

Artigo Original

ADAPTAÇÕES LÚDICAS DA TCC PARA O ATENDIMENTO INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO

Gabriela Carvalho¹

Kemilly Mendes Rodrigues Gomes²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo apresentar ferramentas adaptadas e criadas com base na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para o atendimento psicológico de uma criança com sintomas de ansiedade. As intervenções foram desenvolvidas considerando os interesses e a linguagem simbólica da criança, com foco na ludicidade e no fortalecimento do vínculo terapêutico. As técnicas foram aplicadas ao longo de um ano de acompanhamento clínico, durante o estágio supervisionado em Psicologia em uma clínica-escola universitária. Através do uso de recursos como metáforas visuais, jogos simbólicos, ferramentas sensoriais e materiais personalizados, observou-se maior engajamento da paciente, melhora na identificação e reestruturação de pensamentos disfuncionais, além de avanços significativos na autorregulação emocional. Os resultados apontam para a eficácia das adaptações da TCC no contexto infantil e reforçam a importância da criatividade e da escuta ativa no processo terapêutico com crianças.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental; Ansiedade Infantil; Técnicas Lúdicas; Intervenções Clínicas; Psicoterapia Infantil.

ABSTRACT

¹ Graduanda em Psicologia pela Faculdade Cerrado

² Graduanda em Psicologia pela Faculdade Cerrado

This article aims to present tools adapted and created based on Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) for the psychological care of a child with anxiety symptoms. The interventions were developed according to the child's interests and symbolic language, focusing on playfulness and strengthening the therapeutic bond. The techniques were applied over one year of clinical follow-up during a supervised internship in a university psychology clinic. Through the use of visual metaphors, symbolic games, sensory tools, and personalized materials, the patient showed greater engagement, improvement in the identification and restructuring of dysfunctional thoughts, and significant progress in emotional self-regulation. The results highlight the effectiveness of adapted CBT techniques in child therapy and reinforce the importance of creativity and active listening in clinical work with children.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy; Childhood Anxiety; Play-Based Techniques; Clinical Interventions; Child Psychotherapy.

1. INTRODUÇÃO

A infância é uma fase marcada por intensas transformações cognitivas, emocionais e sociais. Nesse contexto, os transtornos de ansiedade têm se tornado cada vez mais prevalentes, afetando significativamente o bem-estar e o desenvolvimento global das crianças. Diante desse cenário, torna-se essencial o desenvolvimento de intervenções psicoterapêuticas que considerem as especificidades da infância, respeitando suas formas próprias de expressão, compreensão e simbolização do mundo.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), amplamente reconhecida por sua eficácia no tratamento de transtornos ansiosos, mostra-se uma abordagem promissora também no contexto infantil. Conforme Beck (2021), a TCC parte do princípio de que pensamentos disfuncionais influenciam diretamente as emoções e os comportamentos, sendo possível promover mudanças emocionais duradouras a partir da reestruturação cognitiva. No entanto, para que essa abordagem seja efetiva com crianças, é necessário adaptar suas estratégias ao nível de desenvolvimento e à linguagem simbólica da infância. Como destaca Stallard (2005), crianças compreendem o mundo de forma concreta, sendo fundamental o uso de metáforas, atividades lúdicas e recursos visuais para facilitar o processo terapêutico.

Ainda assim, há uma lacuna prática na literatura sobre como operacionalizar essas adaptações de forma criativa, ética e funcional no atendimento clínico. Este artigo tem como objetivo apresentar ferramentas que foram adaptadas e desenvolvidas a partir dos princípios da

TCC para o atendimento de uma criança com sintomas de ansiedade. As intervenções foram construídas com base nos interesses da paciente, utilizando materiais personalizados e estratégias simbólicas para facilitar a identificação de pensamentos automáticos, a reestruturação cognitiva e a autorregulação emocional. Ao longo de um ano de estágio clínico supervisionado, essas técnicas foram aplicadas em um processo psicoterapêutico que buscou unir rigor teórico com sensibilidade prática. Espera-se que este trabalho contribua para o campo da psicoterapia infantil, oferecendo caminhos viáveis e criativos para o uso da TCC com crianças em sofrimento psíquico.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterapêutica amplamente respaldada por evidências científicas, desenvolvida a partir das formulações de Aaron T. Beck na década de 1960. Essa abordagem parte da premissa de que os pensamentos exercem influência direta sobre emoções e comportamentos, e que sua modificação pode promover mudanças consistentes no funcionamento emocional do indivíduo (Beck, 2021; Wright et al., 2019).

Para assegurar a eficácia do processo terapêutico, a TCC se estrutura a partir da conceitualização cognitiva, que envolve a identificação e análise dos pensamentos automáticos, crenças intermediárias e centrais, elementos fundamentais para compreender os padrões disfuncionais apresentados pelos pacientes (Beck, 2021). Esse processo é contínuo e ajustável, permitindo que o terapeuta atualize sua compreensão clínica conforme o progresso do tratamento.

Outro pilar essencial da TCC é a construção de uma aliança terapêutica sólida, baseada na colaboração e no vínculo afetivo entre terapeuta e paciente. Leahy (2018) destaca que a base de qualquer técnica é a atitude empática e compassiva do profissional, sendo esta uma das ferramentas mais eficazes no manejo do sofrimento psíquico, especialmente com públicos mais sensíveis, como as crianças.

Entre as estratégias mais aplicadas na TCC, destaca-se a reestruturação cognitiva, que tem como objetivo ajudar o paciente a reconhecer pensamentos automáticos negativos e substituí-los por interpretações mais realistas e funcionais. Essa técnica contribui de forma significativa para a redução de sintomas ansiosos e depressivos (Beck, 2021). O treinamento em habilidades sociais

também é amplamente utilizado, especialmente em casos nos quais os déficits interpessoais afetam a qualidade de vida e o desempenho social, favorecendo o desenvolvimento de competências como empatia, assertividade e comunicação eficaz (Del Prette & Del Prette, 2011).

Nos casos em que o paciente precisa lidar com situações adversas ou de difícil resolução, a TCC utiliza a técnica de resolução de problemas, que auxilia na organização de estratégias práticas e no fortalecimento da autonomia para lidar com demandas externas (Wright et al., 2019). Em contextos de ansiedade, a exposição gradual é considerada uma técnica central, pois permite que o indivíduo enfrente estímulos temidos de forma progressiva, favorecendo a dessensibilização e a quebra de comportamentos evitativos (Wright et al., 2019). Já em quadros depressivos, a ativação comportamental é recomendada como estratégia para reconectar o paciente com atividades significativas, combatendo a apatia e o isolamento (Leahy, 2018).

Para garantir a consolidação das mudanças fora do setting terapêutico, a TCC também utiliza tarefas para casa, registros de pensamentos e experimentos comportamentais, que promovem a generalização das habilidades adquiridas durante as sessões (Beck, 2021). Embora a abordagem tenha um foco prioritariamente no presente, também considera, quando necessário, aspectos históricos e eventos de vida pregressos, como traumas e padrões familiares, que influenciam na manutenção dos sintomas atuais (Wright et al., 2019).

Quando aplicada ao público infantil, a TCC exige adaptações importantes. Stallard (2005) ressalta que crianças apresentam características cognitivas específicas, como pensamento mais concreto, menor capacidade de abstração e linguagem simbólica própria. Por esse motivo, é fundamental utilizar recursos lúdicos, metáforas visuais, histórias, desenhos e jogos como canais de acesso ao mundo interno da criança e facilitadores da psicoeducação.

A literatura mostra que crianças com sintomas ansiosos se beneficiam significativamente quando a intervenção é adaptada ao seu universo de interesses. O uso de técnicas como diários emocionais ilustrados, fantoches, materiais sensoriais e metáforas visuais facilita a compreensão de conceitos complexos, como distorções cognitivas e estratégias de enfrentamento (Friedberg & McClure, 2002). Tais recursos também aumentam o engajamento terapêutico, promovendo a adesão ao processo clínico.

Pesquisas recentes demonstram que intervenções com base em TCC lúdica resultam em melhorias significativas na regulação emocional e na identificação de pensamentos automáticos

em crianças com transtornos de ansiedade (Silva & Oliveira, 2022). Além disso, autores como Del Prette & Del Prette (2005) apontam que o brincar é um canal legítimo de expressão emocional, sendo essencial no processo psicoterapêutico com crianças, não apenas como ferramenta de aproximação, mas também como dispositivo clínico estruturante.

Diante disso, torna-se evidente a importância de adaptar as técnicas clássicas da TCC à realidade infantil. O psicólogo infantil, portanto, precisa aliar conhecimento técnico com criatividade e escuta afetiva para elaborar recursos que conectem a criança com o processo terapêutico, respeitando sua linguagem simbólica, seus interesses e sua singularidade. A construção de ferramentas personalizadas, como será apresentado neste artigo, representa uma estratégia eficaz para promover avanços clínicos significativos no atendimento a crianças com ansiedade.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo (ex: estudo de caso)

Este trabalho caracteriza-se como um estudo de caso clínico, de natureza qualitativa e descritiva, com o objetivo de apresentar intervenções adaptadas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no atendimento psicológico de uma adolescente com sintomas de ansiedade social, baixa autoestima e dificuldades de regulação emocional.

3.2 Perfil do sujeito ou participantes

A participante foi uma pré-adolescente do sexo feminino, com 12 anos de idade, encaminhada para acompanhamento psicológico após um período de aproximadamente oito meses sem atendimento. As queixas principais envolviam conflitos familiares, sentimentos de tristeza, raiva, frustração, insatisfação com a autoimagem, ansiedade em contextos de exposição social e dificuldades na expressão emocional. A paciente demonstrava sensibilidade à crítica, tendência à autocrítica e baixa autoestima, além de apresentar dificuldades na construção de vínculos interpessoais.

3.3 Procedimentos utilizados

Os atendimentos foram realizados na Clínica Escola da Faculdade Cerrado, em Taguatinga, entre março e junho de 2025. As sessões ocorreram semanalmente, com duração de 50 minutos, nas salas infantis (ludoteca), ambiente estruturado para favorecer o vínculo terapêutico e a expressão emocional. Ao todo, foram conduzidos 12 encontros clínicos, incluindo triagem, anamnese, atendimentos individuais e orientação de pais.

A abordagem utilizada foi a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), com adaptações lúdicas e simbólicas adequadas à faixa etária da paciente. As intervenções incluíram técnicas como psicoeducação sobre emoções e distorções cognitivas, questionamento socrático, diário emocional, planejamento de metas, reestruturação cognitiva, confecção de slime terapêutico, pulseiras de miçangas para mapeamento emocional, filmes terapêuticos e uso de aplicativo de monitoramento emocional. Todas as estratégias foram aplicadas de forma contextualizada, respeitando o nível de desenvolvimento da paciente e promovendo seu engajamento ativo no processo terapêutico.

3.4 Local e critérios éticos

O atendimento foi realizado na Clínica Escola da Faculdade Cerrado, vinculada ao curso de Psicologia, como parte das atividades de estágio supervisionado. O estudo seguiu os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas com seres humanos na área das Ciências Humanas e Sociais. A participação da paciente foi autorizada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis legais, garantindo o sigilo das informações, o respeito à dignidade da participante e a confidencialidade dos dados clínicos.

4. ESTUDO DE CASO / RESULTADOS

4.1 Caso clínico

A paciente J. iniciou acompanhamento psicológico em junho de 2024, aos 11 anos de idade, trazendo como queixa principal a vivência intensa de ansiedade, a qual gerava sofrimento

emocional significativo e impacto em seu funcionamento social. Durante o processo de avaliação clínica, foi possível identificar sintomas consistentes com o transtorno de ansiedade social, quadro posteriormente confirmado como diagnóstico predominante.

J. demonstrava preocupações excessivas relacionadas ao futuro, especialmente em contextos de desempenho, convivência e avaliação externa. Além disso, revelava crenças centrais de desvalor, dificuldades em situações sociais e escolares, medo persistente de julgamento, vergonha exacerbada e uma autoimagem fragilizada. Seu relato e comportamento indicavam sinais de baixa autoestima, somados a conflitos familiares e experiências interpessoais frustrantes que pareciam reforçar sentimentos de inadequação e insegurança.

4.2 Ferramentas criadas e Adaptadas

Diante do quadro clínico apresentado por J., tornou-se evidente a necessidade de construir um plano de intervenção que contemplasse não apenas os fundamentos da Terapia Cognitivo-Comportamental, mas também estratégias adaptadas à sua faixa etária, nível de desenvolvimento e interesses pessoais. A seguir, serão descritas as principais técnicas e ferramentas criadas e ajustadas ao longo do processo psicoterapêutico, com o objetivo de facilitar a expressão emocional, fortalecer o vínculo terapêutico e promover avanços no manejo da ansiedade social, na reestruturação cognitiva e na autoestima da paciente.

Fase Inicial – Aliança Terapêutica, Avaliação e Psicoeducação

4.2.1 Entrevista Psicológica com Confeção de Dobraduras

Para evitar que a entrevista psicológica se tornasse um momento cansativo ou pouco atrativo para a paciente, utilizou-se a confeção de dobraduras como recurso lúdico e de concentração. Enquanto a criança manipulava o papel, era possível conduzir a entrevista com mais fluidez, favorecendo a escuta, o vínculo e o foco atencional. Essa adaptação buscou respeitar as características cognitivas da infância e facilitar a comunicação clínica inicial, conforme orientações de Stallard (2005) e Friedberg & McClure (2002).

4.2.2 Termo de Sigilo Infantil

Foi criado um termo de sigilo específico para o público infantil, redigido com linguagem acessível e apresentado como um contrato terapêutico sério. Esse recurso teve como objetivo transmitir segurança à paciente, validando seu direito à privacidade e promovendo um ambiente de confiança para que pudesse se expressar livremente. Essa ferramenta reforça a importância da aliança terapêutica como base para o sucesso da intervenção (Beck, 2021; Leahy, 2018).

4.2.3 Lembrancinhas Terapêuticas

Durante o processo, a paciente recebeu lembrancinhas em datas específicas, como boas-vindas, Páscoa, aniversário e despedida. Esses pequenos presentes foram personalizados com base em seus gostos pessoais e tinham como objetivo fortalecer o vínculo terapêutico, proporcionando acolhimento e reconhecimento afetivo. Esse recurso favoreceu o sentimento de pertencimento e engajamento da paciente nas sessões (Stallard, 2005).

4.2.4 Bolsa das Emoções

Trata-se de uma bolsa artesanal construída com materiais de papelaria, elaborada ao longo de algumas sessões enquanto a paciente conversava sobre suas emoções e acontecimentos da semana. A atividade proporcionava escuta ativa enquanto se criava um objeto simbólico. Posteriormente, a bolsa foi usada para guardar os cartões de enfrentamento criados pela própria paciente, tornando-se uma representação concreta de sua trajetória emocional.

4.2.5 Miçangas do Humor

No lugar das tradicionais escalas de humor, utilizou-se um conjunto de miçangas coloridas, sendo cada cor correspondente a uma emoção específica. Durante a sessão, a paciente confeccionava pulseiras, colares ou anéis, escolhendo as miçangas conforme as emoções vividas

ao longo da semana. Essa atividade permitiu o mapeamento emocional de forma lúdica, visual e personalizada, promovendo o autoconhecimento e a verbalização afetiva.

4.2.6 Diário das Emoções

Foi criado um diário emocional com temática do filme **Divertidamente**, onde a paciente era incentivada a registrar semanalmente acontecimentos positivos. O objetivo era ampliar seu foco atencional para experiências agradáveis, ajudando a contrabalançar seu viés negativo diante da vida cotidiana. A ferramenta combinava escrita com ilustrações dos personagens, tornando o processo atrativo e terapêutico.

4.2.7 Filme “Soul” como Recurso de Psicoeducação

O filme “Soul” (2020) foi utilizado como recurso terapêutico complementar, visando trabalhar questões existenciais importantes para a paciente, como propósito de vida, autovalorização e sentido. Ao acompanhar a narrativa do protagonista, a paciente foi convidada a refletir sobre sua própria jornada e a importância de vivenciar o presente. Essa intervenção favoreceu o diálogo sobre temas profundos de maneira lúdica e simbólica.

Fase Intermediária – Intervenções Cognitivas e Comportamentais

4.2.8 Cartões de Enfrentamento Personalizados com IA

Durante as sessões, foram criados cartões com frases de enfrentamento, que posteriormente foram transformados, com ajuda de ferramentas de Inteligência Artificial, em imagens representando a própria paciente superando desafios cotidianos. Essa estratégia fortaleceu a autoimagem e a crença de capacidade, promovendo a visualização de si mesma como agente ativa de mudança. A representação gráfica das vitórias reforçou o engajamento com os recursos aprendidos.

4.2.9 Óculos dos Monstrinhos

Dois óculos foram confeccionados: um com lentes escuras e outro com lentes claras, ambos decorados com "monstrinhos". A metáfora utilizada foi a das distorções cognitivas, que podem escurecer a forma como vemos o mundo. A ferramenta ilustrava como, ao reestruturar os pensamentos, mesmo com as dificuldades (monstrinhos), conseguimos enxergar com mais clareza. Essa atividade foi fundamental para trabalhar os conceitos de percepção e pensamento distorcido de forma concreta e divertida.

4.2.10 Caderno dos Pensamentos Autoestimáticos

Foi elaborado um caderno com divisórias — de um lado com linhas para escrita e do outro com espaço em branco para desenho. A paciente usava o caderno para registrar pensamentos automáticos disfuncionais associados a eventos do cotidiano. Em seguida, desenhava formas alternativas de encarar a situação. A escolha por incluir o desenho veio da própria paciente, que apresentava mais facilidade para elaborar conteúdos emocionais por meio da linguagem visual do que pela fala.

4.2.11 Espelho de Semelhanças

Frente às dificuldades da paciente em lidar com as características do pai, foi criada uma ferramenta comparativa. A paciente listava traços do pai e os próprios, percebendo os pontos em comum. O objetivo era desconstruir rejeições internas, promover reflexão sobre padrões herdados e abrir espaço para mudança. A metáfora do espelho ajuda a visualizar com clareza a autorresponsabilidade e a possibilidade de transformação.

4.2.12 Slime Terapêutico

Em momentos de maior tensão emocional, foi inserida a atividade de fazer *slimes* artesanais durante as sessões. A confecção da massa viscosa servia como técnica de relaxamento,

reduzindo a ansiedade e promovendo regulação emocional. Além do alívio imediato, a atividade proporcionou sensação de controle e conforto tátil, funcionando como um "intervalo sensorial" nas sessões mais densas.

4.2.13 Lista de Filmes Terapêuticos

Além de *Soul*, foram indicados outros filmes com protagonistas que apresentavam histórias similares à da paciente, abordando temas como aceitação, coragem e autoestima. A visualização das obras era feita em casa, mas discutida em sessão. A identificação com os personagens e repertórios musicais facilitou a elaboração de conteúdos internos e favoreceu o processo reflexivo.

Fase Final – Consolidação, Encerramento e Prevenção de Recaídas

4.2.14 Devolutiva Escrita com Recursos Visuais

Ao término do processo, foi entregue à paciente um documento com devolutiva terapêutica escrita e ilustrada. O material resumia sua trajetória, avanços, conquistas e estratégias aprendidas, utilizando recursos gráficos como emojis, setas de progresso e imagens simbólicas. A ferramenta teve como finalidade reforçar a autoestima, celebrar o progresso e garantir que a paciente pudesse consultar, sempre que necessário, suas ferramentas de enfrentamento, fortalecendo a prevenção de recaídas.

5. DISCUSSÃO

5.1 Interpretação dos resultados

5.1.2 Entrevista Psicológica com Dobraduras

A introdução dessa ferramenta trouxe implicações clínicas significativas para o estabelecimento do vínculo terapêutico. A paciente, inicialmente ansiosa e reticente em falar sobre si, apresentou maior fluidez verbal e engajamento durante a confecção das dobraduras. A atividade manual atuou como elemento mediador da ansiedade, possibilitando que o processo de anamnese ocorresse de forma mais natural e menos ameaçadora. Clinicamente, observou-se uma redução das respostas de esquiva diante de perguntas sensíveis, além de maior contato afetivo com a terapeuta. O humor da paciente mostrou-se mais estável ao longo da entrevista, e o comportamento foi de curiosidade e envolvimento. O processo de adaptação revelou-se fundamental para transformar um momento potencialmente tenso em uma vivência leve e colaborativa.

5.1.3 Termo de Sigilo Infantil

A elaboração de um termo de sigilo em linguagem infantil teve impacto direto na percepção de segurança e confiança da paciente em relação à terapeuta. O uso de símbolos, desenhos e metáforas contribuiu para que o conceito de confidencialidade fosse compreendido e internalizado de forma concreta. A paciente demonstrou postura atenta, participativa e satisfeita com a personalização do termo, verbalizando sentir-se “protegida” dentro do espaço terapêutico. Essa adaptação fortaleceu o vínculo e promoveu liberdade de expressão emocional desde as primeiras sessões, sendo um marco inicial na construção da aliança terapêutica.

5.1.4 Bolsa das Emoções

A confecção manual da bolsa trouxe implicações clínicas ligadas ao senso de pertencimento e à materialização dos afetos. A paciente demonstrou entusiasmo ao decorar o objeto e envolveu-se de maneira criativa. A ferramenta possibilitou a externalização simbólica das emoções e ofereceu um suporte físico para a organização emocional. Observou-se melhora na capacidade de identificar sentimentos e aumento da motivação para participar das sessões. A cada nova inserção de cartões, a paciente verbalizava sentimentos de conquista e cuidado consigo mesma. O humor manteve-se positivo e houve um fortalecimento do vínculo terapêutico pela valorização da subjetividade da paciente.

5.1.5 Miçangas do Humor

Essa adaptação lúdica às escalas de humor tradicionais teve efeito facilitador na expressão emocional. A paciente, inicialmente com dificuldade de nomear emoções, passou a associar cores e texturas a sentimentos específicos. Durante o manuseio das miçangas, relatava eventos e sensações com maior espontaneidade, demonstrando consciência emocional crescente. Clinicamente, observou-se avanço na regulação emocional e na comunicação afetiva. O comportamento foi de envolvimento ativo e curiosidade estética. Ao longo das sessões, notou-se mudança no padrão de humor, com redução de respostas ansiosas e ampliação da afetividade positiva.

5.1.6 Cartões de Enfrentamento com IA

A criação conjunta dos cartões, ilustrados por imagens de inteligência artificial, representou um ponto de virada no engajamento da paciente. A visualização de si mesma superando desafios teve impacto clínico relevante na reestruturação cognitiva e no fortalecimento da autoeficácia. A paciente demonstrou emoção ao reconhecer-se nas imagens e relatou sentir esperança e coragem diante das dificuldades. A atitude durante a elaboração foi ativa, colaborativa e curiosa. Houve aumento perceptível da motivação e melhora na autopercepção. O humor apresentou progressiva melhora, e os cartões tornaram-se âncoras de enfrentamento dentro e fora da terapia.

5.1.7 Óculos dos Monstrinhos

A aplicação dos óculos com lentes coloridas favoreceu a compreensão concreta das distorções cognitivas. A paciente mostrou-se participativa e divertida durante a vivência, demonstrando boa assimilação do conteúdo. Clinicamente, a ferramenta contribuiu para o insight acerca da influência dos pensamentos na percepção da realidade. A paciente verbalizou reconhecer quando “estava usando os óculos escuros” diante de situações negativas, o que demonstra

generalização do aprendizado para o cotidiano. O humor durante a atividade foi leve e positivo, e o processo clínico evidenciou a potência das metáforas visuais no trabalho com pacientes jovens.

5.1.8 Caderno dos Pensamentos Autoestimáticos

Essa ferramenta se mostrou uma das mais eficazes no fortalecimento da autoestima da paciente. Ao aliar escrita e desenho, a paciente expressava suas autocríticas e aprendia a ressignificá-las visualmente. As implicações clínicas foram notáveis: redução de autodepreciação, maior reconhecimento de qualidades pessoais e melhora da autoconfiança. O comportamento foi de dedicação e orgulho com as produções realizadas. O humor variava no início das sessões, mas tornava-se mais positivo após o uso do caderno, indicando o efeito autorregulador da atividade. O processo clínico evidenciou a importância de recursos gráficos na reestruturação cognitiva de crianças e adolescentes.

5.1.9 Espelho de Semelhanças

A ferramenta revelou-se essencial no manejo das questões relacionais e identitárias da paciente. Ao comparar características próprias com as do pai, a paciente inicialmente demonstrou resistência e desconforto, mas, ao longo da atividade, foi capaz de reconhecer semelhanças sem julgamento, promovendo aceitação e autocompreensão. As implicações clínicas envolveram redução da autocrítica e avanço no processo de individuação. O humor evoluiu de tensão para tranquilidade, e a paciente relatou sentir-se mais leve ao final. O processo demonstrou a eficácia do uso simbólico do espelho como mediador de conflitos familiares internalizados.

5.1.10 Diário das Emoções

A utilização do diário trouxe ganhos clínicos na autorreflexão e no reforço positivo de experiências cotidianas. A paciente apresentava prazer em compartilhar seus registros, demonstrando evolução na capacidade de identificar emoções positivas. A elaboração da tarefa de casa favoreceu a autonomia e o senso de continuidade terapêutica entre as sessões. Houve mudança

perceptível no humor geral da paciente, que passou a relatar mais eventos agradáveis e a demonstrar maior otimismo. O processo reforçou a importância de práticas de registro como estratégias de manutenção de ganhos terapêuticos.

5.1.11 Lembrancinhas Terapêuticas

As lembrancinhas tiveram um efeito simbólico de validação e reconhecimento do percurso terapêutico. A paciente reagia com alegria e gratidão, o que fortaleceu o vínculo e ampliou o engajamento. Clinicamente, percebeu-se aumento da confiança e do sentimento de pertencimento ao espaço terapêutico. O humor da paciente mostrava-se elevado nas sessões em que recebia as lembranças, e ela frequentemente mencionava o significado emocional dos objetos. O processo evidenciou o valor dos rituais afetivos na sustentação da aliança terapêutica.

5.1.12 Slime Terapêutico

A confecção do slime mostrou-se uma ferramenta eficaz para o manejo da ansiedade e da ativação fisiológica. A paciente demonstrava concentração e tranquilidade durante a atividade, relatando sensação de “descanso mental”. As implicações clínicas envolveram melhora na autorregulação emocional e na capacidade de retorno ao aqui-e-agora. O humor, geralmente oscilante, tornava-se mais equilibrado após o uso do slime. O processo de elaboração reforçou o papel das experiências sensoriais no manejo da ansiedade em contextos clínicos infantis.

5.1.13 Lista de Filmes e Músicas Terapêuticos

A aplicação dessa ferramenta favoreceu a identificação projetiva e a ampliação do repertório emocional da paciente. Ao assistir aos filmes e ouvir as músicas propostas, a paciente reconheceu aspectos de si nas personagens e temas, e discutia com maturidade os temas abordados. As implicações clínicas incluíram aumento da empatia, insight e elaboração simbólica de conflitos internos. A atitude foi participativa e reflexiva, e o humor mantinha-se positivo durante as

discussões. Essa adaptação demonstrou a potência dos recursos midiáticos como instrumentos de psicoeducação e reflexão emocional.

5.1.14 Filme “Soul” como Recurso de Psicoeducação

O uso do filme “Soul” teve forte impacto na construção de sentido e propósito pessoal. A paciente relatou profunda identificação com as mensagens sobre valorização da vida e ressignificação de metas. Clinicamente, a ferramenta favoreceu reflexões existenciais e fortalecimento da motivação intrínseca. O comportamento foi de envolvimento emocional e verbalização espontânea de aprendizados. O humor apresentou melhora evidente, e o processo revelou-se potente para integrar cognição e emoção em um contexto lúdico e acessível.

5.1.15 Devolutiva Escrita com Recursos Visuais

A devolutiva final com elementos visuais consolidou o processo terapêutico de forma afetiva e simbólica. A paciente reagiu com emoção e orgulho ao ver representada sua trajetória, verbalizando sentir-se “forte e diferente”. As implicações clínicas envolveram fechamento saudável do ciclo terapêutico, fortalecimento da autoestima e internalização dos ganhos. O humor foi marcadamente positivo, e o processo de elaboração reforçou a importância de rituais de encerramento simbólicos, que validam o percurso e potencializam a continuidade do autocuidado após o término da terapia.

Os resultados obtidos ao longo do processo terapêutico com a paciente J. indicam avanços significativos no enfrentamento da ansiedade social, no fortalecimento da autoestima e no desenvolvimento de habilidades de regulação emocional. A paciente demonstrou maior capacidade de identificar e nomear emoções, expressar sentimentos com mais clareza e utilizar estratégias de enfrentamento aprendidas em sessão, como respiração consciente, escrita terapêutica e práticas de gratidão. A redução da vergonha excessiva e o aumento da autoconfiança foram evidenciados por sua postura mais participativa em contextos sociais e escolares, bem como por sua maior abertura ao diálogo e à resolução de conflitos familiares.

Apesar dos progressos, ainda foram observados traços de insegurança e sensibilidade à crítica, o que reforça a importância da continuidade do acompanhamento psicológico para consolidação das habilidades desenvolvidas e aprofundamento do autoconhecimento.

5.2 Relação com a literatura

Os achados deste estudo de caso estão em consonância com a literatura da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) aplicada ao público infantojuvenil. Beck (2021) e Wright et al. (2019) destacam que a reestruturação de pensamentos disfuncionais e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento são fundamentais para a redução de sintomas ansiosos e depressivos. No caso de J., a aplicação dessas técnicas, aliada ao uso de recursos lúdicos e simbólicos, mostrou-se eficaz na promoção de mudanças cognitivas e comportamentais.

Stallard (2005) enfatiza a importância de adaptar as intervenções da TCC ao nível de desenvolvimento da criança ou adolescente, utilizando metáforas, jogos e atividades visuais. A utilização de ferramentas como pulseiras de miçangas, slime terapêutico, filmes temáticos e diário emocional com escrita e desenho, conforme aplicado com J., reforça essa perspectiva e contribui para o engajamento terapêutico e a internalização dos aprendizados.

Além disso, a literatura aponta que o fortalecimento da aliança terapêutica é um fator preditivo de sucesso no tratamento (Leahy, 2018), o que também foi observado neste caso, com a paciente demonstrando vínculo consistente e colaborativo ao longo das sessões.

5.3 Reflexões teórico-práticas

A experiência clínica com a paciente J. evidencia a importância de uma atuação terapêutica sensível, criativa e adaptada às necessidades individuais do paciente. A combinação entre técnicas clássicas da TCC e recursos lúdicos permitiu não apenas o acesso ao mundo interno da adolescente, mas também a construção de um espaço seguro para a expressão emocional e o desenvolvimento de novas formas de enfrentamento.

Do ponto de vista formativo, o caso reforça o valor do estágio supervisionado como espaço de integração entre teoria e prática, possibilitando o desenvolvimento de competências clínicas,

éticas e relacionais. A supervisão constante contribuiu para o refinamento das intervenções e para a construção de uma postura terapêutica empática, colaborativa e ética.

Por fim, destaca-se a relevância de envolver a família no processo terapêutico, especialmente em casos em que o ambiente familiar exerce influência direta sobre o estado emocional do paciente. A orientação aos responsáveis foi essencial para a generalização dos ganhos terapêuticos e para a construção de uma rede de apoio mais estável e acolhedora.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1 Síntese dos principais achados

O processo psicoterapêutico com a paciente J., de 12 anos, evidenciou avanços significativos no enfrentamento da ansiedade social, no fortalecimento da autoestima e no desenvolvimento de estratégias de regulação emocional. Através de intervenções fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e adaptadas ao universo simbólico e emocional da adolescência, foi possível promover maior consciência emocional, reestruturação de pensamentos disfuncionais e ampliação do repertório de enfrentamento. A paciente demonstrou boa adesão ao processo, engajamento nas atividades propostas e evolução na expressão de sentimentos, na construção de vínculos interpessoais e na percepção de si mesma.

6.2 Contribuições clínicas ou científicas

Este estudo de caso contribui para a prática clínica ao demonstrar a eficácia de intervenções cognitivo-comportamentais adaptadas ao público infantil e pré-adolescente, especialmente em contextos de ansiedade social e baixa autoestima. A utilização de recursos lúdicos, simbólicos e digitais mostrou-se eficaz para promover o engajamento terapêutico e facilitar a internalização de conceitos complexos. Além disso, o trabalho reforça a importância da escuta empática, da criatividade clínica e da construção de um vínculo terapêutico sólido como pilares fundamentais para o sucesso da intervenção psicológica com adolescentes.

6.3 Limitações do estudo

Por se tratar de um estudo de caso único, os resultados não podem ser generalizados para outras populações ou contextos clínicos. Além disso, o tempo limitado de acompanhamento restringe a observação de mudanças de longo prazo. A ausência de instrumentos padronizados de avaliação também limita a mensuração objetiva dos avanços obtidos, sendo as análises baseadas principalmente em observações clínicas e relatos subjetivos.

6.4 Sugestões futuras

Sugere-se a realização de estudos com amostras maiores e acompanhamento longitudinal para avaliar a manutenção dos ganhos terapêuticos ao longo do tempo. A inclusão de instrumentos quantitativos e qualitativos de avaliação pode enriquecer a análise dos resultados. Além disso, recomenda-se o aprofundamento de estratégias de intervenção com foco em autoestima e ansiedade social na adolescência, bem como o fortalecimento do trabalho com os responsáveis, visando à criação de um ambiente familiar mais acolhedor e funcional.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, à professora Maria Giolo, supervisora de estágio, pela orientação generosa, olhar atento e incentivo constante durante todo o processo clínico e de construção deste trabalho. Nosso especial agradecimento à professora Thaynara Serra, pela valiosa revisão do artigo e pela orientação cuidadosa, cuja contribuição foi essencial para o aprimoramento deste estudo. Estendemos nossa gratidão à coordenadora do curso de Psicologia, Fátima Melo, pelo apoio institucional e confiança no desenvolvimento acadêmico das alunas.

Nosso sincero reconhecimento também à Faculdade Cerrado, pelo espaço de formação e aprendizado, e a todo o corpo docente do curso de Psicologia, que contribuiu com saberes fundamentais para nossa trajetória.

Agradecemos profundamente à paciente J., por sua coragem, confiança e dedicação durante o processo terapêutico. Seu percurso nos ensinou mais do que palavras podem expressar.

Por fim, deixamos registrado nosso carinho pela parceria construída entre nós, Gabriela e Kemilly, autoras deste artigo e companheiras de estágio, por compartilharmos com dedicação, respeito e afeto cada passo dessa caminhada.

REFERÊNCIAS

BECK, Judith S. *Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

DEL PRETTE, Zilda A. P.; DEL PRETTE, Almir. *Habilidades sociais e competência social: para a terapia cognitivo-comportamental*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

DEL PRETTE, Zilda A. P.; DEL PRETTE, Almir. *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis: Vozes, 2005.

FRIEDBERG, Robert D.; MCCLURE, Jessica E. *A prática clínica da terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes: o essencial. Tradução adaptada do original: Clinical Practice of Cognitive Therapy with Children and Adolescents*. New York: Guilford Press, 2002.

LEAHY, Robert L. *Terapia Cognitivo-Comportamental: conceitos básicos e avançados*. Porto Alegre: Artmed, 2018.

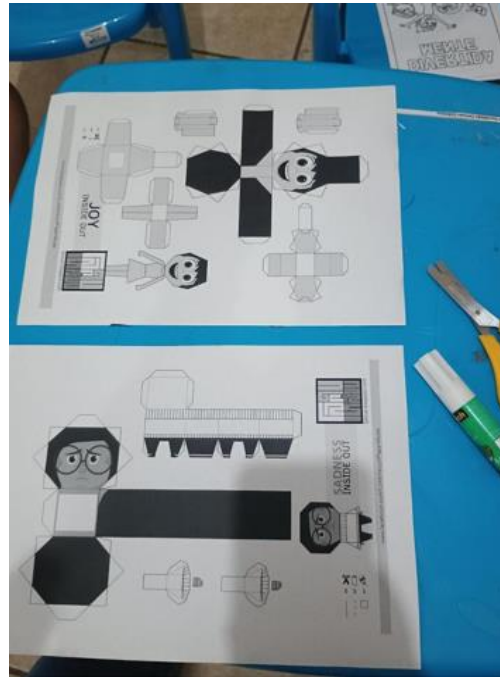
SILVA, Maria Eduarda; OLIVEIRA, Bruna Tavares. *Estratégias lúdicas baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental para crianças com transtornos de ansiedade: uma revisão sistemática*. Revista Brasileira de Psicoterapia Cognitiva, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 85–98, 2022.

STALLARD, Paul. *Terapia Cognitivo-Comportamental com Crianças e Jovens: uma introdução prática*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

WRIGHT, Jesse H.; BROWN, Gregory K.; THASE, Michael E.; BASCO, Monica R. *Terapia Cognitivo-Comportamental: guia prático*. Porto Alegre: Artmed, 2019.

9. ANEXOS

Anexo A - Confecção de Dobraduras



Anexo B - Termo de Sigilo Infantil

Contrato de Sigilo

Entre: Gabriela Santos e Kemilly Rodrigues, estagiárias de psicologia, da Faculdade Cerrado em Taguatinga Sul

E: Júlia Silva Palmeira, 11 anos

Objetivo: Este contrato tem como objetivo garantir a confidencialidade das informações compartilhadas durante os atendimentos psicológicos, promovendo um ambiente seguro e de confiança para a paciente.

Cláusulas:

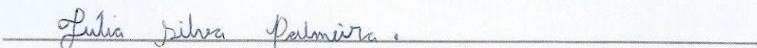
1. **Confidencialidade:** As estagiárias se comprometem a manter sigilo absoluto sobre todas as informações compartilhadas pela paciente durante os atendimentos, exceto em casos previstos por lei ou quando houver risco iminente à vida ou à integridade física da paciente ou de terceiros.
2. **Exceções ao Sigilo:** As estagiárias poderão quebrar o sigilo nas seguintes situações:
 - o Quando houver suspeita de abuso ou negligência.
 - o Quando a paciente estiver em risco de causar dano a si mesma ou a terceiros.
 - o Quando houver ordem judicial.
3. **Comunicação com Responsáveis:** As estagiárias poderão compartilhar informações com os responsáveis legais da paciente apenas quando necessário para o bem-estar da paciente e com o consentimento da mesma.
4. **Consentimento:** A paciente concorda com os termos deste contrato e entende a importância da confidencialidade para o sucesso do tratamento psicológico.
5. **Duração:** Este contrato de sigilo é válido durante todo o período de atendimento psicológico e poderá ser revisado conforme necessário.

Assinaturas:



Assinatura das Estagiárias

Data: 31/03/2025

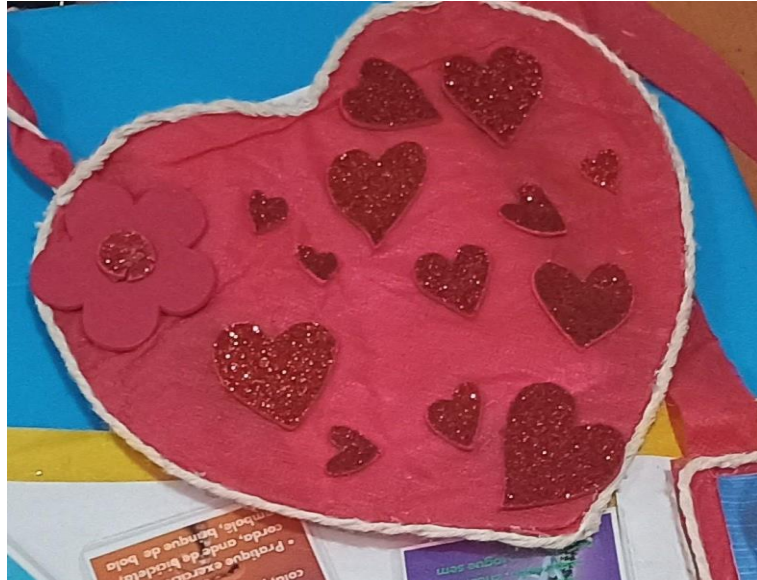


Assinatura da Paciente

Data: 31/03/2025



Anexo D - Bolsa das Emoções



Anexo E - Miçangas do Humor



Anexo F - Diário das Emoções



Anexo G - Filme "Soul" como Recurso de Psicoeducação

Questionário Filme Soul

1. O que é o seu "sonho"?

O que você gostaria de fazer quando crescer?

Feliz, algar, aproucurar a vida sem reclamar.
Bambuica e sem suicida

Como você se sentiria se não conseguisse alcançar esse sonho?

Muito frustrada

Você acha que a vida só tem valor quando conseguimos realizar nossos sonhos ou podemos ser felizes antes de realizá-los?

Não da

2. As Pequenas Coisas Importam

No filme, o Joe descobre que a vida é cheia de momentos pequenos e maravilhosos, como saborear uma pizza ou ouvir música. Quais são as coisas mais simples que você mais gosta de fazer

Brincar na rua.

O que você gosta de fazer todos os dias que te faz feliz, mesmo que não seja um grande objetivo?

Ouvir música

Como você pode perceber as coisas pequenas e bonitas ao seu redor no seu dia a dia?

Araras e passarinhos que passam na rua

3. Quem Somos Além do Que Fazemos?

O que você gosta de fazer além da escola ou das suas atividades?

~~Seu esquiática~~
Vê animes

Se você não fosse tão bom em algo (como jogar futebol ou pintar), você ainda continuaria fazendo isso? Por quê?

Não sei dizer

O que te faz ser você, além das coisas que você faz (como desenhar, cantar ou dançar)?

Ser carismática

4. Medo de Não Conseguir

Já aconteceu de você ter medo de não conseguir algo, como passar em uma prova ou fazer uma apresentação?

Sim, vários vezes

Como você se sente quando tem medo de não conseguir?

Muito frustrada

No filme, o Joe tem medo de não ser um grande músico, mas depois descobre algo importante sobre a vida. O que você acha que ele aprendeu?

Dar valor as pequenas coisas da vida

O que pode fazer quando sentir medo de não dar conta de alguma coisa?

mindfulness, me acalmar

5. Conhecendo a Si Mesmo

O filme mostra que a gente vai se descobrindo à medida que vive. O que você descobriu sobre você mesmo que te deixou feliz?

Guardava sentimentos e me sentia mais leve de carregar e mais grata

Você já se sentiu como a 22, que não sabia o que queria fazer da vida?

~~Achou o propósito de vida que antes não tinha~~

Sim, várias vezes.

O que você acha que a 22 aprendeu durante o filme?

Achou o propósito de vida que antes não tinha.



Anexo H - Cartões de Enfrentamento Personalizados com IA







Anexo K - Espelho de Semelhanças

Espelho de Semelhanças

Sílvia

Instruções:

1. Desenhe dois personagens: um representando a paciente e outro o pai.
2. Use os cartões de características abaixo para identificar traços de personalidade, comportamentos ou reações.
3. Classifique cada característica como:
 - Só da paciente
 - Só do pai
 - Dos dois
4. Reflita sobre as semelhanças e diferenças usando as perguntas guiadas ao final.

Características	Paciente	Pai	Ambos
lucro	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Séria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
impaciente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Generosa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
estressado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
mais solado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
raiva	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
preocupado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tédio	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
reclamação	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Reflexão guiada:

1. Como você se sente ao ver que as características em comum?

É muito estranha, nunca tinha percebido que somos tão parecidos

2. Você acha que essas características podem ser boas em alguma situação?

No geral não são nada legais

3. Você gostaria de mudar algo nelas?

Bastaria, queria ser diferente disso

























Anexo M - Lista de Filmes e Músicas Terapêuticos

ACADEMIC

Revista acadêmica da Faculdade Cerrado

ISSN: 3085-9522

Plano de Ação Terapêutico Infantil	
<p>Filmes, Curtas e Séries</p> <p>Divertida Mente Estrócio e autoconhecimento. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Kang Fu Panda Autismo, disciplina e foco. Disponível no YouTube.</p> 
<p>O Touro Ferdinand Empatia e ser quem você é. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Encanto Diversão, família e aceitação. Disponível no YouTube.</p> 
<p>Extraordinário Autismo e aceitação. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Frodo Amor entre irmãos, ciúmes e identidade. Disponível no YouTube.</p> 
<p>Moana Coragem, identidade e independência. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Pocoyo Respeito, amizade e energia canalizada. Disponível no YouTube.</p> 
<p>O Pequeno Príncipe (curtas) Valores e sentimentos. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Peixonauta Resolução de problemas e meio ambiente. Disponível no YouTube.</p> 
<p>Mundo Rita Músicas sobre sentimentos e convivência. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Galinha Pintadinha Mini (histórias) Rotina e emoções. Disponível no YouTube.</p> 
<p>Show da Luna Curiosidade e ciência com leveza. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Doki Descobertas e trabalho em equipe. Disponível no YouTube.</p> 
<p>O Porquinho e a Bolha Ciúmes e amizade. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Piper (Disney Pixar) Coragem e superação. Disponível no YouTube.</p> 
<p>La Luna (Pixar) Identidade e gerações. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Hair Love Autismo e vínculo familiar. Disponível no YouTube.</p> 
<p>Turma da Mônica - Aventura no Tempo Cooperação e respeito. Disponível no YouTube.</p> 	<p>Up - Altas Aventuras Amizade, perda e empatia. Disponível no YouTube.</p> 
<p>O Rei Leão Família, perda e amadurecimento. Disponível no YouTube.</p> 	<p>O Grilo Feliz Liberdade de expressão e empatia. Disponível no YouTube.</p> 

Anexo M - Lista de Filmes e Músicas Terapêuticos

Plano de Ação Terapêutico Infantil

Músicas

Música para trabalhar autoestima e diferenças

Música para trabalhar autoestima e diferenças. Disponível no YouTube.

Não sinta ciúmes, Bufo! – Wolfoo Músicas Infantis

Música sobre ciúmes e relações familiares. Disponível no YouTube.

Não Fique Com Ciúmes – Baby Berry

Música sobre ciúmes e relações familiares. Disponível no YouTube.

Don't Feel Jealous Song – GoBooBoo em Português

Música sobre ciúmes e relações familiares. Disponível no YouTube.

As Melhores Músicas Infantis Divertidas e Educativas – Isis Baby

Compilação de músicas educativas e emocionais. Disponível no YouTube.

As Melhores e Mais Divertidas Músicas Infantis – O Reino Infantil

Compilação de músicas educativas e emocionais. Disponível no YouTube.

Música para Crianças – Superação e Coragem

Música para trabalhar superação e coragem. Disponível no YouTube.

Música para Crianças – Empatia e Inclusão

Música para trabalhar empatia e inclusão. Disponível no YouTube.

Música para Crianças – Autoestima e Confiança

Música para trabalhar autoestima e confiança. Disponível no YouTube.

Música para Crianças – Respeito e Amizade

Música para trabalhar respeito e amizade. Disponível no YouTube.

Música para Crianças – Controle Emocional

Música para trabalhar controle emocional. Disponível no YouTube.

Música para Crianças – Energia e Movimento

Música para canalizar energia e movimento. Disponível no YouTube.

Música para Crianças – Brincadeiras Saudáveis

Música para incentivar brincadeiras saudáveis. Disponível no YouTube.

Música para Crianças – Convivência e Respeito

Música para trabalhar convivência e respeito. Disponível no YouTube.

Música para Crianças – Alegria e Otimismo

Música para trabalhar alegria e otimismo. Disponível no YouTube.