



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Vol. 18, Núm 3, novembro, 2025, pág. 568-586

**Infância e compreensão clínica: o aconselhamento psicológico como
abertura ao ser-aí da criança**

**Childhood and Clinical Understanding: Psychological Counseling as an
Opening to the Child's Being-in-the-World**

**Infancia y Comprensión Clínica: la Orientación Psicológica como Apertura al
Ser-en-el-Mundo del Niño**

Letícia de Moraes Teixeira do Carmo¹

Resumo

O presente artigo tem como tema central o aconselhamento psicológico infantil, discutido a partir das possibilidades de compreensão na perspectiva fenomenológico-existencial. Parte-se de uma reflexão histórica sobre a construção social da infância, evidenciando como sua representação se transformou ao longo do tempo e influenciou as formas de compreender e intervir sobre o sofrimento infantil. No cenário contemporâneo, observa-se um aumento significativo de diagnósticos e da medicalização das crianças, o que suscita a necessidade de resgatar o olhar compreensivo sobre a existência infantil. Nesse contexto, o psicólogo é convocado a ir além da avaliação técnica e a oferecer um espaço de escuta e acolhimento que permita à criança expressar-se em sua totalidade. Fundamentado na fenomenologia-existencial, o aconselhamento infantil propõe uma prática centrada no ser-aí da criança, valorizando o brincar como meio privilegiado de expressão e revelação do modo de ser. Por meio de relatos clínicos,

¹ Psicóloga clínica graduada em Psicologia pela Universidade Paulista e Pós-Graduada Lato Sensu em Filosofia e Autoconhecimento: sentidos e aplicações pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

E-mail:psi.leticiaocarmo@hotmail.com. Brasil. Ocid. Id: 0009-0003-6656-6955



o artigo ilustra a importância do vínculo, da liberdade e da postura de epoché² do terapeuta para que a compreensão aconteça a partir do vivido e não de categorias prévias. Conclui-se que a escuta fenomenológica amplia o campo de possibilidades de compreensão da criança, favorecendo intervenções mais autênticas, criativas e coerentes com sua existência singular.

Palavras-chave: Aconselhamento psicológico; Atendimento psicológico infantojuvenil; Compreensão clínica; Escuta fenomenológica; Ser-criança.

Abstract

This article focuses on child psychological counseling, discussed through the lens of phenomenological-existential understanding. It begins with a historical reflection on the social construction of childhood, highlighting how its representation has changed over time and influenced the ways of understanding and addressing children's psychological suffering. In the contemporary context, there has been a significant increase in diagnoses and the medicalization of children, emphasizing the need to restore a comprehensive and humanized view of childhood existence. Within this scenario, psychologists are called to go beyond technical evaluations and to offer a space for listening and acceptance that allows the child to express themselves in their entirety. Grounded in phenomenological-existential principles, child counseling proposes a practice centered on the child's being-in-the-world, valuing play as a privileged means of expression and self-revelation. Through clinical reports, the article illustrates the importance of bonding, freedom, and the therapist's epoché² posture in fostering understanding that arises from lived experience rather than predetermined categories. It concludes that phenomenological listening expands the possibilities for understanding the child, promoting more authentic, creative, and coherent interventions aligned with their singular existence.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Keywords: Psychological counseling; Child and adolescent psychological care; Clinical understanding; Phenomenological listening; Being-child.

Resumen

El presente artículo tiene como tema central el asesoramiento psicológico infantil, abordado desde las posibilidades de comprensión en la perspectiva fenomenológico-existencial. Se parte de una reflexión histórica sobre la construcción social de la infancia, evidenciando cómo su representación se ha transformado a lo largo del tiempo e influido en las formas de comprender e intervenir en el sufrimiento infantil. En el contexto contemporáneo, se observa un aumento significativo de diagnósticos y de la medicalización de los niños, lo que suscita la necesidad de rescatar una mirada comprensiva sobre la existencia infantil. En este escenario, el psicólogo es convocado a ir más allá de la evaluación técnica y ofrecer un espacio de escucha y acogida que permita al niño expresarse en su totalidad. Fundamentado en la fenomenología-existencial, el asesoramiento infantil propone una práctica centrada en el ser-ahí del niño, valorando el juego como medio privilegiado de expresión y revelación del modo de ser. A través de relatos clínicos, el artículo ilustra la importancia del vínculo, la libertad y la postura de epoché² del terapeuta para que la comprensión surja desde lo vivido y no desde categorías previas. Se concluye que la escucha fenomenológica amplía el campo de posibilidades de comprensión del niño, favoreciendo intervenciones más auténticas, creativas y coherentes con su existencia singular.

Palabras clave: Asesoramiento psicológico; Atención psicológica infantojuvenil; Comprensión clínica; Escucha fenomenológica; Ser-niño.

Introdução

A infância, enquanto fenômeno humano e histórico, tem sido compreendida de distintas formas ao longo do tempo, refletindo transformações culturais, sociais e científicas que redefinem continuamente o modo como a criança é percebida e



cuidada. Conforme aponta Ariès (2014), a concepção moderna de infância emerge apenas entre os séculos XVI e XVII, rompendo com a visão tradicional que equiparava a criança ao adulto em miniatura. Desde então, diferentes discursos — filosóficos, pedagógicos e psicológicos — vêm delineando novas formas de compreender o desenvolvimento infantil, ora enfatizando sua incompletude, ora reconhecendo sua singularidade e potência de ser.

No contexto contemporâneo, observa-se uma crescente preocupação com o sofrimento psíquico infantil, evidenciado pelo aumento expressivo dos diagnósticos e da medicalização, especialmente após o período pandêmico. Dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) indicam que, entre 2019 e 2023, houve um crescimento de mais de 80% nos atendimentos de beneficiários até 15 anos por transtornos do neurodesenvolvimento, o que reflete não apenas o avanço das práticas avaliativas, mas também uma ampliação do olhar sobre a infância e seus modos de sofrer. Nesse cenário, o psicólogo assume papel central na escuta e na compreensão da criança, sendo frequentemente buscado como especialista capaz de traduzir comportamentos e emoções que inquietam famílias e instituições.

O aconselhamento psicológico infantil, quando sustentado pela abordagem fenomenológico-existencial, propõe uma ruptura com modelos explicativos e diagnósticos centrados na patologia, privilegiando a compreensão do modo de ser da criança em sua totalidade. Nessa perspectiva, o foco desloca-se da tentativa de corrigir comportamentos para a abertura àquilo que a criança manifesta em sua existência — seja por meio da fala, do brincar, do silêncio ou de outros modos de expressão. A ludicidade, nesse contexto, constitui-se como via privilegiada para o acesso ao mundo vivido da criança, permitindo que ela se mostre como é e se reconheça como sujeito de suas próprias experiências.

Este artigo busca, portanto, discutir as possibilidades de compreensão no aconselhamento psicológico infantil, apresentando reflexões teóricas e relatos clínicos que evidenciam o papel do vínculo, da escuta e da liberdade na prática terapêutica. A partir da experiência da autora na clínica infantil, analisam-se recursos e estratégias que favorecem o emergir do fenômeno infantil em sua



autenticidade, ressaltando a importância de uma postura fenomenológica pautada na *epoché*², no acolhimento e na construção conjunta de sentidos. Mais do que intervir sobre a queixa, trata-se de compreender o existir da criança em seu contexto, em suas relações e em seu modo próprio de estar no mundo.

Metodologia

O presente artigo caracteriza-se como um estudo qualitativo de natureza descritivo-reflexiva, fundamentado nos princípios da fenomenologia-existencial. Conforme Minayo (2013), a pesquisa qualitativa é entendida como o método que se exerce através do nível subjetivo e relacional da realidade social e é tratado por meio da história, do universo, dos significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes dos atores sociais. Minayo (2016) ressalta que a abordagem qualitativa se aprofunda em significados.

O artigo tem como objetivo discutir as possibilidades de compreensão no aconselhamento psicológico infantil, a partir de uma leitura compreensiva do fenômeno da infância e das experiências vividas no contexto clínico.

A construção do texto baseia-se em reflexões teóricas articuladas à prática profissional, utilizando relatos clínicos ilustrativos como recurso para sustentar as discussões apresentadas. Esses relatos não configuram estudo de caso no sentido estrito, mas servem como exemplos fenomenológicos que emergem da experiência clínica da autora, buscando explicitar modos de manifestação do ser-criança e do processo de compreensão no aconselhamento psicológico.

A abordagem fenomenológico-existencial sustenta o método compreensivo adotado, no qual o foco recai sobre o sentido vivido e sobre a expressão singular da criança, suspendendo interpretações prévias e privilegiando a descrição do fenômeno tal como se mostra. Dessa forma, o estudo não visa à generalização dos

²Termo grego que significa suspensão ou interrupção. Conceito central na fenomenologia de Edmund Husserl referindo-se à suspensão do juízo sobre o mundo e até mesmo sobre si próprio, para permitir uma análise pura da consciência e dos fenômenos.



resultados, mas à ampliação da compreensão sobre o fenômeno clínico em sua singularidade e complexidade.

Desenvolvimento

De acordo com Ariès (2014), a infância constitui um fenômeno humano dotado de uma historicidade própria, cuja compreensão e representação social se transformaram ao longo do tempo. Na Antiguidade, por exemplo, não se concebiam as crianças como sujeitos dotados de uma personalidade distinta da do adulto. Cytrynowicz (2018) complementa ao afirmar que, historicamente, os estudos sobre a infância eram orientados por um modelo ideal de adultez, partindo da premissa de que a criança deveria se moldar e se transformar, para assim, se tornar alguém – pessoa, ser humano, adulto – segundo um modelo já constituído. Ademais, a autora observa que muitas teorias psicológicas tradicionais tendem a compreender a criança a partir daquilo que ela ainda não é, enfatizando o que precisa deixar de ser para alcançar a condição adulta.

Somente por volta dos séculos XVI e XVII pôde-se observar historicamente o surgimento de outro olhar, que constitui o que passamos a entender como infância. (Ariès, 2014). Del Priore (2010) afirma que a infância não acontece da mesma forma para todas as crianças e, aborda que as histórias se diversificam de acordo com cada experiência vivida, sendo assim, podemos considerar a infância como **infâncias**.

Conforme apontam Halfeld e Mattar (2021), a criança é simultaneamente concebida como um ser em desenvolvimento e como um “miniadulto”: embora seja considerada frágil por sua suposta incompletude, também lhe são atribuídas responsabilidades e comportamentos associados à maturidade. Nessa mesma direção, Mattar (2017) descreve o fenômeno da “infância produtiva”, caracterizado pela sobrecarga de compromissos e pela presença constante de atividades extracurriculares nas rotinas infantis. Diante dessa dualidade, reconhece-se que, ainda que possam assumir determinadas responsabilidades, as crianças continuam



a necessitar do cuidado e da orientação de adultos que zelem por seu bem-estar e tutelem suas escolhas e experiências existenciais.

A partir desta realidade conflituosa em que a criança se percebe inserida, a angústia e sofrimento infantil se instauram e, é neste momento que os responsáveis buscam respostas, visto que seus comportamentos se mostram inadequados para o esperado à luz da técnica moderna. Frente a estas, Halfeld e Mattar (2021), levantam que cresce o número de diagnósticos infantis, entre os quais podemos destacar o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), bem como a medicalização infantil e a busca por especialistas que vão encontrar soluções para esses problemas; sendo o profissional da psicologia um dos especialistas buscado para assumir o cuidado e tutela desta criança. O aumento dos diagnósticos e por consequência a busca por especialistas pode ser constatado nos dados levantados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), onde aponta que em planos de saúde, beneficiários até 15 anos tiveram atendimento ligado a transtornos do neurodesenvolvimento aumentou de 5,24% (2019) para 9,41% (2023).

O atendimento psicológico infantil pautado em uma perspectiva fenomenológico-existencial é desenvolvido a partir do *ser-aí* da criança, naquilo que a criança manifesta e lança nos atendimentos, mostrando-se como é, ou como diria Husserl a intencionalidade. Pode-se considerar então que um dos objetivos iniciais, e diria até que primordiais, do atendimento infantil pela fenomenologia é trabalhar a liberdade da criança e sua possibilidade de assumir as responsabilidades e cuidado do seu existir, conforme aponta Feijoo (2011), “e assim permitir que a criança por si própria possa aproximar-se, entregue a si mesma o mais demoradamente possível, de uma experiência de si mesma”. (Feijoo, 2011, p. 191).

O acompanhamento infantil acontece muito através do brincar, não é a intervenção exclusiva, mas, pode-se considerar a principal. Entendido como a linguagem “natural” da criança, o brincar media a expressão dos sentimentos e possibilita a organização da percepção dos fatos (Aguiar, 2014; Axline, 1972; Oaklander, 1980); além de possibilitar o *ser-aí* da criança e que ela se lance em sua existência. Outros diversos recursos se fazem úteis e favorecem a expressão



da criança, como: massinha de modelar, argila, colagens, contação de histórias, desenhos, jogos guiados, momentos livres, dança, música, vídeos etc.

Embora exista uma expectativa, por parte dos responsáveis, de que o processo terapêutico resulte em uma avaliação da criança (o que, em certa medida, corresponde ao papel do profissional e à finalidade inicial dos atendimentos), é fundamental que o psicólogo considere as sugestões e manifestações espontâneas da própria criança. Isso porque, apesar do propósito avaliativo, o espaço terapêutico pertence essencialmente à criança, constituindo-se, muitas vezes, como o único contexto em que ela pode expressar-se de forma autêntica. Tais momentos e percepções revelam-se cruciais para o processo psicoterapêutico, podendo redirecionar o percurso inicialmente planejado. O caminho antes definido, geralmente orientado pelos responsáveis ou pela instituição escolar, passa então a ser conduzido pela própria experiência existencial, pelo *ser-aí* da criança em acompanhamento. A respeito disso, Sapienza (2004) traz que é nisto que se consiste o trabalho do terapeuta: “deixar que as coisas apareçam com seus significados, reuni-los e permitir que os sentidos se articulem” (Sapienza, 2004, p. 19). Para exemplificar, um breve relato de um caso atendido pela profissional que descreve bem este exemplo:

“Pedro³, um menino de 13 anos, que foi encaminhado pela escola com queixas de distração, defasagem escolar, atraso no processamento de informações e resistência para ficar dentro de sala de aula. Sempre em seus atendimentos e até mesmo brincadeiras, trazia narrativas voltadas à culinária, além de mencionar com frequência que ajudava sua mãe a cozinhar. Pedro demonstrava-se com uma idade comportamental e até cognitiva inferior à sua idade orgânica, inclusive, possuía diagnóstico de retardo mental. A profissional, propôs a Pedro na semana do dia das crianças uma oficina de culinária, onde confeccionaram biscoitos de chocolate no palito. Pedro, mostrou-se uma criança diferente da que estava presente

³ Todos os nomes citados neste artigo são fictícios para preservação das identidades dos sujeitos em tela.



semanalmente no consultório, com mais autonomia, disposição, proatividade, uma coordenação mais precisa e interesse mais aguçado. E, foi ali, naquela oficina que Pedro, a partir de suas experiências de vida, mais se mostrou à profissional, sendo possível validar algumas questões da queixa e desconsiderar outras”.

Souza e Melo (2019) dizem a respeito da experiência da criança junto ao espaço em que vive, pois consideram esta experiência fundamental para a constituição do sujeito, podendo ser constatado isso nos fenômenos apresentados por Pedro, do exemplo de caso apresentado anteriormente.

Para que a criança seja explorada em sua completude e que o profissional pense em possibilidades de compreensão para além de um diagnóstico ou validação da queixa, com minha atuação percebi que se faz necessário, o profissional considerar alguns pontos no processo terapêutico: 1. Construção de vínculo e *epoché*² do profissional. 2. Explorar outros contextos da vida da criança, para além do relacionado à queixa principal. 3. Possibilitar momentos livres e/ou considerar as sugestões da criança para que ela se expresse de forma livre e autêntica. 4. Atuarem ambos (criança e psicoterapeuta) como protagonistas fenomênicos (Azevedo, 2015). 5. Usufruir dos momentos de devolutiva com os responsáveis, fazendo deste momento também, momento de uma nova entrevista.

A construção do vínculo terapêutico tem início desde a primeira sessão e, quanto mais consolidado estiver, maior será a possibilidade de aprofundamento no processo psicoterápico. De acordo com Ainsworth (1989), o vínculo pode ser entendido como um laço durável que se estabelece entre uma ou mais pessoas que se tornam importantes a partir desta vinculação (Ainsworth apud Romeiro e Melchiori, 2022c, p.191). Esta construção se inicia desde o primeiro contato com a criança e responsáveis, Silveira (1977) destaca o início desta relação afirmando que:

“As primeiras entrevistas são também momentos de acolhimento e preparação para o vínculo que começa a se fazer. A forma de presença do terapeuta é, portanto, fundamental para o tipo de relacionamento que vai acontecer.” (Silveira, 1977, p.13)



No que se refere ao primeiro atendimento, mais especificamente ao primeiro contato com a criança, a minha condução do encontro costuma ser estruturada a partir de alguns eixos principais. O primeiro consiste em uma conversa inicial com a criança acerca do *setting*⁴ terapêutico, na qual são abordados temas como o significado da psicoterapia, a compreensão da criança sobre os motivos que a levaram ao atendimento e a importância do sigilo profissional. Ainda que haja divergências entre as abordagens teóricas, em determinadas situações opto pela leitura do livro *Por que vou à terapia?* das autoras Marina Gusmão Caminha e Luciana Alves Tisser. Tal recurso é utilizado por apresentar, de maneira clara, objetiva e com linguagem acessível, a relevância do processo psicoterápico e do papel do psicólogo no momento de vida da criança. Em seguida, procede-se à explicação de que os encontros poderão conter momentos livres e outros direcionados por propostas elaboradas por mim. Por fim, realiza-se a apresentação da caixa lúdica e o momento de observação lúdica, conforme proposto por Donatelli (2014), que consiste em observar de que forma a criança explora os materiais disponíveis, quais objetos despertam seu interesse inicial, como conduz a brincadeira e se me convidará a participar da atividade.

Recordo-me de um atendimento psicoterapêutico infantil realizado com uma criança de aproximadamente quatro anos, denominada Ben³. Durante toda a sessão, o paciente permaneceu em silêncio, sentado na poltrona à minha frente, sem demonstrar qualquer iniciativa de movimento, exploração da caixa lúdica ou resposta às tentativas de aproximação e interação propostas. Em alguns momentos, simulava que estava escrevendo ou lendo, para ver se assim, ele se levantava da poltrona e se dirigia até a caixa para explorá-la, e nem assim, Ben se movimentou. Única interação entre mim e Ben foi ao final do atendimento quando informei o término da sessão e o convidei a ir ao encontro de sua avó, ao que ele respondeu com um aceno afirmativo de cabeça. Após essa experiência, realizaram-

⁴Ambiente dinâmico estabelecido para o desenvolvimento da prática psicoterapêutica (Pechanski, 2015).



se ainda duas novas tentativas de atendimento, sem alterações significativas no comportamento observado. Posteriormente, a responsável interrompeu a continuidade dos encontros.

Por vezes, o profissional se limita em propor intervenções ou recursos que possuem a finalidade de aprofundar apenas a queixa inicial daquela criança, muito pautado no objetivo de diagnóstico ou validação, para que assim, os responsáveis sintam-se confortados e aliviados. Entretanto, explorar outros contextos é fundamental no processo e, muitas das vezes, é algo levantado pela própria criança durante o momento que ela se mostra como realmente é. Ademais, a exploração pode te apresentar outras possibilidades de compreensão do sujeito. Percebe-se no decorrer do processo terapêutico um ciclo: quanto mais fortalecido o vínculo, maior será a possibilidade de aprofundamento; quanto maior o aprofundamento, mais fortalecido o vínculo.

Diversos desses contextos a serem explorados podem ser expressos pela criança por meio de uma conversa espontânea, durante o brincar ou nos momentos em que lhe é permitido conduzir livremente as atividades realizadas na sessão. Ocorre, por vezes, desses contextos fenomênicos manifestados pela criança não estarem ligados à sua queixa inicial ou, ao contexto da queixa inicial. Para exemplificar, levantarei de forma resumida um caso clínico.

“Julia³, uma menina de 5 anos. Os pais foram orientados a buscar ajuda psicológica para filha após uma crise de ansiedade que a levou ao pronto socorro infantil com taquicardia e sudorese. Os responsáveis se revezavam quanto a levá-la para os atendimentos. Julia, demonstrava-se logorreica, ansiosa e com demanda de atenção, além de uma fala infantilizada. Trazia espontaneamente algumas falas sobre solidão, desejo de companhia e alguns conflitos entre os pais. A partir do manifestado por Julia nos atendimentos, a profissional sugeriu uma atividade: o desenho das quatro famílias. Família 1: uma família qualquer. Família 2: a família que ela gostaria de ter. Família 3: uma família na qual algum membro esteja com algum problema. Família 4: a família dela. A família de Júlia, é composta por 3 integrantes, sendo sempre manifestado por ela, o desejo de um irmão, logo, a



família qualquer era composta por 4 integrantes. Entretanto, a atenção estava na família 2 e 3. A família 2, ela denominou como “família coração”, onde desenhou 3 integrantes e um coração acima de todos, “coração significa amor” (sic). Família 3, ela era o membro que estava com problema.”

A partir dos fenômenos manifestados por Júlia durante a atividade, infere-se o desejo de pertencer a uma família na qual se sentisse amada, bem como a presença de questionamentos acerca de seu papel no contexto familiar e da forma como a busca por acompanhamento psicológico era compreendida no ambiente doméstico, conforme evidenciado na representação da família 3. Durante a devolutiva realizada com os responsáveis, observou-se uma reação emocional significativa, acompanhada de sentimento de culpa, uma vez que relataram oferecer tudo à filha e, ainda assim, perceber que ela não se sentia amada. Diante disso, os responsáveis expressaram questionamentos sobre quais ações poderiam adotar para atender melhor às necessidades afetivas da criança.

O exemplo apresentado evidencia que, frequentemente, as manifestações da criança nos momentos de livre expressão não estão diretamente relacionadas à queixa principal. Tal observação ressalta a relevância desses momentos no processo terapêutico, uma vez que possibilitam uma compreensão mais aprofundada das reais necessidades da criança. Ademais, enfatiza-se a importância de o profissional suspender interpretações prévias e propiciar um espaço em que a criança possa expressar, de forma autêntica, o que de fato deseja ou sente.

Outro aspecto relevante no processo terapêutico, evidenciado pelo exemplo anteriormente mencionado, refere-se à seleção dos materiais a serem empregados com a criança em cada sessão ou ao longo de todo o processo psicoterápico. Tal escolha é fundamental, uma vez que é por meio desses recursos que se manifesta o fenômeno vivido pela criança, possibilitando ao profissional uma ampliação nas formas de compreensão. O uso da colagem, por exemplo, pode ser adotado quando se busca favorecer a expressão da criança, promovendo a liberação de emoções, conflitos internos e representações simbólicas provenientes do



inconsciente, conforme discute Rodrigues (2010). Oaklander (1978) destaca ainda a utilização de jogos em casos de crianças que apresentam dificuldades de comunicação, bem como o uso da massinha, recurso que possibilita modelar elementos associados ao momento presente trazido pelo paciente em sessão. Esses exemplos ilustram apenas algumas das diversas possibilidades de materiais que podem ser empregados no contexto psicoterápico como instrumentos de compreensão. Nesse sentido, é importante enfatizar que, segundo Donatelli (2014):

“a escolha do procedimento a ser utilizado é feita caso a caso, dependendo das peculiaridades de cada criança e do decorrer do atendimento, não existindo, portanto, um conjunto padrão de procedimentos definidos anteriormente” (Donatelli, 2014, p. 45).

Apesar das múltiplas possibilidades de materiais, é de suma importância o profissional considerar o fato da limitação dos recursos, teóricos ou instrumentais, frente as diferentes demandas psicológicas das crianças (substituição do termo realizada por mim), ante as múltiplas possibilidades de expressão da subjetividade, conforme elucidam Lopes, Ferreira e Santiago (2014). Diante disso, é importante o profissional utilizar de sua expressão criativa para elaboração ou adaptação dos recursos a serem utilizados nos atendimentos na tentativa de ampliar as possibilidades de compreensão diante da subjetividade de cada sujeito.

Com objetivo de ampliar a compreensão acerca de um processo psicoterapêutico infantil em grupo, desenvolvi um recurso lúdico baseado no futebol — esporte de maior interesse entre os participantes. Considerando que, de forma sintética, uma equipe de futebol se organiza em setores de ataque e defesa, o recurso foi elaborado com a finalidade de investigar e aprofundar a compreensão das dinâmicas de defesa e ataque manifestadas pelo grupo, sob a perspectiva das relações interpessoais. Para tanto, utilizou-se a imagem de um campo de futebol impressa em folha de papel e pequenas figuras representando jogadores, a partir das quais cada participante foi convidado a montar seu próprio time, identificando os recursos e estratégias que empregava para se defender, bem como aqueles utilizados para atacar o outro ou lidar com situações da vida cotidiana.



Além do exemplo anteriormente mencionado, recordo-me da utilização de um recurso estratégico em um atendimento individual, com o objetivo de aprofundar as possibilidades de compreensão clínica. Trata-se do caso de Lucas³, um menino de 13 anos, filho adotivo, cuja irmã de 6 anos, também havia sido adotada. Observava-se em Lucas uma significativa dificuldade de relacionamento tanto com o pai quanto com a irmã, ainda que ambos os filhos tivessem sido adotados na primeira infância. A mãe e o próprio paciente relatavam o desejo deste de ter um irmão do sexo masculino, e não uma irmã, como efetivamente ocorreu.

Como parte da intervenção, foi proposto que Lucas realizasse, em sua residência, um desenho intitulado “*O Meu Lar*”, utilizando uma cartolina. A atividade poderia envolver, se assim desejasse, a participação dos demais membros da família. Foi solicitado à mãe não interferisse ou opinasse sobre o conteúdo produzido pelo filho, mesmo que este optasse por omitir ou incluir elementos inexistentes na realidade familiar. Conforme previsto, Lucas não convidou a irmã nem o pai para participar da atividade. A partir desse recurso, tornou-se possível iniciar uma reflexão mais aprofundada acerca das dinâmicas relacionais e afetivas presentes no núcleo familiar e trabalhar junto de Lucas essa demanda.

No que se refere aos momentos de devolutiva com os responsáveis, observa-se que, em determinadas situações, estes também podem configurar-se como uma nova entrevista. Isso ocorre porque, a partir da observação clínica da criança, torna-se necessário investigar, de modo mais amplo, junto aos responsáveis, determinados aspectos da vida e das relações familiares que anteriormente não haviam se mostrado pertinentes; seja por não terem sido mencionados, seja porque o contato direto com a criança possibilitou novas formas de compreensão, conforme discute Yehia (2014). A seguir, apresento um caso clínico atendido por mim, a fim de exemplificar esse contexto de devolutiva e de entrevista:

“Henry³, 7 anos, encaminhado a psicoterapia pela escola por apresentar defasagem escolar, dificuldade de aprendizagem e foco. Henry em suas brincadeiras e desenhos, apresentava-se inseguro, medroso e com dificuldade em



relações interpessoais. Nos primeiros atendimentos pouco falava, e o pouco, era inaudível na maioria das vezes, e, sentia muito medo em se expressar, sempre preocupado se estava fazendo certo ou não. Em uma sessão de devolutiva com a mãe de Henry foi referida a seguinte pergunta “Como é Henry em casa? Ele tem amigos? Brinca na rua? Ele me trouxe que não tem brinquedos, é verdade? Se sim, qual o motivo?” A responsável trouxe a dinâmica familiar de Henry, a forma rígida de criação adotada pelo pai, a dificuldade de interação com outras crianças ao brincar na rua, onde, com certa frequência sofria bullying pelos demais meninos, e Henry não conseguia ter autodefesa”.

Antes de apresentar minhas percepções acerca de Henry no contexto terapêutico, foi realizado um questionamento direcionado à mãe, com o objetivo de obter informações adicionais sobre a criança que pudessem contribuir com as possibilidades de compreensão, bem como orientar o direcionamento da devolutiva. Após a coleta dessas informações, procedeu-se à exposição das percepções clínicas, evidenciando-se a relação entre estas e os elementos trazidos pela mãe. Ressalta-se que tais aspectos não haviam sido explorados na entrevista inicial, uma vez que, naquele momento, não se mostravam pertinentes à queixa inicialmente apresentada.

Outro recurso relevante no contexto do atendimento infantil, que pode contribuir significativamente para o aprofundamento das possibilidades de compreensão clínica, é o contato ou a visita escolar. Tal estratégia não é empregada de forma sistemática, sendo utilizada apenas quando identificada como necessária; geralmente, em situações em que a queixa inicial ou a demanda apresentada pela criança se relaciona ao ambiente escolar, ou quando o profissional considera pertinente complementar sua investigação ou validar determinadas informações e hipóteses que favoreçam a compreensão do caso.

Cabe destacar que, ainda que o profissional identifique a necessidade desse recurso, sua implementação deve ser previamente discutida com a criança e seus responsáveis, assegurando o consentimento de ambas as partes antes do agendamento de qualquer reunião ou visita. Ademais, mesmo havendo



concordância entre família e terapeuta, a efetivação desse contato dependerá da disponibilidade e da receptividade da instituição escolar para tal interlocução.

No que se refere ao contato com a instituição escolar, recorda-se a ocorrência de situações diversas: em alguns casos, o corpo docente demonstrou-se disponível e receptivo ao diálogo; em outros, o contato limitou-se a uma breve comunicação telefônica, seguida de uma resposta protocolar, como “vamos agendar a reunião, confirmarei conforme a agenda escolar”, sem que o encontro de fato se concretizasse. Recordo-me de um caso em que a indisponibilidade da instituição escolar contribuiu para a possibilidade de compreensão e o curso do acompanhamento psicológico, além da decisão dos responsáveis quanto a não permanência da criança naquela unidade escolar. A retirada da criança daquele ambiente foi crucial para o avanço do caso.

Considerações finais

As reflexões desenvolvidas neste artigo evidenciam que as possibilidades de compreensão clínica no atendimento infantil, quando sustentadas pela perspectiva fenomenológico-existencial, emergem a partir do encontro autêntico entre terapeuta e criança. Nessa abordagem, compreender não se reduz a interpretar ou classificar, mas implica abrir-se ao fenômeno que se mostra ao ser-criança em sua forma singular de existir, sentir e expressar-se.

Ao longo do processo terapêutico, o brincar, o vínculo e os momentos de liberdade se revelam como vias privilegiadas para que a criança manifeste seu mundo vivido e seus modos próprios de ser-no-mundo. Cada gesto, narrativa ou escolha lúdica torna-se expressão legítima de sua experiência, convidando o psicólogo a uma escuta sensível e desprovida de pressupostos. Essa atitude, sustentada pela epoché², permite que novos sentidos emergjam do próprio vivido, ampliando a compreensão clínica para além das demandas iniciais ou das expectativas dos responsáveis.

Os casos e experiências apresentados demonstram que a compreensão clínica se dá de forma processual, construída a partir do vínculo e da presença



compartilhada. O terapeuta, ao adotar uma postura ética, empática e criativa, possibilita que a criança se reconheça e se afirme como sujeito de sua própria existência. Assim, o aconselhamento psicológico infantil assume um caráter de co-construção de sentido, em que compreender é também cuidar, e, onde cada encontro se torna uma abertura à liberdade e à autenticidade do ser-criança.

Referências

Aguiar, L. (2014). **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. Summus Editorial.

Ariés, P. (2014) **História social da criança e da família**. tradução de Dora Flaksman. - 2.ed.- [Reimpr.]. - LTC.

Axline, V. M. (1972). **Ludoterapia: a dinâmica interior da criança**. Interlivros. (Texto original publicado em 1947).

Azevedo, D. C. de. (2015) O Encontro Terapêutico Com a Criança: Merleau-Ponty e a Psicologia Infantil. In Feijoo, A. M. L. C. de; Feijoo, E. L. (Org.). **Ser criança: uma compreensão existencial da experiência infantil**. 1. ed. – Edições IFEN, 2015.

Brasil, C. I. do. (2024) Cresce atendimento de planos a transtorno do neurodesenvolvimento. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 23 jun. Saúde.

Cytrynowicz, M. B. (2018) **Criança e Infância: fundamentos existenciais**. Chiado Editora, 1ª ed.

Del Priore, M. *Histórias da infância no Brasil*. 6. ed. Contexto, 2010.

Donatelli, M. F. (2014) Psicodiagnóstico interventivo fenomenológico-existencial. In ANCONA-LOPES, S. (Org.). **Psicodiagnóstico interventivo: evolução de uma prática**. 1 ed. – Cortez.

Feijoo, A. M. L.C de. (2011) A clínica psicológica infantil em uma perspectiva existencial. **Revista da Abordagem Gestáltica – XVII (2)**, jul.-dez, p. 185-192.

Halfed, L. G., & Mattar, C. M. (2021). O Cuidado com a Criança na Clínica Fenomenológico-Existencial. **Revista Subjetividades**, 21(Esp 1. Psicologia & Fenomenologia), e9909. <http://doi.org/10.5020/23590777.rs.v21iEsp1.e9909>



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Lopes, L. C. P; Ferreira, M. F. M; Santiago, M. D. E. (2014) Colagem: uma prática no psicodiagnóstico. In Ancona-Lopes, S. (Org.). **Psicodiagnóstico interventivo: evolução de uma prática**. 1 ed. – Cortez.

Mattar, C. M. (2017). Prefácio. Situação clínica e situação existencial. In A. M. L. C. Feijoo & E. L. Feijoo (Orgs.), **Situações clínicas 2: infantil** (pp. 7-16). IFEN.

Minayo, M.C.S; Deslandes, S.F; Gomes, R. (2016) **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. RJ, Vozes, 4a ed.

Oaklander, V. (1980). **Descobrendo crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes**. Summus.

Oaklander, V. (1987) **Descobrendo crianças**. Summus Editorial.

Rodrigues, C. C. (2010) Materiais e Técnicas sua História e seus Valores Terapêuticos. **Monografia (Especialização em Arteterapia na Educação e Saúde)** – Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro.

Romeiro, J. B; Melchiori, L. E. (s/d) Os vínculos afetivos de adolescentes em acolhimento institucional: permanências, expansão e rupturas. **Bol. Acad. Paulista de Psicologia**, V. 37, nº 93, p. 186-205.

Sapienza, B. T. (2004) **Conversa sobre terapia**. EDUC; Paulus.

SILVEIRA, T. M. A Gestalt No Contexto da Psicoterapia: Teoria e Metodologia Aplicadas a um Caso Clínico (p.07-27). In: **Presença Revista Vita de Gestalt-terapia**, 1997 – ano 3 – Número 4.

Souza, M. S. de & Melo, L. L. (2019) O espaço da criança sob a ótica da fenomenologia-existencial. In **6ª Conferência Internacional sobre Geografias de Crianças, Jovens e Famílias**. UNICAMP.

Yehia, G. Y. (2014) Psicodiagnóstico fenomenológico-existencial: focalizando os aspectos saudáveis. In Ancona-Lopes, S. (Org.). **Psicodiagnóstico interventivo: evolução de uma prática**. 1 ed. – Cortez.

Submetido: 17/10/2025

Aprovado: 12/11/2025

Publicado: 30/10/2025



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Autora

Letícia de Moraes Teixeira do Carmo

Psicóloga clínica graduada em Psicologia pela Universidade Paulista e Pós-Graduanda Lato Sensu em Filosofia e Autoconhecimento: sentidos e aplicações pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Além de Facilitadora de Grupos Terapêuticos e Reflexivos.

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

E-mail: psi.leticiadocarmo@hotmail.com

Ocid.: 0009-0003-6656-6955

País: Brasil