

A CASA TERAPÊUTICA ONLINE: FUNDAMENTOS CLÍNICOS DE UM INSTRUMENTO DE OBSERVAÇÃO LÚDICA DIGITAL

The Online Therapeutic House: clinical foundations of a digital play observation instrument

Bruna Ligoski

Psicóloga. Psicanalista. Neuropsicóloga.

Autora independente. Idealizadora da plataforma **Casa Terapêutica Online**.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6320-7074>

Resumo: Este artigo apresenta os fundamentos clínicos da **Casa Terapêutica Online**, instrumento qualitativo complementar de observação lúdica digital voltado à psicoterapia de crianças e adolescentes. Discute-se o brincar como linguagem privilegiada da clínica infantil e examina-se a possibilidade de preservação da dimensão simbólica e relacional em contextos mediados por tecnologia. Com base em referenciais psicanalíticos, desenvolvimentais, sistêmicos, gestálticos e cognitivo-comportamentais, argumenta-se que o ambiente digital pode funcionar como espaço de construção simbólica quando utilizado com mediação ativa do terapeuta. Também são delimitados os limites éticos do instrumento, especialmente sua não equivalência a teste psicológico padronizado e sua função como recurso auxiliar de reflexão clínica. Conclui-se que a **Casa Terapêutica Online** amplia o repertório técnico do profissional sem substituir a escuta, o julgamento clínico e o enquadre terapêutico.

Palavras-chave: Psicoterapia infantil. Brincar. Teleatendimento psicológico. Instrumentos digitais. Observação clínica.

Abstract: This article presents the clinical foundations of the Online Therapeutic House, a complementary qualitative instrument for digital play observation in psychotherapy with children and adolescents. The paper discusses play as a privileged language in child clinical practice and examines the preservation of symbolic and relational dimensions in technology-mediated settings. Drawing on psychoanalytic, developmental, systemic, Gestalt and cognitive-behavioral frameworks, it argues that the digital environment may serve as a space for symbolic construction when used with the therapist's active mediation. The article also outlines the ethical limits of the instrument, particularly its non-equivalence to a standardized psychological test and its role as an auxiliary resource for clinical reflection. It concludes that the Online Therapeutic House broadens the professional's technical repertoire without replacing listening, clinical judgment or the therapeutic frame.

Keywords: Child psychotherapy. Play. Online psychological care. Digital instruments. Clinical observation.

1 INTRODUÇÃO

O brincar ocupa posição central na clínica infantil por constituir uma via privilegiada de expressão simbólica, elaboração psíquica e comunicação de conteúdos ainda não plenamente verbalizados. Winnicott (1975) situou o brincar no espaço potencial de constituição subjetiva, enquanto Aberastury (1992) demonstrou que o material lúdico pode expressar aspectos da realidade psíquica infantil de modo particularmente significativo para a escuta clínica. Esse campo teórico, consolidado ao longo de décadas, adquire novas implicações diante da expansão dos recursos tecnológicos e da necessidade de investigar em que condições a dimensão simbólica do encontro clínico pode ser preservada em contextos mediados por tecnologia.

A **Casa Terapêutica Online** caracteriza-se como instrumento qualitativo complementar de observação clínica, desenvolvido para uso em psicoterapia de crianças e adolescentes, tanto em contextos de teleatendimento quanto em atendimentos presenciais mediados por tecnologia. O objetivo deste artigo é apresentar seus fundamentos clínicos, éticos e metodológicos, delimitando seu estatuto como recurso auxiliar de observação lúdica digital e discutindo suas possibilidades de uso no processo psicoterapêutico.

2 DELIMITAÇÃO CONCEITUAL E LIMITES DE APLICAÇÃO

Antes da descrição funcional do instrumento, é necessário delimitar seu estatuto técnico e ético. A **Casa Terapêutica Online** não constitui teste psicológico padronizado, não dispõe de estudos psicométricos de validade, precisão ou normatização e não deve ser utilizada isoladamente para fins diagnósticos. Seu enquadre é o de instrumento qualitativo complementar de mediação clínica, destinado a ampliar o campo de observação do profissional durante o processo terapêutico. Essa delimitação define sua finalidade, seus limites de aplicação e as condições éticas de uso, em conformidade com a Resolução CFP nº 9/2024 e com o Código de Ética Profissional do Psicólogo.

O instrumento consiste em um ambiente digital interativo, acessível por navegador e sem necessidade de instalação, no qual a criança ou o adolescente organiza livremente figuras humanas, animais e objetos em uma representação simbólica de casa composta por seis cômodos distintos: Quarto 1, Quarto 2, Banheiro, Jardim, Sala e Cozinha. Cada ambiente apresenta seu potencial simbólico, e a narrativa é construída pela criança. O acervo de figuras disponíveis para a construção simbólica reúne mais de 590 elementos, organizados em nove categorias, com representação diversificada de etnias, objetos, animais, faixas etárias, expressões emocionais e situações.

Por se tratar de um recurso qualitativo de observação clínica, sua utilização deve estar articulada às demais técnicas que constituem o processo terapêutico, elencadas por cada

profissional com base em seu conselho de classe. As produções realizadas no ambiente digital devem ser compreendidas como indicadores clínicos hipotéticos, e não como evidências diagnósticas autônomas, visto que a casa se constitui como dispositivo para ampliar a escuta e observação.

3 FUNDAMENTOS TEÓRICOS E MULTIRREFERENCIALIDADE

A estrutura multirreferencial do instrumento não corresponde a uma opção eclética indiscriminada, mas a uma resposta à realidade da clínica contemporânea, na qual profissionais de diferentes orientações teóricas utilizam o brincar como mediador clínico a partir de fundamentos distintos e teoricamente consistentes.

Do ponto de vista psicanalítico, o instrumento se apoia na tradição que compreende o jogo como equivalente funcional à associação livre adulta. Klein (1997) propôs que a criança que brinca projeta no espaço lúdico seus objetos internos, suas ansiedades e suas fantasias — e a disposição das figuras no tabuleiro oferece material denso para leitura interpretativa.

Aberastury (1992) aprofundou esse entendimento ao situar o material lúdico como expressão direta da realidade psíquica da criança. A dimensão projetiva do instrumento, na qual a criança organiza um espaço doméstico simbólico com figuras que representam pessoas e relações, encontra sustentação direta nesses referenciais.

Da Psicologia do Desenvolvimento, o instrumento herda a compreensão piagetiana de que o jogo simbólico é exercício por excelência da função representacional — emergente no período pré-operatório e progressivamente elaborado ao longo do desenvolvimento cognitivo (Piaget, 1975). A perspectiva vygotskiana acrescenta que é no brincar que a criança opera em sua zona de desenvolvimento proximal, comportando-se além do que habitualmente consegue no plano real (Vygotsky, 1991). O terapeuta que observa e eventualmente media o brincar ocupa, nessa leitura, uma posição de andaime — sustentando o desenvolvimento sem dirigi-lo.

Da abordagem sistêmica, o instrumento retira a compreensão de que a forma como a criança distribui e posiciona as figuras no tabuleiro revela sua percepção da estrutura relacional de seu microsistema familiar — fronteiras, alianças, hierarquias, papéis (Minuchin, 1982; Bronfenbrenner, 1996). A casa, como cenário central do instrumento, é o ambiente por excelência do microsistema da criança, e sua organização simbólica pode oferecer indicadores sobre como ela percebe e internaliza as relações que a constituem.

Da Gestalt, o instrumento se aproxima pela ênfase na experiência imediata e no contato. Oaklander (1980) sistematizou o uso de técnicas expressivas com crianças a partir desse referencial, compreendendo a expressão criativa como via de acesso a conteúdos que não encontram passagem pela linguagem verbal. O brincar na **Casa Terapêutica Online** é, nessa

perspectiva, ato expressivo — a criança externaliza, através da construção simbólica, aspectos de sua experiência interna que aguardam reconhecimento.

Da Terapia Cognitivo-Comportamental, o instrumento se sustenta na tradição inaugurada por Knell (1993) com a Terapia Cognitivo-Comportamental Lúdica (TCCL), que integra princípios cognitivos e comportamentais ao contexto do jogo, e nos protocolos de Kendall (2012) para crianças e adolescentes, que enfatizam a necessidade de mediadores lúdicos nas intervenções com esse público. A construção simbólica pode, nesse enquadre, funcionar como veículo para identificação de esquemas cognitivos, modelagem de respostas adaptativas e monitoramento do processo terapêutico.

4 O INSTRUMENTO NO CONTEXTO DO TELEATENDIMENTO

A expansão do teleatendimento psicológico — regulamentada no Brasil pela Resolução CFP nº 9/2024 e impulsionada pelas demandas do contexto pandêmico — colocou uma questão clínica genuína: como manter a dimensão expressiva e lúdica das sessões com crianças em contexto remoto? Estudos publicados após 2020 têm examinado essa questão com crescente interesse. Pesquisa realizada com psicoterapeutas infantis na Turquia indicou que a psicoterapia por videoconferência com crianças apresenta vantagens como o acesso a pacientes geograficamente distantes, conforto e flexibilidade, economia de recursos e, de modo relevante para a clínica infantil, aumento da participação paterna no processo terapêutico (Usluoglu; Balik, 2023).

Revisões sistemáticas sobre tratamentos psicológicos mediados pela internet indicam que a aliança terapêutica se estabelece de forma comparável à observada em atendimentos presenciais, ainda que a qualidade desse vínculo em contextos online permaneça objeto de investigação (Sucala et al., 2012; Feijó et al., 2021). Esse dado é clinicamente relevante: sugere que a mediação tecnológica não inviabiliza a dimensão relacional do encontro terapêutico — condição que a **Casa Terapêutica Online** pressupõe ao situar o terapeuta como presença ativa durante toda a sessão, e não como observador remoto de um processo autônomo.

A sincronização em tempo real entre os dispositivos do terapeuta e do paciente constitui uma característica central do instrumento e está alinhada a esse pressuposto clínico. O brincar não ocorre como atividade isolada, mas no interior de uma relação terapêutica em que o profissional observa, acolhe e intervém de acordo com seu referencial teórico. Estudos sobre o brincar mediado por tecnologias digitais indicam que interações e brincadeiras, digitais ou analógicas, devem estar presentes na infância de modo mediado e contextualizado, uma vez que a tecnologia modifica espaços, brinquedos e formas de brincar sem eliminar a função

relacional do adulto (Farias; Pizzol; Santinello, 2020). A **Casa Terapêutica Online**, portanto, não substitui a presença clínica do terapeuta; pressupõe-na como condição de uso.

5 DIMENSÕES CLÍNICAS OBSERVÁVEIS

O instrumento oferece ao profissional um campo de observação estruturado em múltiplas dimensões. A organização espacial — como a criança distribui os elementos pelos seis cômodos, quais ambientes recebem investimento simbólico e quais são esvaziados ou evitados — constitui um dos eixos centrais. As configurações relacionais — quem está com quem, quem é isolado, como as figuras de diferentes gerações se posicionam entre si — oferecem material para leitura das dinâmicas de vínculo e pertencimento percebidas pela criança. A escolha e o posicionamento dos objetos — especialmente aqueles com carga simbólica particular, como armas, ferramentas, animais ou objetos de cuidado — acrescentam uma dimensão projetiva densa. E o processo de construção em si — como a criança inicia, reorganiza, hesita ou avança e de que forma ela nomeia e narra — frequentemente revela tanto quanto o produto final.

Russ (2004), em sua sistematização dos estudos sobre o brincar em contexto clínico, identificou dimensões afetivas e cognitivas do brincar que se mostraram empiricamente associadas a indicadores de saúde mental e desenvolvimento em crianças. A diversidade afetiva presente no brincar, a capacidade de integrar afetos positivos e negativos numa narrativa coerente e a qualidade do pensamento imaginativo foram consistentemente relacionadas a melhores desfechos terapêuticos. O instrumento foi desenvolvido com atenção a essas dimensões: o acervo inclui figuras com expressões emocionais diversificadas, e o ambiente de seis cômodos convida a uma organização narrativa que vai além do posicionamento isolado de elementos.

6 ABORDAGEM TERAPÊUTICA E RELATÓRIO OBSERVACIONAL

Um aspecto diferenciador do instrumento é a possibilidade de o profissional selecionar o referencial teórico que orientará a geração do relatório observacional estruturado. Cinco abordagens estão disponíveis: Psicanálise, Psicologia do Desenvolvimento, Terapia Sistêmica, Gestalt e Terapia Cognitivo-Comportamental. O relatório é gerado por um sistema de templates de prompt, com ramificação por abordagem teórica e injeção condicional de contexto via LLM (Large Language Model). A partir da configuração final do tabuleiro e dos dados do paciente registrados pelo profissional, o sistema produz três parágrafos de fundamentação teórica

calibrados conforme o referencial escolhido: leitura dinâmica e relacional, leitura do desenvolvimento socioemocional e recomendações para as próximas sessões.

É necessário explicitar o estatuto desse recurso: trata-se de uma observação auxiliar, de natureza descritiva, que deve ser analisada criticamente pelo profissional à luz de seu conhecimento clínico, da relação estabelecida com o paciente e do contexto específico da sessão. O relatório não produz diagnósticos, não substitui a escuta clínica e não dispensa o julgamento profissional. Sua função é oferecer um rascunho estruturado para reflexão clínica, e não estabelecer conclusões autônomas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A introdução de instrumentos digitais na clínica infantil suscita questões relevantes sobre a preservação da dimensão relacional e simbólica do encontro terapêutico. Tais questões exigem análise crítica, especialmente quando se trata de recursos voltados à escuta clínica de crianças e adolescentes. A literatura emergente e a experiência clínica indicam que a qualidade do encontro terapêutico não depende exclusivamente do meio utilizado — presencial ou remoto, analógico ou digital —, mas das condições de presença, disponibilidade, escuta e manejo técnico do profissional.

A **Casa Terapêutica Online** foi desenvolvida a partir dessa compreensão. O instrumento não substitui técnicas, procedimentos ou modalidades de atendimento já estabelecidos; sua finalidade é ampliar o repertório técnico do profissional que atende crianças e adolescentes, oferecendo um espaço de construção simbólica estruturada acessível por dispositivo digital e dependente da mediação clínica do terapeuta.

Para profissionais interessados em conhecer o instrumento, há uma versão trial com acesso limitado a dois minutos de uso, incluindo os principais recursos do ambiente, exceto a geração de relatório. A versão completa, que inclui acesso integral às funcionalidades e à geração de relatório observacional para apoio, está disponível mediante licença.

CONFLITO DE INTERESSES

A autora declara ser idealizadora e fundadora da plataforma **Casa Terapêutica Online**, objeto de análise deste artigo. A elaboração deste texto buscou descrever os fundamentos clínicos do instrumento com rigor técnico, não configurando material publicitário.

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS

Este artigo é de natureza teórica e não reporta dados empíricos de pesquisa primária. Todo o conteúdo relevante para a compreensão e reprodutibilidade da argumentação está contido no próprio manuscrito e em suas referências bibliográficas.

DECLARAÇÃO DE USO DE IA

Ferramentas de inteligência artificial foram utilizadas exclusivamente como apoio à revisão textual, formatação e tradução do abstract deste manuscrito. A concepção teórica, a redação do conteúdo científico e as conclusões apresentadas são de autoria exclusiva da pesquisadora.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, Arminda. *A criança e seus jogos*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- BRONFENBRENNER, Urie. *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução CFP nº 9, de 18 de julho de 2024*. Brasília, DF: CFP, 2024.
- FARIAS, Fernanda Chimende; PIZZOL, Andrieli Dal; SANTINELLO, Jamile. A tecnologia digital e a relação com o brincar infantil: reflexões teóricas. *Revista Sítio Novo*, v. 4, n. 4, p. 271-281, out./dez. 2020.
- FEIJÓ, Luan Paris et al. Índícios de eficácia dos tratamentos psicoterápicos pela internet: revisão sistemática. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 14, n. esp., e16767, 2021. DOI: 10.36298/gerais202114e16767.
- KENDALL, Philip C. *Child and adolescent therapy: cognitive-behavioral procedures*. 4. ed. New York: Guilford Press, 2012.
- KLEIN, Melanie. *A psicanálise de crianças*. Rio de Janeiro: Imago, 1997.
- KNELL, Susan M. *Cognitive-behavioral play therapy*. Northvale: Jason Aronson, 1993.
- MINUCHIN, Salvador. *Famílias: funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.
- OAKLANDER, Violet. *Descobrendo crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes*. São Paulo: Summus, 1980.
- PIAGET, Jean. *A formação do símbolo na criança*. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.
- RUSS, Sandra W. *Play in child development and psychotherapy: toward empirically supported practice*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, 2004.
- SUCALA, Madalina et al. The therapeutic relationship in e-therapy for mental health: a systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 14, n. 4, e110, 2012. DOI: 10.2196/jmir.2084.
- USLUOGLU, Feyruz; BALIK, Elif Aybike. Child therapists' views and experiences of video conference psychotherapy with children. *Current Psychology*, 2023. DOI: 10.1007/s12144-023-04820-w.
- VYGOTSKY, Lev Semenovich. *A formação social da mente*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- WINNICOTT, Donald Woods. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.