online, seeking to generate information for the area of activity. From the information collected, it was possible to conclude that, although playful resources are fundamental in the clinic, psychologists use more structured techniques than free playful resources, adapting them to the needs of each patient. Finally, some reasons to explain how the clinical experience of psychologists seems to influence how they select and act with resources and techniques are discussed.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy. Psychology. Play and Playthings. Psychology, Child. Interview.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, tem-se verificado a grande relevância da Terapia Cognitivo-comportamental (TCC) na atuação com o público infantil. Criada por Aaron Beck, nos anos de 1960, e reconhecida por se tratar de uma abordagem que realiza a conceituação dos seus pacientes de forma individual, a TCC adapta-se ao nível cognitivo, à idade, às necessidades, às culturas e às mais diversas especificidades dos seus usuários (BECK, 2013). É uma abordagem focalizada nas interpretações dos eventos e, a partir desse panorama, são feitas intervenções, baseadas no modelo cognitivo, para modificar os comportamentos dos indivíduos, acreditando na pressuposição de que as emoções, os comportamentos e a fisiologia de uma pessoa são motivados pelas percepções que ela tem dos eventos (BECK, 2013). Posto isto, o terapeuta se dedica a realizar estratégias de aprendizagem e de intervenção para ensinar habilidades aos clientes (KENDALL; BEMIS, 1983 apud CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

A TCC com criança tem seu foco no problema, com atividades práticas, concretas e divertidas, já que crianças, geralmente, são mais agitadas e orientadas

pela ação (KNELL, 1993 apud FRIEDBERG; MCCLURE, 2019). A forma como as crianças interpretam suas experiências interfere no seu comportamento emocional. Por se tratar de um público que não possui esquemas tão bem consolidados, por levar em conta que poucas crianças se apresentam na terapia por conta própria, por terem limitações, preferências e interesses diferentes dos adultos; a psicoterapia infantil possui então suas especificidades. De modo geral, a clínica infantil é revestida por intervenções mais lúdicas, motivacionais e divertidas, o que possibilita que a criança fale de temas desconfortáveis de maneiras imaginativas e criativas (FRIEDBERG; MCCLURE, 2019). Além disso, o brinquedo e o brincar na psicoterapia se tornam um estímulo para a criança, que terá sua motivação aumentada se estiverem se divertindo (KNELL, 1993 apud FRIEDBERG; MCCLURE, 2019).

O brincar e os brinquedos sempre estiveram presentes na vida das crianças e são essenciais para o seu desenvolvimento. Dessa forma, ao brincar as crianças criam um mundo próprio, elas permanecem em um mundo de fantasia que permitem que elas compreendam e organizem o mundo (CRUZ, *et al.*, 2019). As brincadeiras, que podem parecer comuns e habituais são geradoras de incentivo para o desenvolvimento e aprendizagem em inúmeras áreas. Estimulam a evolução da relação da criança no seu meio social, além de colaborar com o desenvolvimento cognitivo e afetivo, ajudando no conhecimento do que está ao seu redor de forma autêntica (MAFRA; KEMPLA, s.d).

O ato de brincar, durante a infância, é um movimento saudável, podendo ser uma ação espontânea, livre, que estimula a criatividade para o processo de amadurecimento da criança. Além disso, a criança começa a conhecer o novo, ter prazer, dominar e permitir aflorar a sua criatividade (FERLAND, 2006 apud ROCHA *et al.*, 2018).

Segundo Silva e Santos (2009), o ato de brincar faz parte da vida do ser humano desde o ventre de sua mãe, sendo o cordão umbilical o primeiro brinquedo. Ao brincar a criança expressa vontades e desejos construídos ao longo de sua vida e consegue lidar com situações novas e inesperadas (SILVA; SANTOS, 2009).

De acordo com Vygotsky (1987, p.35):

O brincar é uma atividade humana criadora, na qual imaginação, fantasia e realidade interagem na produção de novas possibilidades de interpretação, de expressão e de ação pelas crianças, assim como de novas formas de construir relações sociais com outros sujeitos, crianças e adultos.

A utilização de recursos lúdicos na psicoterapia infantil é uma forma divertida e eficaz de construir intervenções, já que possibilita que diálogos internos sejam evocados e que sejam identificados pensamentos e emoções. O material lúdico é um meio encontrado pelas crianças de se expressarem e ao ser utilizado de forma correta pelo psicoterapeuta pode ser muito rico, permitindo que o profissional possa entender a mente das crianças e ensiná-las comportamentos mais adequados (GADELHA; MENEZES, 2004 apud ZACARDI, 2013).

Por detrás dos recursos lúdicos de uma forma geral, está a brincadeira que existe em diferentes tempos e lugares, sendo assim, o brincar é natural na vida das crianças, desencadeia imaginação, criação e faz parte do cotidiano de forma espontânea e prazerosa. Portanto, através de suas próprias brincadeiras a criança significa e ressignifica o mundo, elas estão na história, fazendo parte da cultura de um país e de um povo (SILVA; SANTOS, 2009).

Para utilizar adequadamente a ludicidade na psicoterapia, é necessário compreender as fases do desenvolvimento cognitivo infantil. Levando em conta os estágios piagetianos de desenvolvimento, percebe-se que a psicoterapia infantil possui especificidades para cada fase. Intervenções cognitivo-comportamentais para bebês de até dois anos, estágio sensório-motor, ainda é essencialmente feita com os pais, utilizando técnicas mais comportamentais do que cognitivas, uma vez que a criança ainda não completou o desenvolvimento da linguagem e seu pensamento ainda se baseia em exploração motora e sensória (FAVA; MELO, 2014; PAPALIA; FELDMAN, 2013). A criança de dois a sete anos, pré-operatória, está na fase do desenvolvimento simbólico e da linguagem (PAPALIA; FELDMAN, 2013), beneficiando-se da utilização de bonecos, fantoches e histórias que encenam falas, pensamentos e sentimentos (FAVA; MELO, 2014). No estágio operatório-concreto, entre sete e 12 anos, a criança sabe fazer operações mentais, o psicoterapeuta pode trabalhar ideias mais complexas, porém ainda com alguma concretude, com uso de jogos e de materiais palpáveis, como baralhos com desenhos (CAMINHA; CAMINHA,

2014; PAPALIA; FELDMAN, 2013). No último estágio, a chegada ao pensamento formal possibilita o psicoterapeuta utilizar experimentos, ideias abstratas e diálogos socráticos, pois o adolescente atingiu o raciocínio hipotético-dedutivo (ASSUMPÇÃO; TEODORO; MALTONI; NEUFELD, 2017).

De forma mais enfática, a infância passou a ser manifestada como um período do desenvolvimento humano que necessita de cuidados, sendo fundamental abrir espaço para compreender e escutar as crianças, com o intuito de acessar a sua vivência e suas experiências, para que seja possível compreendê-las e a psicoterapia infantil parece ser um meio para realizar este trabalho (HAUBERT; VIEIRA, 2014; TELLES, 2014).

A Psicologia infantil caracteriza-se como o trabalho do psicólogo no atendimento psicológico de crianças. Trata-se de uma intervenção que procura atender o público infantil, com demandas pessoais que lhes afetam (BRITO *et al.*, 2020). O trabalho do terapeuta na psicoterapia com crianças começa antes da chegada do cliente. Isso ocorre na preparação da sala e nas escolhas dos brinquedos (PUREZA *et al.*, 2014).

De acordo com Wainer *et al.* (2011, p.27):

Alguns brinquedos coletivos são interessantes de dispor na sala: legos, fantoches para role-play, família com bichos, casinhas de bonecas, kits de construção (como de casa de madeira), instrumentos musicais, tais como teclado, gravador com microfone externo, carrinhos, animais selvagens, tecidos e materiais para costurar, bonecas tipo Poly e/ou Barbie, bolas de material flexível, equipamento para fazer bolhas de sabão, além de um quadro-negro para usar em psicoeducação.

Para a psicologia o ato de brincar, ou seja, a utilização de recursos lúdicos é fundamental na psicoterapia infantil. Essa estratégia terapêutica é chamada de ludoterapia, sendo definida como a terapia por meio do brincar e caracterizada como uma forma de psicoterapia. Ela permite que a criança expresse seus medos, conflitos e ansiedades, tornando possível a identificação de emoções e sentimentos (NEOLÁCIO, 2013).

Um ponto fundamental é que a TCC é uma abordagem que possui diversas técnicas para serem utilizadas com os pacientes, dentro e fora do setting terapêutico.

Dentre as técnicas mais utilizadas na clínica infantil estão: o treinamento de pais, as técnicas de identificação das emoções, dos pensamentos e dos sentimentos, as técnicas de psicoeducação, as técnicas para resolução de problemas e as técnicas comportamentais e cognitivas (PUREZA *et al.*, 2014).

Destaca-se que a TCC não é exclusivamente uma ludoterapia, mas fornece uma base segura para se trabalhar com crianças, compreendendo-se que suas técnicas e estratégias de intervenção desenvolvem conhecimentos e habilidades necessárias para se conduzir uma terapia adequada para crianças (FRIEDBERG; MCCLURE, 2019).

Dada a importância da ludicidade na psicoterapia infantil, o presente estudo teve como objetivo realizar entrevistas, a fim de fazer um levantamento de técnicas cognitivo-comportamentais e recursos lúdicos mais utilizados na TCC infantil, investigando como sucede a utilização desses recursos por psicoterapeutas cognitivo-comportamentais na cidade de Juiz de Fora- MG com diferentes níveis de experiência clínica.

Buscou-se ainda verificar de que forma o perfil das profissionais de acordo com idade, formação e tempo de formação relacionam-se com a prática da TCC infantil, discutindo as técnicas mais utilizadas pelas psicoterapeutas cognitivo-comportamentais quanto ao seu manejo e adequação à terapia com crianças e suas diferentes queixas. Por fim, objetivou-se identificar quais fontes científicas, teóricas e práticas, as psicólogas utilizam para basear sua intervenção com técnicas e recursos lúdicos, detectando as principais dificuldades e facilidades do atendimento infantil.

É importante ressaltar que a adoção de uma metodologia baseada em entrevistas com profissionais permite fazer uma descrição da prática, para verificar como se dá o atendimento com TCC infantil, como os recursos são utilizados, quais são eles, como eles funcionam, quais dificuldades enfrentam e pontos positivos deste atendimento. Além disso, a pesquisa de campo, permite que o estudo vá além dos livros e artigos, possibilitando uma leitura da prática. Por fim, a partir de uma análise qualitativa de relato de profissionais da cidade de Juiz de Fora, pôde-se identificar se os recursos apresentados em livros e artigos são aplicáveis na realidade clínica da amostra investigada.

2 METÓDO

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, uma vez que a coleta de dados se deu por entrevista semiestruturada, contando com um pequeno número de participantes determinado por conveniência. A análise das respostas focou em descrever o “como” e o “por que” das participantes utilizarem os recursos lúdicos na psicoterapia infantil, incluindo ainda informações a respeito da formação das profissionais (COZBY, 2011; PAPALIA *et al.*, 2013).

2.1 PARTICIPANTES

Tratou-se de uma amostragem intencional, não-probabilística, formada por conveniência (COZBY, 2011), composta por psicólogas que atuam em consultórios privados da cidade de Juiz de Fora – MG e que são conhecidas das pesquisadoras. Pretendia-se entrevistar três profissionais que atuam com TCC infantil e que teriam três níveis diferentes de experiência: experiência pequena (de seis meses a cinco anos); experiência média (entre 10 e 15 anos) e; experiência ampla (20 a 30 anos de formação). No entanto, foi possível entrevistar somente duas profissionais, uma de pequena experiência e uma de média experiência, já que não só na cidade de Juiz de Fora, mas também no Brasil a TCC, de forma geral e, em especial, a TCC infantil é uma abordagem recente, que ganhou força e organização apenas no final dos anos 1990 (RANGÉ; FALCONE; SARDINHA, 2007). Dessa forma, não existem muitos profissionais com ampla experiência e os poucos que se encontravam no critério de inclusão da pesquisa, não tinham disponibilidade para participar da entrevista.

A seleção dos profissionais de acordo com esses critérios permitiu avaliar se o grau de experiência influencia a atuação com TCC infantil. Como critério de exclusão os profissionais tinham que atuar na clínica há menos de seis meses, não serem psicólogos formados, não atuarem na abordagem da TCC e não trabalharem com o público infantil.

2.2 INSTRUMENTOS

Para a coleta de informações foi aplicada uma entrevista semiestruturada, de respostas abertas e desenvolvidas pelas próprias autoras. Basicamente, a entrevista coletou dados gerais das entrevistadas, e informações sobre atuação, recursos lúdicos, técnicas, demandas, facilidades e dificuldades da clínica infantil. Dessa forma, a entrevista se deu com as seguintes perguntas:

- Nome:
- Idade:
- Sexo:
- Data da entrevista:
- Local de trabalho:
- Instituição em que se graduou em Psicologia:
- Tempo de formação:
- Especialização, se houver, especificar instituição e há quanto tempo se formou:
- Abordagem ou linha psicológica de atuação:
- Tempo de atuação com psicoterapia infantil e com a TCC:
- Faixa-etária atendida e se é exclusivamente infantil:
- Cite as queixas mais frequentemente atendidas por você sem revelar detalhes das histórias dos pacientes/clientes, preservando sigilo e ética profissional. Por ex., apenas responda os grupos de dificuldades atendidas: depressão, ansiedade, TDAH, TEA, problemas de comportamento, socialização, escolares etc.
- Informe se sua prática clínica é baseada em evidências científicas – PBE (entendendo a PBE como a união de evidência científica, experiência clínica e preferência do paciente). Cite fontes de conhecimento, como livros, artigos, teses, cursos etc. que mais utiliza para fundamentar suas as intervenções:
 - Cite recursos lúdicos mais utilizados com as crianças na prática clínica e para quais queixas ou objetivos de tratamento se aplicam:
 - Cite técnicas cognitivo-comportamentais ou outras mais utilizadas com as crianças na prática clínica e para quais queixas ou objetivos de tratamento se aplicam:
 - Aponte algumas dificuldades, desafios ou desvantagens do atendimento infantil:
 - Aponte algumas facilidades, possibilidades e vantagens atendimento infantil:

2.3 PROCEDIMENTOS

Após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa, foi feito um contato telefônico, por mensagem, com três psicólogas, solicitando participação na pesquisa. As profissionais que aceitaram participar, após terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), via formulário on-line, receberam o documento da entrevista por e-mail para ter conhecimento prévio das perguntas. Uma cópia digitalizada do TCLE assinada pelas pesquisadoras também foi disponibilizada às participantes pelo mesmo formulário online. Todo o procedimento da entrevista durou de 30 a 60 minutos e apenas o áudio foi gravado para que as pesquisadoras conseguissem realizar uma análise detalhada das respostas fornecidas. Ressalta-se que, de acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005), não foram solicitadas informações sigilosas de pacientes/clientes, mas sim, informações sobre a atuação profissional.

2.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE RESULTADO

As entrevistas foram gravadas e, a partir do áudio, foram feitos resumos, anotações e paráfrases. Após a realização das entrevistas, foi feita uma análise qualitativa enfatizando as seguintes informações: técnicas cognitivo-comportamentais mais utilizadas pelos psicoterapeutas, faixa etária, sexo e formação das entrevistadas, materiais lúdicos mais utilizados, utilização de prática baseada em evidência científica, principais desafios e possibilidades da clínica infantil. Além da descrição de conteúdo, foi feito um debate dos dados coletados à luz da literatura científica sobre atendimento infantil com TCC.

3 RESULTADOS

3.1 PERFIL DAS PARTICIPANTES

As entrevistadas são mulheres, ambas trabalham com TCC infantil e Terapia do Esquema, ambas possuem pós-graduação *lato sensu* em TCC, além de cursos na área e formações complementares. Os nomes das entrevistadas foram substituídos por nomes fictícios, a fim de preservar a identidade real das participantes. No Quadro 1, apresenta-se a descrição das psicólogas entrevistadas.

Quadro 1- Descrição das psicólogas entrevistadas

Nome	Betina	Camila
Idade	26 anos	35 anos
Local de trabalho	Consultório particular	Consultório particular e clínica de saúde mental multiprofissional.
Instituição de graduação	Universidade Federal de Juiz de Fora	Universidade Federal de Juiz de Fora
Ano de conclusão da graduação	2019	2008
Ano de conclusão da pós-graduação	2021	2016

Faixa etária atendida	De 4 a 16 anos	De 4 a 12 anos
Nº de anos atuando com TCC Infantil	3 anos	14 anos

Fonte: das autoras

3.2 QUEIXAS MAIS FREQUENTES NA CLÍNICA INFANTIL

Após a realização da entrevista e análise dos dados foi possível obter algumas informações importantes para este estudo. Dentre estas informações foi possível identificar quais as queixas mais atendidas pelas psicólogas entrevistadas, conforme pode se observar no Quadro 2.

Quadro 2 - Queixas mais atendidas pelas entrevistadas

Queixas	Betina	Camila
Agressividade	X	
Ansiedade	X	X
Depressão	X	
Ansiedade de separação	X	X
TOC		X
Transtorno disruptivos		X
TDAH		X

Fonte: das autoras

Percebe-se no Quadro 2 que uma queixa comum entre as entrevistadas, são os transtornos de ansiedade. Segundo Betina, queixas que mais aparecem são: ansiedade, depressão e agressividade. Camila, por outro lado, aponta transtornos de ansiedade como ansiedade social, timidez, inibição, transtornos disruptivos e TDAH.

3.2 RECURSOS E TÉCNICAS UTILIZADAS E RELAÇÃO COM AS QUEIXAS ATENDIDAS

Um ponto fundamental e central desse artigo foi falar sobre técnicas e recursos lúdicos mais utilizados na clínica infantil. Segundo as entrevistadas, existem

diversos recursos que podem ser utilizados na clínica e que é importante adaptá-los de acordo com a demanda do paciente. Isso fica evidente quando Betina relata que gosta de adaptar os recursos, então, nem sempre os utiliza prontos e que a escolha do recurso é feita de acordo com a queixa das crianças. Já Camila, fala que não fica presa às técnicas, mas que as adapta para cada criança.

Durante as entrevistas foi possível perceber que os recursos lúdicos não foram citados diretamente pelas entrevistadas. No entanto, embora não tenham sido citados, as técnicas que são utilizadas por elas são lúdicas, sendo consideradas, de forma indireta, como recursos lúdicos. Como exemplo disso, tem-se livros, baralhos, jogos, vídeos, entre outros que são utilizados para colocar as técnicas em prática.

Ainda foi possível perceber que as psicólogas possuem um domínio muito grande sobre as técnicas da TCC, sendo essas estratégias mais utilizadas por elas para conduzir as sessões do que os brinquedos livres, como é possível observar no Quadro 3 a seguir.

Quadro 3- Materiais estruturados e técnicas de TCC infantil citados pelas entrevistadas

Profissionais	Betina	Camila
Materiais estruturados e técnicas	Ilha dos problemas	Baralho das emoções
	Baralho dos problemas	Livros de psicoeducação
	Caixinha “que emoção é essa?”	Livro de resolução de problema

Garrafinha das emoções	Baralho dos problemas
Relógio das emoções	Técnica da conversinha
Técnicas comportamentais (respiração e relaxamento)	Técnica sou, não sou
Técnicas cognitivas (questionamento socrático, psicoeducação, exposição e balança das evidências)	Baralho dos esquemas
Caixinha dos problemas	Jogo dos modos
Técnicas de psicoeducação	Técnicas de educação emocional
	Técnicas de psicoeducação
	Técnicas de reestruturação cognitiva
	Técnicas de identificação das distorções cognitivas
	Técnicas comportamentais
	Técnicas de educação parental
	Treinamento de pais
	Técnicas de habilidades sociais
	Técnicas de relaxamento
	Técnicas para trabalhar os modos esquemáticos

Fonte: das autoras

Observa-se no Quadro 3 que as psicólogas utilizam algumas técnicas em comum, como por exemplo o baralho dos problemas, técnicas comportamentais e de psicoeducação. No entanto, as formas como elas aplicam essas técnicas variam de

acordo com os recursos lúdicos, isto é, para uma mesma técnica podem ser utilizados, por exemplo, jogos ou baralhos.

Um ponto fundamental observado é que a escolha dos recursos parece variar, nesta pesquisa, de acordo com a experiência prática de cada psicóloga, sendo uma mais criativa e inventiva em relação aos materiais (Betina), e outra com mais conhecimento sobre materiais técnicos para utilização na clínica infantil (Camila). Isso mostra como a TCC pode ser flexível quanto a forma como se aplica suas técnicas, mas também quanto aos diferentes estilos de terapeutas.

Em relação a como as psicólogas utilizam os recursos e técnicas de acordo com a demanda, ambas afirmaram que adaptam técnicas e recursos conforme as queixas dos pacientes e suas famílias, assim sendo, os mesmos materiais são utilizados para ansiedade, TDAH ou depressão, desde que se enquadrem às necessidades da criança. Portanto, não mencionaram materiais específicos para cada sintoma ou transtorno.

3.3 PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS E TCC INFANTIL

Outro tema que a entrevista trouxe foi sobre a PBE (prática baseada em evidência), relatando que ambas consideram suas práticas baseadas em evidências, já que seus estudos sobre a TCC infantil se baseiam em livros, artigos e cursos com fundamentos científicos, o que demonstra que elas utilizam um importante pilar da PBE, a busca pela melhor evidência científica possível.

Segundo a psicóloga Betina, “Não estudo tanto a psicologia baseada em evidências, mas utilizo a TCC que é baseada cientificamente também utilizo a terapia do esquema”.

De acordo com a entrevistada Camila, ela baseia sua prática através de livros, cursos e artigos científicos. Os autores psicólogos que ela mais utiliza na terapia do esquema infantil são Aline Henrique Reis e Ricardo Wainer, ambos com doutorado em Psicologia. Na TCC infantil ela utiliza um livro que considera básico: “A prática clínica da terapia cognitiva com crianças e adolescentes” de Friedberg e McClure, publicado a primeira vez no Brasil em 2007, estando em sua segunda edição desde o ano de 2019. Também foram citados os autores doutores Paulo Knapp (psiquiatra), e

os psicólogos Bernard Rangé e Carmem Beatriz Neufeld, sendo esta última com publicações mais especializadas para o público infantil e adolescente do que os dois primeiros.

Observou-se, nas entrevistas, que as psicólogas demonstraram integrar às suas práticas outro pilar importante da PBE, que é atender às necessidades de cada paciente. Ambas as entrevistadas relataram que estão sempre adaptando as técnicas cognitivo-comportamentais e os recursos lúdicos de forma criativa para melhor atender seus pacientes. Desta maneira, Betina relatou que gosta de adaptar os recursos e que a escolha deles é feita de acordo com a queixa da criança. Já Camila disse que não fica presa às técnicas e que sua adaptação a cada paciente é um processo automático para ela.

3.4 DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA ATUAÇÃO COM TCC INFANTIL

Por fim, ao final na entrevista foi perguntado para as entrevistadas quais são as maiores dificuldades/desafios e as maiores facilidades/possibilidades da psicoterapia infantil.

Betina respondeu como dificuldade que:

É um trabalho muito desafiador e cansativo, mas o maior problema em atender criança são os pais, porque às vezes os pais não aceitam o que o terapeuta fala, eles acham que elas vão melhorar milagrosamente e não se envolvem no processo. Além disso, um desafio muito grande é o trabalho que a terapia infantil dá, pois faz muita bagunça, tem que ter muitos recursos e tem um investimento alto (BETINA).

Em contrapartida, as maiores facilidades, segundo a entrevistada são:

Trabalhar com criança é muito gratificante, elas trazem alegria e leveza, mesmo se tratando de um caso delicado e pesado. Além disso, a psicoterapia auxilia muitas famílias e o trabalho na infância possibilita que se previna várias questões que poderiam estar surgindo na vida adulta, então se faz um trabalho preventivo, evitando transtornos (BETINA).

Para Camila, o maior desafio da clínica infantil, segundo suas palavras, é:

Depender da família, ter a presença dos pais e dedicação deles. Outro desafio é quando a criança já tem uma pequena melhora, atingindo os objetivos dos pais, mas que é necessário dar continuidade ao tratamento para trabalhar questões mais profundas e os pais tiram essa criança da terapia. Além disso, é muito trabalhoso porque além de trabalhar com a criança e com os pais, em muitos casos, ainda tem que procurar a escola e outras pessoas da família, isso gasta muito tempo (CAMILA).

Por outro lado, Camila relata como facilidade que:

A criança está em desenvolvimento, ao contrário dos adultos que já estão com esquemas, com crenças, com distorções muito mais enrijecidas pois já estão sendo reforçadas ao longo da vida. As crianças estão em um processo de construção dos seus esquemas, das crenças, então eles estão mais acessíveis, menos consolidados; sendo possível trabalhar até mesmo a prevenção, para não virar uma patologia no futuro. Além disso, as crianças são mais acessíveis (CAMILA).

4 DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos foi possível extrair informações importantes sobre a clínica infantil, dentre essas informações percebe-se como a psicoterapia na infância é importante para tratamento e prevenção e como as técnicas cognitivo-comportamentais e os recursos lúdicos podem ser fundamentais para se obter bons resultados na clínica infantil. Todos os recursos e técnicas de intervenção citados pelas entrevistadas apresentaram algum tipo de ludicidade, como baralhos, jogos e livros infantis. De acordo com Brito (2020), a infância é um período que necessita de cuidados, por isso é fundamental abrir espaço para compreender e escutar as crianças, e a psicoterapia infantil parece ser um meio para isso (HAUBERT; VIEIRA, 2014; TELLES, 2014). Neste mesmo sentido, foi possível perceber, com as entrevistas, que a utilização de recursos lúdicos, o ato de brincar, é uma das melhores formas para se conduzir a psicoterapia infantil, uma vez que a brincadeira faz com que as crianças gostem da terapia e, conseqüentemente, permita que a terapia ocorra. Isso fica evidente em Brito *et al.* (2020): O brincar, além de ser uma diversão para a criança, apresenta desejos, problemas, ansiedades. Ao brincar a criança tem a possibilidade de afirmar seu ser, possibilita sua autonomia e faz com que ela explore

o mundo em sua linguagem; tudo isso a partir da utilização dos recursos lúdicos. A partir da brincadeira, a criança compreende e elabora regras, aprende padrões e entende o mundo aos poucos (BRITO *et al.*, 2020).

Foi possível perceber que são muitos os recursos e técnicas utilizadas pelas entrevistadas, pela psicoterapia infantil, mas fica evidente a importância de se ter criatividade para utilizá-las, de acordo com a necessidade de cada paciente. Nesse sentido, as técnicas lúdicas são moldadas de acordo com a necessidade da criança e incluem brincadeiras, pintura, vídeos e jogos (SILVA *et al.*, 2019). A psicoterapia com crianças deve levar em conta também o nível de desenvolvimento cognitivo de seu paciente. De acordo com os estágios piagetianos da infância, o pensamento da criança é diferente do adulto, ora mais sensório-motor, ora mais concreto, até chegar na adolescência com mais abstração (PAPALIA: FELDMAN, 2013), portanto, a psicoterapia infantil utiliza ludicidade, de acordo com cada faixa-etária, para realizar intervenções que a criança consiga entender, acessando assim, pensamentos e sentimentos através dos materiais lúdicos.

Não se pôde observar com muita certeza pelas entrevistas realizadas se o tempo de formação das entrevistadas interfere diretamente na qualidade dos seus atendimentos e em sua expertise. No entanto, foi possível perceber uma diferença na atuação, já que a psicóloga com uma recente formação utilizava mais recursos lúdicos do que técnicas estruturadas de TCC, diferentemente da psicóloga com mais anos de experiência que apresentou o padrão oposto. Não se sabendo, portanto, se a diferença se dá pelo nível de experiência, tipo de formação ou se pela diferença na própria personalidade delas.

Além disso, um fator de extrema relevância são os contextos de atuação das psicólogas, que podem interferir diretamente na escolha do material lúdico. Um exemplo disso é a atuação da psicóloga Betina, que se formou no final de 2019 e teve toda sua atuação em um contexto pandêmico, o que poderia levar a uma diferença em relação à atuação da psicóloga Camila, que teve experiência antes e após pandemia.

Fica evidente, com a entrevista, que os sintomas de ansiedade na infância aparecem muito entre as queixas dos pacientes de ambas as entrevistadas, mostrando como o transtorno é comum na clínica infantil. De acordo com a literatura,

os transtornos ansiosos estão entre as doenças psiquiátricas mais comuns em crianças e adolescentes. Este transtorno perde somente para os transtornos de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) e de conduta. Até 10% das crianças e adolescentes são acometidos de algum tipo de transtorno ansioso (CAIRES; SHINOHARA, 2010).

Dentre os pontos levantados na entrevista estão as facilidades e dificuldades da clínica infantil, sendo possível perceber que os anos de formação das psicólogas não diminuem o desafio da psicoterapia infantil e que dentre as principais dificuldades está o trabalho com os pais. Nesse sentido, é importante entender que a unidade familiar é considerada uma base no desenvolvimento de qualquer ser humano, tornando-se ainda mais importante quando se trata de crianças, que comumente são mais dependentes e copiam as ações desempenhadas pelos pais. Embora o processo terapêutico necessite de um profissional qualificado para se obter bons resultados, é fundamental a construção de um pacto entre o profissional, a criança e a família para se realizar o trabalho e alcançar eficácia. (CALLOU; CALOU, 2020). No entanto, não é incomum que a família não tenha consciência dos efeitos de sua presença na formação integral da criança (SILVA, 2016 apud CALLOU; CALOU, 2020). Isso é um desafio muito grande para as psicólogas, já que, os pais acabam não participando ativamente do processo terapêutico dos filhos, o que acaba interferindo no andamento e nos resultados da psicoterapia.

Mesmo a clínica infantil tendo muitos desafios e dificuldades, ela também possui possibilidades e facilidades. Um ponto destacado pelas entrevistadas foi que a infância é um período em que a criança está se desenvolvendo, o que permite que a terapia molde a criança com mais facilidade que os adultos. Nesse sentido, mesmo que o cérebro humano seja geneticamente orientado, ele sofre modificação pela experiência ambiental. Essa modelagem que o cérebro sofre é chamada de plasticidade e possibilita que a aprendizagem ocorra. No entanto, durante o período formativo, que se dá na infância, o cérebro é especialmente vulnerável (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Isso faz com que a terapia na infância seja muito importante, comprovando o que foi falado pelas entrevistadas.

Um ponto questionado na entrevista foi sobre a PBE, isto é, um movimento desenvolvido com o propósito de combater a brecha entre pesquisa e prática. Essa prática pretende integrar as melhores evidências de pesquisa à habilidade clínica do

profissional e à preferência do paciente (CRUZ; PIMENTA, 2005). Na entrevista foi possível perceber que as entrevistadas utilizam livros, técnicas e artigos para basear seus atendimentos, mas que elas sempre adaptam as técnicas às preferências/características dos pacientes. Essa prática não pretende que se substitua a inventividade, flexibilidade ou sensibilidade do terapeuta, mas também incentiva que se utilize protocolos científicos com eficácia testada para diferentes públicos e transtornos. Dessa forma, esses protocolos são fundamentais para enunciar características e técnicas de determinado tratamento, não deixando de lado a relação entre psicólogo e paciente e a capacidade criativa de psicólogos. Sendo assim, eles ofereceriam vários benefícios para uma prática embasada em evidências (LEONARDI; MEYER, 2015).

A PBE possui três pilares, sendo que, somente dois foram citados pelas entrevistadas, que são: a busca pela melhor evidência científica e atender às necessidades de cada paciente. Com relação ao terceiro pilar da PBE, a perícia clínica, pôde-se observar que ambas as entrevistadas possuem pós-graduação, investem em formação complementar, dedicam-se exclusivamente ao atendimento infantil, o que pode ajudar a gerar *expertise*. Além do mais, a própria abordagem utilizada por elas, a TCC possui características consideradas favoráveis à perícia clínica que são a formulação de caso, monitoramento de progresso e estabelecimento de boa relação terapêutica (TASKFORCE APA, 2006). Ainda assim, esta pesquisa não pode traçar conclusões sobre a perícia clínica das participantes, já que isso não foi diretamente avaliado.

Por fim, durante a entrevista foi perguntado para as psicólogas em qual área elas atuam e ambas citaram a Terapia do Esquema, relatando ser uma abordagem baseada em evidências, que gera muitos resultados positivos na prática. A Terapia do Esquema é uma forma de Terapia Cognitiva desenvolvida por Jeffrey Young (YOUNG, 2003 apud CAMILO; LOPES; LOPES, 2018). A proposta psicoterápica da terapia do esquema, para crianças e adolescentes, é considerada por alguns estudiosos da área como positiva, já que considera em seus métodos e técnicas as consequências da interação entre ambiente e genética, as relações familiares e a relevância do desenvolvimento inicial de esquemas na infância (LOOSE *et al.*, 2015 apud CAMILO; LOPES; LOPES, 2018).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo foram investigadas as principais técnicas cognitivo-comportamentais e recursos lúdicos utilizados na psicoterapia infantil por duas psicólogas infantis da cidade de Juiz de Fora – MG, com diferentes níveis de experiência. Diante disso, foi possível perceber que as entrevistadas fazem uso de muitos recursos, mas que não foram especificados na entrevista, por exemplo, não se pôde apreender se utilizavam brinquedos, bonecos, jogos etc., algo que pode se dever a forma como a própria entrevista foi elaborada e conduzida. No entanto, foram citadas por elas muitas técnicas que são extremamente importantes para uma boa resposta terapêutica na psicoterapia infantil de acordo com a literatura especializada, como técnicas de psicoeducação sobre emoções, regulação emocional e resolução de problemas, todas elas utilizadas com ludicidade.

Um ponto importante que a pesquisa trouxe é que a terapia é muito importante na infância, já que as crianças estão se desenvolvendo, o que possibilita prevenir problemas futuros e ajudar as crianças a se descobrirem no mundo. Além disso, um trabalho fundamental, que é muito recorrente com esse público, é o trabalho com as emoções. Essa importância ficou evidente nas respostas das entrevistadas, que citaram muitas técnicas utilizadas durante os atendimentos. Nesse sentido, as psicólogas mostraram ter muito domínio sobre as técnicas da TCC e possuem criatividade para torná-las lúdicas e adaptadas a demanda de cada paciente.

Foi notório, na mostra investigada, que a clínica infantil possui muitas possibilidades, mas também muitos desafios, sendo o mais recorrente a dificuldade do manejo com os pais, o que dificulta o trabalho do psicólogo, mas também o desafia a se adaptar, vencer as dificuldades e a estudar constantemente, para conseguir atender da melhor forma seus pacientes infantis.

De forma geral, foi perceptível como a psicoterapia infantil vem sofrendo uma evolução, mesmo que não se tenha, nesse artigo, informações sobre aumento da demanda ou da procura por psicoterapia, sabemos que, diante da complexidade do mundo, as crianças e suas famílias podem apresentar dificuldades de adaptação, as

quais podem ser atendidas pela TCC infantil, tanto para tratamento de sintomas atuais, como para prevenção.

Diante da relevância de reconhecer mudanças comportamentais e cognitivas em criança que passaram por uma psicoterapia infantil, coloca-se em destaque a importância deste estudo para auxiliar psicoterapeutas infantis. Com ele foi possível trazer mais visibilidade para psicoterapia infantil na abordagem da TCC, identificando as técnicas mais utilizadas durante as sessões e trazendo informações para terapeutas infantis sobre o funcionamento desses recursos na cidade de Juiz de Fora.

Em conclusão, sugere-se, para trabalhos futuros, amostras maiores para ampliar as informações, mas também maior prazo para realizar a pesquisa com tal ampliação; fazer um aprofundamento das perguntas da entrevista, especificando mais os recursos lúdicos, ou seja, levantar mais informações sobre equipamentos e brinquedos presentes na clínica e; promover uma revisão da literatura mais detalhada, acompanhando as atualizações da área. Isso é necessário para que os próximos trabalhos, a serem elaborados, sejam mais completos e que ajudem, cada vez mais, psicoterapeutas, pacientes e suas famílias.

REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, Alessandra Almeida; TEODORO, Maycoln; MALTONI, Juliana; NEUFELD, Carmem Beatriz. A perspectiva adolescente na teoria cognitiva de Beck. *In*: NEUFELD, Carmem Beatriz. **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes**: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed, 2017. cap. 2, p. 29-41. ISBN 978-85-8271-397-6.

BECK, Judith. **Terapia Cognitivo-comportamental**: Teoria e Prática. 2. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2013. 413 p.

BRITO, Rosa Angela Cortez *et al.* A Psicoterapia Infantil no Setting Clínico: Uma Revisão Sistemática de Literatura. **Contextos Clínicos**, Fortaleza, v. 13, ed. 2, p. 1-26, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v13n2/v13n2a16.pdf>. Acesso em: 09 set. 2021.

CAIRES, Monique Cabral; SHINOHARA, Helene. Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 62-84, jun. 2010. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872010000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 abr. 2022.

CALLOU, Ticiane Kelly Bento Machado; CALOU, Antonio Leonardo Figueiredo. A Contribuição Familiar no Processo Terapêutico da Criança: Um Estudo Bibliográfico. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, [s. l.], v. 14, n. 49, p. 436-449, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/2348-9462-1-PB.pdf. Acesso em: 25 abr. 2022.

CAMILO, Ivana de Cássia Ribeiro Rosa; LOPES, Ederaldo José; LOPES, Renata Ferrarez Fernandes. Terapia do esquema em grupo para crianças com transtornos disruptivos. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 121-129, dic. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872018000200008&lng=es&nrm=iso>. acessado em 26 abr. 2022. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20180017>.

CAMINHA, Marina Gusmão; CAMINHA, Renato Maiato. Terapia cognitiva para crianças de 7 a 12 anos. In: MELO, Wilson Vieira. **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. cap 18, p. 511-528. ISBN 978-85-64468-18-14.

CARVALHO, Marcele; MALAGRIS, Lucia; RANGÉ, Bernard. **Psicoeducação em Terapia Cognitivo-comportamental**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019. 350 p

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional dos Psicólogos**, Resolução n.º 10/05, 2005. _____. Psicologia, ética e direitos humanos.

COZBY, Paul C. Métodos de pesquisa em ciências do comportamento. In: **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. São Paulo: Atlas, 2011. p. 454-454. CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 415-422, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/BvWsnhPBBKJxScyHcShGNQc/?lang=pt#>. Acesso em: 15 abr. 2022.

CRUZ, Tainá Alves Rocha da *et al.* Perfil sociodemográfico e participação paterna nos cuidados diários de crianças com microcefalia. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 27, n. 3, p. 602-614, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/6WkBRDp4D6h66J5gXjr56Rt/?format=pdf&lang=pt>

FAVA, Débora Cristina; MELO, Wilson Vieira. Terapia cognitiva para crianças de 0 a 6 anos. In: MELO, Wilson Vieira. **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. cap 17, p. 482-510. ISBN 978-85-64468-18-14.

FRIEDBERG, Robert; MCCLURE, Jessica. **A prática clínica da terapia cognitiva com crianças e adolescentes**. 2. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2019. 383 p.

HAUBERT, Clarice; VIEIRA, André Guirland. Símbolos, complexos e a construção da identidade na psicoterapia com crianças. **Aletheia**, [s. l.], n. 45, ed. 1, p. 222-237, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115048474017.pdf>. Acesso em: 23 maio 2022.

LEONARDI, Jan Luiz; MEYER, Sonia Beatriz. Prática Baseada em Evidências em Psicologia e a História da Busca pelas Provas Empíricas da Eficácia das Psicoterapias. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 35, n. 4, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/7kfdXmcqnXkY7gtKnhX5VZS/?lang=pt#>. Acesso em: 26 abr. 2022.

MAFRA, Sônia Regina Corrêa; KEMPA, Sydnei Roberto. **O lúdico na prática educacional de alunos deficientes intelectuais**. Paraná. S.d. Disponível em <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2444-8.pdf>> Acesso em 09 set. 2021.

NEOLÁCIO, Sabrina Santos. Ludoterapia: a arte do brincar. **Revista de Psicologia**, [s. l.], 2013. Disponível em: <http://revistas.newtonpaiva.br/psicologia/e1-38-ludoterapia-a-arte-do-brincar/>. Acesso em: 27 set. 2021.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth D. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed; 2013.

PUREZA, Juliana da Rosa *et al.* Fundamentos e aplicações da Terapia Cognitivo-Comportamental com crianças e adolescentes. **Revista brasileira de psicoterapia**, [s. l.], p. 85-109, 2014. Disponível em: https://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=144. Acesso em: 11 out. 2021.

QUEIROZ, Norma Lucia Neris de *et al.* Brincadeira e desenvolvimento infantil:: Um olhar sociocultural construtivista. **Paidéia**, [s. l.], p. 169-179, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/yWnWXkHcwfjcnngKVp6rLnwQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 maio 2022.

RANGE, Bernard Pimentel; FALCONE, Eliane Mary de Oliveira; SARDINHA, Aline. História e panorama atual das terapias cognitivas no Brasil. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, dez. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872007000200006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 abr. 2022.

ROCHA, Aila Narene Dahwache Criado; DESIDERIO, Sara Vieira; MASSARO, Munique. Avaliação da Acessibilidade do Parque Durante o Brincar de Crianças com Paralisia Cerebral na Escola. **Rev. bras. educ. espec.**, Bauru, v. 24, n. 1, p. 73-88, Mar. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382018000100073&lng=en&nrm=iso>.

SILVA, Adryelle Teixeira Italiano da *et al.* Terapia Cognitivo-comportamental e a Ludoterapia com crianças com TDAH. **17º Congresso de Iniciação Científica da**

FASB, Barreiras, p. 1-5, 2019. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/500-1600-1-SM%20(1).pdf. Acesso em: 14 set. 2021.

SILVA, Aline Fernandes Felix da; SANTOS, Ellen Costa Machado dos. A importância do brincar na educação infantil. **Universidade Federal Rural do rio de Janeiro**, Mesquita, p. 1-36, 2009. Disponível em: http://www.ufrjr.br/graduacao/prodocencia/publicacoes/desafios-cotidianos/arquivos/integra/integra_SILVA%20e%20SANTOS.pdf. Acesso em: 27 set. 2021.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

WAINER, Circe Salcides Petersen Ricardo. Princípios básicos da terapia cognitivo-comportamental de crianças e adolescentes. *In*: WAINER, Circe Salcides Petersen Ricardo *et al.* **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes: ciência e arte**. Porto Alegre: Artmed, 2011. cap. 1, p. 16-31. ISBN 978-85-363-2563-7.

TASKFORCE, APA Presidential. Evidence based practice in psychology: APA presidential taskforce on evidence-based practice. **American Psychologist**, v. 61, n. 4, p. 271-285, 2006.

ZACARDI, Kelly Sandoli Biazon. **A utilização do material lúdico psicoterapia infantil**. Orientador: Rodrigo Nunes Xavier. 2013. 49 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em psicologia) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, Ariquemes, 2013. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/560/1/ZACARDI,%20K.%20S.%20B.%20%20A%20UTILIZA%C3%87%C3%83O%20DO%20MATERIAL%20L%C3%9ADICO%20NA%20PSICOTERAPIA%20INFANTIL.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.