

## **A prática da ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa**

Bruna Fernanda Michelacci Meirelles

Orientador: Frederico Guilherme Ocampo Abreu

Brasília - DF

Dezembro de 2021

## **A prática da ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa**

Bruna Fernanda Michelacci Meirelles

Orientador: Frederico Guilherme Ocampo Abreu

Monografia apresentada como uma das  
atividades curriculares do curso de graduação  
em Psicologia do Centro Universitário de  
Brasília - CEUB  
Professor-orientador: Frederico Guilherme  
Ocampo Abreu

Brasília - DF

Dezembro de 2021

### **Folha de Avaliação**

Autora: Bruna Fernanda Michelacci Meirelles

Título: A prática da ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa

Banca Examinadora:

---

Prof: Frederico Guilherme Ocampo Abreu

---

Prof: Francielly de Oliveira Müller Lima

---

Prof: Ilsimara Moraes Silva

Brasília - DF

Dezembro de 2021

## Agradecimentos

Ao meu pai, Luiz Fernando, por acreditar em mim e me incentivar a ir atrás dos meus sonhos, contribuindo grandemente para que eu chegasse nesse momento.

À minha mãe, Alessandra, e minha irmã, Dimitria, por estarem ao meu lado, me dando conselhos e me apoiando.

Ao meu professor orientador Frederico Guilherme, por estar ao meu lado, apoiar minhas ideias, me ensinar e orientar a cada etapa e por me acolher nos momentos difíceis desde o início do curso.

À professora Francielly Müller, por me apresentar a essa abordagem tão linda, sendo essencial para eu estar aqui hoje, revigorando minha paixão pela Psicologia.

Aos participantes, por disponibilizarem tempo para fazerem parte da pesquisa e disseminarem tanto conhecimento e experiências.

Ao meu namorado, Arthur, por me acalantar em momentos difíceis de sobrecarga e estresse, me acompanhando por grande parte dessa trajetória e sendo meu alicerce.

À minha amiga e parceira, Paula, por me dar tanto suporte e caminhar junto comigo desde o início, até o final, compartilhando inseguranças, frustrações e, principalmente, alegrias.

Aos meus amigos Carlos, Daniele e Victoria, por me escutarem em tantos momentos de sensibilidade, com compreensão e ternura.

À minha psicóloga, Rosa, por ser para mim aquilo que quero ser para o outro.

Aos professores Valéria Mori, Daniel Goulart e Rodrigo Baquero, por me ensinarem a arte da escrita e da pesquisa em Psicologia.

Ao Carl Ransom Rogers, por um jeito de ser empático, compreensivo e congruente.

À Virginia Mae Axline, por ilustrar um relacionamento cálido e amistoso de forma tão poética.

## Sumário

Introdução.....	1
Capítulo 1: A Abordagem Centrada na Pessoa.....	7
1.1: A trajetória de Carl Rogers desenvolvendo a ACP.....	7
1.2: Os princípios da ACP.....	10
1.3: O processo psicoterápico Centrado no Cliente.....	13
Capítulo 2: A Ludoterapia Centrada no Cliente.....	18
2.1: Virgínia Axline e a LCC.....	18
2.2: Os princípios da LCC.....	20
2.3: O encontro entre Rogers e Axline.....	24
Capítulo 3: Metodologia.....	27
3.1: Tipo de estudo.....	27
3.2: Participantes.....	27
3.3: Instrumentos.....	28
3.4: Estratégia de coleta de informações.....	28
3.5: Estratégia de análise das informações.....	29
Capítulo 4: Aspectos práticos e teóricos de uma Ludoterapia Centrada na Pessoa.....	32
4.1: As especificidades da LCC.....	32

	VI
4.2: A prática da LCC.....	36
4.3: As atitudes facilitadoras.....	39
4.4: Temas importantes da LCC.....	41
4.5: Compreensão da Ludoterapia a partir da ACP.....	45
Considerações finais.....	48
Referências.....	50
Apêndices.....	53

## Resumo

A ludoterapia é uma abordagem utilizada para terapia com crianças, tendo em vista que elas não se comunicam da mesma forma que o adulto, utilizando o lúdico para mediar o processo psicoterápico. A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) foi desenvolvida por Carl Rogers que, a partir dela, desenvolveu a Terapia Centrada no Cliente, uma forma de psicoterapia seguindo as atitudes facilitadoras: congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática. A partir da ACP, Virginia Axline desenvolveu a Ludoterapia Centrada no Cliente. A presente pesquisa é qualitativa e o objetivo geral é analisar a relação entre as práticas ludoterápicas e os fundamentos da ACP. A pesquisa foi feita a partir de entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas, com quatro psicólogos ludoterapeutas que atuam utilizando a ACP, utilizando a análise de conteúdo de Bardin para a análise dos resultados. Nos resultados, percebe-se que é possível utilizar dos princípios básicos da ACP ao realizar uma ludoterapia com crianças, sendo que os participantes ilustraram essa psicoterapia feita por meio do lúdico, a expressão natural da criança. Foi verificada na pesquisa a importância da presença dos responsáveis na ludoterapia, sendo de extrema relevância que o ludoterapeuta tenha um vasto conhecimento sobre o desenvolvimento humano para dialogar com os responsáveis e a criança. A pesquisa permitiu uma visão mais ampla sobre a atuação da Ludoterapia Centrada na Criança, abrindo espaço para que outras pessoas conheçam a importância da ACP no atendimento a crianças, sendo possível vivenciar as atitudes facilitadoras por meio do lúdico.

Palavras chaves: ludoterapia, Abordagem Centrada na Pessoa, atitudes facilitadoras.

## **Introdução**

A psicoterapia com crianças deve ser compreendida em questões práticas como essencialmente diferente daquela voltada para adultos. Uma criança não age ou se expressa da mesma maneira que um adulto, dessa forma, como poderia em psicoterapia serem utilizadas as mesmas intervenções para todas as idades? Ao refletir sobre esse questionamento podemos ser guiados por outra reflexão: se não podemos utilizar a mesma intervenção para adultos e crianças, devemos, então, pensar sobre qual intervenção será ideal para se utilizar em psicoterapia com crianças. Podemos pensar no brincar como um meio natural de autoexpressão da criança, pois toda criança brinca (Axline, 1972).

Segundo Axline (1972) é por meio do lúdico que a criança tem a oportunidade de se expressar e libertar seus sentimentos. Tendo conhecimento do modo de expressão da criança, a psicoterapia tem muito a ganhar em termos práticos, abraçando o lúdico como uma intervenção terapêutica. Assim, a ludoterapia vem ganhando espaço como uma forma de fazer psicoterapia com crianças. Esse método é utilizado em diferentes abordagens da Psicologia, porém, a ludoterapia que será abordada neste trabalho se trata de uma Ludoterapia Centrada no Cliente (LCC), desenvolvida pela psicóloga Virginia Mae Axline, que utilizou o referencial teórico desenvolvido por Carl Ransom Rogers.

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) é um jeito de ser, como muito dito por Rogers (2020b), seu desenvolvedor. Ela pode ser utilizada em diferentes atividades, sendo que uma delas que aplica esta abordagem é a Terapia Centrada no Cliente, também desenvolvida por Rogers. A Terapia Centrada no Cliente apresenta teoria, princípios e métodos que a conduzem, sendo que, mais a frente desse trabalho, será detalhada a abordagem e a intervenção (Rogers & Wood, 2010). A ACP e a Terapia Centrada no Cliente impulsionaram o desenvolvimento da LCC.



Axline, trabalhando ao lado de Rogers e a partir de suas experiências como psicoterapeuta, desenvolveu uma teoria sobre a possibilidade de utilizar o lúdico ao atuar como terapeuta centrada no cliente. A ludoterapia é uma oportunidade oferecida à criança de crescer e expandir seus sentimentos sob melhores condições, a partir da forma de expressão que ela conhece e se sente confortável, o brincar (Axline, 1972). Dessa forma, o terapeuta centrado no cliente agora pode ser chamado de ludoterapeuta centrado no cliente, ou na criança.

Em psicoterapia, especialmente uma que encontra como abordagem a Centrada na Pessoa, o cliente mergulha em uma busca por tornar-se ele mesmo. É por meio da relação terapêutica que essa busca do cliente é facilitada. O terapeuta que trabalha com as perspectivas da Terapia Centrada no Cliente e tem o jeito de ser da ACP baseia a relação terapêutica que irá construir com seu cliente em três condições básicas para suas atitudes, sendo elas: congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática (Rogers, 2020a).

Na LCC essas condições básicas não se fazem diferentes. No entanto, Axline (1972) amplia tais condições em oito princípios básicos que guiam o ludoterapeuta em sua relação terapêutica com o cliente. Tais princípios serão destrinchados ao longo deste trabalho, no entanto, podemos ter uma prévia de como eles norteiam a prática da LCC. Almeida (s.d.) afirma que a partir do brincar é possível que o terapeuta se aproxime do mundo da criança e permita que ela possa se expressar de forma mais livre.

Almeida (s.d.) apresenta como embasou sua prática nos princípios da Terapia Centrada no Cliente e da LCC, considerando tais pressupostos essenciais e suficientes para se fazer terapia. É possível notar que a autora, em sua prática, construiu junto ao cliente um ambiente terapêutico cálido e acolhedor, o que permitiu a ela exercitar sua empatia e aceitação à criança. Ela mostra na prática a importância de não demonstrar expectativas sobre

o cliente, sem julgá-lo positivamente ou negativamente, o que permite que o cliente se sinta aceito e confie no terapeuta.

Almeida (s.d.) ressalta a importância de estabelecer limites de acordo com os sentimentos do terapeuta, pois a permissividade pode afetar a congruência do terapeuta se este não estiver confortável. Ela destaca a importância de se acreditar incondicionalmente na capacidade do cliente de expressar seus sentimentos em seu próprio tempo e afirma que ao compreender e aceitar o cliente em sua singularidade, ele pode então expor seu próprio eu. A autora conclui, em seu texto, a importância de estar livre e autêntico no contato genuíno com o outro para aceitá-lo incondicionalmente.

Essa breve apresentação dos princípios básicos da LCC e os da Terapia Centrada no Cliente busca introduzir a questão principal deste estudo, que é a possibilidade de fazer um manejo entre ambas às formas de psicoterapia, sem ferir a perspectiva que a ACP transmite. A ACP não pretende ser uma receita pronta, ela é um jeito de ser que está em constante atualização e adaptação às individualidades de cada um. O intuito deste estudo é aprofundar nas teorias desenvolvidas por Rogers (2020<sup>a</sup>) e Axline (1972) e trazer experiências daqueles que já praticam a Ludoterapia, que é uma forma de psicoterapia com crianças a partir do lúdico, utilizando a ACP como um jeito de ser.

A ACP é relativamente nova em comparação com as outras abordagens existentes dentro da área da Psicologia. Dessa forma, as produções realizadas na abordagem são extremamente importantes para complementar e atualizar o acervo de pesquisas e textos referentes à abordagem. Jamais uma abordagem se encerra ou se cansa a ponto de não precisar mais de produções, porém, o impulsionamento necessário para a ACP se deve muito à quantidade limitada de produções e atualizações que existem.

Rogers (2020a) traz a importância da investigação dentro da ACP, afirmando que a orientação centrada no cliente nasceu em contexto de pesquisa, além de sempre buscar

estimular a investigação. A Terapia Centrada no Cliente é encarada como estabelecimento de hipóteses, reconhecendo que sua teoria, assim como qualquer outra, precisa ser posta à prova. Rogers (2020a) defende que as investigações irão levar para um futuro menos acentuado teórica e dogmaticamente, levando a uma psicoterapia mais eficaz, em constante evolução e atualização, sem rótulos.

Esse trabalho se justifica, primordialmente, pela importância de se fazer estudos numa abordagem relativamente recente, mas extremamente importante para a Psicologia, bem como para muitas outras áreas. Tassinari (1994) afirma que, apesar do número de publicações dentro da ACP em revistas nacionais ser pequeno comparado a outras abordagens, já naquela época se percebia um aumento gradativo, desde a década de 1980, sendo que os primeiros surgiram na década de 1960. Atualmente, este aumento é significativo, notando um crescente interesse pela área.

A psicologia infantil é uma área que apresenta muitos estudos em outras abordagens, levando as pessoas a relacionarem que tais abordagens são prioritárias para a atuação na psicoterapia infantil. No entanto, a ACP também apresenta estudos que comprovam sua eficácia com crianças (Axline, 1972; Baggerly, Ray, & Bratton, 2010; Landreth, 2012; VanFleet, Sywulak, & Sniscak, 2010), mas que não são tão populares entre as pessoas, inclusive psicólogos. O presente trabalho busca ampliar os conhecimentos referentes à atuação de psicólogos infantis dentro da ACP.

A pesquisa irá contribuir, também, para um maior desenvolvimento teórico da LCC, que é uma ramificação da Terapia Centrada no Cliente voltada principalmente para crianças, mas que também pode ser utilizada com adolescentes, adultos e idosos. Essa área apresenta demandas quanto às produções teóricas e pesquisas voltadas para a atuação, sendo que seu desenvolvimento pode permitir que psicólogos e futuros psicólogos tenham mais

conhecimentos sobre as possibilidades de atuação dentro da ACP para trabalhar com crianças por meio do lúdico.

Baggerly, Ray e Bratton (2010) apontam que as pesquisas sobre a LCC vêm fazendo progressos significativos e apresentam um futuro promissor, garantindo reconhecimento para a área. Há seis décadas de pesquisas na área, foi possível notar efeitos positivos em diversos contextos, sendo que os autores afirmam que, na última década, as pesquisas passaram a competir com outras intervenções com crianças. No entanto, eles trazem também que ainda há muito a ser feito para aumentar o conhecimento desta área tão importante.

Este trabalho pode, também, incentivar pais, familiares e responsáveis de crianças e adolescentes a buscarem a LCC como uma opção para suas crianças, abrindo novas possibilidades de abordagens diferentes dentro da Psicologia, devido à grande referência que outras abordagens podem ter na atuação da psicologia infantil. Com mais produções acadêmicas, pode levar a mais profissionais se interessando pela área, consequentemente interessando mais pais e responsáveis a levarem suas crianças, que terão a oportunidade de serem acolhidas pela LCC.

Por fim, este trabalho se volta para uma área de atuação e uma abordagem que almejo em meu futuro como psicóloga. Desde o início do curso me interessei pela área clínica infantil e ao longo do curso me encontrei com a ACP, sendo apresentada à LCC fora da grade curricular da faculdade, identificando-me e buscando me aprofundar nesse mundo, a partir de cursos e leituras. Acredito que quanto maior for a quantidade de pessoas interessadas na área, maior a possibilidade de incrementarem ela na graduação em Psicologia, permitindo que mais estudantes conheçam e se interessem pela área.

Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a relação entre as práticas ludoterápicas e os fundamentos da ACP. Os objetivos específicos buscam: caracterizar os

princípios fundamentais da ACP; caracterizar a prática da Ludoterapia dentro da perspectiva da ACP; e analisar a perspectiva do Terapeuta no uso da Ludoterapia dentro da ACP.

Os capítulos que serão apresentados neste estudo são os seguintes: O capítulo 1 introduz a Abordagem Centrada na Pessoa, apresentando a trajetória percorrida por Carl Rogers ao desenvolver a abordagem e passando pelos princípios dela. O capítulo 2 busca apresentar a Ludoterapia Centrada na Pessoa, trazendo a teoria de Virgínia Axline e os Princípios da LCC. O capítulo 3 destrincha a metodologia do estudo, detalhando como foi feita a pesquisa e a análise da mesma. O capítulo 4 apresenta a análise e os resultados da pesquisa, trazendo os aspectos práticos e teóricos da LCC. Por fim, as considerações finais são apresentadas.

## **Capítulo 1: A Abordagem Centrada na Pessoa**

Neste tópico será apresentada a Abordagem Centrada na Pessoa, bem como seus fundamentos. Será feita uma descrição da trajetória do desenvolvedor da ACP, Carl Rogers, apresentando os caminhos trilhados por ele para dar vida a uma abordagem como um jeito de ser. A ACP surge de uma visão mais fechada de Rogers, direcionada à psicoterapia, que foi a Terapia Centrada no Cliente, ambas têm a mesma essência, no entanto, a ACP é uma filosofia, enquanto a Terapia Centrada no Cliente é um processo psicoterápico. Então, será detalhada a Terapia Centrada no Cliente e seus princípios norteadores, incluindo os objetivos do terapeuta, a partir das atitudes psicológicas facilitadoras da ACP. Por último, será descrito como é o processo psicoterápico Centrado no Cliente, bem como as respostas reflexivas facilitadoras que são utilizadas na Terapia Centrada no Cliente.

### **1.1 - A trajetória de Carl Rogers desenvolvendo a ACP**

A Psicologia Humanista é um movimento que teve seu início na década de 1950, partindo do psicólogo Abraham Maslow, que uniu psicólogos que gostariam de um novo modelo de prática psicoterápica além dos que predominavam na época. Foi fundada, a partir desse encontro entre diferentes psicólogos, a Revista de Psicologia Humanista e, em consequência, a Associação Americana de Psicologia Humanista, dando reconhecimento à Psicologia Humanista como a terceira força da Psicologia (Trzan-Ávila & Jacó-Vilela, 2012).

Em meio a um contexto de ascendência da Psicologia Humanista, Rogers iniciou seu trabalho a partir de pensamentos de autores como Lancelot Whyte, Jan Christian Smuts e Alfred Adler que, em seus trabalhos, trouxeram concepções de uma força holística, uma tendência que compreende as pessoas como um todo. Ao desenvolver suas ideias, Rogers levou como fundamento duas formas de tendência: uma tendência à realização, que toda vida orgânica possui e que direciona a uma atualização, ao desenvolvimento; e uma tendência

formativa, que está presente em todo o universo e diz respeito à tendência de atingir a maior complexidade que o organismo permite (Rogers, 2020b).

Até chegar na ACP, Rogers seguiu uma trajetória passando por diversas atividades e nomenclaturas. O aconselhamento não-diretivo foi uma delas, sendo que o aconselhamento terapêutico foi tido por Rogers como uma experiência de crescimento para o cliente, onde o terapeuta estabelece uma relação permissiva e aceitante, estabelecendo um clima que não iniba o desenvolvimento do cliente para um ajustamento mais maduro (Rogers, 2000).

A característica não-diretiva do aconselhamento de Rogers vem da permissão que o terapeuta dá para o cliente expressar seus sentimentos e atitudes, sem exigir isso dele, apenas auxiliando-o a se sentir livre e aceitar a responsabilidade de lidar com seus problemas. A base do aconselhamento não-diretivo segue até os dias de hoje, no entanto, não se utiliza mais a nomenclatura não-diretiva, pois pode ser compreendido que a terapia é sim direcionada, mas pelo cliente (Rogers, 2000).

Assim, outras nomenclaturas surgiram como: a Terapia Centrada no Cliente, que será apresentada posteriormente; o ensino centrado no aluno; e a liderança centrada no grupo. Todos esses rótulos são direcionados para algum tipo de atividade, até que Rogers encontra um tema mais comum a todas elas, que é a Abordagem Centrada na Pessoa. A ACP pode ser compreendida como uma perspectiva, um modo de ser, dessa forma, não se limita a apenas uma atividade, mas, sim, para todo relacionamento centrado na pessoa, que busca auxiliar a pessoa a se reconectar com sua tendência formativa e sua tendência atualizante (Rogers, 2020b).

Segundo Moreira (2010), a trajetória de Rogers se divide em três fases referentes ao seu pensamento e foco teórico e metodológico. As fases que são mais conhecidas e divulgadas são as seguintes: uma fase não-diretiva, que percorre entre os anos de 1940 e

1950; uma fase experiencial, entre os anos de 1957 e 1970; e, por último, uma fase coletiva, que foi de 1970 até o final de sua vida, em 1987.

A primeira fase, da não-diretividade, diz respeito a um primeiro período em que Rogers buscava uma atitude permissiva e neutra em psicoterapia, buscando intervir o menos possível para que o cliente conduzisse o processo da forma que achasse melhor. A segunda fase, reflexiva, baseou-se no reflexo de sentimentos, que é um tipo de resposta reflexiva utilizada pelo terapeuta centrado no cliente, substituindo, então, a “não-direção” pelo “centramento no cliente”. Nessa segunda fase foram desenvolvidas as atitudes facilitadoras do processo terapêutico centrado no cliente (Moreira, 2010).

A terceira e última fase da trajetória de Rogers é a fase experiencial que, a partir da teoria de Eugene Gendlin, deu um enfoque na experiência vivida tanto pelo cliente quanto pelo terapeuta. A partir dessa fase, a relação entre cliente e terapeuta possui um significado e o terapeuta passa a ter um lugar nessa relação, sendo de extrema importância que este seja autêntico consigo mesmo e com o cliente. A relação passa a ser foco nessa fase e a experiência desta relação é responsável pela mudança do cliente. A terapia tem seu centro no cliente, mas o terapeuta agora é parte dessa relação e, junto do cliente, realiza um esforço para criar novos significados a partir das experiências de ambos (Moreira, 2010).

Para Rogers (2020b), a ACP acredita que os indivíduos apresentam diversos recursos que podem favorecer a autoconsciência e que permitem a modificação de seus autoconceitos, atitudes e comportamento autônomo a partir de suas próprias experiências e valores. Dado um contexto em que muitos indivíduos são tolhidos por pessoas-critério em suas vidas, inibindo sua tendência atualizante, vê-se a necessidade de uma ajuda externa para que o indivíduo possa se reconectar com seus recursos.

Pessoas-critério são aquelas de quem desejamos a consideração positiva, ou seja, pessoas significativas que exercem uma grande influência sobre nós, como família, escola,



amigos, e que, a partir de regras, ensinamentos e conceitos, podem impedir o indivíduo de se encontrar com seu *self* e de se desenvolver em direção a uma atualização. Alguns indivíduos têm a tendência de introjetar conceitos que as pessoas-critério têm para elas, mesmo que não corresponda aos seus próprios critérios, formando sua experiência a partir dos valores de outros (Rudio, 2003).

Rudio (2003) apresenta o *self* como uma autoimagem que o indivíduo apresenta de si, é a forma que ele se percebe. Um *self* real diz respeito a como o indivíduo se percebe atualmente, como ele se enxerga no aqui e agora. Outra definição de *self* é o ideal, que seria a forma como o indivíduo gostaria de ser. A forma como a pessoa se enxerga pode ter grande influência em como ele lida e percebe alguns fatos e situações durante sua vida. As experiências orientam a forma como será a imagem que o indivíduo tem de si mesmo. Dessa forma, algumas experiências podem levar o indivíduo a ter um *self* incongruente, que não é coerente com a realidade.

O indivíduo passa a introjetar toxicamente um *self* incongruente, que não diz respeito a sua verdadeira essência, sendo de extrema importância um acolhimento terapêutico para que esse indivíduo consiga se reconectar com seu *self* congruente e autêntico. Assim, para ativar os recursos que permitem o indivíduo se atualizar, é necessário um clima de atitudes psicológicas facilitadoras. Essas atitudes são três condições que se aplicam a qualquer relação facilitadora de desenvolvimento, inclusive a Terapia Centrada no Cliente (Rogers, 2020b).

## **1.2 - Os Princípios da ACP**

A ACP tem como princípios, atitudes que facilitam um relacionamento centrado na pessoa, tendo em vista que essa abordagem não se limita apenas a uma psicoterapia, mas a qualquer relação entre dois indivíduos, com o intuito de ajuda e acolhimento. Na Terapia Centrada no Cliente, o psicoterapeuta tem um papel essencial para uma relação de ajuda,

tendo em vista que o mesmo busca facilitar a pessoa que está ao seu lado a se compreender e se reconectar, vivenciando seu mais puro *self* (Pinto, 2010).

O terapeuta assume, então, um papel de ajuda a partir de uma teoria que dá um embasamento com pressupostos básicos e de uma postura, ou seja, de um conjunto de atitudes facilitadoras que devem ser vivenciadas pelo terapeuta e não as utilizar apenas como técnicas (Pinto, 2010). Para vivenciar essas atitudes, a primeira condição para uma pessoa facilitadora é a congruência, que é a qualidade de ser o mais transparente possível na relação, abrindo-se aos sentimentos e atitudes que ocorrem no momento (Rogers, 2020b).

Ser congruente diz respeito a se permitir sentir o que emergir na relação estabelecida em psicoterapia e, mais que isso, a se expressar em relação a esse sentimento com o cliente, tendo em vista que o mesmo merece saber aquilo que está latente para o psicoterapeuta dentro da relação (Pinto, 2010). Essa atitude se aplica a toda relação facilitadora, dessa forma, a pessoa que está sendo facilitada, que em psicoterapia é o cliente, pode notar quem você realmente é nessa relação (Rogers, 2020b).

A congruência permite que o psicoterapeuta esteja inteiro na relação com o cliente, impedindo que qualquer sentimento e percepção tirem o foco do terapeuta no cliente. Quando o terapeuta se abre totalmente com o cliente a respeito do que lhe vem à mente e do que lhe incomoda, ele pode então se centrar na relação e, principalmente, no cliente. No entanto, ser congruente não diz respeito a dar ordens e definir verdades absolutas, é preciso sempre deixar claro que aquilo que o terapeuta sente no momento é apenas sua percepção e nada mais (Pinto, 2010).

A segunda condição para uma relação facilitadora de mudança é a consideração positiva incondicional, ou seja, o terapeuta aceita e se interessa totalmente pela pessoa da exata forma que ela é e está no momento da relação, em sua totalidade. Essa consideração permite que o cliente se expresse de forma congruente com o que ele está sentindo no

momento, sem medo de ser julgado ou elogiado, apenas sabendo que será escutado e acolhido de forma incondicional (Rogers, 2020b).

Considerar incondicionalmente o outro de forma positiva é uma capacidade que se encontra em falta atualmente nas pessoas, pois, no cotidiano, é difícil estar com uma pessoa e ouvi-la sem julgar, criticar ou elogiar o que ela faz ou diz. Dessa forma, o psicoterapeuta, para estabelecer uma relação de confiança e segurança com a pessoa, precisa aprender a escutar e considerar essa pessoa, confiando inteiramente nela. Suas experiências são base para essa confiança, devemos como psicoterapeutas compreender e acreditar nessa pessoa e no relato de suas experiências (Pinto, 2010).

Não é possível ser congruente com o cliente sem a capacidade de considerá-lo incondicionalmente, pois, sem ela, a expressão da percepção que o terapeuta tem sobre o cliente e a relação é feita de forma descuidada e apresentando uma verdade absoluta. Para ser congruente com o outro, é preciso aceitar e considerar essa pessoa em sua individualidade. Considerar incondicionalmente não é concordar com o outro, mas, sim, aceitá-lo, compreendendo que verdades são relativas e dizem respeito apenas à pessoa, dessa forma, não é preciso concordar com o cliente para considerá-lo (Pinto, 2010).

A terceira condição se refere a uma compreensão empática do terapeuta para com o cliente, compreendendo os sentimentos e significados que o cliente está vivendo e comunicando a ele, para que essa compreensão seja a mais fidedigna possível da realidade do cliente. É uma escuta ativa e sensível que torna o terapeuta capaz de enxergar o mundo do outro, como se estivesse vendo pelos olhos do outro (Rogers, 2020b). Para compreender o outro, pode facilitar esse processo esquecer e abrir mão, nessa relação, de seus valores, conceitos e julgamentos (Pinto, 2010).

Ao entrar nessa relação, de forma mais livre de valores possível, pode-se, então, aproximar-se ao máximo de como o outro se sente, sem realmente tentar estar no lugar do

outro, pois isso jamais seria possível. Apenas a pessoa sabe e vivencia o que sente e o que pensa, pois somente ela tem a experiência que a torna pessoa, que a permite ser ela mesma. Assim, o terapeuta apenas tenta enxergar como se estivesse no lugar do cliente. A compreensão empática diz respeito a estar disponível para caminhar junto do outro, como se fossem um só (Pinto, 2010).

Quando a pessoa experiencia a congruência, abre-se uma possibilidade dela ser congruente consigo mesma, confiando em seus sentimentos e se permitindo ser e sentir o que é e o que deseja. Ao ser considerada incondicionalmente de forma positiva, a pessoa pode, então, ser verdadeira consigo mesma e com outras pessoas, sem medo de ser julgada ou criticada, pois, se ela é aceita e considerada por outra pessoa, ela tende a se aceitar e se considerar também. Sentir-se compreendida pode fazer com que a pessoa passe a se compreender e ser mais cuidadosa consigo mesma, sem se condenar nem permitir ser condenada por outros.

É importante considerar que as condições da ACP levam a uma visão de que o principal na relação terapêutica é o cliente. Para os terapeutas estarem dentro dos fundamentos da ACP, os mesmos devem ser verdadeiros consigo, de forma que possam adentrar no mundo do cliente sem que seu mundo interfira nessa relação. Para isso é necessária uma sensibilidade constante, acompanhando todo o processo do cliente. É preciso também estar sempre checando com o cliente a sintonia na relação, para que não existam interpretações por parte do terapeuta, sendo a sua visão a mais autêntica possível (Vasconcelos, Marques, Ribeiro, Viana & Santos, 2017).

### **1.3 – O processo psicoterápico Centrado no Cliente**

No processo psicoterápico centrado no cliente, o terapeuta busca se atualizar e conhecer novos conceitos e progressos, no que diz respeito a uma teoria direcionadora, tendo em vista que uma Abordagem Centrada na Pessoa, que tem como principal pressuposto a

crença em uma tendência atualizante, jamais chega a um fim, estando sempre em constante atualização. Além disso, o terapeuta centrado no cliente vivencia e tem atitudes facilitadoras que permitem uma relação de ajuda com outra pessoa. Mas, ainda sim, na Terapia Centrada no Cliente existem algumas respostas reflexivas e compreensivas que facilitam a relação entre terapeuta e cliente.

As respostas compreensivas são formas de agir que são construídas no aqui e agora da psicoterapia, pelo terapeuta, a partir das expressões do cliente. Nessas intervenções, o psicoterapeuta responde ao cliente, com suas próprias palavras, aquilo que compreendeu do que foi trazido pelo próprio cliente, basicamente decifrando aquilo que o cliente trouxe em suas expressões. As respostas compreensivas se classificam em três diferentes formas de agir e manifestar sua compreensão sobre o que foi dito pelo cliente em psicoterapia, sendo elas: reiteração, reflexo dos sentimentos e elucidação (Rudio, 2003).

A reiteração se estabelece como a mais simples e superficial dos tipos de respostas compreensivas. Ao reiterar, o psicoterapeuta busca manifestar ao cliente que o escutou e que compreendeu sua fala. Nessa forma de responder, pode-se pensar que o psicoterapeuta está apenas enxergando a figura do que o cliente está trazendo, ou seja, aquilo que está claro na fala do cliente. O terapeuta pode optar por realizar um reflexo simples da fala do cliente, apenas repetindo as mesmas palavras dita por ele, ou pode repetir a fala do cliente, mas, dessa vez, com suas próprias palavras. O cliente se sente à vontade para confirmar que aquilo que o terapeuta entendeu é de fato o que ele quis dizer, ou explicar melhor sua intenção em sua fala, caso o terapeuta não tenha compreendido inteiramente o cliente (Rudio, 2003).

Um segundo tipo de resposta compreensiva, dessa vez uma forma um pouco mais profunda de responder, é o reflexo de sentimentos. O terapeuta passa a observar não somente o que está claro na fala do cliente, mas, também, aquilo que está ao fundo, ou seja, os sentimentos do cliente no momento de sua expressão (Rudio, 2003). Segundo Rogers e

Kinget (1977), o reflexo do sentimento tenta descobrir qual a intenção, atitude ou sentimento que existe por trás das palavras do cliente, buscando propor ao cliente essa intenção, sem impor.

Por último, a resposta de elucidação é a mais profunda, mas, também, a mais incomum de ser utilizada em psicoterapia, muito pelo seu caráter inferencial que se aproxima muito de uma interpretação, mas, ainda assim, não pode ser considerada como uma. Esse tipo de resposta deve ser feito com muita cautela, atuando como uma proposta ao cliente, apenas quando o psicoterapeuta considerar necessário e importante para o processo psicoterapêutico, pois pode ser algo doloroso e que o cliente não aceite (Rudio, 2003).

A elucidação busca identificar os elementos que não estão presentes na fala do cliente, ou seja, tenta trazer os sentimentos e atitudes que são deduzidos a partir de uma comunicação e uma conexão do terapeuta com o cliente. A elucidação é tida como uma dedução, algo hipotético e que se afasta do campo de percepção do cliente. Esse tipo de resposta possui um aspecto intelectual do terapeuta, tendo em vista que não é algo que está manifesto na fala do cliente, devendo ter cuidado para não corresponder aos significados do terapeuta, mas, sim, aos pontos de vista do cliente (Rogers & Kinget, 1977).

A partir das respostas compreensivas, o espaço de psicoterapia estabelecido pelos terapeutas que utilizam a Terapia Centrada no Cliente pode proporcionar ao cliente aspectos novos que poderiam ser de difícil compreensão para eles. Um desses aspectos se refere à abertura que o cliente passa a ter de se escutar e de se compreender. Dessa forma, é um processo de abertura crescente à experiência, o cliente se permite vivenciar. Isso leva a outro aspecto que é a tendência de viver e aproveitar cada momento, de estar presente no aqui e agora (Rogers, 2020a).

Adquirindo essas percepções de si e das situações, o indivíduo passa a confiar mais em si e em sua capacidade de conquistar aquilo que busca. O processo terapêutico, ao ajudar

o indivíduo a se libertar de tal forma que passe a se enxergar e enxergar o mundo a sua volta de forma diferente, facilita também ao sujeito ter um funcionamento mais pleno, acreditando em suas capacidades, aproveitando os momentos e se permitindo vivenciar. O processo de funcionamento pleno permite ao indivíduo confiar em si, estar disponível para as frustrações e buscar repará-las da forma que pode e considera melhor (Rogers, 2020a).

É importante conceber a ACP, bem como a Terapia Centrada no Cliente, como abordagem e terapia que estão em constante evolução, mudanças e transformações, assim como o ser humano. Dessa forma, atualiza-se sempre que necessário e pertinente à forma de enxergar e lidar com o mundo e as pessoas. Os clientes em psicoterapia, assim como a abordagem, estão em constante mudança e a terapia, aqui especificamente uma Terapia Centrada no Cliente, é facilitadora dessa mudança de percepções (Rogers, 1992).

As mudanças que ocorrem em psicoterapia se devem muito à experiência emocional que ela proporciona em que há um encontro verdadeiro entre duas pessoas que estão dispostas a se dedicarem a esse encontro inteiramente. Esse processo pode ser doloroso, sendo que nele ocorrem desorganizações e reorganizações em parte da vida e das experiências do cliente, em busca de um ajustamento mais confortável e congruente. O processo terapêutico visa não somente mudanças, mas o crescimento da pessoa a partir do encontro com ela mesma (Rogers, 1992).

Um processo terapêutico centrado no cliente é facilitador do processo do indivíduo de tornar-se pessoa. Quando existe um clima psicológico favorável, o indivíduo pode então compreender quem ele é descobrindo-se por trás de uma máscara que escondia seu verdadeiro eu até então (Rogers, 2020a). A ACP, como uma filosofia e um jeito de ser, busca levar seus caminhos não só para terapeutas, mas para todos aqueles que apreciam essa forma de enxergar o mundo e as pessoas, sempre ressaltando que é uma caminhada, um processo, e

não um destino. A Terapia Centrada no Cliente visa ajudar o indivíduo a apreciar a paisagem e não se perder de si no caminho, mas, se já perdido, ela o ajuda a se reencontrar.



## **Capítulo 2: A Ludoterapia Centrada no Cliente**

Neste tópico será apresentada a Ludoterapia Centrada no Cliente (LCC) pela visão da psicóloga Virginia Axline, que a desenvolveu, a partir da ACP, como uma forma de fazer psicoterapia diferente da Terapia Centrada no Cliente por utilizar o lúdico como segundo principal instrumento do processo terapêutico, sendo o terapeuta o primeiro. Então, serão apresentados os oito princípios da LCC e como eles se entrelaçam com a filosofia da ACP e as atitudes facilitadoras, chegando ao último tema, que é o encontro entre Rogers e Axline.

### **2.1 - Virginia Axline e a LCC**

A psicóloga Virginia Axline buscou desenvolver sua prática a partir da teoria da personalidade de Carl Rogers, a qual se refere à tendência atualizante de que todo organismo apresenta uma força interna que luta para o crescimento. A ludoterapia desenvolvida por Axline é um método que busca ajudar as crianças a se expressarem através das brincadeiras, tornando-se capazes, então, de se ajudarem. A brincadeira é um instrumento essencial na ludoterapia, sendo considerada o meio natural pelo qual as crianças se expressam. Enxergar o brinquedo como mediador em uma relação entre adulto e criança permite pensar em novas possibilidades terapêuticas com crianças (Axline, 1972).

O brincar de uma criança é uma forma de expressão espontânea, elas não precisam ser ensinadas a brincar, pois fazem isso naturalmente. A criança brinca para explorar e se orientar no mundo adulto, preparando-se para a vida a partir da imaginação. Brincando, a criança consegue gastar suas energias e aliviar suas frustrações, além de conseguir conquistar e aprender coisas novas. Ao brincar, a criança pode expressar sua individualidade e dar liberdade para a sua imaginação, construindo novos recursos para moldar sua personalidade (Landreth, 2012).

A ludoterapia, segundo Landreth (2012), diz respeito a uma relação entre a criança e o terapeuta, onde existe uma sala com diversos materiais e brinquedos e o terapeuta, com uma

escuta e uma teoria, irá facilitar uma relação saudável para a criança. A criança poderá, a partir do brincar, expressar-se inteiramente, sendo que, brincando, a criança irá se expressar fisicamente, mentalmente e emocionalmente, em um processo criativo e social. Uma teoria que é centrada na pessoa dará um foco no relacionamento, dessa forma, a ludoterapia que se baseia na ACP buscará mudança e crescimento a partir de um relacionamento em que a criança pode se expressar como quiser.

Em seus livros, Axline utiliza o termo desatualizado de Terapia Não-Diretiva, no entanto, Rogers (2020b) atualizou esse termo para Terapia Centrada no Cliente. Dessa forma, atualizamos os termos utilizados por Axline, trocando Ludoterapia Não-Diretiva por Ludoterapia Centrada na Criança. A ludoterapia pode, então, ser compreendida como direcionada por alguém, sendo esse alguém, única e exclusivamente, o cliente.

O terapeuta anda lado a lado, nem à frente ditando o caminho, nem atrás observando passivamente. O processo é da criança, mas o terapeuta a acompanha durante todo o caminho, até que a criança não precise mais de sua facilitação para ser quem é. A ACP tem uma crença na capacidade do indivíduo, seja criança ou adulto, de ser ele mesmo e se aceitar. A LCC confia inteiramente na criança, apenas facilitando sua autoexpressão por meio do brinquedo, oferecendo condições favoráveis para seu crescimento e a liberdade de sua tendência atualizante (Axline, 1972).

A LCC teve como objetivo, a partir das três atitudes psicológicas facilitadoras da ACP, criar uma atmosfera de compreensão empática, aceitação positiva incondicional e congruência dentro da sala de brinquedos, permitindo que a criança se expresse e relate seus problemas. A principal diferença entre uma psicoterapia com adultos e uma ludoterapia com crianças seria, então, a oportunidade de expressão, sendo que com os adultos é dada através do diálogo e da fala, enquanto que com crianças é dada através do brincar (VanFleet, Sywulak & Sniscak, 2010).

A metodologia utilizada por Axline ganhou muitos seguidores ao longo dos anos, atualizando a teoria e prática desenvolvida por ela. Muitas situações foram se adaptando a partir da relação entre adulto e criança com o passar dos tempos e situações que ludoterapeutas foram notando que poderiam ser diferentes. Algumas delas, como fazer anotações durante as sessões, foi sendo percebida como desnecessária, podendo ser utilizada apenas se for da vontade do ludoterapeuta, mas não de forma obrigatória (VanFleet, Sywulak & Sniscak, 2010).

Responder perguntas com respostas objetivas pode inibir uma possível reflexão e construção da criança sobre sua curiosidade, impedindo a imaginação de fluir e refletir sobre situações. Olhar sempre nos olhos das crianças foi sendo percebido como algo que facilita a relação, quando o terapeuta se coloca na mesma altura da criança, agachando ou se sentando no chão, ele cria uma atmosfera de escuta e igualdade. Muitas práticas podem ser refletidas e adaptadas quando necessário, mas algo que sempre está presente em toda LCC são os oito princípios desenvolvidos por Axline (VanFleet, Sywulak & Sniscak, 2010).

## **2.2 - Os princípios da LCC**

Ao pensar na LCC, a psicóloga Axline (1972) desenvolveu oito princípios que possibilitam o terapeuta atuar de uma forma não-diretiva ao praticar a ludoterapia, sendo que ela buscou construir esses princípios com um intuito de simplicidade que, ao serem seguidos com sinceridade, segurança e inteligência, possibilitam uma relação facilitadora de crescimento. Além disso, o ludoterapeuta deve buscar ir contra suas atitudes que são contrárias a esses princípios, pensando sempre em construir uma relação com a criança que permita sua autoexpressão, seu autoconhecimento e a compreensão de seus sentimentos.

O primeiro princípio se refere ao relacionamento que deve ser estabelecido entre o terapeuta e a criança, ou seja, o *rapport*. Esse princípio é fundamental no primeiro contato com a criança, mas deve percorrer todo o processo psicoterápico. O relacionamento deve ser

cálido e amistoso, estabelecendo uma confiança mútua (Axline, 1972). Segundo Landreth (2012), não se deve verbalizar para a criança que a relação terapêutica é uma relação segura e que a mesma pode confiar no ludoterapeuta, não sendo possível forçar isso, pois a criança descobre isso a partir do relacionamento estabelecido entre terapeuta e criança.

Em um primeiro contato com a criança, em que o ludoterapeuta passa a entrar no mundo dela, é preciso que as respostas do terapeuta à comunicação da criança sejam gentis e suaves, aceitando as atitudes, sentimentos e pensamentos dela. Assim, a partir desse momento, é possível desenvolver um relacionamento terapêutico. O ludoterapeuta deve, então, permanecer com essa criança, sendo sensível a como ela enxerga o mundo, além de preparar o ambiente para que essa criança se sinta confortável (Landreth, 2012).

O segundo princípio diz respeito à aceitação positiva incondicional, ou seja, aceitar a criança da forma que ela é. A partir do primeiro princípio, é possível compreender esse segundo. Estabelecendo uma relação amigável e de respeito, o terapeuta não julga, critica ou elogia a criança, apenas aceita ela completamente. Esse princípio não é o mesmo que aprovação de tudo que a criança faz, pois, a aprovação poderia ser um obstáculo tão grande quanto o julgamento para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança em psicoterapia (Axline, 1972).

A aceitação permite que a criança se sinta confortável para se expressar e expressar seus sentimentos (Axline, 1972). Assim, o ludoterapeuta aceita essa criança e seu mundo, colocando-se sempre junto da criança e se mostrando interessado por qualquer coisa que a criança faça na sala lúdica. Além disso, a aceitação diz respeito a compreender e ser paciente com essa criança, tentando enxergar o mundo da mesma forma que ela (Landreth, 2012).

No terceiro princípio, dá-se grande importância para o fato de que a LCC estabelece apenas um sentimento de permissividade, dando liberdade para a expressão de seus sentimentos. A criança se sente livre para sentir e expressar seus sentimentos, para brincar da

forma que preferir ou, se preferir, não brincar (Axline, 1972). A criança sente na relação terapêutica a liberdade que está disponível no ambiente, pois, ao permitir que a criança faça escolhas, o terapeuta passa uma sensação de permissividade a ela. É uma permissividade de expressão, buscando sempre mostrar que a criança pode fazer escolhas na sala lúdica, tendo apenas poucas atitudes que não são permitidas, mas que todo sentimento e pensamento são aceitos (Landreth, 2012).

O quarto princípio é uma reflexão de sentimentos, em que o terapeuta reconhece os sentimentos da criança e reflete com ela para que seja possível ter uma compreensão empática do que a criança sente, da forma mais fidedigna possível. O terapeuta deve buscar refletir exatamente o que a criança expressa ou demonstra e, para isso, é importante que o ludoterapeuta esteja atento ao que a criança está expressando, a partir da fala ou do brincar. A tradução em palavras da expressão simbólica que a criança faz a partir do jogo deve ser evitada, mas, ainda assim, quando necessário, deve ser feito a partir daquilo que está evidente no brincar, trazendo o que a criança está simbolizando, buscando não inferir (Axline, 1972).

No quinto princípio, o terapeuta deve respeitar a capacidade da criança de solucionar seus próprios problemas, apenas estabelecendo um ambiente favorável para isso. Aqui, o terapeuta confia plenamente na criança e não lhe tira a responsabilidade de fazer ou sentir o que quiser. O terapeuta não dá nada à criança, apenas não tira nada também (Axline, 1972). A criança deve se sentir no controle, mesmo que nem sempre consiga estar realmente no controle, assim ela se torna responsável pelo que faz. O terapeuta deve tomar cuidado para não fazer pela criança o que ela é capaz de fazer sozinha, pois pode privá-la do sentimento de responsabilidade (Landreth, 2012).

O sexto princípio afirma que quando se respeita a capacidade da criança, o terapeuta não direciona qualquer situação na sala de ludoterapia e permite que a criança guie o caminho que quer seguir, a criança indica o que quer brincar, conversar, fazer ou até não fazer nada. O

terapeuta apenas a acompanha e não direciona o ambiente e a Ludoterapia (Axline, 1972).

Dessa forma, segundo Landreth (2012), o terapeuta deve evitar se tornar uma fonte de respostas sempre que a criança pedir ou perguntar algo, possibilitando à criança fazer suas próprias escolhas e, então, tornar-se mais autônoma.

O sétimo princípio diz respeito ao fato de que o terapeuta não deve apressar o processo psicoterápico. A terapia é um processo gradativo, que deve seguir o tempo e espaço da criança, sendo que ela é capaz e responsável por guiar e determinar quando está pronta ou não para expressar seus sentimentos. O terapeuta não deve forçar a criança àquilo que não está pronta, sendo compreensível e paciente (Axline, 1972).

O último princípio diz respeito aos limites que devem ser estabelecidos e neste princípio retoma-se o terceiro, que diz respeito a uma sensação de permissividade, sendo que a diferença entre eles é que os limites trazem uma sensação de responsabilidade para a criança, inserindo-a na realidade. Os limites estabelecidos devem ser o mínimo possível, referentes apenas a aspectos necessários, como tempo e integridade física. Assim, estabelecendo limites, traz a criança para uma realidade e indica até onde a criança pode ir na terapia. Caso seja necessário estabelecer outros limites, devem ser feitos no momento oportuno, ou seja, quando for necessário (Axline, 1972).

Ao estabelecer limites para a criança, o terapeuta constrói uma estrutura para o desenvolvimento da relação terapêutica, além de ajudar a criança a se inserir no mundo, simulando uma experiência de relações da vida fora da psicoterapia. Dessa forma, o terapeuta facilita a criança crescer emocionalmente e socialmente, pois, com os limites, ela pode fazer escolhas e ser responsável por elas. O terapeuta apresenta o mínimo de limites possível, pois, em excesso, impedem a criança de se conhecer e se expressar. Além disso, os limites devem ser expressos de forma clara, pois limites estabelecidos de forma condicional são ineficientes e geram uma sensação de insegurança na criança (Landreth, 2012).

Os oito princípios desenvolvidos por Axline são entrelaçados e não devem ser pensados separadamente. Não é possível seguir um princípio e ignorar ou transgredir outro. Eles se complementam e juntos permitem uma prática psicoterápica respeitosa e centrada na criança, baseando-se nas atitudes psicológicas facilitadoras da ACP. Esses princípios possibilitam a facilitação da mudança e do crescimento das crianças, sendo o terapeuta o instrumento principal para estabelecer o relacionamento terapêutico e um ambiente que favoreça a autoatualização da criança (VanFleet, Sywulak & Sniscak, 2010).

### **2.3 O encontro entre Rogers e Axline**

Pode-se perceber que a LCC e a Terapia Centrada no Cliente seguem os mesmos princípios básicos, tendo diferenças principalmente relacionadas ao tipo de cliente de cada uma, sendo que adultos e crianças se expressam e se relacionam de formas diferentes. No entanto, o terapeuta é o mesmo nas duas práticas. O terapeuta centrado, seja na criança ou no adulto, aceita o cliente como ele é, não tira sua liberdade nem sua responsabilidade, estabelece uma atmosfera de respeito mútuo e permite que o cliente se redirecione em seu impulso à maturidade (Axline, 1972).

O terapeuta e o ludoterapeuta não são passivos nesse processo, tendo um papel essencial de facilitar a autoexpressão do cliente, de construir um ambiente permissivo para que o cliente cresça e possa ser o que ele quiser. Mas, em nenhum momento o terapeuta direciona ou guia qualquer que seja a situação, deixando sempre essa tarefa para o cliente, criança ou adulto. O terapeuta não lhe dá nada, não dá direção nem dá o poder de direcionar, apenas não tira nada do cliente, permitindo que o cliente seja quem é e faça o que quiser (Axline, 1972).

Rogers e Axline buscam estabelecer, em psicoterapia, uma relação em que o terapeuta não irá dirigir nem controlar, sendo esse papel do cliente, que irá se colocar como centro na relação. Assim, o terapeuta acredita completamente na capacidade do cliente, seja adulto ou

criança, de dirigir e ser responsável por si mesmo e sua vida. Para ambos os autores, o terapeuta irá permitir essa autonomia do cliente a partir de respostas aos sentimentos do adulto ou da criança, sendo que, em ambos os tipos de psicoterapia, preza-se por uma resposta reflexiva e compreensiva, que é possível a partir de uma escuta atenta e empática (Brito & Paiva, 2012).

Na LCC, as respostas reflexivas são mais lúdicas e didáticas, pois a criança se comunica através da brincadeira. Da mesma forma ocorre com os limites, pois eles podem precisar ser mais expressos para a criança, mas são os mesmos tanto na ludoterapia quanto na psicoterapia com adultos. Em uma psicoterapia com adultos, o limite funciona como uma forma de ajudar o cliente a tomar responsabilidades de seus atos, além de aumentar sua percepção de si mesmo. O mesmo ocorre na ludoterapia com crianças, aproximando a psicoterapia com a realidade e criando uma atmosfera de respeito entre terapeuta e cliente (Brito & Paiva, 2012).

É possível notar que o brincar da criança corresponde e se aproxima da ACP de diversas formas. A criança quando brinca está agindo com total autenticidade, permitindo ser ela mesma e se expressar da forma que achar melhor. Assim, a ACP busca facilitar o indivíduo a ser autêntico e encontrar um *self* congruente com suas experiências. Na ACP, a aceitação e compreensão são de extrema importância para um movimento de crescimento e atualização em psicoterapia. Da mesma forma ocorre com a criança, que, ao brincar, busca ser aceita e compreendida pelas pessoas, para que possa se desenvolver de forma saudável (Melo, s.d.).

A ACP pode ser seguida por diferentes pontos de vista, seja na psicoterapia de adultos, na ludoterapia com crianças, na escola, em empresas e até em relacionamentos do dia a dia. A ACP é um jeito de ser, assim, o terapeuta não tira sua máscara centrada na pessoa para ir para casa, ele é centrado na pessoa. A pessoa que acredita na filosofia que a ACP



prega, vive relações empáticas, congruentes e respeitadas, aceitando todos como são e permitindo serem o que quiserem ser. A ACP ajuda a pessoa a se conhecer completamente e a ser livre, pois, ao aceitar o outro, é impossível não se aceitar. Assim, os terapeutas e ludoterapeutas centrados na pessoa são agentes multiplicadores de um jeito de ser.

## **Capítulo 3: Metodologia**

### **3.1 - Tipo de estudo**

A pesquisa que foi realizada é qualitativa e teve as experiências dos participantes como seu alicerce. A pesquisa qualitativa, segundo Minayo, Deslandes, Neto e Gomes (2002), trabalha a partir de uma visão mais profunda das relações, processos e fenômenos, de forma que não é possível reduzir essas questões à operacionalização de variáveis. Em pesquisa qualitativa, preocupa-se com realidades que não podem ser quantificadas e que dizem respeito a questões muito particulares. Corresponde a um método de exploração e subjetividade, buscando compreender os significados das ações e relações humanas.

Na pesquisa qualitativa o pesquisador parte de focos de interesses mais amplos os quais vão se definindo e se fechando ao longo da pesquisa até a finalização da mesma. Existe um contato do pesquisador com a situação estudada, o que permite que a perspectiva dos participantes da pesquisa seja levada em consideração, favorecendo que os fenômenos sejam compreendidos do ponto de vista de quem está inserido nos contextos de pesquisa. Dessa forma, a pesquisa qualitativa busca o entendimento do fenômeno em sua complexidade (Godoy, 1995).

### **3.2 - Participantes**

Os participantes dessa pesquisa foram quatro psicólogos ludoterapeutas que atuam utilizando a ACP. Os participantes foram escolhidos por conveniência. Não houve restrição de idade e sexo, no entanto, foi dada uma preferência por psicólogos com mais tempo de atuação na Ludoterapia Centrada na Pessoa. Os participantes serão identificados da seguinte forma para a análise e resultados: P1 – psicólogo formado há quatro anos, fez formação clínica na ACP após a conclusão do curso, atualmente trabalha na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE e como psicólogo clínico infanto-juvenil; P2 – psicóloga formada há oito anos, que conheceu a ACP no final de seu curso de Psicologia, atuando

também como psicóloga hospitalar, além da psicologia clínica infanto-juvenil; P3 – psicóloga formada há quatro anos, conheceu a ACP durante o curso de Psicologia, sendo tema de sua monografia, e atualmente está na área clínica infanto-juvenil; e P4 – psicóloga formada há 18 anos, que conheceu a ACP no curso de Psicologia e fez a formação clínica em ACP, logo após a conclusão do curso, atualmente trabalha na área de psicológica clínica infanto-juvenil.

### **3.3 - Instrumentos**

O instrumento principal foi a entrevista semiestruturada (Apêndice A). Além disso, foram utilizadas as plataformas digitais para mediar os encontros com os participantes sendo elas Whatsapp e Google Meet. As entrevistas foram previamente planejadas apenas com algumas questões pontuais e direcionadoras. Segundo Boni e Quaresma (2005), uma entrevista semiestruturada faz uma combinação de perguntas abertas e fechadas, permitindo que o pesquisador tenha mais liberdade para discorrer sobre o tema proposto.

As perguntas previamente definidas servem para auxiliar o pesquisador a dirigir a entrevista sem fugir do tema ou estender demais a entrevista desnecessariamente. Uma entrevista semiestruturada permite respostas mais espontâneas do participante, além de uma maior proximidade dele com o pesquisador. É possível, nesse tipo de entrevista, que se utilizem recursos visuais e auditivos, deixando o entrevistado mais à vontade. No entanto, na entrevista semiestruturada é possível que existam limitações, especialmente quanto a recursos financeiros e a necessidade de uma disponibilidade de tempo (Boni & Quaresma, 2005).

### **3.4 - Estratégia de coleta de informações**

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética do Centro Universitário de Brasília - CEUB e aprovado pelo mesmo (CAAE: 47827921.9.0000.0023). O primeiro contato com os participantes foi realizado pelo Whatsapp, buscando apresentar a pesquisa de forma geral para os sujeitos decidirem se gostariam de participar dela. As informações foram

coletadas por meio de entrevistas realizadas por plataformas digitais que permitiram um encontro à distância com os ludoterapeutas entrevistados.

Foi marcada uma data com cada participante, enviando um link de uma sala do Google Meet, que foi a plataforma utilizada para a realização das entrevistas. As entrevistas foram semiestruturadas sendo que houve um roteiro de entrevista com apenas questões direcionadoras para que os participantes pudessem explorar suas atuações e a importância da ACP, bem como seus princípios nessa atuação enquanto Ludoterapeutas de Crianças e Adolescentes.

Houve apenas uma entrevista de aproximadamente uma hora com cada participante. Ao iniciar cada entrevista a pesquisadora apresentou a pesquisa, explicando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), que foi realizado de forma verbal. Então, foram apresentados os riscos da pesquisa e o participante foi informado sobre o sigilo que a pesquisadora terá com as informações coletadas na entrevista

Os participantes consentiram em participar e em permitir a gravação da entrevista. Foi questionado ao participante se poderia iniciar a gravação da entrevista e só iniciou com o aval do participante. A gravação foi feita pelo próprio Google Meet, que permite realizar gravações das videochamadas. Após iniciar a gravação, a entrevista teve início com o auxílio do roteiro de entrevista que foi apenas um guia para a entrevista.

### **3.5 - Estratégia de análise de informações**

As entrevistas foram gravadas para que pudessem ser analisadas posteriormente por meio da estratégia de análise de conteúdo desenvolvida por Laurence Bardin. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas que podem ser utilizadas para realizar análises em estudos quantitativos ou qualitativos, sendo que o segundo tipo é o que foi apresentado neste estudo. Tais técnicas utilizam procedimentos sistemáticos e objetivos para caracterizar o

conteúdo do documento a ser analisado, no caso deste estudo são as entrevistas, e realizar uma interpretação sobre esse conteúdo (Bardin, 2010).

A análise de conteúdo se divide em três fases cronologicamente diferentes. A primeira fase consiste em uma pré-análise, a qual se organizam as ideias iniciais buscando se apropriar do material a ser analisado por meio de leituras e seleção do material, escolhendo apenas aquilo que corresponde ao objetivo da pesquisa, e preparando o material coletado, como transcrições das entrevistas e edições necessárias. A segunda fase se refere a uma exploração do material e nela se faz uma codificação, transformando as informações de forma que seja possível analisá-las minuciosamente (Bardin, 2010).

Essa segunda fase se divide em três etapas, sendo que a primeira se refere a uma separação em unidades de registro em que o material coletado é dividido por unidades, como, por exemplo, por temas diferentes que se apresentam no material. A segunda etapa se refere a uma enumeração das unidades separadas a partir de uma regra específica, podendo ser pela frequência que tais temas aparecem ou pela intensidade, entre outras formas de enumeração (Bardin, 2010). A terceira e última etapa dessa segunda fase é a categorização que, segundo Moraes (1999), é uma classificação dos elementos do material coletado seguindo determinados critérios.

Um dos critérios para a categorização corresponde à validade da categoria, buscando seguir uma fundamentação teórica, caso seja feita *a priori* da pesquisa, ou seguindo o conteúdo do material coletado na pesquisa. As categorias devem ser realizadas de forma exaustiva, sendo feitas de todo o conteúdo coletado. Além disso, elas devem ser homogêneas, seguindo uma mesma linha de critérios de classificação para todas. A exclusividade de cada categoria é também importante, garantindo que o conteúdo de uma categoria esteja apenas nela. Um último critério dessas categorias é que devem ser objetivas e consistentes, de modo que estejam claras o suficiente para serem aplicadas por toda a análise (Moraes, 1999).

Se as categorias forem objetivas o suficiente, a subjetividade da pessoa que está analisando não afetará a análise. Esses critérios são construídos ao longo do processo de análise, sendo que algumas categorias de análise podem ser definidas *a priori* a partir do roteiro de entrevista, deixando em aberto espaços para novas categorias de análise *a posteriori* (Moraes, 1999). A terceira fase cronológica da análise de conteúdo se refere ao tratamento das informações coletadas e à interpretação. Nessa fase, o intuito é tornar o material coletado significativo e válido, buscando o sentido que está por trás do conteúdo das entrevistas (Câmara, 2013).

Na terceira fase, quando em uma pesquisa qualitativa, faz-se uma descrição de cada categoria, sendo que nessa descrição será expresso o significado que cada categoria apresenta, utilizando citações diretas para que esse texto descritivo seja válido e significativo. Após essa descrição das categorias, o pesquisador passa a interpretá-las, ou seja, procurar uma compreensão sobre elas. Quando há uma fundamentação teórica clara, a interpretação busca um contraste entre ela e os significados expressos nas categorias (Moraes, 1999).

Com base na elaboração do roteiro de entrevista semiestruturado foi possível definir algumas categorias *a priori* a partir da análise de conteúdo, que foi utilizada para o presente estudo. As categorias definidas *a priori* foram: a diferença de uma psicoterapia com adultos e uma psicoterapia com crianças na ACP; princípios norteadores da ACP a partir da ludoterapia; as atitudes facilitadoras da ACP na ludoterapia; e os desafios da LCC.

## Capítulo 4: Aspectos práticos e teóricos de uma Ludoterapia Centrada na Pessoa

A partir do objetivo de compreender a relação entre as práticas ludoterápicas e os fundamentos da ACP, este capítulo irá apresentar a análise e os resultados que foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas com ludoterapeutas centrados na pessoa. A análise foi feita a partir da análise de conteúdo de Bardin (2010), com categorias definidas *a priori* e atualizadas *a posteriori*, por meio da transcrição integral das entrevistas. Dessa forma, foi possível relacionar os relatos obtidos por meio de entrevistas com conceitos e referenciais teóricos da ACP.

### 4.1 - As especificidades da LCC

Os eixos temáticos explorados nesta categoria de análise tratam sobre os pontos característicos de uma Ludoterapia Centrada na Criança, sendo eles: a criança e seu modo de expressão; e os pais ou responsáveis como participantes indiretos. O primeiro eixo temático aborda a forma de se expressar natural da criança, que é o brincar, pelo qual é desenvolvida a LCC, buscando acolher e compreender a criança em sua totalidade. Todos os quatro participantes trouxeram a importante percepção de Landreth (2012), a qual afirma que o adulto fala e a criança brinca, sendo que as respostas foram semelhantes, apesar de pontos de vista diferentes, como pode ser observado abaixo.

P1: “A prática enquanto ludoterapia centrada enfatiza o polo relacional, em que a brincadeira facilita o contato dela (criança) com a subjetividade, que ela vai me dizer dela, de como ela se sente, de como ela percebe o mundo”.

P2: “Na ludoterapia centrada na criança nós vamos partir dessa premissa de que a linguagem da criança é o brincar e as palavras são os brinquedos. O meu consultório é enorme e eu adoro isso, adoro ter esse espaço que a criança pode ser livre para usar os brinquedos para se expressar da forma que ela encontrar”.

P3: “Eu vejo que é por meio desse lúdico que a criança se expressa, então a terapia com ela vai ser pelo brincar, que é um brincar livre, que ela vai fazer o que ela quiser fazer. É por meio desse brincar que vou ter acesso aos conteúdos que ela vai me trazer na terapia”.

P4: “A terapia por meio do lúdico, em minha opinião, é o grande resgate da autenticidade do ser humano. Trabalhar com a ludoterapia centrada é permitir que a criança e o adolescente reconectem-se com o poder imenso do lúdico e através dessa reconexão, reconectarem também consigo próprio para conseguirem estar mais inteiros”.

Todos os participantes trouxeram a importância do brincar e da liberdade experiencial, que são oferecidas por meio de uma ludoterapia que enfatiza a confiança na capacidade dessa criança de resolver os seus problemas e crescer em uma direção saudável. É a partir dessa sensação de liberdade que a criança adquire ao entrar em uma sala lúdica, permitir-se brincar com o que quiser, sentir o que quiser e se expressar da forma que preferir, que a criança pode então, tornar-se pessoa, realizar-se como indivíduo e tomar suas próprias decisões, tornando-se psicologicamente mais madura (Axline, 1972).

Rogers (2020a) destaca a experiência de sentir que é fornecida ao cliente na relação terapêutica, essa experiência diz respeito a sentir livre e plenamente aquilo que vivencia. Ao proporcionar um ambiente de liberdade para essa pessoa pensar, sentir e ser aquilo que precisa naquele momento, compreendendo e aceitando essa pessoa em seu todo, o cliente, dentro da ACP, reconhece a relação terapêutica e o espaço terapêutico como um lugar seguro para ela se expressar da forma que necessitar naquele momento de psicoterapia. A experiência de sentir também acontece na LCC, mas essa atmosfera de liberdade é oferecida para as crianças em psicoterapia a partir dos brinquedos.

Na psicoterapia com crianças, tem-se um diferencial da psicoterapia com adultos, pois essa criança não pode seguir por conta própria o processo psicoterápico e muitas vezes nem sabe do que se trata, pois são os responsáveis que direcionam essa criança, como porta-vozes



dela, trazendo suas percepções sobre ela (Brito, 2012). O segundo eixo temático dessa categoria trata sobre o responsável por essa criança, que é um participante indireto na LCC, sendo que esse responsável pode ser os pais, avós, tios, babá. A pessoa que acompanha essa criança em psicoterapia, e que é responsável por ela e sua rotina, é fundamental no processo psicoterápico infantil, como podemos ver a partir das respostas a seguir.

P2: “Eu sempre vou começar pelos pais, me vejo enquanto uma facilitadora desse processo. Sempre trabalho com os pais, os cuidadores, de uma ideia muito profunda de vínculo, em um sentido de estar ali à disposição e compreender o que está acontecendo com eles, especificamente o que faz eles chegarem até mim, o que eu posso contribuir com eles na perspectiva deles”.

P3: “No primeiro momento que a família chega, que eu acolho e tenho esse primeiro contato com ela, eu vou buscar e trazer para eles a importância deles no processo terapêutico da criança, então precisa da participação da família, para que a criança consiga se desenvolver, que o processo dela consiga caminhar”.

P4: “Os pais são participantes parceiros. O fenômeno da terapia centrada acontece com a criança, com o adolescente, mas os pais são parceiros reais e necessários para a gente, e a gente precisa realmente contar com eles, solicitar essa participação muitas vezes”.

Ainda que seja possível fazer psicoterapia com crianças sem a participação ativa desses pais, torna o processo mais complexo e custoso, pois, ao mesmo tempo em que a criança vivencia uma liberdade experiencial muito grande e satisfatória, em outros ambientes pode ter sua liberdade tolhida. Ao formar uma parceria com esses cuidadores, o ludoterapeuta pode ensiná-los a serem facilitadores do crescimento dessa criança, ajudando a prevenir a maioria dos problemas, pois esses pais passam a compreender as necessidades da criança (Bratton, Landreth, Kellam & Blackard, 2006).

Outra questão referente aos pais e cuidadores em ludoterapia, diz respeito ao sigilo e confidencialidade dessa criança. É necessário levar em consideração que, apesar de menores de idade, os clientes em ludoterapia são as crianças e adolescentes. Dessa forma, devemos resguardar a criança, garantindo uma atmosfera de segurança. A parceria e participação dos pais não significam permissão para quebrar a confiança estabelecida dentro da sala lúdica com os clientes e isso deve ser informado aos pais. O terapeuta deve trazer aos responsáveis pela criança apenas percepções mínimas que indiquem que o processo está se desenvolvendo (Brito, 2012). Alguns participantes enfatizaram em suas respostas a importância de manter esse sigilo.

P3: “Não vou quebrar o sigilo da terapia da criança para levar para eles, mas estou ali para trazer impressões, como eu percebo e buscar junto, construir junto com eles o que precisa ser melhorado”.

P4: “O nosso vínculo de sigilo é com a criança ou adolescente, temos que tomar muito cuidado nas sessões parentais, com os responsáveis, para não estar ali expondo questões particulares, sensíveis e de cerne pessoal, íntimo e sigiloso do nosso cliente. Claro que vamos estar sempre atentos para não colocar essa criança e adolescente em risco, então se tem risco, de violência, qualquer risco à vida, ou à integridade dessa criança, vamos precisar conversar com os responsáveis e abrir algumas questões que anteriormente eram sigilosas”.

Apesar da importância do sigilo para uma relação de confiança com o cliente menor de idade, deve-se levar em consideração a segurança dessa criança ou adolescente, buscando sempre buscar pelo menor prejuízo. Dessa forma, fundamentado pelo Código de Ética (Conselho Federal de Psicologia, 2005), o ludoterapeuta pode quebrar o sigilo em situações necessárias, fornecendo informações estritamente necessárias. Da mesma forma, o Código de Ética (Conselho Federal de Psicologia, 2005) aponta que, em situações normais, no

atendimento aos menores de idade, pode ser comunicado aos responsáveis apenas o estritamente essencial buscando o benefício da criança e do adolescente.

#### **4.2 - A prática da LCC**

A partir dessa categoria, é possível compreender melhor como é a atividade prática na LCC, bem como a integração de uma psicoterapia infantil com os conceitos básicos da ACP, trazendo os seguintes eixos temáticos: uma relação terapêutica; os tipos de respostas; e o desenvolvimento humano. O primeiro eixo temático buscou discorrer sobre como é a relação terapêutica dentro da LCC. Todas as respostas trouxeram que a relação dentro da LCC tem como centro a criança, em que o ludoterapeuta assume um papel de facilitador para que a criança se perceba como capaz e compreenda que pode assumir responsabilidade por si (Axline, 1972).

P1: “O princípio de não-diretividade é para que a criança experimente que ela é o centro dessa relação para então ter uma possibilidade de crescimento muito grande, uma vez que ela percebe essas capacidades de autodeterminação, de que ela é livre, de que ela tem uma potência e de que ela dita os rumos dos encontros das nossas conversas, das nossas falas e das nossas brincadeiras”.

P2: “Nas primeiras quatro sessões a criança está entendendo que aquele espaço é um espaço seguro e que você está ali não para julgar ela”.

O papel do terapeuta na relação com o cliente é deixar a criança conduzir a experiência da ludoterapia, levando-a para onde ela precisa estar. Dessa forma, o ludoterapeuta permite que a criança lidere e direcione a relação e confia que a criança irá fazer as escolhas que serão melhores para ela e para seu crescimento. O terapeuta irá acompanhar a criança e o brincar dela por meio de respostas compreensivas sobre as ações e expressões dela, que irão descrever com palavras o que o terapeuta está escutando e enxergando dessa expressão verbal ou não verbal da criança (Landreth, 2012).

O segundo eixo temático dessa categoria diz respeito justamente a essas respostas facilitadoras do ludoterapeuta. A ACP traz o conceito de respostas reflexos, que tem o intuito de entrar na experiência do cliente e mostrar a ele que o terapeuta compreende a sua percepção e está junto com ele (Rogers & Kinget, 1977). Foi possível compreender melhor, a partir das falas dos participantes, como são feitas essas respostas, sendo que em uma psicoterapia sem brinquedos essas respostas normalmente são feitas em cima de uma fala verbal do cliente, enquanto na ludoterapia as respostas do terapeuta são feitas a partir da expressão lúdica da criança.

P1: “O adulto tem um atravessador comum que é a fala, já a criança vai nos comunicar pelo brincar, então as respostas facilitadoras vão acontecer de uma forma tanto com adulto quanto com crianças, só que a grande diferenciação é justamente o que está entre nós. Tem que ter um grande cuidado para não haver interpretação, esse é um risco que a gente tem que refletir muito, porque a gente não tem que colocar nada onde não exista”.

P2: “As respostas reflexivas vão se dar em vários níveis, você pode refletir sentimentos, conteúdo, algo da relação, então depende da criança e do que tu tá querendo trabalhar”.

P4: “Muitas vezes a criança brinca e elabora uma questão, mas não traz aquilo para sua percepção real do momento, então a gente vai precisar fazer a checagem com ela, e a checagem não é uma expectativa de resposta para a criança. A checagem é feita justamente para que a criança compreenda o sentimento e o comportamento envolvidos no ato lúdico”.

A partir das respostas compreensivas do terapeuta, a criança pode então perceber a atitude de respeito do terapeuta para com ela e sentir que no ambiente ludoterápico ela pode ser seu verdadeiro *self*. Como foi colocado pelos participantes, as intervenções do ludoterapeuta devem ser referentes apenas ao que a criança está disposta a comunicar e se a criança apenas está lidando de forma simbólica, o terapeuta irá, então, acompanhá-la, mesmo

que em sua intervenção seja evidente o significado por trás, o terapeuta não irá expor de forma ameaçadora esse significado (Dorfman, 1992).

O terceiro e último eixo temático abordado nesse tópico sobre os aspectos práticos da LCC irá tratar sobre um tema essencial em qualquer psicoterapia: o desenvolvimento humano. Em psicoterapia de qualquer faixa etária, o terapeuta deve conhecer e saber identificar as fases de desenvolvimento de seu cliente, para compreendê-lo em sua totalidade, mas sem limitar suas percepções e intervenções. As teorias do desenvolvimento são a base de toda psicoterapia, mas devem ser vistas como uma parte para uma melhor compreensão do ser humano e não como algo definitivo (Rogers & Kinget, 1977). Seguem relatos que discorrem sobre a importância do desenvolvimento.

P2: “A teoria do desenvolvimento vai nortear nosso fazer, não precisa ser como uma camisa de força, mas como um diálogo para você estar pensando também o que ela de fato está precisando desse desenvolvimento dela, que vai ser um desenvolvimento emocional, cognitivo e biológico. Acho que estou ali na frente do desenvolvimento emocional, mas estou dialogando com todo esse desenvolvimento em uma totalidade, porque acho que a criança não é uma única coisa”.

P3: “Tudo que está ligado à questão de desenvolvimento a gente precisa estar atenta e ligada para ver, não para encaixar ela em nada, mas, caso precise encaminhar ela para outro profissional. Precisa estar atenta a essas questões para auxiliar essas famílias, porque eles também chegam sem norte, de como está e para onde vai, se precisa ir para outros médicos”.

P4: “O psicólogo infanto-juvenil precisa estar sempre por dentro das teorias de desenvolvimento, porque nós somos especialistas. Existem alguns alertas que precisam ser disparados para que haja um cuidado imediato. É importante que o ludoterapeuta conheça teorias de desenvolvimento atualizadas. Agora, por exemplo, na pandemia, muitas teorias de

desenvolvimento estão sendo renovadas porque nós tivemos dois anos de desenvolvimento atípico para muitas crianças”.

A criança em ludoterapia merece ser atendida por um profissional competente que possa oferecer uma ajuda de qualidade, com conhecimentos e habilidades suficientes para acompanhar essa criança e oferecer um ambiente seguro e respeitoso a ela. Para isso, é essencial que esse terapeuta tenha um embasamento teórico, tanto dentro de sua abordagem, quanto em teorias de desenvolvimento que tenham sentido para ele, além de experiências práticas e supervisão com outros profissionais mais experientes que podem auxiliar, dividindo suas dificuldades (Landreth, 2012).

### **4.3 - As atitudes facilitadoras**

Essa categoria visou analisar como as atitudes facilitadoras, que são descritas por Rogers (2020b) como condições para um clima facilitador de crescimento, podem ser vivenciadas em uma relação ludoterapêutica, sendo os eixos temáticos dessa categoria: congruência; consideração positiva incondicional; e compreensão empática. O primeiro eixo temático dessa categoria se refere à congruência, que diz respeito à autenticidade do terapeuta consigo próprio, para que então ele possa facilitar a mudança e o crescimento construtivo do cliente (Rogers, 2020b). A fala a seguir mostra a importância da congruência na LCC.

P3: “Como terapeutas precisamos estar muito congruentes e cientes daquilo que é meu para eu poder saber o que é do outro e da relação. Tem horas que é mais difícil, porque vai mexer com coisas nossas, da nossa criança ferida, um dia todos nós fomos crianças, precisamos cuidar da nossa criança interior, cuidar das feridas da nossa criança”.

É importante que o ludoterapeuta centrado na criança tenha uma compreensão ampla sobre si próprio e discernimento de suas questões pessoais para não projetar na criança suas próprias questões, ressaltando a importância de supervisão com profissionais mais experientes, além do próprio acompanhamento psicoterápico. Quando o ludoterapeuta se

conhece e se compreende, ele pode então mergulhar em uma relação congruente, sem parecer um papel que está representando, mas como um jeito de ser do terapeuta. As crianças podem ser sensíveis a qualquer tentativa do terapeuta de enganá-la, fingindo ser algo que não é (Landreth, 2012).

O segundo eixo temático fala sobre a aceitação positiva incondicional. O terapeuta aceita esse cliente de forma integral e não condicional. Dessa forma, não condiciona sua aceitação a um bom comportamento do cliente, tendo uma atitude positiva e aceitadora àquilo que o cliente precisa ser naquele momento (Rogers, 2020b). Na ludoterapia essa aceitação positiva incondicional se faz mais importante, abrangendo muito mais que apenas comportamentos, como é possível verificar na seguinte fala da participante.

P4: “A consideração positiva incondicional passa por aceitar a criança exatamente como ela é, não removendo em nenhum milímetro a própria capacidade e competência de chegar onde precisa chegar. Vamos precisar aceitar essa criança com catarrinho escorrendo, soltando pum na sala, o adolescente com rostinho cheio de espinha, com aquela transpiração que vai chegar também junto no consultório, junto com a gente”.

A criança que chega em psicoterapia normalmente está muito sensível e consegue notar quando o terapeuta não a aceita de alguma forma. Essa criança muitas vezes foi trazida pelos responsáveis para modificar um comportamento, por eles rejeitarem alguma característica dessa criança. Dessa forma, o ludoterapeuta deve aceitar essa criança completamente para que ela se sinta à vontade para expressar aquilo que está sentindo, da forma que precisar expressar (Axline, 1972).

A última condição facilitadora da ACP é também o último eixo temático deste tópico e diz respeito à compreensão empática. Rogers (2020b) define a compreensão empática como uma percepção integral dos sentimentos e significados pessoais que o cliente vivencia no momento. Essa compreensão empática do outro pode levar a um entendimento além daquilo

que está sob o nível de consciência, compreendendo o significado desses sentimentos tão internos do cliente. Essa fala de uma situação vivenciada pela participante remete a essa compreensão empática em um ambiente ludoterápico e seus desafios.

P3: “Eu ficava arrasada sempre que a criança queria levar um brinquedo para casa, pensava ‘como vou ser empática sem deixar que ela leve o brinquedo?’. Eu tive que ir entendendo e compreendendo que o manejo dela e os sentimentos dela naquele momento eram muito para além daquele brinquedo em si. Eu busquei ter empatia de me colocar no lugar dela, lembrando sempre que nunca vou ser o outro. Foi um processo de eu compreender junto com ela que era para além do brinquedo, daquele objeto material. A gente foi trabalhando e descobrindo, criando outras coisas para que ela levasse um pouco daquele acolhimento”.

A compreensão empática pode ser um dos aspectos mais desafiadores na LCC, tentar se colocar no lugar da criança, a partir do ponto de vista dela é um ponto crucial na relação terapêutica. A partir do momento em que a criança se sente compreendida pelo ludoterapeuta, ela pode então ser ela mesma, modificando sua percepção sobre o mundo. Essa sensação de aceitação e compreensão que a criança vivencia na LCC é definitiva, a criança passa a reproduzir com outras pessoas e demandar essa compreensão de outros relacionamentos em sua vida, querendo levar o que vive dentro da sala lúdica para outros ambientes, ou seja, levar um pouco da sua vivência (Landreth, 2012).

#### **4.4 - Temas importantes da LCC**

A presente categoria analisa e discute os temas importantes e atuais que são considerados ao se tratar de uma LCC, sendo os eixos temáticos dela: os limites e a permissividade; os diagnósticos; e a terapia online na pandemia. A partir dessa categoria, é possível discutir sobre como é possível haver uma ludoterapia nos dias atuais e quais são os conteúdos que permanecem em evidência. O primeiro eixo temático retrata um tópico da



LCC que se faz presente desde sua fundação, por Axline (1972), até os dias atuais. Os limites e a sensação de permissividade dentro da sala lúdica são temas de extrema importância para serem discutidos até os dias de hoje, principalmente pela possível dúvida que pode ser causada por esses dois temas.

A sensação de permissividade proposta por Axline (1972) implica que a criança pode utilizar a sala lúdica e seu horário de psicoterapia da forma que ela preferir, passando a ter responsabilidade para escolher suas ações e liberdade de expressar seus sentimentos.

VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010) afirmam que a permissividade diz respeito a permitir que a criança possa utilizar a sala lúdica para expressar o que sente e o que pensa no momento da psicoterapia. No entanto, permissividade não quer dizer que a criança pode fazer de tudo, existindo a necessidade dos limites que, apesar de serem o mínimo possível, são importantes na LCC. A fala da participante a seguir mostra esse aspecto:

P4: “Essa sensação de permissividade precisa estar amparada pela sensação de que também existem limites nessa relação. São limites da realidade que precisam ser passados para a criança e o adolescente, para que essa sensação de permissividade esteja sempre conectada com a percepção de realidade. O limite na LCC é a manutenção da psicoterapia no campo da realidade, pois a criança está passando por fases de desenvolvimento onde a fantasia é muito presente ainda”.

Os limites, apesar de serem poucos na LCC, devem ser feitos de forma integral e executável. A criança não irá conseguir se expressar se existir uma quantidade de limites muito grande, devendo ser expostos apenas limites necessários para garantir a segurança da criança e do terapeuta na sala lúdica. Além disso, devem ser limites que possam ser respeitados pela criança, sendo que limites que fogem de sua capacidade podem gerar frustrações desnecessárias. Limites integrais garantem que não exista subjetividade na forma como ele é colocado, trazendo ambiguidade de interpretação (Landreth, 2012.). A

permissividade e os limites são tópicos que apesar de acompanharem a LCC desde o início, permanecem atuais.

O segundo eixo temático retrata outro tema atual da LCC: os diagnósticos dentro da ACP. Segundo VanFleet, Sywulak & Sniscak (2010), a LCC é orientada para intervenções e pode ser útil em qualquer tipo de queixa apresentada em psicoterapia, necessitando de pouca adaptação para diferentes situações. Desde que o terapeuta tenha uma sala lúdica, ele pode aplicar os princípios da LCC com todas as crianças. No entanto, em alguns casos de crianças que são trazidas para a ludoterapia com diagnósticos, é importante que exista um atendimento multiprofissional, pois muito raramente apenas uma intervenção é suficiente para ajudar essa criança. Os participantes trouxeram como é a atuação deles quando recebem crianças com diagnóstico na sala lúdica.

P1: “Quando recebo a criança, nesse sentido do diagnóstico, ela não tem diferença de idealização. Ele (diagnóstico) muitas vezes pode me indicar uma referência, pensando em desenvolvimento infantil, mas a leitura não é determinante para que o processo seja diferente”.

P3: “O trabalho (com diagnóstico) é muito igual, com suas especificidades, suas demandas. Mas eu acredito que a gente precisa estudar sobre, a gente precisa entender o diagnóstico para poder dialogar com as pessoas, com a família”.

A visão do diagnóstico pela ACP tem certo valor, em função da importância do conhecimento sobre o estado físico e mental do cliente, mas não existe uma necessidade, dentro da abordagem, de um diagnóstico fechado para que possa existir a intervenção terapêutica. O cliente não deve ser rotulado e o terapeuta centrado na pessoa aceita o cliente de forma incondicional, com ou sem diagnóstico (Mota, 2014). Na LCC não é diferente, o ludoterapeuta irá aceitar essa criança, oferecer uma atmosfera permissiva e ter atitudes

compreensivas e empáticas da mesma forma, podendo existir algumas adaptações, se necessário.

Outro tema extremamente atual na LCC, que é o terceiro eixo temático dessa categoria, diz respeito ao atendimento psicológico por meio de plataformas virtuais. Esse serviço, apesar de já estar disponível há algum tempo para psicólogos, em situações necessárias, não era tão comum. No entanto, após o início da pandemia da COVID-19, no ano de 2020, passou a ser a única forma de prestar atendimento psicológico, o que durou por alguns meses até ser possível a volta dos atendimentos presenciais. Atualmente, apesar de ainda não se ter uma perspectiva para o fim da doença, com a flexibilidade do isolamento social, existe a possibilidade de realizar atendimentos psicológicos tanto de forma presencial, quanto virtual.

Adaptar as psicoterapias presenciais para uma tela foi um desafio para todos os profissionais da área, mas, dando ênfase aos ludoterapeutas, o atendimento psicológico infantil de forma virtual foi muito difícil, exigindo muitas adaptações. Sem uma sala lúdica, foi necessário readequar as brincadeiras, além de limitar as percepções do ludoterapeuta para com a criança, que através de uma tela teve sua visão limitada (Garcia, 2020). É possível notar nas falas dos participantes essa adaptação referente aos atendimentos infantis de forma virtual.

P1: “Esse foi um grande desafio no início (atendimentos virtuais), pensando justamente na questão da sala. Teve atendimentos que fiz que a criança me levou ao quarto de brinquedo dela e começava a brincar, possibilitando fazer reiteraões. Outras crianças não, o silêncio perdurou por muito tempo e foram situações difíceis e exigentes, por perceber que o ambiente tinha outras pessoas, ela ficava menos responsiva”.

P3: “Foi e é um desafio, principalmente no início, foi como um teste que iria depender de como cada criança ia lidar, se ia conseguir se adaptar. Eu falei para os pais que talvez a

duração não fosse a mesma, que é bom que a criança esteja em um local que ela fique segura, que ela tenha os brinquedos dela. Eu fiquei muito surpresa, as crianças entraram muito nesse movimento, pegavam os jogos dela, a gente foi criando um jeito de jogar uno, passamos a jogar jogos virtuais juntos”.

Os atendimentos psicoterápicos virtuais proporcionaram uma grande mudança do *setting* terapêutico, sendo que ocorreram nos próprios domicílios dos clientes. A partir disso, o terapeuta passou a adentrar nessas casas, participando de uma dinâmica mais familiar. Muitas vezes os clientes realizam os atendimentos ao lado de outras pessoas, mostram a residência, animais domésticos. Apesar de desafiadores, os atendimentos virtuais foram de extrema importância no momento do ápice da pandemia, onde as pessoas estavam muito abaladas e precisavam ser acolhidas e amparadas (Alves *et al*, 2021).

#### **4.5 –Compreensão da Ludoterapia a partir da ACP**

Por meio das categorias de análise apresentadas, foi possível compreender que a ludoterapia, quando vista a partir da percepção da ACP, consegue respeitar os princípios propostos por Rogers (2020b), em que uma psicoterapia centrada no cliente necessita de três condições básicas do terapeuta, que são a compreensão empática, a congruência e a consideração positiva incondicional. A LCC retoma os princípios básicos da ACP, adaptando a uma realidade diferente da psicoterapia proposta pela abordagem, onde os princípios são expressos de uma forma verbal. Já na LCC, essas atitudes são expressas a partir da relação lúdica estabelecida entre cliente e terapeuta.

Tal adaptação pode ser percebida claramente nos princípios estabelecidos por Axline (1972), onde ela traz oito princípios básicos que detalham, de forma mais segmentada, as atitudes facilitadoras da ACP. Os princípios retomam essas atitudes, trazendo a importância de inicialmente estabelecer um *rapport* com a criança, para que a mesma confie no terapeuta.

Depois, fala-se sobre a aceitação completa da criança, que implica em não fazer julgamento de valor algum no momento de terapia.

O sentimento de permissividade traz a liberdade de ser e pensar o que quiser na sala lúdica. Reconhecer e refletir os sentimentos da criança facilita à criança compreender seus sentimentos. Manter o respeito e permitir que a criança indique o caminho que ela quer dirigir em terapia, não apressando o processo dela. E por fim, apresentar limites à criança, trazendo elementos da realidade para a sala lúdica (Axline, 1972). Esses princípios puderam ser observados na pesquisa, trazendo muitas inovações na área, especialmente após o período de pandemia, onde os profissionais de psicologia precisaram adaptar seus trabalhos, suas salas lúdicas, a uma tela virtual.

As categorias mostraram que a LCC é um todo, abrangendo diversas partes importantes que se entrelaçam, sendo o brincar o alicerce para a relação terapêutica que ocorre na LCC. Nessa relação entre o terapeuta e a criança, o terapeuta tem um papel de facilitador do crescimento emocional da criança, utilizando as respostas compreensivas como elo para essa facilitação. Segundo Landreth (2012), a crença inabalável do terapeuta, junto do comprometimento com a compreensão e aceitação da criança, leva a uma relação segura para que a criança possa ser quem ela é na sala lúdica. Ainda, dentro da ludoterapia, os responsáveis estão no início, meio e fim, como participantes indiretos do processo, que também podem aprender a ter um repertório lúdico com a criança.

É de extrema importância que o ludoterapeuta centrado na criança tenha um conhecimento amplo sobre o desenvolvimento humano e infantil, para identificar possíveis dificuldades que podem levar a diagnósticos. A pesquisa mostrou que um dos desafios encontrados pelos ludoterapeutas é o diagnóstico que acompanha essa criança em sala, sendo de extrema importância olhar para o indivíduo e não para um rótulo. Landreth (2012) afirma que o foco da LCC é totalmente na criança, e não no problema, trazendo o conceito de que o

comportamento da criança é interligado com a forma como a criança se percebe e percebe o mundo, sendo importante que o terapeuta compreenda a percepção de seu cliente.

A partir da pesquisa foi possível compreender a visão dos ludoterapeutas sobre a LCC, que mostraram a importância do conhecimento sobre a teoria e da experiência prática para que seja possível oferecer à criança as melhores condições de atendimento possível, centrada nesse cliente que é levado à psicoterapia. VanFleet, Sywulak e Sniscak (2010) se referem às sutilezas e nuances da prática efetiva da LCC, sendo de extrema importância que o ludoterapeuta centrado na criança obtenha um treinamento com outros profissionais que atuam na LCC, supervisão com um profissional mais experiente e uma teoria que esteja entrelaçada com a prática.

## Considerações Finais

O presente estudo analisou a relação entre as práticas ludoterápicas e os fundamentos da ACP, atingindo o objetivo geral proposto. Os objetivos específicos também foram atingidos, sendo caracterizados os princípios fundamentais da ACP, bem como a prática da ludoterapia em uma perspectiva centrada no cliente e, por fim, foi analisada a perspectiva do terapeuta no uso da ludoterapia dentro da ACP a partir da pesquisa feita com quatro ludoterapeutas centrados na criança.

Foi possível compreender que na prática da ludoterapia pode-se abranger os princípios da ACP, sem descaracterizar o que faz a abordagem ser centrada na pessoa do cliente e, no caso, da criança. Axline (1972) afirma que, em uma ludoterapia que ocorre a partir dos pressupostos da ACP, o relacionamento entre terapeuta e criança permite que a criança revele seu verdadeiro eu e adquira maior autoconfiança a partir da aceitação do terapeuta de quem ela realmente é. A pesquisa apresentou como isso ocorre dentro de uma sala lúdica e a existência da possibilidade de construir com a criança uma relação de confiança em que se oferece compreensão, permissividade e aceitação incondicional a ela.

A pesquisa contribui para um maior conhecimento e engajamento da ACP em uma área na qual pouco se fala sobre, especialmente no Brasil, que é a terapia realizada com crianças a partir do lúdico com um olhar centrado no cliente. Foi possível observar aspectos da LCC a partir de uma perspectiva de diferentes estados do Brasil, pois, como as entrevistas foram feitas de forma virtual, foi possível entrevistar ludoterapeutas de outros estados. No entanto, apenas quatro profissionais foram entrevistados, tendo poucas percepções da prática da LCC.

Os profissionais entrevistados têm diferentes tempos de formação, sendo que os profissionais com menos experiência completaram a graduação há aproximadamente quatro anos e a profissional mais experiente há aproximadamente 18 anos. Em outras pesquisas,

pode ser interessante analisar a perspectiva de profissionais recém formados para ter uma maior amplitude de visões e percepções dentro da ACP.

Outro aspecto da pesquisa foi o tempo determinado para a realização das entrevistas, pois o período estabelecido de uma hora para a realização de cada entrevista foi adequado para o formato virtual, mas presencialmente pode não ser o suficiente, implicando que existam diferentes fatores em uma entrevista presencial.

As pesquisas realizadas a partir da ACP são escassas, sendo de extrema importância um maior impulsionamento para mais pesquisas práticas e produções acadêmicas. A abordagem vem crescendo aos poucos e em passos lentos, sendo que a falta de um desenvolvimento teórico pode ser crucial para que a mesma seja esquecida e se torne apenas um elemento da história da Psicologia.

Algumas recomendações para pesquisas futuras podem ser feitas no que diz respeito à prática da LCC, sendo de grande valor ter casos reais detalhados e analisados a partir da ACP, mostrando as evoluções, desafios e especificidades de uma psicoterapia centrada no cliente realizada através do lúdico. Outra possível faceta de pesquisa seria a ludoterapia com diferentes faixas etárias, sendo que a presente pesquisa deu um maior enfoque na ludoterapia com crianças. Faz-se necessário um avanço em produções acadêmicas que contribuam para o engajamento da abordagem e também de uma ludoterapia centrada na pessoa, ampliando a visão de profissionais e clientes sobre a aplicabilidade e eficácia da ACP.



## Referências

- Almeida, C. B. (s.d.). *Experiências de um Ludoterapeuta Centrado na Pessoa*. Retirado de:  
<https://encontroacp.com.br/material/textos/experiencias-de-um-ludoterapeuta-centrado-na-pessoa/>
- Alves, V. P.; Assis, M. S.; Freitas, F. B.; Lazarin, T. C.; Lopes, M. C.; Saboia, R. P.; ... Santos; S. D. (2021). Escutando famílias à luz da Abordagem Centrada na Pessoa: Plantão Psicológico on-line em tempos de pandemia. *Revista Espacio*, 2 (1), 65-83.
- Axline, V. M. (1972). *Ludoterapia: A dinâmica interior da criança*. Belo Horizonte: Interlivros.
- Baggerly, J. N.; Ray, D. C.; & Bratton, S. C. (2010). *Child-Centered Play Therapy Research: The Evidence Base for Effective Practice*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Bardin, L. (2010). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Almedina.
- Boni, V.; & Quaresma, S. J. (2005). Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*, 2 (1), 68-80.
- Bratton, S. C.; Landreth, G. L.; Kellan, T.; & Blackard, S. R. (2006) *Child-Parent Relationship Therapy (CPRT) Treatment Manual: A 10-Session Filial Therapy Model for Training Parents*. New York: Routledge.
- Brito, R. A. C. (2012). *A criança como outro: uma leitura ética da Ludoterapia Centrada na Criança*. (Dissertação de Mestrado). Retirado de  
<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/6811>
- Brito, R. A. C.; & Paiva, V. M. B. (2012). Psicoterapia de Rogers e Ludoterapia de Axline: Convergências e Divergências. *Rev. NUFEN*, 4 (1), 102-114.
- Câmara, R. H. (2013). Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Revista Interinstitucional de Psicologia*. 6 (2), 179-191.

- Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Brasília: XIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia.
- Dorfman, E. (1992). Ludoterapia. Em C. R. Rogers (Orgs.), *Terapia Centrada no Cliente* (pp. 269-318). São Paulo: Martins.
- Garcia, C. C. (2020). *Ludoterapia Centrada na Criança no Brasil: Estado da Arte*. (Trabalho de Conclusão de Curso). Retirado de <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/4605>
- Godoy, A. S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas*, 35 (2), 57-63.
- Minayo, M. C. S.; Deslandes, S. F.; Neto, O. C.; & Gomes, R. (2002). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes.
- Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: the art of the relationship*. New York: Routledge.
- Melo, A. M. F. (s.d.) A ACP, a criança e o brincar. Retirado de: <https://encontroacp.com.br/material/textos/a-acp-a-crianca-e-o-brincar/>
- Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista Educação*, 22 (37), 7-32.
- Moreira, V. (2010). Revisitando as fases da Abordagem Centrada na Pessoa. *Estudos de Psicologia*, 27 (4), 537-544.
- Mota, C. P. (2014). Não Diretividade: Avaliação, diagnóstico e a Terapia Centrada no Cliente. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 20 (2), 198-205.
- Pinto, M. A. S. (2010). A Abordagem Centrada na Pessoa e seus princípios. Em E. Carrenho; M. Tassinari; & Pinto, M. A. S. (Orgs.), *Praticando a Abordagem Centrada na Pessoa: Dúvidas e perguntas mais frequentes* (pp. 59-93). São Paulo: Carrenho Editorial.
- Rogers, C. R. (1992). *Terapia Centrada no Cliente*. São Paulo: Martins Fontes.
- Rogers, C. R. (2000). *Manual de Counselling*. Lisboa: Encontro.

- Rogers, C. R. (2020a). *Tornar-se pessoa*. São Paulo: Martins Fontes.
- Rogers, C. R. (2020b). *Um jeito de ser*. Rio de Janeiro: LTC Livros Técnicos e Científicos.
- Rogers, C. R.; & Kinget, G. M. (1977). *Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da relação não-diretiva*. Belo Horizonte: Interlivros.
- Rogers, C. R.; & Wood, J. K. (2010). *Abordagem Centrada na Pessoa*. Vitória: Edufes.
- Rudio, F. V. (2003). *Orientação não-diretiva na educação, no aconselhamento e na psicoterapia*. Petrópolis: Vozes.
- Tassinari, M. A. (1994). *A história da Abordagem Centrada na Pessoa no Brasil*. Retirado de: <https://encontroacp.com.br/material/textos/a-historia-da-abordagem-centrada-na-pessoa-no-brasil/>.
- Trzan-Ávila, A.; & Jacó-Vilela, A. M. (2012). Uma história da Abordagem Centrada na Pessoa no Brasil. *Estudo e Pesquisas em Psicologia*, 12 (3), 1063-1069.
- VanFleet, R.; Sywulak, A. E.; & Sniscak, C. C. (2010). *Child-Centered Play Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Vasconcelos, T. C.; Marques, M. L. G. R. D.; Ribeiro, D. B.; Viana, D. N. M.; & Santos, J. (2017). Experiência no contexto da Abordagem Centrada na Pessoa: algumas reflexões. *Coopex*, 8 (12), 1-15.

## **Apêndices**

## Apêndice A

### Roteiro de Entrevista

1. Quais são as principais diferenças entre fazer psicoterapia com adultos e com crianças?
2. O que a ludoterapia proporciona de diferente em uma psicoterapia?
3. Como o material lúdico e uma sala de brinquedos podem ajudar na psicoterapia com crianças?
4. Como é possível que a criança se expresse pelo lúdico?
5. Como é para você lidar com os pais ou responsáveis da criança?
6. O que é preciso para atender os pais?
7. Como funciona o sigilo em relação às crianças?
8. Como a ludoterapia se insere na Abordagem Centrada na Pessoa
9. Qual a diferença entre o terapeuta de adultos e o terapeuta de crianças?
10. Como é a relação terapêutica na ludoterapia?
11. Como as respostas compreensivas da ACP são utilizadas na atividade lúdica?
12. Existem outros tipos de respostas que se utilizam na ludoterapia?
13. Como as atitudes facilitadoras da ACP são aplicadas na ludoterapia?
14. Os princípios da ludoterapia se entrelaçam de que forma com as atitudes facilitadoras da ACP?
15. O que é importante para ser congruente na ludoterapia?
16. Como os brinquedos podem ajudar a compreender empaticamente a criança?
17. Considerar incondicionalmente uma criança é mais difícil do que um adulto?
18. Quais são os principais desafios que você encontra em sua prática como ludoterapeuta centrado no cliente?
19. Como funcionam os limites em uma abordagem não-diretiva com crianças?
20. Por que é uma sensação de permissividade e não uma permissividade completa?
21. Como isso funciona na prática?
22. Qual a importância de saber sobre o desenvolvimento humano para atender crianças?
23. Quais outros conhecimentos são importantes para fazer ludoterapia centrada na criança?
24. Como funciona o diagnóstico na LCC?
25. Como você lida com os diagnósticos que já chegam fechados no consultório?

## **Apêndice B**

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE**

**“A prática da ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa.”**

**Instituição dos pesquisadores: CEUB.**

**Professor responsável: Frederico Guilherme Ocampo Abreu**

**Pesquisadora: Bruna Fernanda Michelacci Meirelles**

Você está sendo convidado a participar do projeto sobre a prática da ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa. Eu irei citar todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo.

Antes de decidir se deseja participar, de livre e espontânea vontade, é importante que você compreenda todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você irá consentir verbalmente em participar.

Antes de consentir faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. Eu irei responder às suas perguntas a qualquer momento, antes, durante e após o estudo.

#### **Natureza e objetivos do estudo**

- O objetivo específico deste estudo é analisar a relação entre as práticas ludoterápicas e os fundamentos da ACP.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por ser Psicólogo e utilizar a ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa.
- Esse trabalho é uma atividade de pesquisa de Monografia para a conclusão do curso de Psicologia do CEUB.

#### **Procedimentos de Estudo**

- O procedimento deste estudo consistirá na realização de uma entrevista de aproximadamente uma hora.
- Sua participação consiste em responder perguntas e relatar sobre sua vivência como Ludoterapeuta Centrado na Pessoa.
- A entrevista será realizada virtualmente pela plataforma virtual Google Meet e será gravada para a análise.

**Riscos e benefícios**

- Essa pesquisa possui riscos mínimos inerentes ao processo de entrevista, por ser uma entrevista que não irá abordar temas delicados, apenas referentes à atuação dos Psicólogos.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Sua participação poderá ajudar no maior conhecimento sobre a prática da ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa.

**Participação, recusa e direito de se retirar do estudo**

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso falar comigo.

**Confidencialidade**

- Seus dados serão manuseados somente por mim e pelo professor responsável, de modo que não será permitido o acesso aos dados a outras pessoas.
- O material com as suas informações (gravações) ficarão guardados sob minha responsabilidade, com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade. Os dados e instrumentos utilizados ficarão arquivados comigo.
- Caso queira informações referentes à sua participação no estudo, entre em contato comigo pelo Whatsapp que conversamos inicialmente ou por e-mail, que posso te enviar.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, ou caso deseje informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, entre em contato com o professor responsável: Frederico Guilherme Ocampo Abreu, pelo e-mail: [frederico.abreu@ceub.edu.br](mailto:frederico.abreu@ceub.edu.br).

Caso você queira participar, peço que concorde verbalmente, permitindo que eu inicie a gravação pela plataforma e então, podemos iniciar a entrevista.