FACULDADE ANHANGUERA DE TAUBATÉ

ELAINE CRISTINA MOLLICA JORDANI

A IMPORTÂNCIA DA LUDOTERAPIA COMO INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO TRATAMENTO COM CRIANÇAS

TAUBATÉ

2021

ELAINE CRISTINA MOLLICA JORDANI

A IMPORTÂNCIA DA LUDOTERAPIA COMO INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO TRATAMENTO COM CRIANÇA

Trabalho de conclusão de Curso apresentado á Faculdade Anhanguera de Taubaté, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Psicologia.
Orientadora: Daiane Segobia.

Taubaté
2021

ELAINE CRISTINA MOLLICA JORDANI

A IMPORTÂNCIA DA LUDOTERAPIA COMO INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO TRATAMENTO COM CRIANÇA

Trabalho de conclusão de Curso apresentado á Faculdade Anhanguera de Taubaté, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

_____
Prof.ª. Esp. Danielle Prado Nepomuceno

_____
Prof.ª. Ms. Josinára Ribeiro Alencar

Taubaté, 07, de Junho de 2021.

Dedico este trabalho, em primeiro lugar a Deus, por ter me guiado e iluminado meu caminho nessa jornada, e me dá força para seguir enfrente com meus sonhos.

E ainda, meus pais, minha irmã, meu cunhado e meu sobrinho Eduardo, por serem tão importantes em minha vida, e por nunca terem deixado de me motivar e acreditar em meus sonhos, com todo carinho e amor que sempre me dedicaram.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, por toda a benção, de cada dia de minha vida, por ter me iluminado e me dado força para enfrentar cada dificuldade que encontrei nesses cinco anos de curso.

Também gostaria de agradecer aos meus pais, por me amarem tanto, por estar sempre meu lado, se dedicando tanto a mim, me apoiando em todos os momentos de minha vida e por serem meus pais, pessoas maravilhosas que eu amo muito.

Agradeço minha irmã, meu cunhado e meu sobrinho Eduardo, por toda dedicação, amor e carinho e por sempre permanecerem juntos em minha caminhada.

Também agradeço aos meus Mestres, que sempre me ajudaram dando muito carinho e por todo ensinamento a cerca da ética profissional. Agradeço principalmente as professoras que fizeram parte da minha banca.

Não poderia deixar de agradecer minha família, até mesmo quem considero da família, meu amigo Henrique, pelo apoio compreensão e carinho que me proporcionaram.

Muito obrigada.

Elaine

“Os brinquedos são como palavras para as crianças, e o brincar a sua linguagem” .(Landreth, 2002).

JORDANI, Elaine Cristina Mollica. **A importância da ludoterapia como investigação clínica no tratamento com crianças**. 2021. 76 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Anhanguera, Taubaté, 2021.

RESUMO

Quando uma criança nasce o lúdico já está presente em sua vida e ao passar do tempo às brincadeiras, fazem parte do seu cotidiano contribuindo para seu desenvolvimento infantil. Nesse sentido, os jogos e brincadeiras possuem um grande papel fundamental de estímulos em todas as fases das crianças e que o ato de brincar é a mais pura forma da criança se expressar, e é brincando que ela desenvolverá boa parte das habilidades motoras e cognitivas, concretizando assim seu desenvolvimento. Assim a ludoterapia vem mostrando ser essencial para o desenvolvimento e aprendizagem da criança, pois é uma ligação perfeita a junção do lúdico com a psicoterapia, nesse momento o psicólogo poderá explorar os conteúdos inconscientes que surgem em cada momento do brincar daquela criança. O presente trabalho é uma revisão bibliográfica, teve como objetivo demostrar como a ludoterapia através do brincar lúdico, vem auxiliando no tratamento das crianças, se encaixando na aplicação das técnicas de psicoterapia onde o brincar lúdico apresenta o foco no processo psicoterapêutico. O resultado através de pesquisas foi percebido que a utilização da Ludoterapia é um espaço em crescimento, porém um número reduzido de projetos científicos na área para ser estudado, quando opta para a ludoterapia na Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), se torna ainda mais restrito. Visto que a ludoterapia na TCC proporciona o processo de cura ou melhoras dos clientes, além de orientar o profissional as suas práticas, visto que os ganhos são inquestionáveis ao suporte ao tratamento infantil. Portanto, a pesquisa revelou há necessidade em maior número de estudos da Ludoterapia na TCC já que esta técnica é tão eficaz no tratamento com crianças.

Palavras Chaves: Ludoterapia. Terapia Cognitiva Comportamental. Crianças.

JORDANI, Elaine Cristina Mollica. **The importance of play therapy as a clinical investigation in treatment with children**. 2021. 76 pages. Course Completion Paper (Psychology Graduation) - Faculdade Anhanguera, Taubaté, 2021.

ABSTRACT

When a child is born the playfulness is already present in his life and as time goes by the games are part of his daily life, contributing to his child development. In this sense, games and play have a great fundamental role in stimulating all phases of children and that the act of playing is the purest way for children to express themselves, and it is by playing that they will develop most of their motor and cognitive skills, thus achieving their development. Thus, play therapy has shown to be essential for the development and learning of the child, because it is a perfect connection between play therapy and psychotherapy, where the psychologist can explore the unconscious contents that arise at each moment of the child's play. The present work is a bibliographic review, with the objective of showing how play therapy through playful play has been helping in the treatment of children, fitting into the application of psychotherapy techniques where playful play is the focus of the psychotherapeutic process. The result through research was realized that the use of play therapy is a growing space, but a small number of scientific projects in the area to be studied, when opting for play therapy in Cognitive Behavioral Therapy (CBT), becomes even more restricted. Since play therapy in CBT provides the healing process or improvement of clients, in addition to guiding the professional in his practices, since the gains are unquestionable to support the treatment of children. Therefore, the research revealed a need for more studies on CBT play therapy, since this technique is so effective in treating children.

Key Words: Play therapy. Cognitive Behavioral Therapy. Children.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 10
2 CONCEPÇÃO DE INFÂNCIA: TRAJETÓRIA HISTÓRICA 12
3 LUDOTERAPIA: HISTÓRIA E CONCEITOS 34
4 ANALISANDO AS PESQUISAS: COMO A LUDOTERAPIA AUXILIA NO TRATAMENTO COM CRIANÇAS.....60
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 68
6 REFERÊNCIAS 70

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho visa demonstrar como a ludoterapia através dos jogos e brincadeiras pode auxiliar com que as crianças expressem seus conflitos e sentimentos no setting terapêutico. Considerando que o brincar está presente na vida da criança e é um direito, e essa interação auxilia e se torna essencial ao seu desenvolvimento psíquico e motor.

A importância do lúdico vem crescendo como importante instrumento terapêutico, pois se sabe que as crianças menores não conseguem se expressar verbalmente e assim o brincar se torna um facilitador para se expressar. É por meio desses recursos lúdicos chamado de ludoterapia que o psicólogo consegue observar, compreender e analisar o que está afligindo essa criança.

A ludoterapia ou terapia lúdica é o método utilizado na psicoterapia mediante a ação do brincar no qual se aplica como principal recurso os brinquedos e vem tornando-se importante instrumento para auxílio nas dificuldades escolares, emocionais, traumas, acidentes e mortes de familiares, entre outros fatos que podem surgir na vida da criança e de certa forma atingindo seu desenvolvimento emocional, social e intelectual. Essa percepção do psicólogo torna algo importantíssimo para a evolução do tratamento, porque a criança consegue na interação com o brinquedo se comunicar de maneira mais natural.

Com esse estudo apontando a importância da ludoterapia como mediador no processo terapêutico em relação do lúdico junto com as avaliações psicológicas, testes e técnicas de intervenções clínicas ao meio científico e quanto é benéfico e importante para que a criança consiga expressar ou verbalizar seus sentimentos. E demonstrar que através do lúdico as crianças conseguem expressar com mais facilidade seus conflitos, sentimentos e dificuldades.

Sendo assim, para um melhor esclarecimento sobre o assunto, fez necessário nesse trabalho ser dividido em três capítulos: no primeiro capítulo destacando brevemente a concepção da infância, quando a criança passa a ser olhada como um ser em fase de desenvolvimento beneficiada de direitos, inteligência e capacidade, passando também pela importância dos jogos e brincadeiras, mostrando que o lúdico é entendido como dimensão fundamental de estímulos em todas as fases da

criança contribuindo para o desenvolvimento e compreensão do mundo. No segundo capítulo apresentando a história da ludoterapia e a utilização da mesma na psicoterapia infantil na Teoria Cognitiva-Comportamental e suas contribuições no sentido de entender a utilização da ludoterapia nos atendimentos. Para confirmar a importância do lúdico na vida da criança e também no setting terapêutico, considerando necessário no terceiro capítulo uma investigação em pesquisas sobre como a ludoterapia está sendo utilizada. O presente trabalho é uma revisão bibliográfica, buscando investigar o uso da ludoterapia no auxilio as crianças em diferentes espaços. A coleta de dados foi através dos artigos científicos, publicados no período de 2015 a 2020 usando como ferramenta de pesquisa as fontes Portal da Capes, Scielo e Google Acadêmico. A inclusão de obras e os textos obedecerão aos seguintes critérios: artigos científicos ou monografias nacionais, dentro do período delimitado para esta pesquisa, apresentarem a temática para a contribuição e compreensão da ludoterapia como uma modalidade diagnóstica e/ou terapêutica no atendimento infantil. E como critério para exclusão, não abranger a utilização da ludoterapia enquanto técnica cognitiva comportamental como forma de tratamento com criança.

2. CONCEPÇÃO DE INFÂNCIA: TRAJETÓRIA HISTÓRICA

Este trabalho inicia-se realizando um breve retorno histórico social da infância, onde ocorreram grandes construções e reconstruções ao passar do tempo. Considerando que a infância é um fruto social, mas, no entanto sempre houve crianças, mas nem sempre infância.

Para Heywood (2004) É importante destacar que, o conceito dado à criança e a infância não são semelhantes, pois não há uma única criança, ao mesmo tempo em que também não há uma única infância. É por meio social e culturalmente que a infância é concebida por meio de ideias, práticas e valores de uma sociedade.

Na Idade Média, era uma sociedade feudal, onde os proprietários de terras possuíam poder e faziam suas próprias leis, suas moedas, seus valores, etc. E nessa época as crianças eram vistas como um pequeno adulto que exercia todas as atividades de um adulto e um ser impossível de cuidados, deste modo o sentimento de infância acabou não existindo. (MIRANDA, 1985, p.127)

> Os sentimentos de infância não significavam o mesmo que afeição pelas crianças: correspondem à consciência da particularidade infantil, essas particularidades que distingue essencialmente a criança do adulto, mesmo jovem. Essa consciência não existia por essa razão, assim que as crianças tinham condições de viver sem a solicitude de sua mãe ou da sua ama, ela ingressa na sociedade dos adultos e não se distingue mais destes. (ARIÉS, 1981, p.99).

De acordo com Heywood (2004), A “descoberta” da infância teria de esperar pelos séculos XV, XVI e XVII, quando então se reconheceria que as crianças precisavam de tratamento especial, uma espécie de quarentena’’, antes que pudessem integrar o mundo dos adultos.

É a partir então do século XV com a Idade Média e a evolução da ciência, que a concepção de infância começa a ser percebida e que a criança era diferente do adulto e precisava de cuidados. Mas somente no século XVIII inicia-se o sentimento e a concepção de infância.

> Foi somente no século XVIII com o surgimento do sentimento de infância, que a concepção de infância se efetivou. A partir daí elas passam, do ponto de vista biológico, a ser tratadas com

> particularidades, a serem percebidas na sua singularidade por possuírem sentimentos próprios (NIEHUES; COSTA, 2012, p.285).

Com o avanço científico e tecnológico no Capitalismo, inicia uma nova visão de infância, onde a criança precisa de atenção, de cuidados e de respeito. E com esse avanço houve também a ajuda significativa para a diminuição da mortalidade infantil.

> [...] a ideia de infância surge no contexto histórico e social da modernidade, com a redução dos índices de mortalidade infantil graças ao avanço da ciência e a mudanças econômicas e sociais. Sabemos que a ideia de infância, da maneira como hoje a conhecemos, nasceu no interior das classes médias que se formavam no interior da burguesia. (SILVA, 2009, p. 12).

Essas novas transformações do Capitalismo e o “novo olhar” para as crianças, elas começam a ocupar mais espaço na sociedade, surgindo então às primeiras instituições de educação das crianças pequenas, sob diversas nomenclaturas.

Para Kuhlmann e Fernandes (2004) o capitalismo, o desenvolvimento do conhecimento científico e a constituição das instituições educacionais são fatores que estão associadas à chamada infância modernas.

As instituições foram criadas para abrigarem filhos, das quais mães trabalhavam nas indústrias. Mas no século XVII, a politica escolar introduz o início de um novo olhar para as crianças, onde elas conquistam espaço dentro da sociedade.

> [...] se na sociedade feudal, a criança exercia um papel produtivo direto (“de adulto”) assim que ultrapassava o período de alta mortalidade, na sociedade burguesa, ela passa a ser alguém que precisa ser cuidada, escolarizada e preparada para uma atuação futura. Esse conceito de infância é, pois determinado historicamente pela modificação das formas de organização da sociedade (KRAMER, 1995, p. 19).

Na metade do século XVII, a política escolar atrasou a entrada das crianças nas escolas para os dez anos, alegando que as crianças eram vistas como incapazes e fracas.

> As aspirações educacionais aumentam a proporção em que se acredita que a escolaridade poderá representar maiores ganhos, o que provoca frequentemente a inserção da criança no trabalho simultâneo à vida escolar. (...) A educação tem um valor de investimento a médio ou longo prazo e o desenvolvimento da criança contribuíra futuramente para aumentar o capital familiar. (KRAMER, 1993, p. 23)

Assim a pré-escola teve a função de encarregar o conceito de educação e não mais a ideia de assistência, isso tudo para suprir as dificuldades e carências culturais, nutricionais e afetivas das crianças “miseráveis”, oriundo das classes populares que na maioria das vezes eram negros e imigrantes. Pois as crianças, filhos das classes médias frequentavam a rede privada.

Mas no século XIX, inicia a educação compensatória, com a finalidade de compensar as carências infantis e após a 2° guerra mundial nos Estados Unidos e Europa, teria além da finalidade de suprir as carências, teriam que suprir também as “deficiências” culturais, linguísticas e afetivas. A concepção de Pestalozzi, Froebel, Montessori e Mcmillan (1837), a ideia da pré-escola era uma forma de afastar a miséria, porque ainda era crescente o número de mortalidade infantil, em virtude da péssima condição em geral dos adultos.

É somente no século XX, que esses pensadores tiveram a preocupação de fato e perceberam a necessidade emocional e social das crianças e seu desenvolvimento. Assim com essas preocupações inicia o Movimento das Escolas Novas, consolidando o dever de promover uma escola que preservasse o respeito á criança.

De acordo Miranda (1985, p. 134) na escola, a criança vive um processo de socialização qualitativamente distinto, passando a internalizar novos conteúdos, padrões de comportamento e valores sociais.

Com esse crescimento com a educação das crianças, a igreja assumiu o controle do ensino, tendo em vista corrigir os desvios das crianças, porque acreditavam que as crianças eram fruto do pecado e precisava alguém que orientasse o caminho correto.

Já no século XXI, as crianças são vistas como sujeito com direitos e suas necessidades físicas, cognitivas, psicológicas, emocionais e sociais preenchidas em um atendimento integral. Diante disso, originou muitas mudanças na Educação Infantil, modificando os atendimentos ás crianças de 0 á 6 anos mais eficiente e que os educadores tenham uma postura mais conhecedora das transformações que a educação vem sofrendo. (SMOLKA, 2002, p. 50).

Wallon (1979) destaca a afetividade como fator determinante para o processo de aprendizagem. E em seguida Piaget (2003), transformou o jeito de olhar para as crianças e a forma que elas aprendem, apresentando sua teoria dos estágios de

desenvolvimentos que pouco a pouco ocuparam e ajudaram no crescimento da Educação Infantil.

No contexto de pós-segunda Guerra mundial, surge à preocupação com a situação social da infância e a ideia da criança como portadora de direitos. A ONU promulga em 1959, a Declaração dos Direitos da Criança, em decorrência da Declaração dos Direitos Humanos, esse é um fator importante para a concepção de infância que permeia a contemporaneidade, “a criança como sujeito de direitos” (KRAMER, 2003).

Na visão de Comenios (1957), a educação para as crianças surgem a partir da Didactica Magna, que a educação das crianças e jovens seria igual o cultivo de um jardim que primeiramente seriam sementes que foram plantadas e depois de um período de cuidados dariam pequenos ramos.

O Jardim-de-infância era uma instituição digna de aplausos, pois representava um traço de união entre a família e a escola, cujos fins consistiam em desenvolver gradualmente as faculdades físicas, morais e intelectuais da criança, sem a preocupação dos livros e tarefas fastidiosas. (SOUZA, 2004).

Com toda essa trajetória para o reconhecimento das crianças, sabemos que é indispensável que todos os profissionais que iram trabalhar com crianças conheçam essa história e as leis que foram surgindo e com isso podemos lutar contra a desigualdade e garantir uma educação de qualidades para todos.

2.1 EDUCAÇÃO INFANTIL NO BRASIL

As crianças pobres e negras no Brasil eram escravizadas entre 6 a 12 anos e após os 12 anos eram vista como adulto, tanto para o serviço quanto para a vida sexual. (ARIÉS, 1981 p.06).

Já as crianças brancas e ricas eram conduzidas para as aulas de língua, gramática, matemática e boas maneiras, aparecendo assim o sentimento de “paparicação”.

> (...) um sentimento superficial da criança- a que chamei de ‘‘paparicação’’, era reservado à criancinha em seus primeiros anos de vida, enquanto ela ainda era uma coisinha engraçadinha. As pessoas se divertiam com a criança pequena como um animalzinho, um macaquinho impudico. Se ela morresse então, como muitas vezes acontecia, alguns podiam ficar desolados, mas a regra geral era não fazer muito caso, pois outra criança logo a substituiria. A

> criança não chegava a sair de uma espécie de anonimato (ARIÈS, 1981, p.10).

Mas as crianças pobres continuavam sendo vista como “selvagem”, e de acordo com Amarilha (2002): As crianças eram oriundas das classes trabalhadoras que tinham sua “infância” destruída em nome de um ideal de modernidade e evolução. Muitos morriam trabalhando nas indústrias ou devido às péssimas condições de higiene, outros tinham partes do corpo mutilados e a maioria não recebia pagamento pelo seu trabalho. E a pressão da nova ordem social estabeleceu dois canais básicos de intercâmbio do adulto com a criança: 1. A burguesa emergente foi levada a criar escolas urbanas, não monásticas para que seus filhos dominassem os rudimentos da leitura, da escrita e da aritmética e pudessem assim, habilitarem-se a condição de adultos dirigentes. 2. O segundo canal foi à percepção de que a criança pobre e os filhos bastardos teriam valor como mão de obra barata, o que contribui para desenvolverem-se cuidados com a infância visando à diminuição da mortalidade [...] Com essa visão pragmática, capitalista, é que a infância começa a ter um espaço social mais definida (AMARILHA, 2002, p. 128).

Segundo Oliveira (2004), com a abolição e a Proclamação da República, a sociedade abre a porta para uma nova sociedade, impregnada com ideias capitalistas e urbano industrial. Em 1874, surgem no Brasil as creches populares que serviam para as mães trabalhadoras da indústria e também para as mães que eram empregadas domésticas. Essas creches ofereciam alimentação, higiene e segurança física. Somente em 1875 a infância começa a ganhar respeito aqui no Brasil, surge então no Rio de Janeiro e São Paulo, jardim de infância baseado nas propostas de Froebel, que iniciava os sistemas educacionais objetivando auxiliar ás crianças filhos das trabalhadoras (STEARNS, 2006).

De acordo com Kramer (1995), o primeiro jardim da infância brasileiro surgiu em 1875, e foi fechado rapidamente por falta de incentivo do poder público. Em 1899, foi criado o Instituto de Proteção e Assistência à Infância, no Rio de Janeiro para atender crianças menores de oito anos. E somente 1908 surgem á primeira creche popular com o pensamento de proteger as crianças pobres e abandonadas. Nesse período houve um aumento da população rural que emigrou para a cidade em

busca de melhores condições para viver, mas com esse crescimento rápido, também aumentaram a prostituição e a miséria na população de baixa renda.

Kramer (1995) relata que em 1919, foi criado o Departamento da criança no Brasil, cuja responsabilidade caberia ao Estado, mas foi mantido na realidade por doações, que possuía diferentes tarefas: realizar histórico sobre a situação da proteção a infância no Brasil, fermenta iniciativa de amparo à criança e as mulheres grávidas pobres.

Mas só em 1922 o Estado após o primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância, inicia se o pensar diferente para a infância, no entanto em 1930 com a expansão industrial, intensifica a necessidade de ter um local para as crianças pequenas ficarem e receberem cuidados e assistência em período integral, para que as mães pudessem trabalhar nas fábricas.

Surge em 1932, o Manifesto dos Pioneiros da Escola Nova, que sugeria uma nova concepção para a educação brasileira. E nesse documento vários intelectuais da educação assinaram, tais como: Anísio Teixeira, Lourenço Filho e Fernando de Azevedo.

> O projeto social de construção de uma nação moderna, ideário liberal no final do século XIX, reunia condições para que fossem assimilados, pelas elites do país, os preconceitos educacionais do Movimento das Escolas Novas, elaborados no centro das transformações sociais ocorridas na Europa e trazidos ao Brasil pela influência americana e européia modificam o cenário em nosso país do segmento do atendimento a criança pequena. (OLIVEIRA, 2002, p.92).

Neste documento reivindicava um modelo educacional mais democrático e que a escola pública oferecesse a toda população uma educação igualitária a todos os alunos e assim conseguissem diminuir as diferenças sociais. Apesar dos esforços para diminuir as diferenças sociais, essas desigualdades tiveram grandes aumentos, a falta de recursos governamentais, a falta de materiais e falta de professores, contribuíram para elevar o índice da desigualdade.

A educação brasileira enfrentou e enfrenta grandes desafios, porém a educação e as crianças obtiveram grandes avanços, precisando ainda ser reorganizada na relação da estrutura curricular. Para representar as crianças, desde 1998 na promulgação da Constituição Federal e a criação do Estatuto da criança e do adolescente e da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n° 9.394/96, efetuaram grandes avanços no atendimento as crianças garantidas

constitucionalmente, passando a ser vista com direitos e deveres. Anteriormente na Constituição de 1934, artigo 149, houve um início a apresentação ao direito à educação para todos.

> Art 149. A educação é direito de todos e deve ser ministrada, pela família e pelos poderes públicos, cumprindo a estes proporciona-a a brasileiros e a estrangeiros domiciliados no paiz, de modo que possibilite efficientes factores da vida moral e economica da Nação, e desenvolva num espirito brasileiro a consciencia da solidariedade humana. (CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL, 1934).

Embora a Constituição tivesse garantindo a educação para todos, não era isso que estava acontecendo, pois a educação infantil não era obrigatória. Em 1961 com a Legislação Informatizada n° 4.024, enfatiza mais uma vez, o direito a educação para todos.

Segundo Heywood (2004) somente em épocas comparativamente recentes veio a surgir um sentimento de que as crianças são especiais e diferentes, e, portanto, dignas de ser estudadas por si sós. Diante de toda a trajetória de lutas que as crianças passaram para ser reconhecidas como cidadãs e ter direitos garantidos e principalmente á educação, hoje na atualidade as crianças são vistas como um ser que precisa ser cuidada e respeitada e desfrutar de uma educação de qualidade e acessível que permita seu maior desenvolvimento.

O RCNEI (1998) vem afirmar que as crianças possuem seus direitos e o estado tem o compromisso e a responsabilidade junto ás famílias a oferecer e garantir os direitos das crianças, garantindo seu desenvolvimento e sua proteção, e a Constituição Federal de 1988 reafirma isso.

Para Almeida (2010) A constituição Brasileira de 1988 inaugurou uma nova fase doutrinaria em relação à criança e ao adolescente. Foi à primeira constituição brasileira que considerou explicitamente a criança como sujeito de direitos e também foi à primeira constituição brasileira que falou de creches e pré-escolas. Estas instituições aparecem como direito dos trabalhadores homens e mulheres, urbanos e rurais, que têm ‘‘ direito à assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até seis anos de idade em creches e pré-escolas’’.

Diante disso, as crianças passam a serem de fato cidadãs com seus direitos e deveres garantidos definidos em lei. O Brasil conta também com outras leis que asseguram esses direitos, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente, lei

8.069/1990 que repete o direito à educação, saúde, moradia, família, entre outros, visando seu pleno desenvolvimento, preparo para a cidadania e qualificação para o trabalho.

Para Rizzini (1997): O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi considerado um avanço jurídico e social em relação à infância e à adolescência, por encarar a vida das crianças e jovens em sua plenitude (em seu direito à vida, à educação regular, à saúde, ao carinho familiar e à assistência social); o Estatuto legitimou a cidadania como um direito de crianças e a sua promoção como um dever do Estado e da sociedade. A prática, no entanto, ainda aponta para os preconceitos, para a marginalização e o descaso com a vida da maior parte das crianças e jovens do país.

De acordo com Nunes (2011) O ECA é o estatuto jurídico da criança cidadã. Ele consagra uma nova visão da criança e do adolescente na sociedade brasileira, afastando o olhar autoritário, paternalista, assistencialista e repressivo do Código de Menores e coloca, no lugar dele, o da criança cidadã, sujeito de direitos, em processo de desenvolvimento e formação.

Em 1996 nasce a LDB “Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional” Lei n° 9394/96. Essa lei foi a mais expressiva conquista, pois integra a Educação Infantil como a primeira etapa da Educação Básica. Como podemos destacar nos artigos 29° e 30°:

> Art. 29. A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até cinco anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, completando a ação da família e da comunidade. Art. 30. A educação infantil será oferecida em: I – creches, ou entidades equivalentes, para crianças de até três anos de idade; II – pré-escolas, para crianças de quatro a cinco anos de idade.

Podemos verificar com esses pequenos progressos durante anos, hoje as crianças podem usufruir das conquistas. Pois a Constituição Federal de 1988 decretou o que era dever dos Estados, da sociedade e da família proporcionar para as crianças e logo a diante no Estatuto da Criança e do Adolescente veio retificar e ressaltar esses direitos.

Como vimos no decorrer desse capítulo, o conceito de infância foi construído, e a criança deixa de ser considerado um mini adulto e passa a ser reconhecida como um indivíduo em período de crescimento e com seus direitos garantidos. E

com essas transformações em relação com as crianças, os jogos e as brincadeiras são fundamentais como estímulo em toda a sua fase, pois a criança desenvolve a criatividade e a socialização.

2.2 A IMPORTÂNCIA DOS JOGOS E DAS BRINCADEIRAS:

Quando uma criança nasce o lúdico já está presente em sua vida e ao passar do tempo às brincadeiras, o brincar, os jogos, os desenhos, fazem parte do seu cotidiano contribuindo para seu desenvolvimento infantil, sendo parte inevitável para modificar seu comportamento, seja em casa ou na escola.

Os jogos e as brincadeiras, enfim o lúdico são essenciais e fundamentais no papel de estímulo para as crianças. Por que auxilia no desenvolvimento, na criatividade, socialização e na compreensão de mundo.

> A utilização do jogo potencializa a exploração e a construção do conhecimento, por conta com a motivação interna, típica do lúdico, mas o trabalho pedagógico requer ofertas de estímulos externos e a influência de parceiros bem como a sistematização de conceitos em outras situações que não jogos. Ao utilizar, de modo metafórico, a forma lúdica (objeto suporte de brincadeira) para estimular a construção do conhecimento, o brinquedo educativo conquistou um espaço definitivo na educação infantil. (KISHIMOTO 1996, p 37).

Por isso os jogos e brincadeiras possuem um grande papel fundamental de estímulos em todas as fases das crianças. E é tão importante o brincar que é constituído e garantido por lei e está prescrito pela ONU desde 1959 no princípio 7, e a Assembleia das Nações Unidas de 1959 aprovou a Declaração Universal dos Direitos das Crianças e afirmada pela Convenção dos Direitos da criança no Decreto nº 99.710 de 21/11/1990, e novamente fortalecido o direito do brincar no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei nº 8069 de 13/07/1990 e mais recentemente a Lei nº 13.257/2016 Estatuto da Primeira Infância.

Muitas vezes o jogo é visto somente como um passar tempo, principalmente em sala de aula. Mas os jogos e as brincadeiras são fundamentais para o desenvolvimento infantil e os professores necessitam mudar suas convicções e incrementar um ambiente para que as crianças consigam fazer suas próprias descobertas e interagir com o indivíduo.

> Brincar não constitui perda de tempo, nem é simplesmente uma forma de preencher o tempo (...). O brinquedo possibilita o desenvolvimento integral da criança, já que ela se envolve afetivamente e opera mentalmente, tudo isso de maneira envolvente, em que a criança imagina, constrói conhecimento e cria alternativas para resolver os imprevistos que surgem no ato de brincar. (ALMEIDA, 1998, p. 78)

No processo de ensino aprendizagem da educação infantil é de extrema importância inserir o lúdico como jogos e brincadeiras para que o ensino seja prazeroso, pois dessa maneira as atividades se tornam mais atraente para as crianças e assim o professor consegue perceber qual a real necessidade de seu aluno. Porém alguns professores acreditam que é “só dar os brinquedos” que as crianças brincam e aprendem, mais sabemos que nesse processo o educador precisa mediar às atividades.

> O brincar também contribui para a aprendizagem da linguagem, que funciona como instrumento de pensamento e ação, para ser capaz de falar sobre o mundo, a criança precisa saber brincar com o mundo com a mesma desenvoltura que caracteriza a ação lúdica. (BRUNER apud KISHIMOTO, 2002, p.68).

De acordo com Vygotsky (1989) as brincadeiras devem ser pensadas pelo professor como espaço privilegiado para a socialização, para a interação com o outro e, principalmente, para possibilitar ao aluno diversas maneiras de lidar com situações do cotidiano. É um momento ímpar de encontro com o outro, em que juntos os alunos compartilham linguagem e experiências da descoberta do mundo.

O prestígio dos jogos e das brincadeiras começa junto com o jardim de infância, resultado das propostas de Froebel, acreditava-se que as crianças só apreendiam enriquecendo seus conhecimentos com estímulos.

> Pois o jogo é para a criança o exercício e a preparação para a vida adulta, assim a criança aprende brincando o que a faz desenvolver suas potencialidades, porém é importante que o educador ao utilizar um jogo, tenha definidos objetivos a alcançar e saiba escolher o jogo adequado ao momento educativo. (FROEBEL, 2001, p. 40)

O brincar é a maneira que a criança desperta e inicia a compreensão das regras, da concentração e do convívio social, contribuindo para uma aprendizagem mais agradável.

> Brincar proporciona a aquisição de novos conhecimentos, desenvolve habilidade de forma natural e agradável. Ele é uma das necessidades básicas da criança, é essencial para um bom desenvolvimento motor, social, emocional e cognitivo (MALUF, 2003, p.03).

A educação infantil e os jogos e brincadeiras se tornaram algo indispensável para as crianças, porque é por meio deles que desenvolvem o conhecimento e os sentidos cognitivos.

Santos (2007) explicam que o homem tem necessidade de realizar atividades lúdicas, com finalidade agradável, por intermédio de brincadeiras, jogos e competições. No entanto, fazer uso desses jogos e brincadeiras é necessário para qualquer ocasião das nossas vidas, pois isso acontece de forma prazerosa, ou seja, a criança gosta dessa atividade lúdica, isto é, dos jogos e brincadeiras, que propiciam benefícios e aprendizagem.

Compreendemos que o brincar é uma experiência fundamental para qualquer idade e que criança brinca o tempo todo, isso acontece em qualquer lugar, basta algum estímulo para que sua imaginação seja ativada. Independentemente qual seja a brincadeira, as crianças estão sempre aprendendo e assim auxiliando seu desenvolvimento e ajudando para o seu crescimento, não deixando de ser feliz e confiante, evoluindo de forma natural e prazerosa todos os seus sentidos cognitivos.

Ancileno e Caldeira (2007), afirmam que: Para a criança, as brincadeiras proporcionam um estado de prazer, o que leva à descontração e, consequentemente, ao surgimento de novas ideias criativas que facilitam a aprendizagem de novos conteúdos e interações conscientes e inconscientes, favorecendo a confiança em si e no grupo em que está inserida.

É preciso entender que o brincar é direito das crianças, pois o brincar é imprescindível para o desenvolvimento físico, psíquico e social. Pois a utilização do jogo potencializa a integração, o respeito com os colegas, trazendo melhor qualidade de vida, saúde e bem estar.

Na concepção de Piaget (2003), quando alguém está brincando, sua inteligência e sua sensibilidade estão se desenvolvendo. Assim, com a presença de atividades lúdicas nas práticas educativas, favorecem duas formas: uma espontânea e a outra dirigida.

A fase espontânea segundo Piaget é quando a criança por meio do brincar, ela cria a rotina estimulando seu desenvolvimento integral na construção da sua

individualidade, personalidade e o seu caráter. Essa fase é caracterizada pela questão educativa do brincar. E na fase dirigida: os jogos e as brincadeiras são mais diretos para a efetivação da aprendizagem de um conceito escolhido e é apontado pelo docente.

Dessa forma as brincadeiras e os jogos proporcionam a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças, visto que por si só favorece a imaginação o comportamento rotineiros e as regras. Para Huizinga (1980), expõe que os jogos e brincadeiras tem capacidade de absorver o indivíduo de maneira intensa e total, não obtendo lucro algum apenas contendo algumas ordem e regras. E segundo Kishimoto (2011) […] que esse tipo de jogo recebe várias denominações: jogos imaginários, jogos de faz de conta, jogos de papeis ou jogos sócios dramáticos. A ênfase é dada á "simulação" ou faz de conta, cuja importância é ressaltar por pesquisas que mostram sua eficácia para promover o desenvolvimento cognitivo e afetivo-social da criança.

Para confirmar os benefícios dos jogos e das brincadeiras, o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998) vem-apresentar: O brinquedo e as brincadeiras favorecem o desenvolvimento da linguagem, pois a criança amplia o repertório de novas palavras ao manusear objetos diversificados e diferentes situações. (BRASIL, 1998, p.23).

Assim o lúdico beneficia a aprendizagem porque estimulam as crianças a novas descobertas no entendimento de sua realidade e auxilia no desenvolvimento pleno da criança e se torna um mecanismo pedagógico para a educação infantil de modo responsável.

> Por meio da brincadeira, a criança pequena exercita capacidades nascentes, como as de representar o mundo e de distinguir entre pessoas, possibilitando especialmente pelos jogos de faz de conta e os de alternância respectivamente. Ao brincar, a criança passa a compreender as características dos objetos, seu funcionamento, os elementos da natureza e os acontecimentos sociais. Ao mesmo tempo, ao tomar o papel do outro na brincadeira, começa a perceber as diferentes perspectivas de uma situação, o que lhe facilita a elaboração do diálogo interior característico de seu pensamento verbal. (OLIVEIRA, 2002, p160).

Podemos dizer diante de tudo que foi colocado no decorrer desse subitem que o brincar é importantíssimo para o desenvolvimento pleno e para a formação psicológica, física, emocional, motor e cognitivo das crianças nas fases iniciais. E

para uma melhor compreensão da importância dos jogos e das brincadeiras, exploraremos brevemente três teóricos essenciais para essa pesquisa.

2.3 A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NA CONCEPÇÃO DE FROEBEL, PIAGET E VYGOSTSKY.

2.3.1 Froebel:

Frederich Froebel (1782-1852) nasceu Turíngia, região da Alemanha. Sua principal contribuição pedagógica resulta da atenção para com as crianças na fase anterior ao ensino elementar, ou seja, a educação de primeira infância. Pioneiro, funda os Kendergartem, que significa jardim de infância, em alusão ao jardineiro que cuida da planta desde pequenina para que cresça bem, pressupondo que os primeiros anos do homem são básicos para a sua formação. (ARANHA, 2002, p113).

Froebel foi um dos primeiros educadores a dar importância para a infância, pois considerava que era a fase da formação da pessoa e atualmente essa ideia é aplicada na psicologia. Por essa razão é um dos precursores do jardim de infância, indicado para menores de oito anos. “Assim, os jardins de infância frobelianos incluem jogos nos quais se permite às crianças uma livre exploração, oferecendo apenas o suporte material e jogos orientados nos quais há clara cobrança de conteúdos a adquirir” (KISCHIMOTO, 2007, p. 103).

Segundo Koch (1995) Froebel , em 1837, abriu o primeiro jardim de infância e passou a vida preocupada com a formação de professores e a elaboração de métodos. Também defendia um ensino sem obrigação, porque o aprendizado dependia dos interesses de cada um e se fazia por meio da prática.

Na concepção de Froebel quanto mais estimular a criança, mais ela irá buscar novos conhecimentos. E que as crianças aprendiam conforme seu meio e pelas atividades práticas. As crianças percorrem por alguns estágios de aprendizagem e por esse motivo as brincadeiras são consideradas o primeiro processo para uma aprendizagem eficiente.

Para Nicolau (1987) Froebel preconizava a ideia de atividade e liberdade, inspirava-se no amor à criança e na natureza. Defendia o desenvolvimento da criança, como também as fases do crescimento, dizia que a infância é o período que a criança deve ser protegida pelos pais, pois ela é dependente.

> A educação é o processo pela qual o individuo desenvolve a condição humana, com todos os seus poderes funcionando com harmonia e completa, em relação à natureza e à sociedade. Além do mais, era o mesmo processo pelo qual a humanidade, como um todo, se elevando do plano animal e continuaria a se desenvolver até a condição atual. Implica tanto a evolução individual quanto a universal. (KOCH, apud FROEBEL, 1985).

Então Froebel acreditava que a natureza era e expressão de Deus para todos os acontecimentos e era transferido para o princípio que a educação precisaria capacitar às concepções de unidade e harmonia para que as crianças atingissem sua própria identidade e a conexão com o eterno. Isso se torna essencial, porque as crianças para Froebel possuem uma semente divina e cabe ao educador aprimorar para que essa criança se torne um ser humano melhor.

Froebel alega que as crianças passam pelas fases do desenvolvimento genético e o desenvolvimento das fases de crescimento, que acontecem nas seguintes formas: A infância, A Meninice, A Puberdade, A Mocidade, e a Maturidade.

De acordo com Froebel (2001), as crianças eram consideradas plantinhas de um jardim, e o jardineiro seria o professor. Por esse razão nasce o “jardim da infância”. Froebel foi o pioneiro a aplicar os jogos e as brincadeiras nas atividades escolares, pois consideravam como material específico para as crianças desenvolverem sua criatividade, e a educação da infância frobeliano se constituía através de três tipos de operações: a ação, o jogo e o trabalho.

Assim Froebel (2001), considerava a educação infantil indispensável e tinha como objetivo estimular o aprendizado com materiais macios e manipuláveis, geralmente com partes desmontáveis e quase sempre ao ar livre, assim as crianças expressavam o chamado “dons de Deus” (era a bola, o cubo e o cilindro). Esses materiais “dons de Deus” eram geralmente desmontáveis, para assim estimular o aprendizado e existiam regras para usá-los, que deveriam ser dirigidas para assegurar o desenvolvimento pedagógico e as brincadeiras eram enriquecidas com músicas e danças ao ar livre.

Froebel acreditava no “método construtivista”, os jogos e as brincadeiras são visto como um recurso rico porque gera um interesse para as atividades práticas e também a utilização de contos de fadas, mitos e lendas eram muito valorizadas, porque quanto mais se ativa a mente de uma criança, mais suscetível ela se torna para os novos conhecimentos e a educação é o único caminho para que o mundo se

torne melhor. Visto que os jogos e as brincadeiras possuíam uma forma para auxiliar a formação dos atributos morais.

2.3.2 Piaget:

Jean Piaget (1896-1980), nascido na Suíça, embora não fosse propriamente pedagogo, muito influenciou a pedagogia do século XX. Suas primeiras obras aparecem na década de vinte e logo provoca repercussão, sobre tudo a psicologia genética, que investiga o desenvolvimento cognitivo da criança desde o nascimento até a adolescência. . (ARANHA, 2002, p113).

Piaget produziu pesquisas com crianças, por mais de décadas, incluindo seus filhos, objetivando entender e conhecer a evolução de pensamento até a adolescência.

Segundo Piaget (1976) a atividade lúdica é o berço obrigatório das atividades intelectuais da criança. Estas não são apenas uma forma de desafogo ou entretenimento para gastar energia das crianças, mas meios que contribuem e enriquecem o desenvolvimento intelectual. Certificando que o jogo e o brincar, portanto, sob as suas duas formas essenciais de exercício sensório-motor e de simbolismo, proporciona uma assimilação da real à atividade própria, fornecendo a esta seu alimento necessário e transformando o real em função das necessidades múltiplas do eu. Por isso, os métodos ativos de educação das crianças exigem todos que se forneça às crianças um material conveniente, a fim de que, jogando e brincando, elas cheguem a assimilar as realidades intelectuais que, sem isso, permanecem exteriores à inteligência infantil.

Com isso, ele propõe que no desenvolvimento infantil os jogos e as brincadeiras precisam ser de forma espontânea interagindo ao desenvolvimento da criança em um processo chamado de assimilação no alto á acomodação, que na verdade o individuo consiga assimilar o seu “eu” e as suas estruturas mentais.

Kishimoto (1998) reconhece na obra de Piaget que cada ato de inteligência é definido pelo equilíbrio entre duas tendências: assimilação e acomodação.

Isso acontece porque na teoria de Piaget “construtivista”, os jogos e as brincadeiras são considerados como processo de construção, pois acrescenta o indivíduo ao meio, adaptando as suas habilidades aprendidas para uma representação do desenvolvimento da criança.

Para Piaget (2003), o conhecimento implica uma série de estrutura construída progressivamente através de contínua interação entre o sujeito, o meio físico e o social, portanto o ambiente escolar deve ser estimulante e favorecer essa interação, e para isso, deve o projeto político pedagógico da escola, estar fundamentado numa proposta de trabalho que tenha como características: processos dinâmicos subjacentes á construção das estruturas cognitivas.

Piaget propõe que o desenvolvimento cognitivo seja realizado em estágios, pois nesse período de desenvolvimento apresentam diferentes formas para ser humano, assim o indivíduo precisa levar em consideração que o seu desenvolvimento mental há três aspectos: motor, intelectual e afetivo.

> O desenvolvimento intelectual do ser humano resulta, em grande parte da estimulação ambiental. O ambiente no qual a criança vivem podem determinar os graus de diferenças em relação à idade em que passam pelos diversos estágios. (BARROS, 1995, p 11).

Em sua teoria Piaget estudou sobre o desenvolvimento da inteligência e propôs que os jogos e as brincadeiras sejam utilizados para a busca do conhecimento pelo ser humano. E para aperfeiçoar sua teoria, Piaget iniciou a observação em seus filhos, deste modo chegaria ao resultado sobre a teoria do conhecimento das crianças e conseguiria aprimorar a maior integração da inteligência introdutória ao aparecimento da linguagem e do pensamento.

Na teoria de Piaget intitulado “epistemologia genética”, o desenvolvimento é um processo de equilibração (tem por finalidade organizar as estruturas cognitivas em um sistema coeso, interdependente, que possibilita o indivíduo um tipo ou outra de adaptação à realidade), que tende conquistar as operações formais.

Piaget observou que o indivíduo interage de forma diferente com o ambiente conforme sua faixa etária, isso fez com que Piaget dividisse o período de desenvolvimento em quatro etapas: sensório motor, pré-operacional, operacional concreto e operacional formal. Porque para Piaget essas etapas precisam ser preenchidas de uma só dimensão para que o conhecimento seja construído pelo sujeito no decorrer da ação.

2.3.2. 1° Sensório Motor (0 á 2 anos):

Aranha (2002) Acontece aproximadamente do nascimento ate aproximadamente os dois anos de idade. A criança baseia-se exclusivamente em percepções sensoriais e em esquemas motores para resolver seus problemas que são essenciais e práticos: bater numa bola, pegar um objeto e atuar sobre o mesmo de uma forma “pré-lógica, colocando um sobre o outro”.

Neste período a criança irá conhecer o universo que está inserido, baseado na percepção e os movimentos, pois são construídos diante de reflexos inatos, como por exemplo, a sucção do bebê.

De acordo com Piaget (1973), nessa fase embora a criança tenha já uma conduta inteligente, considera-se que ela ainda não possui pensamentos, porque nessa idade, a criança não dispõe ainda a capacidade de representar eventos. A criança fica “presa” no aqui e agora da situação.

O bebê aos poucos irá estruturar os estímulos ambientais a partir da formação dos esquemas sensório motor e aos poucos são modificados os seus esquemas e no final desse período o bebê consegue lidar melhor com as situações ambientais.

De acordo com Piaget (2003), Durante os dois primeiros anos de vida, quatro processos relevantes ocorrem para a evolução mental, os mesmos se encontram em processo que são: as construções de categorias do objeto e do espaço, as de causalidade e as de tempo. Para que a criança realize estes processos, suas ações não são voltadas a nível cognitivo, e sim a título de categorias práticas, ou seja, de ação pura. Em relação aos objetos, a criança passa a imaginá-los (como, por exemplo, um brinquedo), mesmo que este esteja fora do seu campo perceptivo. Esta habilidade é desenvolvida apenas por volta do fim do primeiro ano de vida; antes disso, se um brinquedo que é desejado pela criança for coberto por um lençol, ou sair de seu campo perceptivo de algum modo, ela não irá procurá-lo mais, pois pensa que o mesmo já não existe.

2.3.2 2° Pré-Operacional (2 á 7 anos):

Aranha (2002), A criança já trabalha com símbolos, ideais, ou seja, o que existe para ela não é só aquilo que ela pode ver ou pegar. Agora é aquilo que a criança tem uma ideia. Ela pode operar com essas imagens mentais, ou seja, a criança já é capaz de fazer uma ação mentalmente em lugar de fazer ação

concretamente. Por isso o pré-operatório recebe o nome de pensamento Egocêntrico (se encontra tão intimamente relacionado com a natureza psíquica da criança que é impermeável à experiência. As influências a que os adultos submetem as crianças).

Nesse período a criança desenvolverá a fala, e a linguagem vai permitindo que ela represente uma coisa por outra formando os esquemas simbólicos.

É neste momento que os jogos simbólicos, as brincadeiras e a linguagem se unem como introdução para a comunicação e a assimilação respectiva dos conceitos.

De acordo com Goulart (1987), esse período possui, de acordo com subdivisões: De 2 a 4 anos: aparecimento da função simbólica por meio da linguagem, do jogo e da imitação. A criança constrói conceitos a partir das experiências visuais concretas. De 4 a 5 anos e meio: ela “calcula” sua realidade por meio de perguntas sucintamente elaboradas: Onde? Como? Por quê? E suas respectivas respostas. É o início da famosa fase dos “PORQUÊS”! Dessa forma, ela inicia a construção de significados do que se passa ao redor, de situações e fenômenos a serem compreendidos. É um período rico em descobertas, em relação à etapa anterior, podendo-se observar que a criança apresenta traços marcantes e peculiares. De 5 anos e meio a 7 anos de idade: a criança elabora e organiza seu mundo por intermédio de esquemas padrões de respostas para eventos que ainda não possui subsídios para compreender e explicar.

Outros atributos do pensamento são a etapa de animismo, a criança concede sentimento e vida a objetos e animais. E a outra é o trandedutividade que faz com que as crianças tenham imensa dificuldade em entender normas e regras.

2.3.2. 3° Operatório Concreto (7 á 12 anos)

Aranha (2002) Corresponde à idade em que se inicia a frequência escolar. A criança terá um conhecimento real, correto e adequado de objeto e situações da realidade externa e poderá trabalhar com eles de um modo lógico.

Este período é marcado por grandes aquisições intelectuais e a criança começa a adquirir capacidade de formar esquemas conceituais e mentais, compreendendo assim a realidade de fato.

A criança nesse período vai sentir a urgência de esclarecer as suas ideias e suas ações físicas (típica da inteligência no período sensório motor) que passam a ser internalizados mentalmente e que é nomeada de operação concreta.

> Assim a criança caminha de um estado de indiferenciação de desorganização do pensamento e de autocentralização, para uma compreensão lógica e adequada da realidade que lhe permite o perceber-se como um indivíduo entre outros, como um elemento de um universo que pouco passa a estruturar pela razão. (PIAGET, 1975, pág. 70).

Para Piaget (2003), na fase de nove anos as brincadeiras começam a se substituídas pelos jogos e competições, apesar das crianças apresentarem dificuldades nos estabelecimentos das regras. Os sujeitos desta fase privilegiam as regras e excluem a trapaça, porém não consideram a mesma proibida, violando o acordo que realizou entre os colegas sobre o jogo, se necessário. Em relação à "mentira", a mesma já é bem compreendida, porém na maioria dos sujeitos desta idade privilegia o sentimento de justiça. Estes jogos são importantes para o desenvolvimento integral da criança, pois estimulam a socialização, o desenvolvimento moral e o intelectual.

2.3.2. 4° Operacional Formal (12 anos em diante)

Aranha (2002), A característica principal desse período é que o pensamento torna-se livre das limitações concretas. Por exemplo, a partir de diversas situações envolvendo observações de cavalos, como foto, histórias, a criança constrói a noção de cavalo como sendo um animal de porte grande, de quatro patas e que come capim.

Segundo Piaget (1970), neste período o que chama a atenção é a relação do próprio pensamento e a utilização de hipóteses. Esse raciocínio hipotético – dedutivo concederá ao adolescente expandir seu pensamento. O adolescente já consegue diferenciar o real do imaginário, realiza pensamentos futuros e realiza reflexões concretas. Isso acontece porque seu conhecimento já está acomodado, proporcionando que esse adolescente assimile novos conhecimentos.

Na operação formal, o adolescente já consegue distinguir regras, noção de punição e entende as normas de moral e o sentimento de justiça, assim esses

aspectos influenciam proporcionando a construção da sua identidade e da autonomia. (PIAGET 1970).

Segundo Piaget (1974), quando a criança passa por todas as etapas anteriores e chega à operacional formal, ela já alcançou a equilibração e a atribuição dos conhecimentos anteriores e possui novas execuções para os novos conhecimentos.

Piaget (1975) também pesquisou as relações entre o funcionamento intelectual e os jogos, e de acordo com o resultado dessa pesquisa ele chegou à conclusão que há três tipos de estruturas que identificam o jogo infantil: 1°Jogos de exercício: É desde o nascimento até a aquisição da linguagem, e tem como finalidade do próprio funcionamento. 2° Jogos simbólicos: Compreende desde a aquisição da linguagem até mais ou menos sete anos de idade. E o 3°Jogos de regras: É a partir dos sete anos de idade, e a regra é fundamental, e surge a organização coletiva das atividades lúdicas e são indispensáveis ao desenvolvimento moral, cognitivo, social, político e emocional.

Dessa forma, para as crianças atingir o seu desenvolvimento total em todos os aspectos, os professores devem auxiliar as crianças na construção do conhecimento e prestigiar a utilização dos jogos e das brincadeiras como ferramenta essencial para essa construção e resgatar o direito a uma educação, utilizando o método de construção do pensamento e ampliando as chances da ação e compreensão do mundo.

2.3.3 Vygostsky:

Lev Semenovich Vygotsky (1896-1934) nasceu na Rússia. E junto com seus colaboradores desenvolveu uma teoria original e fecunda. Apesar de ter morrido muito jovem, produziu volumosa obra escrita além de ter aplicado suas teorias em múltiplas atividades. (ARANHA, 2002, p113).

Segundo Vygostsky (1989) o processo de desenvolvimento, ocorre porque os primeiros anos de vida dessa criança, as atividades adquirem um significado próprio num sistema de comportamento social, que tem o objetivo de envolver a comunicação, ou seja, a fala.

Vygostsky acreditava que o ser humano consiste na relação com o outro, deste modo o ser humano altera o ambiente e este o transforma de volta, isso

porque é na condição de relação entre o sujeito e a sociedade que é construída essa interação. Por esse motivo a teoria de aprendizagem de Vygotsky é chamada de "socioconstrutivismo" e seu principal fundamento é o desenvolvimento humano e a aprendizagem. E a linguagem humana é o conjunto do sistema simbólico primordial na mediação entre o sujeito e o objeto.

Vygostsky (1998) considera que o desenvolvimento ocorre ao longo da vida e que as funções psicológicas superiores são construídas ao longo dela. No entender de Vygostsky (1998) a evolução da linguagem provoca o desenvolvimento do pensamento e serve de troca social para a formação dos conceitos e dispõe de duas funções essenciais como o intercâmbio social (demonstram sentimentos, desejos e necessidades), e pensamento generalizante (o pensamento classifica a palavra em imagem). Desta maneira as funções psicológicas superiores por meio das operações e junto com os sistemas simbólicos são construídas de fora para dentro do indivíduo, fazendo que o homem se diferencie dos animais e se desenvolva culturalmente.

De acordo com Vygostsky (1998) a conquista do conhecimento é através da zona de desenvolvimento proximal (é o conhecimento inato) e a real (conhecimento já adquirido). E os jogos e as brincadeiras são mecanismos importantes do conhecimento para a criação da realidade utilizando os sistemas simbólicos e auxiliando a formação da personalidade e sentimentos.

Picelli (2007) ressalta a ideia de Vygostsky: Nos primeiros anos de vida, a brincadeira é a atividade predominante e constitui de desenvolvimento ao criar zonas de desenvolvimento proximal. Ao prover uma situação imaginativa por meio da atividade livre a criança desenvolve a iniciativa, expressa seus desejos e internaliza as regras sociais.

> É na atividade de jogo que a criança desenvolve o seu conhecimento do mundo adulto e é também nela que surgem os primeiros sinais de uma capacidade especificamente humana, a capacidade de imaginar (…). Brincando a criança cria situações fictícias, transformando com algumas ações o significado de alguns objetos". (VYGOTSKY, 1998, p.122).

Na concepção de Vygostsky, a criança rodeia-se no mundo da imaginação, onde ela consegue satisfazer seus desejos explorando o lúdico. Assim os jogos e as brincadeiras cumpre esse papel, porque ao mesmo momento a criança aprende brincando.

De acordo com Vygostsky (1989), a brincadeira fornece, pois, ampla estrutura básica para mudanças da necessidade e da consciência, criando um novo tipo de atitude em relação ao real. Nela aparecem a ação na esfera imaginativa numa situação de faz-de-conta das intenções voluntárias e a formação dos planos da vida real e das motivações volitivas, construindo-se, assim, no mais alto nível de desenvolvimento pré-escolar.

A escola enfim o educador devem utilizar os jogos e as brincadeiras como um instrumento de aprendizagem pedagógica, pois além da criança aprender de forma mais lúdica, pode ser trabalhado também a afetividade, a socialização, a reflexão, a organização entre outras. Podendo assim dizer que o ensino quando se utiliza dos jogos e das brincadeiras como ferramenta dentro do espaço infantil, proporciona o entusiasmo e diversão, além de benefícios para todas as idades.

A partir de tudo que foi explorado nesse primeiro capítulo é indiscutível, a importância da história da infância e o mérito dos jogos e das brincadeiras, por isso no próximo capítulo analisarei a história da ludoterapia e a utilização da mesma na psicoterapia infantil em foco da teoria cognitiva comportamental “TCC” e suas contribuições no sentido de entender a utilização da ludoterapia nos seus atendimentos. Assim podendo certificar a importância dos jogos e das brincadeiras no âmbito escolar e clínico.

3. LUDOTERAPIA: HISTÓRIA E CONCEITOS

Nesse capítulo, ressalta-se a história da ludoterapia e a utilização da mesma na psicoterapia infantil brevemente na teoria psicanalítica, humanista e na teoria cognitiva-comportamental (essa estarei aprofundando mais) e suas contribuições no sentido de entender a utilização da ludoterapia nos atendimentos á crianças.

No capítulo anterior, à concepção de criança na sociedade, foi construída diante de várias lutas e conquistas. E a criança deixa de ser vista como um mini adulto e passa a ser reconhecido como um sujeito em crescimento dotado de inteligência, capacidades e direitos.

É inegável, a importância dos jogos, das brincadeiras, do brincar e do lúdico, que proporcionam no processo de desenvolvimento da criança. Na atualidade, a concepção de crianças foi modificada, agora as crianças são vista como uma pessoa com direitos legais e também com o direto de brincar e dispor de uma infância saudável.

E com esse direito garantido surge a ludoterapia ou terapia lúdica, a palavra ludoterapia é derivada da palavra inglesa play-therapy, podendo ser traduzida como a ação do brincar no qual se aplica como principal recurso os brinquedos e vem tornando-se importante instrumento para auxílio nas dificuldades escolares, emocionais, traumas, acidentes e mortes de familiares, entre outros fatos que podem surgir na vida da criança e de certa forma atingindo seu desenvolvimento emocional, social e intelectual.

> O brinquedo permite à criança vencer o medo aos objetos, assim como vencer o medo aos perigos internos; faz possível uma prova do mundo real, sendo por isso uma “ponte entre a fantasia e a realidade” (ABERASTURY, 1982, p. 48).

Assim a ludoterapia vem mostrando ser essencial para o desenvolvimento e aprendizagem da criança, pois é uma ligação perfeita a junção do lúdico com a psicoterapia, tornando-se auxílio no comportamento e desenvolvimento psíquico e motor da criança. Segundo Fogaça (2006), enquanto a criança brinca, “ela reproduz situações concretas, pondo-se no papel dos adultos, imitando-os e procurando entender o seu comportamento”.

Considerando que o brincar está presente na vida da criança desde o nascimento, o lúdico também se torna presente e ao passar do tempo às brincadeiras, o brincar, os jogos, os desenhos, fazem parte do seu cotidiano contribuindo para seu desenvolvimento infantil, sendo parte inevitável para modificar seu comportamento e essa interação auxilia e se torna essencial ao seu desenvolvimento psíquico e motor.

A utilização de jogos, brinquedos, brincadeiras, desenhos e outros recursos lúdicos têm de ser observado com cautela e clareza não pode ser tornar algo para passar o tempo e sim algo para o desenvolvimento de interação da criança com o terapeuta em um processo psicoterápico.

Quando o brincar se expressa para um brincar terapêutico, enfatiza-se a maior importância do lúdico, pois no momento que a criança está brincando o psicólogo poderá explorar os conteúdos inconscientes que surgem em cada momento do brincar daquela criança, tornando-se norteador ao atendimento.

> O caráter lúdico dos jogos permite o desenvolvimento de boa relação interpessoal entre terapeuta-criança e criança-criança, contribuindo para que habilidades motoras, cognitivas, sociais e acadêmicas, muitas vezes deficitárias, sejam desenvolvidas mediante um ambiente reforçador (TINTORI, 2010, pág. 44).

Para Winnicott (1975) A psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em consequência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo terapeuta é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para um estado em que o é.

Essa percepção do psicólogo torna algo importantíssimo para a evolução do tratamento, porque a criança consegue na interação com o brinquedo se comunicar de maneira mais natural.

> A ludoterapia é uma importante aliada ao desenvolvimento social da criança e permite que esta se expresse de uma forma a se fazer ouvidas e faz com ela crie opiniões sobre si e sobre o mundo social ao seu redor. (NEOLÁCIO, p. 107, 2013).

Segundo Neolácio (2013), a ludoterapia vem mostrando grandes resultados em crianças e principalmente crianças com diversos tipos de dificuldades ou problemas possibilitando a elaboração dos seus sentimentos nas brincadeiras.

> O brincar também contribui para a aprendizagem da linguagem, que funciona como instrumento de pensamento e ação, para ser capaz de falar sobre o mundo, a criança precisa saber brincar com o mundo com a mesma desenvoltura que caracteriza a ação lúdica. (BRUNER 2002 apud KISHIMOTO, 2002, p.68).

Pois fica cada vez mais perceptível a importância do lúdico como instrumento terapêutico, auxiliando e contribuindo para as crianças, pois sabe se que as crianças menores não conseguem se comunicar verbalmente e assim o brincar se torna um facilitador para se expressar e torna cada vez mais essencial o uso da ludoterapia no setting terapêutico, pois o lúdico é fundamental para o desenvolvimento físico, psíquico e social. Porque é no ato de brincar que desenvolverá boa parte das habilidades motoras e cognitivas.

> È no brincar e talvez no brincar que a criança ou o adulto fluem sua liberdade de criação e podem utilizar sua personalidade integral e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu. (WINNICOTT 1975, p. 105).

È por meio de tais estímulos como a utilização dos jogos, brinquedos e das brincadeiras que podem ser alcançados à aprendizagem e a aceitação de regras, esperar sua vez, ganhar ou perder aceitando o resultado, lidando com suas frustrações, concretizando assim seu desenvolvimento. Mediante a linguagem lúdica é possível compreender os sofrimentos, as dificuldades, os medos que não são falados e nem mostrado. Essa técnica podem se autodenominar de ludoterapia.

A ludoterapia é uma técnica psicoterapêutica fundamentada no brincar, visto que é um ambiente natural de auto expressão e essas manifestações de sentimentos são realizadas mediante o brincar facilitando a investigação dos conflitos internos e inconscientes fazendo que a terapia com a criança aconteça de forma mais lúdica e menos invasiva.

Em 1909 Freud (1856-1939), foi um precursor no atendimento psicanalítico com crianças, começou a investigar casos que aconteceram com as crianças por meio de jogos e encontrou alguns mecanismos psicológicos na prática das

atividades lúdicas e deste modo indicou os fundamentos teóricos da compreensão dos jogos e incentivou a busca do funcionamento do mecanismo psíquico.

Seu caso de investigação mais conhecido foi com o pequeno Hans de cinco anos. Esse fato foi realizado uma observação indireta, visto que foi realizada por meio do pai de Hans. Mas Freud em sua teoria acreditava que nenhuma pessoa seria capaz de induzir uma criança a relatar a respeito de seu sofrimento, julgando que os problemas e as dificuldades técnicas de uma investigação de um paciente tão pequeno seriam irremissíveis.

De acordo com Franch (2001), A Análise de uma fobia em um menino de cinco anos, o seu primeiro exemplo de tratamento realizado com uma criança, embora o tenha feito através de uma análise indireta, pois se baseou nas anotações trazidas pelo pai da criança. Freud buscava o significado do conteúdo inconsciente e latente manifesto através do comportamento da criança e de suas brincadeiras, na tentativa de reverter os sintomas fóbicos do menino. Acreditando que somente os pais da criança que poderiam analisá-lo de fato. Desta maneira, as suas interpretações e orientações eram transmitidas ao garoto através do próprio pai.

Entretanto, a análise infantil persistiu ignorada durante tempos, até que em 1920, a ludoterapia surgiu com a psicanalista Hermine Hug-Hellmuth (1871-1924), especialista no tratamento com crianças, no qual inseriu o processo formal de terapia lúdica, proporcionando às crianças os materiais fundamentais para se expressarem perante aos jogos.

Anna Freud (1965) compreendia o brincar como uma ação expressiva e não reprimida, já que Anna acreditava que as crianças não possuíam requisitos para ampliar seus aspectos de troca com o analista.

Já Melanie Klein (1996), entendia o brincar como uma forma da criança comunicar com o analista. Dando a entender que existem inúmeros níveis de representação de acordo com a idade e sofrimento da criança. E indica que o brincar seja em companhia de sons e movimentos, pois assim estabeleciam à associação livre dos adultos.

Melanie Klein (1882-1960), confiando no poder do lúdico e no esclarecimento que esse momento fornecia, ela pode captar várias informações como o comportamento da criança e também possibilitou acessar o inconsciente, a memória

e as experiências da criança no ato da brincadeira. Assim inicia a técnica do brincar para auxiliar o tratamento com as crianças, principalmente com crianças menores que não conseguem se expressar verbalmente.

> Neste sentido, a brincadeira é uma via de acesso ao inconsciente. Portanto, o método é o mesmo da análise de adultos, mas a técnica deve ser adaptada ao psiquismo da criança, cuja comunicação se faz pela brincadeira (KLEIN, 1996, p. 164).

No VIII Congresso Internacional de Psicanálise em 1924, Melanie Klein apresentou seu trabalho sobre “A técnica da análise de crianças pequenas”, desenvolvendo assim as bases e as técnicas de observação das crianças, concedendo assim uma nova visão no desenvolvimento da criança. Além disso, conduziu a novos entendimentos no campo da psicanálise clínica, proporcionando assistência a pacientes psicóticos, borderlines e autistas, que até nesse momento era contraindicado por Freud e seus seguidores.

Já Anna Freud (1895-1982), filha caçula de Freud, julgava o brincar de aspecto de autoexpressão, ausente de representação simbólica do “eu” interior da criança. Em sua juventude lecionou em escolas primárias, possibilitando a observação diária das crianças, por esse motivo o interesse para a psicologia infantil. E com essas observações Anna conseguiu vários elementos para a elaboração a cerca da prática de análise com criança.

Em 1971 Anna Freud em seu livro "O tratamento psicanalítico das crianças", apresenta os conceitos da análise em crianças para que um profissional possa realizar uma conduta pedagógica assegurando na liberação de impulsos reprimidos na criança.

Zimermam (2004) apontou que Anna Freud, no decorrer dos atendimentos infantis foi aprimorando uma orientação essencialmente pedagógica, voltada para o ego consciente mais do que para as profundezas do inconsciente, desta forma, reeducava a criança para uma adaptação à realidade, visando um convívio melhor em família.

Para Anna (1965) o brincar era uma prática secundária. Por que o brinquedo necessita primeiramente atrair a criança para tornar um ponto de partida ao atendimento terapêutico, proporcionando um vínculo com o terapeuta e a criança.

Donald Woods Winnicott (1896-1971), pediatra e psicanalista inglês, identificou na psicanálise infantil a importância da relação mãe-bebe. Assim Winnicott sustentava a visão de proporcionar ao paciente um espaço simbolizando o vínculo mãe-bebe e deste modo existiria a oportunidade de restauro acarretado pelo ambiente. Isso ocorre porque todo o ser humano dispõe de potencial ao desenvolvimento, provendo de modo direto ao ambiente que o sujeito está voltado.

> Poderíamos afirmar que o princípio que norteou o conjunto dos trabalhos de Winnicott foi à necessidade de criar um ambiente novo e adaptado a cada paciente. (NASIO, 1995, p. 196).

Segundo Dias (2003), As primeiras experiências do bebê acontecem no contexto da relação com a mãe-ambiente que procura se adaptar ativamente às necessidades do bebê. Assim, no início o ambiente bom é o ambiente físico, que surge a partir da presença da mãe devotada comum. É a devoção da mãe que lhe dá a capacidade de adaptar-se às necessidades do bebê e reconhecer as necessidades a partir de seu narcisismo, suas fantasias e sua memória.

Em outro ponto do texto, Dias (2003) explica que Winnicott utilizava a representação “primeira mamada teórica”, para mencionar à primeira experiência de amamentação. Assim a amamentação provoca essa situação conhecida e com esse início o bebê começa a relação de sua existência, até esse momento não consegue compreender que a mãe é um objeto externo a ele.

Baseado nisso que se afirma que é nessa fase do desenvolvimento chamado de indiferenciação psicossomática, que a mãe e o bebê se mesclam em uma só pessoa, por permanecerem sempre juntos, essa experiência se torna subjetiva do bebê.

> É nos primeiros seis meses de vida, aproximadamente, que o bebê acha-se num estado de total dependência do meio, representado, nessa época, pela mãe ou por um seu substituto. O bebê depende inteiramente do mundo que lhe é oferecido pela mãe, é o desconhecimento de seu estado de dependência por parte do bebê. Na mente do bebê, ele e o meio são uma coisa só. (NÁSIO, 1995, p. 184)

Nessa etapa da vida, o bebê tem a associação com a mãe, pois, ele não percebe a mãe afastada dele. É no decorrer da dedicação e cuidados repetidos

diários que a mãe inicia a rotina, fazendo com que a criança se desenvolva fisicamente e psiquicamente na união do tempo e no espaço na construção do eu.

> A mãe adapta-se às necessidades de seu bebê que gradativamente se desenvolve em personalidade e caráter, e essa adaptação concede-lhe certa medida de fidedignidade. A experiência que o bebê tem dessa fidedignidade, durante certo período de tempo, origina nele um sentimento de confiança. (WINNICOTT, 1968, p. 151)

Winnicott (1994) explica que a confiança do bebê na fidedignidade da mãe e, portanto, na de outras pessoas e coisas, torna possível uma separação do não eu a partir do eu. Ao mesmo tempo, contudo, pode-se dizer que a separação é evitada pelo preenchimento do espaço potencial com o brincar criativo, com o uso de símbolos e com tudo o que acaba por se somar a uma vida cultural.

No decorrer do tempo, a criança vai compensar os objetos transicionais de cada estágio do seu desenvolvimento, inicialmente para preencher a ausência materna e posteriormente vai inserindo outros objetos em substituição até não ter mais a necessidade e conseguir minimizar suas angústias e frustrações existenciais.

> O brinquedo começa como símbolo da confiança do bebê e da criança pequena na mãe “ou substituto materno” (WINNICOTT, 1994, p. 50).

Por esse motivo que o brinquedo transforma em algo tão agradável para as crianças, em virtude do que ele simboliza junto com a figura materna, visto que a mãe que mostra esses brinquedos. Nesse sentido a criança associa que tudo que a mãe apresenta á ela é importante e prazeroso.

É inegável a importância do brincar, principalmente na construção da realidade psíquica e na construção de suas experiências reais, e para Winnicott (1994) “o brincar conduz naturalmente à experiência cultural e, na verdade, constitui o seu fundamento”.

Diante disso que Winnicott (1975), relata a importância da psicoterapia com os brinquedos, pois o terapeuta estaria junto ao paciente, apresentando seu mundo interno e seus conflitos por meio dos brinquedos. Uma vez que o terapeuta proporciona no processo analítico, libertar as habilidades de brincar que se encontram omitidas.

> A base do que um psicoterapeuta faz é o brincar do paciente, uma experiência criativa a consumir espaço e tempo, intensamente real para o paciente. (WINNICOTT, 1975, p.75).

Sabendo dos vários benefícios da junção dos brinquedos na psicoterapia, Winnicott, destaca que em sua psicoterapia são definidas duas áreas: a primeira é o brincar e a segunda é a do terapeuta e do paciente, desta forma possibilita a comunicação emocional do inconsciente e do mundo interno da criança.

> O brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde; o brincar conduz aos relacionamentos grupais; o brincar pode ser uma forma de comunicação na psicoterapia; finalmente, a psicanálise foi desenvolvida como forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação consigo mesmo e com os outros. (Winnicott 1968, p.63)

Para Winnicott (1968), a brincadeira estabelece um aspecto universal da natureza humana, ainda que existam pessoas que possam estar profundamente doentes e não conquistem essa capacidade, precisando, então, de tratamento.

O brincar é o caminho certo para que a criança/adulto se conheça a si próprios, não é apenas uma necessidade biológica destinada a descarregar energia e a dar prazer, é também uma forma de comunicação consigo mesmo e com os outros “brincar facilita o crescimento e, portanto conduz aos relacionamentos grupais, é uma forma de comunicação consigo mesmo e com os outros” (WINNICOTT, 1975, p63).

Nesse contexto Winnicott (1994) sintetizou suas ideias mais importantes sobre a influência do brincar para a criança em sete itens: 1° tem prazer em todas as experiências de brincadeira física e emocional; 2° aprecia concluir que seus impulsos agressivos podem ser expressos sem o retorno da violência do meio para ela; 3° brinca para dominar angústias, controlar ideias e impulsos que conduzem a angustia. 4° Afirma que as personalidades infantis evoluem através de suas próprias brincadeiras e das invenções lúdicas feitas por outras crianças e por adultos; 5° a brincadeira favorece uma organização para o início de relações emocionais, propiciando o desenvolvimento de contatos sociais; 6° a brincadeira, o uso de formas e artes e a prática religiosa tendem por métodos diversos, mas aliados à unificação e integração geral da personalidade, e servem de elo entre a relação do

indivíduo com a realidade interior e entre o indivíduo e a realidade externa ou compartilhada; 7° tal como os sonhos, serve à autorrevelação e comunicação com o inconsciente.

Então Winnicott (1994) defendia na sua teoria que a criança desde pequena já brinca, desse modo rapidamente surge ás características inatas ao desenvolvimento. Visto que o brincar é uma forma da criança se expressar, de ser criativa, desenvolver e interagir e ás vezes no brincar também possibilitam a essa criança ser mais agressiva a fim de dominar suas angústias, controlar ideias e impulsos, isso ocorre porque nesse momento a criança está desenvolvendo sua personalidade através da sua própria brincadeira e através dessa interação com outras crianças e com os adultos, um entrando no mundo do outro, promovendo um espaço potencial nessa interação de conteúdos internos e do externo.

Em função disso, Winnicott (1994) dentro do seu atendimento, esclarece que o brincar por si só a criança brinca, já é uma forma de se expressar e elaborar suas próprias questões, dessa maneira seu trabalho é dividido em dois modelos, o primeiro é com a interpretação dos conteúdos que estão surgindo e que a criança tem uma dificuldade e que não proporcionou seu desenvolvimento sadio. E o segundo é como a criança se expressa e interpreta seus sentimentos.

O Jogo do Rabisco é um jogo que Winnicott (1975) traz para se ter uma conexão com a criança. O terapeuta pega uma folha e faz um rabisco sobre o papel em branco, em seguida a criança é incentivada a continuar do rabisco inicial a fazer outro traço e depois faz se o inverso. Desse modo nasciam desenhos significativos e a relação entre terapeuta e paciente era facilitada tornando-se mais próxima.

Esse é um jogo de inconsciência, no qual a criança e o terapeuta vão se apresentando através daquele brincar, porque um estímulo apenas que um traçado consegue trazer em um papel, pode ser interpretado de várias formas.

3.1 A LUDOTERAPIA NAS ABORDAGENS TÉCNICAS DA PSICOLOGIA

A Psicologia possui três abordagens fundamentais de estudo nas diferentes linhas teóricas, tais como a Psicanálise, Humanista e o Cognitivo Comportamental,

no qual acontece à prática integral da profissão. E na aplicação da ludoterapia (o brincar terapêutico) essas abordagens são usadas da mesma maneira. Entretanto são apontados como oportunidade diagnóstica e terapêutica nas assistências, pois por meio do brincar o terapeuta consegue investigar e verificar atributos saudáveis ou até mesmo alguma dificuldade ou possíveis patologias. E de acordo com Ocampo (1987) a observação do brincar permite que o psicólogo entenda melhor o funcionamento de seu paciente.

3.1.1° Abordagem Técnica: Psicanálise:

Sigmund Freud foi o criador da teoria psicanalítica. Essa teoria se baseia na investigação dos processos mentais da pessoa, buscando entender o que existe em seus pensamentos, sentimentos, emoções, fantasias e sonhos por meio da análise do inconsciente. Assim, identificando seus traumas, emoções, sentimentos, etc. Dessa forma, pode-se usar essa terapia para se tratar neuroses, histeria, psicoses e também doenças ou problemas psíquicos.

O processo psicanalítico constitui em mostrar os conflitos que muitas vezes são sucedidos do passado e estão submergidos no inconsciente gerando aflição no presente. Assim permitindo que o paciente compreenda suas aflições e consiga criar vinculação com o terapeuta, com a finalidade de compreender os processos reprimidos através da relação contratual e a disposição do paciente e do terapeuta. E para Safra (1993), o princípio da pesquisa em Psicanálise deve ser norteado pela relação permanente entre a teoria e a prática clínica.

Esse processo terapêutico só acontece realmente com a transferência, e consiste no fundamento da interpretação a começar com os princípios e evidências teóricas.

Sauret (2003) considera a Psicanálise como um método de investigação de processos psíquicos, realizada através da associação livre, da escuta flutuante, das transferências, entre outros aspectos.

A Psicanálise deu destaque e contribuiu para o início da psicanálise de criança quando evidenciaram o brincar como expressão do psiquismo infantil.

> A teoria iniciou-se a partir de métodos focados no adulto e posteriormente, foi se desenvolvendo no campo da análise de criança. A partir dos atendimentos de adultos, Freud observou que as

> causas de transtornos se localizavam na infância. (ABERASTURY, 1982).

E o propósito da terapia psicanalítica é a representação das experiências e as associações da criança dos experimentos do passado. Então Freud (1909) deu inicio a psicanálise infantil que investigava e enfatizava o brincar como expressão do psiquismo infantil. Seu caso de investigação mais conhecido foi com o pequeno Hans de cinco anos. Freud analisava o significado do conteúdo inconsciente e escondido por meio do comportamento de Hans, e a utilização de brincadeiras seria uma experiência para retroceder os sintomas de fobia de Hans.

E em seguida escreveu o livro “Além do princípio do prazer”, retratou a brincadeira de seu neto com um carretel amarrado em um barbante. Com essa observação Freud, pode observar no momento que sua filha afastava de seu neto, o menino afastava do carretel e quando a mãe voltava o carretel também aparecia, esse momento se repetia sempre. Essa brincadeira fez com que Freud constatasse que seu neto transformava sua ansiedade da separação da mãe em forma passiva em algo ativo por meio da brincadeira.

Anna Freud em 1927 lança seu livro “O tratamento psicanalítico de crianças”, indagações sobre a perspectiva de analisar crianças. Anna compreendia que o brincar como algo representativo, não se torna representativo e acaba se tornando algo reprimido, porque eleva e reforça a ideia que a criança era impossibilitada de organizar suas transferências da realidade para o imaginário como os adultos realizam. Em 1971 Anna Freud, publicou seu segundo livro “Infância normal e patológica” fundamenta seu estudo aprofundando acerca do estado de saúde, das doenças que poderiam impedir o desenvolvimento “normal” da criança.

Melanie Klein (1919) publica significativos artigos acerca das pesquisas com crianças, possibilitando inúmeras transformações inserindo assim a expansão do método lúdico, possibilitando a utilização de brinquedos para o tratamento psicanalítico infantil. Já no ano de 1946 Klein começou a utilizar os brinquedos como equipamentos no sentido de diagnóstico projetivo para as crianças realizarem a transferência positiva e a negativa para o objetivo, e em pouco tempo diminua suas ansiedades. E essa técnica conseguiu atingir à personificação do brinquedo, tornando-se do inimigo para o aliado e assim remeteu para o mais próximo da realidade.

> O brincar surge como instrumento valioso para a observação e o atendimento na prática psicanalítica, pois traz as vivências da criança carregada de significado. (SANTOS 2000 pág. 251).

A Psicanálise compreende que a criança possui uma maneira de falar, ela consegue transmitir um tipo de narrativa estruturada por meio dos jogos e das brincadeiras. Por esse motivo a ludoterapia vem crescendo e se tornando cada vez mais eficaz, porque a criança é altamente receptível a perceber algo emocional ao seu redor, podendo assim evoluir alguns sintomas patológico de causas comportamentais e emocionais como dificuldade para dormir, para comer, de relacionamento com os familiares e com os colegas da escola e dificuldade de aprender e assim apresentar alguns medos que não possuía. Para Winnicott (1982) “A brincadeira fornece uma organização para a iniciação de relações emocionais e assim propicia o desenvolvimento de contatos sociais”.

> A importância do simbolismo no brincar como meio de comunicação, e o quanto a capacidade de simbolizar e de conservar essa capacidade, brincando livremente mesmo frente a situações adversas, mostra a qualidade do funcionamento psíquico da criança diferenciando saúde mental de patologia. (CASTRO 2009 pág. 142)

Cassorla (2005) apresenta que os símbolos são elementos que permitem lidar com a realidade na ausência dela e se caracterizam pela imensa capacidade de vinculação, de se articular em redes, em tramas simbólicas, cujas conexões ampliam a capacidade de pensar, e o brinquedo é uma forma de expressar esses elementos.

O brincar na terapia é um ambiente que a criança consegue organizar e aprimorar a construção simbólica de sua realidade. Portanto faz se necessário buscar um especialista que consiga investigar as causas dos sintomas que estão surgindo nessa criança. Segundo Winnicott (1994) A capacidade de brincar é uma conquista no desenvolvimento emocional de toda criança humana.

Esse especialista primeiramente vai realizar entrevista com os pais, para entender um pouco da história dessa criança e da sua rotina (coleta de dados), logo depois conhecer a criança (criação de vínculo) deixar a criança livre nesse momento para que ela conheça o local e escolha o brinquedo de sua preferência. O analista tem de conhecer e respeitar as fases de desenvolvimento infantil, adequando os

brinquedos e os materiais lúdicos a idade correta. Porque a criança vai conhecer o mundo através da fantasia e do lúdico.

Cordioli (2008) explica: Ao brincar, a criança possibilita ao analista o acesso a seus pensamentos inconscientes, desejos e conflitos. E a atividade lúdica proporciona também o domínio e a integração de experiências difíceis e traumáticas, transformando o passivo em ativo.

Em vista disso são visíveis as benfeitorias e uma ferramenta valiosa a utilização dos jogos e das brincadeiras na ludoterapia (o brinquedo no setting terapêutico), porque ao brincar a criança revela seus afetos, suas inseguranças e suas angústias e o analista precisa nesse momento amparar e auxilia-la a solucionar algo doloroso.

Segundo Cordioli (2008) em psicanálise, o brincar possibilita estar, ao mesmo tempo, no mundo real e no da imaginação. A criança não nasce com a capacidade de brincar; esta se baseia no desenvolvimento cognitivo e no relacionamento com o ambiente. Muitas vezes o mundo real é insuportável por conta de tantas frustrações e decepções, o que contribui para que a criança crie um mundo imaginário e fantasioso, onde ela se refugia e vive intensamente cada instante.

Esse brincar no setting terapêutico transforma-se algo fundamental para a criança, visto que é um local que ela consegue expressar sua angústia inconsciente e converter organizando o que está prejudicando seu funcionamento psíquico. Nesse caso o terapeuta precisa participar apoiando a criança nesse processo de elaboração para remover as angústias.

3.1.2° Abordagem Técnica: Humanista:

No final da década de 1950 Abraham Maslow, Carl Rogers são vistos como os grandes iniciadores do movimento humanista, não aceitando que o comportamento humano existiria simplesmente ordenado pela mente e que faltava uma abordagem mais humana que pensasse no indivíduo como um todo, então se inicia a abordagem humanista que aponta o ser humano com o poder da autorrealização e considera o ser humano em sua absoluta totalidade.

Para Rogers (1977) a abordagem humanista tem dois pilares: o Existencialismo (o individuo é o centro do processo) e a Fenomenologia (o indivíduo tem a compreensão integral do mundo e as suas experiências são totalmente consciente).

Maslow em 1954 concentrou seus estudos para o entendimento da existência humana. Para ele o indivíduo tem o controle de sua própria autorrealização, pois considera a pessoa em sua ampla integralidade. Também foi o executor da “Pirâmide de Maslow”, uma escala de cinco necessidades humanas (1° necessidades fisiológicas “funcionamento do organismo em equilíbrio”, 2° necessidades de segurança, 3° necessidades sociais, 4° necessidade de estima “aprovações” e a 5° necessidade de realização pessoal).

Já Rogers se dedicou a conhecer o ser humano e as suas habilidades. Para ele as experiências do ser humano auxiliam com o intuito de que os padrões sejam produzidos e reforçados e até modificado desde a infância a até a vida adulta. A terapia é centrada nas demandas e no ritmo do cliente, não sendo conduzida pelo terapeuta, baseando-se no princípio da não-diretividade (ROGERS, 1992).

Na abordagem humanista é o cliente que defini as temáticas que serão trabalhadas na terapia individualizada para que assim consiga atingir seus objetivos, uma vez que é o cliente que possui a ampla compreensão de seu comportamento. E segundo Rogers (1983), esta abordagem se pauta na crença de que os indivíduos possuem dentro de si vastos recursos para autocompreensão e para modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seu comportamento autônomo. E estes recursos podem ser ativados se houver um clima, de atitudes psicológicas facilitadoras.

> A base do atendimento psicoterápico envolve elementos fundamentais que, sem os quais não se faz possível uma verdadeira facilitação do cliente. Esses elementos são baseados na confiança de que o ser humano é essencialmente bom, positivo, e que nele existe uma tendência à realização e ao crescimento, chamada tendência atualizante. Há um fluxo subjacente do movimento em direção à realização construtiva de possibilidades, que lhe são constantes, e uma tendência natural a um desenvolvimento mais completo, além de uma capacidade própria que lhe permite desenvolver-se de acordo com essa tendência (ROGERS, 1983, pág.70).

Considerando as bases do atendimento humanista “centrada na pessoa” e seus elementos fundamentais, surgem também às contribuições da ludoterapia para o atendimento de crianças e nesse sentido Dorfman (1992) afirma que essas contribuições, a Ludoterapia centrada no cliente prosseguiu seu desenvolvimento, em termos de suas próprias experiências no universo infantil. E Doster (1996) reafirma que a ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa é uma postura apropriada para atendimento psicoterapêutico de crianças, pois contém as atitudes terapêuticas necessárias para o crescimento e a compreensão empática, a congruência e a aceitação positiva incondicional.

> A ludoterapia encoraja as crianças com problemas a mostrarem suas emoções difíceis tais como medo, ansiedade e culpa através dos brinquedos, permitindo-lhes distanciarem-se dos acontecimentos e experiências traumáticos que elas acham muito dolorosos para lidar diretamente. Aceitando a criança inteira, com suas questões difíceis e problemas, durante o momento que os manifesta na brincadeira, a criança permanecerá se sentindo segura e em autonomia. (AXLINE, 1982, pág. 9).

Axline (1982) constata que a Ludoterapia centrada na criança pode ser descrita como uma oportunidade oferecida à criança de crescer sob melhores condições. Por ser não diretiva e acreditar na capacidade positiva de cada um, favorece que a criança entre em contato com seus sentimentos, no momento em que se sentir em condições, com disposição e segurança para isso. Encorajando as crianças com problemas a mostrarem suas emoções difíceis tais como medo, ansiedade e culpa através dos brinquedos, permitindo-lhes distanciarem-se dos acontecimentos e experiências traumáticos que elas acham muito dolorosos para lidar diretamente.

A Ludoterapia centrada na criança não se fundamenta em processos, mas em ações terapêuticas conhecidas pelo terapeuta, pois em cada sessão encontram-se comportamentos das crianças em busca de descobrir um caminho saudável. O elemento terapêutico está na relação que se estabelece entre a criança e o terapeuta e é a experiência de ser aceita e valorizada incondicionalmente que promove a liberação das forças de crescimento da criança e a mudança terapêutica (MOUSTAKAS, 1953).

Segundo Landreth (1993) A criança agindo através do jogo, ou talvez, mudando e invertendo o resultado na atividade deste jogo, as crianças mudam em direção à resolução interna, sendo mais capazes de enfrentar ou se ajustar aos problemas. E para Gumaer (1984) a terapeuta aceita e responde à atitude da criança no jogo, refletindo e repetindo os sentimentos, pensamentos e atitudes expressos. Porque o papel da ludoterapia centrada na criança é identificar as emoções particulares que são importantes no jogo e na história da criança, assim facilitando a essa criança reconhecer e expressar ativamente uma grande variação da emoção humana.

> Através do processo de brincar, o terapeuta pode ajudar as crianças a entenderem seus sentimentos e atitudes. Além do mais, a brincadeira proporciona à criança oportunidades de desenvolver e praticar novos e mais produtivos comportamentos que podem ser aplicados na vida diária (CAMPBELL, 1993, pág. 20).

O momento de observação dos diferentes comportamentos em um local protegido assegura que a criança disponha de vivências bem sucedidas. O terapeuta consegue propiciar em uma criança transformações efetivas possibilitando em suas ações seja edificada em um meio seguro onde a criança sinta protegida e tranquila para descobrir os seus sentimentos e suas as ideias. E segundo Guerney (1983), o mais valioso na ludoterapia é a habilidade do terapeuta em compreender o sentimento manifestado pela criança através de sua brincadeira.

> Em uma relação caracterizada pelo entendimento e aceitação, o processo de brincar permite às crianças considerarem novas e únicas possibilidades, assim, expandindo muito o entendimento de seu mundo interno. (LANDRETH, 1993, pág.21).

Durante o tempo que a criança está brincando, a terapeuta atenta nas atitudes, no comportamento dessa criança. Pois a ludoterapia centrada na pessoa não diretiva, quer dizer que não constitui qualquer movimento para controlar ou mudar algo na criança, visto que o comportamento dessa criança é produzido por um movimento no sentido de autorrealização completa. O brincar terapêutico proporciona uma experiência mais segura e este papel de brincar permite à criança se remova de uma situação atual e adquirir uma nova perspectiva. (AXLINE, 1947).

> (...) quando usada dentro do contexto de uma relação não diretiva, na ludoterapia centrada na criança, a brincadeira oferece à criança a oportunidade de resolver questões que podem interferir com o desenvolvimento emocional e social e, consequentemente, com o progresso acadêmico. (CAMPBELL, 1993, pág. 15)

Sendo assim Landreth (1993) afirma que a ludoterapia proporciona uma saída para a expressão segura de sentimentos. E a brincadeira não é somente uma forma apropriada de comunicação, é também vista como uma experiência de aprendizado para as crianças. E Axline (1986) reafirma que o valor terapêutico deste tipo de ajuda psicológica é baseado na experiência da própria criança, como um ser capaz, como uma pessoa responsável em um relacionamento que tenta comunicar-lhe duas verdades básicas: que ninguém conhece realmente tanto do mundo interior de um ser humano quanto o próprio indivíduo; e que a liberdade responsável cresce e se desenvolve a partir do interior da pessoa. A criança deve, antes de tudo, aprender a respeitar-se a si mesma e a experimentar um sentimento de dignidade que desabrocha do seu crescente auto - entendimento.

Kottman & Schaefer (1993), a ludoterapia tem o objetivo de criar uma relação na qual a criança se sinta protegida e segura o suficiente para experienciar todas as suas emoções. A criança tem a mesma necessidade básica do adulto, a necessidade de autorrealização. Assim, o terapeuta deve proporcionar uma relação terapêutica na qual ela possa experienciar completamente todas as partes de seu eu.

Cada criança vive em um mundo de experiência continuamente em mudança, onde ela é o centro; A criança reage ao campo experiencial como o campo é percebido – este campo de percepção é ‘realidade’ para a criança; A criança responde como um todo organizado ao campo experiencial; A criança tem necessidades básicas: auto realização, auto direcionamento e auto atualização; O comportamento é melhor entendido a partir da estrutura interna de referência da criança; Gradualmente uma parte do campo de percepção se torna o eu.” (Kottman & Schaefer, 1993).

> O brincar é uma manifestação da forma predominantemente concreta de pensar da criança, que ainda não é simbólica, no nível de abstrações. É assim que ela pensa, avança na consciência de si. Isto faz do trabalho psicoterápico com crianças um espaço fecundo de integração, onde o corpo e o que se faz com e através dele constitui-se em rica fonte de significados (TEANI, 1998, pág. 9).

O trabalho do terapeuta na ludoterapia demanda fortalecer as habilidades das crianças e oferecer possibilidades de experienciação na capacidade de comunicação em uma relação dialógica, a fim de que consiga aproveitar o processo interno efetivo junto o terapeuta e a criança.

3.1.3° Abordagem Técnica: Cognitivo Comportamental

A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) foi desenvolvida por Aaron Beck nos anos 60 respaldada na ideia do Behaviorismo radical e das teorias cognitivas. O entendimento principal da TCC é compreender como o individuo elabora os acontecimentos que os afeta e não o acontecimento em si, isso está muito ligado no modo como o indivíduo sente e pensa em relação alguma situação que favorece algum tipo de dor ou sensação negativa.

Aaron Beck (1997), reafirma que nossos pensamentos agem diretamente na forma como nos sentimos e agimos, sendo assim, uma das formas de melhorarmos nosso estado de humor é controlarmos nossos pensamentos, no sentido de que exerçam um efeito realista sobre a forma como nos sentimos perante a nós mesmos, ao mundo e a nosso futuro (tríade cognitiva). A forma como percebemos e avaliamos os acontecimentos externos e internos a nós, irá determinar a forma como iremos nos sentir e consequentemente agir perante esses acontecimentos. Observando e descrevendo as emoções que sentimos, e fazendo uma conexão entre o que sentimos e o que previamente a esses sentimentos, pensamos, podemos buscar fazer uma avaliação realística de nossos pensamentos, para que assim confrontemos nossos pensamentos distorcidos e sentimentos desagradáveis gratuitos, e os substituímos por pensamentos condizentes com a realidade. (A.BECK 1997)

A TCC é uma abordagem diretiva, breve e focada no sofrimento recente do paciente, possibilitando o melhor resultado na psicoterapia. São aplicados para o tratamento de inúmeros transtornos psicológicos e emocionais como a depressão, ansiedade, transtornos psicossomáticos, transtornos alimentares, fobias, traumas,

dependência química, entre outros de forma mais efetiva, encaminhando a solucionar problemas atuais e a transformar os pensamentos e comportamentos perturbados ou alterados.

> A teoria Cognitiva Comportamental é um enfoque de solução de problemas, caracterizada por ser válida e confiável, visto que se baseia na ciência e nas investigações de laboratório, e, onde a mescla entre avaliação e intervenção possibilita seu progresso, e é aplicável a todas as classes de transtornos de indivíduos, de situações ou lugares, mas não se pode considerar, de maneira alguma, que ela seja tida como um remédio total. (CABALLO, 1996 pág.42).

Seu objetivo fundamental é distinguir os padrões de comportamento, pensamento, crenças e hábitos que se encontram no início dos problemas, apontando a partir disso, algumas técnicas para modificar esses pensamentos de forma mais positiva, alcançando assim a versatilidade e ressignificação dos modelos patológicos no processo de informação, visto que as pessoas não enfrentam a circunstância de fato, mas sim a representação distorcida.

Segundo Greenberger e Padesky (1999), nossas crenças, principais sistemas de avaliação da tríade cognitiva, e mais profundamente arraigadas e previamente estabelecidas mediante aprendizado, determinam nossos pensamentos automáticos, pensamentos estes a quais não fazemos nenhum tipo de avaliação realista, simplesmente os sentindo quando nos remetemos a algum estímulo que de algum modo faça parte do modelo em que aprendemos previamente e estabelecemos a crença. Não nos apercebemos dos pensamentos que direcionam nosso comportamento, porque nossas ações tornaram-se rotina. Entretanto, quando decidimos mudar ou aprender um novo comportamento, os pensamentos podem determinar se e como essa mudança ocorrerá.

> (...) nossas representações de eventos internos e externos, e não um evento em si, determinam nossas respostas emocionais e comportamentais. Nossas cognições ou interpretações, as quais refletem formas individuais de processar informação e representar o real, constituiriam a base dos transtornos emocionais, os quais seriam definidos, em TCC, mais propriamente como transtornos de processamento de informação (SERRA, 2016, p.1).

De acordo com Judith Beck (1997), a resposta ao surgimento dos pensamentos automáticos surge das ‘crenças’, que são fenômenos cognitivos mais

duradouros. As crenças influenciam sua visão de uma situação, o que por sua vez, influencia como ele pensa, sente e se comporta. As crenças centrais e intermediárias aprendidas desde os primeiros estágios do desenvolvimento humano consistem em atitudes, regras e suposições. (BECK, J. 1997).

A TCC expõe quanto o que nos comove emocionalmente, não é o que de verdade acontece e sim o que nós deduzimos e principalmente quanto os pensamentos negativos podem provocar inúmeros fatores emocionais e físicos que impossibilita a vida pessoal e profissional. (A. BECK 1997).

Para Beck (1995), uma das vantagens da terapia cognitiva é o caráter de participação ativa do cliente no tratamento, de modo que o cliente é auxiliado a Identificar suas percepções distorcidas; reconhecer os pensamentos negativos e buscar pensamentos alternativos que reflitam a realidade mais de perto; encontrar as evidências que sustentam os pensamentos negativos e os alternativos; gerar pensamentos mais consistentes e dignos de crédito ligados a determinadas situações em um processo chamado reestruturação cognitiva.

A TCC procura e investiga as alterações da reestruturação cognitiva que manifestam no paciente agindo como intervenções que aspirem para o progresso de mudanças nos comportamentos e emoções mediante da ação específica nos sistemas de esquemas e crenças associadamente com a abordagem de resolução de problemas.

Knapp e Beck (2008) fracionam a terapia cognitiva comportamental em três classes de desempenhos: 1) Terapias de habilidades de enfrentamento, que enfatizam o desenvolvimento de um repertório de habilidades que objetivam fornecer ao paciente instrumento para lidar com uma série de situações problemáticas; 2) terapia de solução de problemas, que enfatiza o desenvolvimento de estratégias gerais para lidar com uma ampla variedade de dificuldades pessoais; e 3) terapias de reestruturação, que enfatizam a pressuposição de que problemas emocionais é uma consequência de pensamentos mal adaptativos, sendo a meta do tratamento reformular pensamentos distorcidos e promover pensamentos adaptativos (KNAPP; BECK, 2008, p. 55).

Essas múltiplas atitudes e intervenção buscam proporcionar instrumentos e estratégias cognitivas ao paciente a fim de que consigam enfrentar os dilemas que a

cerca de sofrimento e angústia. Além de que a TCC aconteça de tal maneira tanto do paciente quanto do terapeuta a realizarem aplicações eficientes no processo terapêutico compreendendo assim a relação colaborativa de apoio das ações.

3.1.3.1 Atendimento Infantil na Terapia Cognitivo Comportamental:

Para a TCC o atendimento em geral dispõe do objetivo de alcançar a flexibilidade e ressignificação dos comportamentos patológicos de seguimentos das informações, em virtude de que a pessoa não sofre pelos fatos e situações em si, mas pelas interpretações distorcidas e rígidas. A terapia cognitivo-comportamental com crianças sucedeu com mais regularidade desde a década de 1980, e se beneficiou dos mesmos princípios ao atendimento dos adultos, separando simplesmente na forma de ingresso as técnicas empregadas que acontecem na condição lúdica e na intervenção usada diretamente com base na elaboração de linguagens (verbal e não verbal), pensamentos (adaptativos e não adaptativos), para conectar o funcionamento cognitivo da criança ou adolescente e na intervenção com os pais ou familiares.

> (...) o foco da TCC está no tratamento de crianças no interior de seu ambiente, família, escola e grupo de iguais, pois elas agem dentro destes sistemas. Para que haja efetividade no tratamento, o terapeuta deve trabalhar junto com os pais para que os mesmos auxiliem a criança em casa na mudança de seus comportamentos e do mesmo modo com a escola. O terapeuta deve avaliar as questões sistêmicas complexas que circundam os problemas das crianças, pois os mesmos podem reforçar ou extinguir habilidades (FRIEDBERG; McCLURE, 2004, p. 37).

É fundamental que o terapeuta infantil, seja dinâmico e aplique várias técnicas comportamentais e cognitivas, pois é através da linguagem que conseguimos compreender os comportamentos positivos e negativos. Além de que, a atuação e participação dos pais e/ou família por toda a terapia possibilita o surgimento de eventos que vão determinar a criação de regras e favorecer a extinção de sintomas e comportamentos negativos. Nesta perspectiva, é imprescindível no atendimento clínico principalmente infantil, o terapeuta expor suas propostas de intervenção e o

desfecho dos problemas específicos destacando o papel de mediador como integrante fundamental para a evolução da reconstrução cognitiva.

Segundo Souza (2001), a terapia cognitiva comportamental infantil, tem o propósito de ensinar à criança comportamentos específicos que promoverão competências e habilidades, não somente para o desaparecimento de sintomas, mas para a retomada de vida mais saudável por meio de elementos de aprendizagem e condicionamento operante.

De acordo com Dattilio (1999), alguns fatores são muito importantes no tratamento com crianças, é importante o terapeuta estabelecer uma relação colaborativa com a criança, pautar objetivos com ela, a fim de construir o vínculo.

Para Caminha e Caminha (2011), é importante utilizar materiais ou recursos lúdicos na psicoterapia infantil, como fantoches, brinquedos e histórias. Uma das razões pelas quais materiais e brinquedos facilitam a terapia é que a grande maioria das crianças necessita de estímulos concretos e uma linguagem adequada à faixa etária para compreender determinados conceitos, como por exemplo, sentimentos, pensamentos e emoções.

Essas brincadeiras e recursos lúdicos são aplicados para estimular as crianças a mostrar seus conflitos e assim o terapeuta consegue direcionar a criança a realizar comportamentos mais positivos, envolvendo neste sentido a família e a escola como peça fundamental para o sucesso do tratamento.

> Este tipo de intervenção procura o desenvolvimento de um padrão saudável. O brincar para além de ajudar na identificação do problema pode, então, ser visto como um instrumento do processo de aprendizagem na medida em que permite aprender maneiras alternativas de comportamento, pois através da brincadeira a criança pode avaliar o seu próprio comportamento (RIBEIRO, 2013, p. 39).

Segundo Guerrelhas (2000) a introdução do brincar em terapia comportamental é um tipo de intervenção que procura estabelecer contingências necessárias para a construção de repertório básico que possibilite o desenvolvimento de um padrão de vida saudável. Além do mais, é através do brincar, que a criança aprenderá maneiras alternativas de se comportar frente a determinados estímulos do ambiente.

Deste modo, podemos comprovar que a ludoterapia no ponto de vista da terapia cognitivo comportamental é função atuante da criança em seu desenvolvimento e seu foco principal é que os elementos cognitivos atuem na origem das dificuldades e/ou transtornos emocionais e comportamentais nas crianças, e em geral utiliza-se de protocolos específicos no processo de concepção cognitiva, na investigação para compreender as seguintes demandas: a) identificação das dificuldades atuais da criança; b) fatores importantes da infância e c) a percepção que a criança tem de si e dos outros, procurando identificar as principais emoções, pensamentos e comportamentos relativos à criança e seus familiares, assim como as crenças relacionadas, as estratégias compensatórias e as consequências de cada situação.

Dattilio (1999) sugere dispor de um foco central nas demandas atuais da criança e acionar as informações relacionadas aos comportamentos disfuncionais. É uma construção elaborada pelo terapeuta, dando início da queixa mencionada pelos pais ou pela família. Essa percepção geral do desenvolvimento da criança pode representar origem aos problemas e transtornos. Que muitas vezes os pais chegam ao consultório procurando ajuda para problemas emocionais e comportamentais, que são capazes de gerar danos para o desenvolvimento de seu filho.

> Observar o comportamento lúdico, verificar as manifestações nas crianças é uma maneira de interceder de maneira favorável no qual o brincar é não somente um diagnóstico, como ainda um recurso terapêutico. Pois serve para compreender que a Ludoterapia é uma técnica de psicoterapia que foi adaptada para o trabalho com crianças porque esta é capaz de ajudar na expressão, na projeção de coisas internas. (SANTANA, 2015, pág. 14)

A sessão de ludoterapia em outras abordagens dispõe de duração em média de cinquenta minutos e promove a criança um espaço livre e que o vínculo e a confiança ocorram de forma livre e que haja demonstração de sentimentos, emoções e comportamentos da criança. Consequentemente as sessões de ludoterapia na TCC acompanham seus esquemas como a modelagem, supressão, reforçamento de comportamentos, em que a criança é incentivada a modificar e coordenar ações inadequadas de maneira que através das práticas conhecidas seja capaz de aprender.

Para Bandura (1979) a aprendizagem através da observação, consiste em promover situações onde a criança possa observar alguém desempenhando

comportamentos a serem aprendidos, e a eliminação ou desaparecimento de comportamentos indesejados ou inadequados pode ser entendido como a consequência que se apresenta depois da emissão de um dado comportamento e que possui o poder de aumentar sua frequência.

As técnicas aplicadas ao atendimento ludoterápico com base TCC são utilizados alguns métodos como entrevistas com os pais, observação no espaço escolar, observação da criança na sessão, também aplicação de desenhos, leituras, atividades lúdicas, jogos, atividades diárias, e o acompanhamento dos comportamentos mal adaptativos para assegurar melhor êxito ao tratamento.

> (...) a espontaneidade da criança na sua comunicação verbal e não verbal normalmente favorece o vínculo entre profissional e cliente e, consequentemente, a evolução da criança no processo terapêutico tende a ser naturalmente mais rápida, salvo quando a colaboração da sua rede social é imprescindível, mas inexistente (PATTERSON 1991, p. 45).

Sendo assim, a construção de vínculo entre a criança e o terapeuta tem que ser marcado pela confiança. E para Patterson (1991), o foco das intervenções da terapia cognitivo comportamental com crianças e adolescentes centram-se em termos de pensamentos adaptativos e não adaptativos. Assim é de extrema importância que os terapeutas busquem alcançar uma apreensão global do funcionamento da criança nos seus variados contextos; família, escola e etc., para que consigam relacionar os elementos ou sintomas que impedem sua adaptação em uma rotina, e principalmente o papel que os aspectos cognitivos possuem na origem dos problemas e transtornos.

De acordo com Pureza (2014), as técnicas cognitivas que são usadas como facilitadoras do processo terapêutico, são elas: tarefa de casa, registro dos pensamentos disfuncionais, método socrático, planejamento das atividades diárias, prescrição de tarefas graduadas, prevenção de recaídas, treinamento em habilidades sociais, role-playing, feedback e reforçamento, procedimento de dessensibilização sistemática, resolução e solução de problemas, balança das vantagens e desvantagens, dentre outros.

Conforme Regra (1997) a ludoterapia comportamental é utilizada desde o primeiro contato entre terapeuta e cliente, isto é, usa-se o lúdico como ferramenta

para identificação, avaliação e reconhecimento das varáveis que envolvem a situação-problema é estabelecer contingências necessárias para a construção de repertório básico que possibilite o desenvolvimento de um padrão de vida saudável. Para tanto, brincadeiras como: jogos de fantasia, regras, simbólicos, exercícios, entre outros se mostram de indiscutível importância na modelação, supressão e reforçamento de comportamentos, pois cada um deles propiciará a criança observar e modificar as situações que se assemelham com a vivenciada em seu dia-a-dia.

> O trabalho terapêutico infantil tem basicamente os mesmos objetivos de qualquer terapia comportamental e, portanto, segue as mesmas etapas: a) avaliação inicial, b) estudo do problema do cliente, c) delimitação de metas, d) escolha de técnicas e procedimentos, e) implementação, f) avaliação do processo, g) avaliação final e h) seguimento, Esta última etapa avalia se, após o processo de resolução de problemas, o cliente, inclusive a criança, obteve autonomia suficiente para manter o novo padrão de comportamento aprendido. (GUERRELHAS 2000, p. 6)

De acordo Rangé (2001) a postura ativa da criança no processo terapêutico, a incorporação dos pais no processo de cura, treinamento das competências e habilidades necessárias para o convívio social, ensino de estratégias para o enfrentamento de situações-problemas, melhora e desenvolvimento da linguagem corporal, verbal e motora, melhor compreensão dos sentimentos de medo, culpa, raiva, alegria, felicidade, e etc. Nesse momento em que o terapeuta planeja as atividades a serem desenvolvida pela criança, deve-se considerar o seu nível de desenvolvimento em todas as atividades propostas nos atendimentos de ludoterapia comportamental visando estimular a criança expressar e conhecer todos os sentimentos que o envolvem. Como consequência a este contato, a criança desenvolve maturação em seu desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social; além de unir esses significados numa sedimentação, elaboração e construção de sua identidade.

Nesse capítulo a ludoterapia foi apresentado ganhos inquestionáveis para o atendimento clínico infantil como mediador no processo terapêutico em todas as teorias, mas especificamente a ludoterapia sob a perspectiva da Teoria Cognitivo Comportamental.

Para confirmar a importância da ludoterapia na vida da criança e também no setting terapêutico, no próximo capítulo vamos observar o que apontam as pesquisas sobre como a ludoterapia auxilia no tratamento com crianças.

4. COMO A LUDOTERAPIA AUXILIA NO TRATAMENTO COM CRIANÇAS.

Através de pesquisas bibliográficas sobre como a ludoterapia está sendo utilizada, foi observado que a Ludoterapia vem auxiliando no tratamento das crianças, se encaixando na aplicação das técnicas de psicoterapia onde o brincar lúdico apresenta o foco no processo psicoterapêutico.

Sendo utilizada como uma terapia interpessoal no qual o terapeuta se beneficia de diversos jogos, brinquedos, brincadeiras, desenhos e essas estratégias são utilizados através da escuta e da fala mediadas pelo brincar, os quais são dirigidos de uma forma que a criança consiga lidar com o sofrimento e desta maneira, a criança se sente à vontade no decorrer de uma psicoterapia.

A Ludoterapia dentro da Terapia Cognitivo Comportamental vem apresentando a utilização de procedimentos de psicoterapia no qual se tem o brincar como foco no processo psicoterapêutico. Visto que a união dos brinquedos, a interação do psicólogo e a terapia cognitiva comportamental favorecem a aquisição de comportamentos sociais importantes e a melhora nas interações sociais.

> Por esse instrumento busca-se favorecer a interação da criança com o mundo a sua volta; quanto à capacidade de autonomia, desenvolvendo suas habilidades, proporcionando ao terapeuta não apenas uma visão compartimentada do comportamento da criança, mas sim uma abordagem global, o que hoje se entende por uma visão holística do desenvolvimento infantil (FERLAND, 2006, apud SILVA et. al. 2008, p.43).

Visto que nessa interação é estabelecido o vínculo entre terapeutas e a criança, desempenhando sobre a aquisição e manutenção de comportamentos, voltados de uma forma que a criança consiga lidar com seus sentimentos, pensamentos, experiência, por meio da ludoterapia. É nesse contato que o psicólogo consegue detectar que os brinquedos são a estabilidade que se procura para entender os enfrentamentos da criança e deste modo analisar então esses sentimentos mais escondidos e suas vivências.

> O terapeuta deve estar atento para colher dados, informações, resumi-las e testar hipótese, ou seja, além de bom observador, tem que ser empático e carismático. Quando o tratamento é desenvolvido com crianças, estas duas últimas características tornam-se essenciais para a formação de um bom vínculo (BECK, 1960, apud BECK, 1997 p.29).

Esse contato com o lúdico ao decorrer da terapia oferece a oportunidade de fortalecer a afetividade, indispensável para o sucesso do tratamento, além disso, orientar as crianças a pensar acerca da sua vivência, já que o brincar é uma atividade proveniente da infância, onde apresenta inúmeras oportunidades de se expressar sem barreiras e assim desenvolvendo-se integralmente. De acordo com Fogaça (2006), enquanto a criança brinca, “ela reproduz situações concretas, pondo-se no papel dos adultos, imitando-os e procurando entender o seu comportamento”.

> Brincadeira essa que pode ser através de uma música ou cantiga, pois as mesmas sempre estiveram presentes na vida dos seres humanos, bem como em escolas e hospitais para dar vida ao ambiente e favorecer a socialização dos indivíduos, além de despertar neles o senso de criação e recreação (FARIA 2001, p.24).

De acordo com Friedberg, Macclure e Gabbard (2007), o terapeuta deve então, desenvolver estratégias que cativem a criança despertando seu interesse, utilizando jogos, músicas, histórias, metáforas, fantoches, dentre outras técnicas lúdicas que, além de tornarem o processo terapêutico um momento prazeroso, pode levar a criança, a associar pensamentos e sentimentos.

Outras contribuições a respeito da ludoterapia que foram apontados na pesquisa é a utilização da ludoterapia em crianças com depressão e Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH). E para um melhor entendimento da depressão, do TDAH na infância e o papel da ludoterapia na teoria cognitiva comportamental, estudaremos brevemente esse conteúdo.

4.1 A LUDOTERAPIA NO TRATAMENTO TERAPÊUTICO DA DEPRESSÃO INFANTIL

Segundo Silva e Rocha (2016), a depressão infantil pode ter causa biológica, ambiental e psicológica, uma vez que, corresponde à patologia que interfere em aspectos físicos, afetivos, comportamentais, cognitivos e sociais, cabendo compreendê-la como um fenômeno biopsicossocial.

A Depressão infantil já tem sido vista como um problema de saúde pública, bem como pode acontecer por volta dos 09 anos, com duração entre 5 a 9 meses,

havendo recuperação em 74% quando se tem procura de ajuda. Para Silva e Rocha (2016), o primeiro episódio pode acontecer por volta dos 06 aos 09 anos e durar entre 5 a 9 meses, mas há casos mais precoces. Uma vez que a depressão infantil é um conjunto de sintomas que pode ser vistos ao longo da vida da criança, mas que não são reconhecidos pelos pais, responsáveis ou outras pessoas que convivem com a mesma.

De acordo com Ribeiro (2013) a criança depressiva pode manifestar problemas de relacionamento, diminuição no rendimento escolar, dificuldades de concentração, expressar isolamento, apego excessivo por animais, ter sentimento de solidão e tristeza.

Esse humor deprimido pode ou não ser verbalizado, observando-se tristeza, irritabilidade, tédio, raiva, irritação, pensamentos de morte, sentimento de inutilidade, baixa autoestima, falta de esperança, entre outros. Assim a criança depressiva pode viver um ciclo doentio, onde há um processo de retroalimentação dos sentimentos e manifestação dos sintomas e tudo que estas crianças internalizam, acabam por ser somatizado, daí a percepção de diferentes problemas de saúde não explicáveis, ligados à depressão.

> na criança a depressão pode acarretar prejuízos ao seu desenvolvimento, pois se inicia precocemente e pode ter recorrência de sintomas até a idade adulta se não tratada. Os prejuízos gerados pela depressão na infância podem ser em nível físico, cognitivo, psicomotor e psicossocial, gerando problemas principalmente nas habilidades de aprendizagem, no relacionamento com a família e outras pessoas. A Depressão pode vir acompanhada de comorbidades que tem efeitos no desenvolvimento saudável da criança. (GIL, pág. 41,2002)

No entendimento de Silva e Rocha (2016), diagnosticar todos os sintomas é complexo, porque o amadurecimento da criança irá influenciar na demonstração mais clara dos sintomas psicológicos. E a avaliação se torna importante, pois pode existir uma depressão analítica (choramingos, isolamento, apatia, perda de peso, distúrbios do sono, retardo do movimento); depressão mascarada (pode ser vista pela expressão facial, conteúdo da fantasia entre outros sintomas). Deste modo os sintomas servem de critério de diagnóstico e intervenção, onde é preciso avaliar a criança em seu todo, buscar aquilo que se encontra escondido, ajudar a mesma a expressar o que sente.

Portanto a TCC e a ludoterapia pode ser de grande contribuição para o tratamento de crianças com depressão, e segundo Aaron Beck (1997) a ludoterapia na tcc propicia possibilidades de interpretação e observação do pensamento a partir do ato de gerar sentimentos no tipo de situação de lúdica proposta.

> No brincar, no jogo é possível ressignificar os conflitos e traumas, experimentar sem sentir-se em perigo, tornando a criança dona da situação. Portanto, há um valor terapêutico importante na depressão infantil trazido pela Ludoterapia enquanto técnica cognitiva comportamental. (CARVALHO; RAMIRES, 2013, p.55).

Na observação de Silva e Rocha (2016) os pacientes com depressão, expostos à Terapia Cognitiva-comportamental têm uma resposta mais duradoura do que aqueles indivíduos tratados apenas com medicações. E a terapia cognitivo-comportamental vem como uma possibilidade de intervenção cujo instrumento visa o trabalho com os quadros depressivos diagnosticados. E na Depressão infantil o modelo TCC traz uma terapia que atua nos pensamentos deflagrados em cada situação, considerando que os sentimentos, geram comportamentos e isso afeta a relação da criança com o ambiente. Logo, as intervenções terapêuticas cognitivas - comportamentais isoladas ou somadas à medicação, ajudam as crianças na depressão infantil, diferentes técnicas podem ser usadas, dentre as quais a Ludoterapia.

A Ludoterapia é apontada como recurso dentro da terapia cognitivo-comportamental tendo resultados positivos no trabalho com crianças depressivas. E de acordo com Ferreira e Fonseca (2013) é possível trabalhar o reforço de coisas positivas, ouvir, fazer falar, dando-se uma mudança expressiva no sofrimento dessa criança depressiva, e o terapeuta irá ver os sintomas, traçando um diagnóstico, porque o foco é garantir a saúde da criança e evitar quaisquer outros riscos.

Entendendo que a depressão infantil é uma patologia comum e grave, e pode levar as crianças ao isolamento, baixo rendimento escolar, baixa autoestima ou morosidade que interfere nas atividades que são importantes para o desenvolvimento da criança. Alves (2012) compreende que depressão infantil é um transtorno que traz sofrimento e deve haver uma reunião de diferentes profissionais no atendimento da criança depressiva, porque o Pediatra ou Médico irá observar os sintomas, mencionar a especialidade do Psiquiatra em caso de medicação, bem como sugerir a intervenção dos Psicólogos com terapias como a TCC e se entende

que a ludoterapia enquanto técnica leva a criança expor suas questões escondidas, pois o brincar é um momento no qual a interação criança e terapeuta se dão de maneira diferente. Visto que a Ludoterapia pode ser técnica reparadora para a criança depressiva, mas precisa ser conduzida adequadamente em casos de depressão pela sua complexidade.

4.2 A LUDOTERAPIA NO TRATAMENTO TERAPÊUTICO COM CRIANÇAS COM TDAH.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH é caracterizado por causar dificuldades na funcionalidade e no desenvolvimento do sujeito, acarretando problemas como impulsividade, desatenção e hiperatividade (LEONARD et. al., 2012). E Atualmente, o transtorno é referenciado pelo Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais - DSM-V como Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (APA, 2014).

Segundo SILVA (2019) o diagnóstico do TDAH geralmente é feito na faixa etária escolar, pois nesta fase os sintomas de hiperatividade e desatenção frequentemente impedem que a criança se mantenha em condições favoráveis ao aprendizado e a dificuldade na comunicação e na interação social, é um aspecto marcante dos transtornos globais do desenvolvimento. Sendo que seu tratamento necessita de um tipo de psicoterapia que exige da terapeuta paciência e percepção das necessidades que o paciente apresenta, mesmo utilizando o brincar como estratégia de intervenção.

Neste sentido, a Teoria Cognitivo-Comportamental é uma abordagem teórica focalizada na função das interpretações das situações/eventos e a partir dessa visão, é moldado o comportamento do indivíduo baseado no modelo cognitivo, partindo da hipótese de que as emoções, os comportamentos e a fisiologia de uma pessoa são influenciados pelas percepções que ela tem dos eventos (BECK, 2013).

> A prática clínica da terapia cognitivo-comportamental (TCC) baseia-se em um conjunto de teorias bem-desenvolvidas que são usadas para formular planos de tratamento e orientar as ações do terapeuta (WRIGHT et. al., 2008, pág. 77).

Segundo Beck (2013) e Leahy (2006) as técnicas da TCC como a psicoeducação, o questionamento socrático e o treino de habilidades sociais, são as mais utilizadas em pacientes com TDAH e, quando adaptadas e aplicadas através das práticas lúdicas tornam-se muito eficazes, uma vez em que o enfoque do tratamento é voltado para o desenvolvimento de habilidades, modificação comportamental no ambiente escolar como em casa, suas técnicas cognitivas e comportamentais podem ser adaptadas utilizando o brincar e aplicadas de maneira lúdica, enquadradas de acordo com a necessidade que a criança apresenta.

> A psicoterapia em abordagem em TCC se monstra muito eficaz no acompanhamento de crianças com TDAH, uma vez em que o enfoque do tratamento é voltado para o desenvolvimento de habilidades sociais, modificação comportamental no ambiente escolar como em casa, e auxílio da psicoeducação para a família como também para os pacientes em questão. Suas técnicas cognitivas e comportamentais podem ser adaptadas utilizando o brincar e aplicadas de maneira lúdica, enquadradas de acordo com a necessidade que a criança apresenta (SADOCK et. al., 2017, pág.98).

Nessa percepção Tintori (2010), a ludoterapia é uma importante aliada do desenvolvimento social da criança e permite que esta se expresse de uma forma a se fazer ouvida e crie opiniões sobre si e sobre o mundo social ao seu redor. O uso do lúdico nas sessões é uma excelente alternativa para adentrar ao mundo da criança e ajudá-la a desenvolver habilidades mais assertivas em sociedade, em casa e na escola. Por meio da utilização das técnicas lúdicas que incluem brincadeiras, pinturas, vídeos e jogos, tudo pensado e preparado de acordo com a necessidade da criança, o brincar terapêutico é uma atividade estruturada e consegue promover o bem-estar físico e emocional da criança, porque possibilita a liberdade de expressar exatamente o que ela quiser.

Para Silva (2019) É através da brincadeira que a criança pode conhecer sua própria forma de ser, servindo também como um tipo de linguagem, visto que às vezes sentem-se incapazes de expressar-se verbalmente, mas quando se utiliza da brincadeira consegue organizar, desenvolver e compreender suas vivências, expressando seus medos, conflitos e ansiedades, possibilitando a elaboração desses sentimentos.

> A ludoterapia é uma importante aliada do desenvolvimento social da criança e permite que esta se expresse de uma forma a se fazer ouvida e faz com ela crie opiniões sobre si e sobre o mundo social ao seu redor. (NEOLÁCIO, 2013, pág. 25)

A ludoterapia tem mostrado excelentes resultados em crianças com diversos tipos de dificuldades ou problemas permitindo que a criança expresse seus medos, conflitos e ansiedades, possibilitando a elaboração desses sentimentos, já que brincando, a criança aprende o funcionamento das coisas, as regras, o que é certo e errado, aprovado ou recriminado em nossa sociedade (NEOLÁCIO, 2013).

> O brincar terapêutico é uma atividade estruturada que necessita de profissionais que conheçam a técnica de aplicação. Assim consegue-se promover o bem-estar físico e emocional da criança (LEMOS, et al., 2010, pág. 33).

Nessa perspectiva, Tintori (2010), O uso de tais recursos é estimulado porque possibilita à criança a liberdade de expressar exatamente o que ela quiser. O caráter lúdico dos jogos permite o desenvolvimento de boa relação interpessoal entre terapeuta-criança e criança-criança, contribuindo para que habilidades motoras, cognitivas, sociais e acadêmicas, muitas vezes deficitárias, sejam desenvolvidas mediante um ambiente reforçador.

> Através da brincadeira a criança pode conhecer sua própria forma de ser, servindo também como um tipo de linguagem. É preciso entender que as crianças compreendem o mundo através das experiências que obtém ao brincar. (SANTOS, SILVA, 2009, pág.120).

Silva (2019) Na prática clínica com crianças é necessário todo um envolvimento para elas se engajarem na terapia, o que torna a terapia mais trabalhosa, necessitando da participação da família e da criatividade do terapeuta. O uso do lúdico nas sessões é uma excelente alternativa para adentrar ao mundo da criança e ajudá-la a desenvolver habilidades mais assertivas em sociedade, em casa e na escola. A criança deve ser avaliada como um todo no processo terapêutico. Devem ser considerados os aspectos sociais, contexto familiar e escolar para saber definir um melhor caminho para nortear a psicoterapia.

Nesse capítulo através de pesquisas, foi percebido que a utilização da Ludoterapia é um espaço em crescimento, porém um número reduzido de projetos científicos na área para ser estudado, quando opta para a ludoterapia na TCC, se torna ainda mais restrito. Visto que a ludoterapia na TCC proporciona o processo de cura ou melhoras dos clientes, além de orientar o profissional as suas práticas, visto que os ganhos são inquestionáveis ao suporte ao tratamento infantil.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Ao longo desta pesquisa pôde-se entender à concepção de criança na sociedade, foi construída diante de várias lutas e conquistas, deixando de ser vista como um mini adulto e passando a ser reconhecido como um sujeito em crescimento dotado de inteligência, capacidades e direitos. E um desses direitos garantidos surgiu a ludoterapia, pois é inegável a importância dos jogos, das brincadeiras, do brincar e do lúdico, que proporcionam benefícios e estímulos no processo de desenvolvimento cognitivo, social, intelectual e afetivo da criança.

Pôde-se compreender que os jogos e as brincadeiras, enfim o lúdico é essencial no papel de estímulo para as crianças na compreensão de mundo. Deste modo, o brincar é a maneira que a criança desperta e inicia o entendimento das regras, da concentração e do convívio social, contribuindo para uma aprendizagem mais agradável. Considerando que o brincar está presente na vida da criança desde o nascimento, vem crescendo a importância do lúdico como importante instrumento terapêutico e a ludoterapia vem mostrando ser essencial para o desenvolvimento e aprendizagem da criança, pois é uma ligação perfeita a junção do lúdico com a psicoterapia, tornando-se auxílio no comportamento e desenvolvimento psíquico e motor da criança.

Os benefícios do uso lúdico na terapia com crianças ficaram evidentes, pois através do vínculo de confiança entre a criança e a terapeuta, inicia o momento prazeroso e atrativo. Desta forma, o momento que a criança está brincando o psicólogo pode explorar os conteúdos inconscientes que surgem em cada momento do brincar da criança, tornando-se norteador ao atendimento. Essa percepção do psicólogo torna algo importantíssimo para a evolução do tratamento, porque a criança consegue na interação com o brinquedo se comunicar de maneira mais natural demonstrando assim seus conflitos, sentimentos e dificuldades.

Destaca-se ainda, a importância da Ludoterapia e a Terapia Cognitivas comportamentais enquanto técnica que baseia o brincar planejado para levar a criança há um tipo de intervenção na procura de estabelecimento das contingências necessárias para a construção de repertório básico que possibilita o desenvolvimento de um padrão de vida saudável. Tornando assim as técnicas cognitivas comportamentais facilitadoras nesse processo terapêutico.

Sendo assim, ressalto que a ludoterapia com a ajuda da terapia cognitiva comportamental, vem auxiliando crianças em seus tratamentos, como por exemplo, a depressão infantil que é uma patologia comum e grave, e da mesma forma com crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Essas técnicas adaptam a utilização do brincar de maneira lúdica, enquadradas de acordo com apresentação da necessidade da criança.

Concluímos que a ludoterapia vem apresentando ganhos inquestionáveis para o atendimento clínico infantil como mediador no processo terapêutico, porque o brincar lúdico na psicologia clínica proporciona avanço no desenvolvimento social, psicológico, cognitivo e neurológico dessa criança.

Dessa forma, fica evidenciada a necessidade da realização de mais estudos científicos na área, visto que é um espaço em crescimento e possibilitando o processo de cura ou melhoras dos clientes, além de guiar o profissional as suas práticas, visto que os ganhos são inquestionáveis ao tratamento infantil.

6. REFERÊNCIAS

ABERASTURY, **A. Psicanálise da criança: teoria e técnica**. 6. ed. Trad. Ana Lúcia Leite de Campos. Porto Alegre: Artmed. (1982).

ALMEIDA, Paulo Nunes de. **Educação lúdica; técnicas e jogos pedagógicos**. São Paulo: Loyola, 1998.

ALMEIDA, Renato Barros**. Concepções de Criança em Goiânia sob o olhar da assistência social**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Goiás, 2010.

AMARILHA, Marly. **Infância e literatura: traçando a história**. In: Educação em questão. Natal: EDUFRN, v.10/11, p.126-136, 2002.

ANCINELO, P. R; CALDEIRA, L. P. **O papel dos jogos lúdicos na educação contemporânea.** São Paulo, 2007.

ARANHA, Maria Lúcia Arruda. **História da Educação**. 2 ed. São Paulo: Moderna, 2002.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara,1981.

AXLINE, V. M. **Ludoterapia**. Interlivros. Belo Horizonte, 1982.

_____ , **Dibs: em Busca de Si Mesmo**. Belo Horizonte: Interlivros. 1986

_____, **Play Therapy and Race Conflict in Young Children**. Journal of Abnormal & Society Psychology.1947

BANDURA, A. **Modificação do comportamento**. Rio de Janeiro, RJ: Interamericana. 1979.

BARROS, Célia S. Guimarães. **Pautas de Psicologia do Desenvolvimento**. 9° edição. São Paulo: Ed. Ática, 1995.

BECK, Aaron T. **Terapia Cognitiva da Depressão**. Trad. Sandra Costa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

_____, Para além do amor. Tradução: Paulo Fróes, editora Rosa dos tempos.1995.

BECK, JS. **Terapia cognitiva: teoria e prática.** Porto Alegre: Artmed; 1997.

BRASIL, **Constituição da Republica dos Estados Unidos do**,1934.

_____, **Declaração dos Direitos da Criança** – 1959 Adotada pela Assembleia das Nações Unidas de 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil; através do art. 84, inciso XXI, da Constituição, e tendo em vista o disposto nos art. 1º da Lei nº 91, de 28 de agosto de 1935, e 1º do Decreto nº 50.517, de 2 de maio de 1961.

_____, **Legislação Informatizada,** Lei n° 4.024, 20/12/1961.

_____, **Constituição da República Federativa**, de 05 de outubro de 1988.

_____, **Estatuto da Criança e do Adolescente** Lei 8069 de 13 de julho de 1990.

_____, **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9394/96. Brasília, 1996.

_____, **Ministério da educação e do Desporto. Secretaria da Educação Infantil**. Referencial curricular nacional para a Educação Infantil. Brasília: A Secretaria: 1998.

_____, **LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012.

BRUNER, **e a Brincadeira**. apud: KISHIMOTO, Tizuko Morchida (org). **O Brincar e suas teorias.** 1. ed. São Paulo: Pioneira, 2002.

CABALLO, Vicente E. **Manual de Técnicas de Terapia e Modificação do Comportamento**. São Paulo: Livraria Santos Editora Com. Imp. Ltda., 1996.

CAMINHA, Marina; & CAMINHA, Renato. **Intervenções e Treinamento de Pais na Clínica Infantil.** Porto Alegre: Sinopsys Editora, 2011.

CAMPBELL, C. **Play, the Fabric of Elementary School Counseling Programs**. Elementary School Guidance & Counseling, 28, 10-16. 1993

CASSORLA, R. M. S. **Considerações sobre o sonho a dois e o não-sonho a dois no teatro da análise**. Revista de Psicanálise da SPPA, 12(3), 527-552. 2005.

CASTRO, M. G. K. **Psicoterapia de grupo com crianças mediada por contos.** In: Castro, M. G., Sturmer, A. & cols. Crianças e adolescentes em psicoterapia. Porto Alegre: Artmed. 2009.

CORDIOLI, A. V. **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed. 2008.

DATTILIO, Frank; FREEMAN, Arthur; REINECKE, Mark. **Terapia Cognitiva com Crianças e Adolescentes**: Manual para a prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 1999.

DIAS, E. O. **A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago. 2003

DORFMAN, E. **Ludoterapia.** In C. R. Rogers (Org.), Terapia Centrada no Cliente. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

Doster, F. **An Inquiry into Child-Centered Therapy**. The Person-Centered Journal, 72. 1996.

Franch, N. J. P. **O suporte da comunicação no brincar da criança**. In: Grana, R. B. & Piva, A. B. S. A atualidade da psicanálise de crianças: Perspectivas para um novo século. São Paulo: Casa do psicólogo.2001

FOGAÇA, Renata Guanaes. **A Importância do Brincar para os processos de Ensino-Aprendizagem Sob o Olhar Psicopedagógico.** 2006. 41 f. Tese (Pós-Graduação "Latu Sensu") – Universidade Candido Mendes, Campos dos Goytacazes, RJ. 2006).

FRIEDBERG, R.; MCCLURE, J. **A prática clínica de terapia cognitiva com crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

FROEBEL, Friedrich A. **A educação do homem**. Passo Fundo: UFP, 2001.

GOULART, Iris Barbosa. **Psicologia da Educação: Fundamentos teóricos aplicados à prática pedagógica**. Petrópolis, Vozes, 1987.

GREENBERGER, Dennis; PADESKY, Christine A. **A mente vencendo o humor: mude como você se sente, mudando o modo como você pensa**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda, 1999.

Guerney, M. Client-Centered (Nondirective) **Play Therapy.** In: C. E. Schaefer & K. J. O'Connor (Eds.), Handbook of Play Therapy (pp.21-64), Toronto: John Wiley & Sons. 1983.

GUERRELHAS, F., BUENO, M. & SILVARES, E.F.M. **Grupo de ludoterapia comportamental x Grupo de espera recreativo-infantil**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 2: 157-169, 2000.

Gumaer, J. **Counseling and Therapy for Children**. New York: The Free Press. 1984.

HEYWOOD, Colin. **Uma história da infância: da Idade Média á época contemporânea no Ocidente**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

HUIZINGA, Johan. **Homo ludens**: **o jogo como elemento da cultura**. 2. ed. São Paulo: perspectiva, 1980. Disponível em: <http://educador.brasilescola.com/orientacoes/dez-jogos-brincadeiras-para-educacao-infantil.htm>. Acesso em: 20/02/2021.

KISHIMOTO, T. M. **O primeiro jardim de infância público do estado de S. Paulo e a pedagogia frobeliana**. Revista Educação e Sociedade. v. 17, n. 56. Dez. 1996.

_____, T. M. **O brincar e suas teorias**. São Paulo: Pioneira, 1998.

_____, T. M. **O jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. São Paulo: Editora Cortez, 2007.

_____, T. M. **jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**/ Tizuko M. Kishimoto (ORG); – 14. ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

KNAPP, P.; BECK, A. T. **Fundamentos, Modelos Conceituais, Aplicações e Pesquisa da Terapia Cognitiva**. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2008

KRAMER, Sonia. **Por entre as pedras: arma e sonho na escola**. São Paulo, Editora: Ática, 1993.

_____, S. **A Política do Pré-escolar no Brasil – A arte do disfarce**. 1ª ed. São Paulo: Cortez, 1995.

_____, S. **A Política do pré-escolar no Brasil- A arte do disfarce**. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 2003.

Klein, M. **Simpósio sobre a análise de crianças**. In Klein, M. Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (p. 164). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicada em 1927). 1996.

KOCH, Dorvalino apud Froebel. **Desafios da Educação Infantil.** Edições: Loyola, 1985.

KOTTMAN, T. & Schaefer, C. **Play Therapy in action: a Casebook for Practitioners.** Northvale: Jason Aroson. 1993.

KUHLMANN JR., M.; FERNANDES, R. **Sobre a história da infância**. In: FARIA FILHO, L. M. (org.). **A infância e sua educação: materiais, práticas e representações** (Portugal e Brasil). Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

LANDRETH, G. (1993). **Child-Centered Play Therapy**. Elementary School Guidance & Counseling, 28, 17-29. 1993.

MALUF, Ângela Cristina Munhoz. **Brincar prazer e aprendizado**. Rio de Janeiro: Vozes, 4. ed., 2003.

MIRANDA, Marília Gouveia de. **O processo de socialização na escola: a evolução da condição social da criança**. In: LANE, Silva & CODO, Wanderley (orgs.). **Psicologia Social: o homem em movimento**. São Paulo : Brasiliense,1985.

MOUSTAKAS, C. **Children in Play Therapy**. New York: Ballantine Books, 1953.

NASIO, J. D. et al. **Introdução às obras de Freud**, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan. Trad. Vera Ribeiro. rev. Marcos Comaru. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1995.

NEOLÁCIO, S. S. **Ludoterapia: a arte do brincar**. Revista de Psicologia, v1, p. 107-108, 2013.

NICOLAU, Marieta Lúcia Machado. **A Educação Pré-escolar - Fundamentos e Didática** 1987. Editora: Atica.

NIEHUES, M. R.; COSTA, M. **Concepções de Infância ao longo da História**. Rev. Técnico Científica (IFSC), v. 3, n. 1, 2012.

NUNES, Maria Fernanda Rezende; CORSINO, Patrícia; DIDONET, Vital. **Educação infantil no Brasil: primeira etapa da educação básica**. Brasília: UNESCO, Ministério da Educação/Secretaria de Educação Básica, Fundação Orsa, 2011.

OCAMPO, M. **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: Martins Fontes. 1987.

OLIVEIRA, N.R.C. de. **Educação Física na Educação Infantil: uma questão para debate**. Anais II Pré-Combrace, 2004.

OLIVEIRA, Zilma Ramos de Morais. **Os primeiros passos da história da educação infantil no Brasil. In Educação Infantil: fundamentos e métodos**. São Paulo: Cortez, 2002.

PATTERSON, G. **Convivendo com as crianças: novos métodos para pais e professores**. Campinas: Pontes, 1991.

PIAGET, Jean. **A formação do símbolo na criança.** 3ª ed, Rio de Janeiro. Editora Zahar, 1973.
_____, **A formação do símbolo na criança** . Rio de Janeiro: Zahar Editores.1975.

_____, Jean. **Psicologia e Pedagogia**. Trad. Por Dirceu Accioly Lindoso e Rosa Maria Ribeiro da Silva. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1976.

_____, Jean. **A construção do real na criança**. 3 ed. 5ª reimpr. São Paulo, Ática, 2003.

PICELI, Lucyelena Amaral. **Coletânea de texto n° 1: Dinâmica Lúdica**. Apostila Universidade Paranaense- UNIPAR, 2007.

PUREZA, J. R.; RIBEIRO, A. O.; PUREZA, J. R., et. al. **Fundamentos e aplicações da Terapia Cognitivo-Comportamental com crianças e adolescentes**. Revista Brasileira de Psicoterapia, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 85-103, 2014.

RANGÉ, Bernard (Org). **Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: Pesquisa, Prática, Aplicações e Problemas**. Vol. 1. São Paulo: Editoria Livro Pleno, 2001.

Regra, J.A.G. **Fantasia: instrumento de diagnóstico e tratamento**. In: M. Delitti (org.). Sobre comportamento e cognição. A prática da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental (pp. 107-114). São Paulo: ARBytes Editora. 1997.

RIBEIRO, C. M. S. O mutismo seletivo e a ludoterapia/atividade lúdica: na perspectiva de profissionais ligados à educação. 2013.

RIZZINI, I. **O Século perdido: raízes históricas das políticas públicas para infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Petrobrás – BR: Ministério da Cultura: USU Ed. Universitária, 1997.

ROGERS, C. R. **Terapia Centrada no Cliente**. Martins Fontes, São Paulo, 1992.

ROGERS, et all. **Em Busca de Vida: da Terapia Centrada no Cliente à Abordagem Centrada na Pesso**a. São Paulo: Summus 1983.

SAFRA, G. **O uso de material clínico na pesquisa psicanalítica**. In: SILVA, M. E. L. (Org.). Investigação e psicanálise. Campinas: Papirus, 1993.

SAURET, J. M. **A pesquisa clínica em psicanálise**. Psicologia USP, 2003.

SANTANA KKV, Martins MGT. **As contribuições da TerapiaCognitivo-comportamental na Depressão infantil**. Revista Estação Científica. Juiz de Fora. 2015.

SANTOS, A. C. F. **Brinquedo terapêutico: um auxílio às crianças hospitalizadas**. [Trabalho acadêmico orientado]. Campina Grande:UEPB 2000.

SANTOS, Santa Marli Pires dos (Org.). **O lúdico na formação do Educador**. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

SERRA, A. M. M. **Sobre a TC – Terapia Cognitiva ou TCC – Terapia Cognitivo-Comportamenta**l. 2016.

SILVA, Amanda Bertolada. **Múltiplas faces da infância: concepções que se constroem no mundo contemporâneo.** 57 p. 2009. Monografia (curso de Pedagogia), - Universidade Estadual de Londrina, 2009.

SILVA, Adryelle Teixeira Italiano Da. **Terapia cognitivo-comportamental e a ludoterapia com crianças com TDAH.** 17º Congresso de Iniciação Científica da FASB, Barreiras – Ba. 2019.

SOUZA, C. R.; BAPTISTA, C. P. **Terapia cognitivo-comportamental com crianças**. In: Rangé, B. (org.), Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SOUZA, Gizele de. **Instrução, o talher para o banquete da civilização: cultura escolar dos jardins-de-infância e grupos escolares no Paraná**, 1900-1929. Tese de Doutorado – Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: História, Política, Sociedade, PUC/SP, 2004.

TEANI, C. **Ludoterapia: a Criança, o Brincar e a Relação de Ajuda**. Trabalho apresentado no I Encontro Regional Sudeste da Abordagem Centrada na Pessoa, Petrópolis, RJ. 1998

TINTORI, F. BAST, D.F & PITTA, M. F. **Jogo na terapia comportamental em grupo de crianças com TDAH**. Acta comport., vol. 2, p 225-239. 2010.

VYGOTSKY, L. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

_____, . **A Formação Social da Mente.** 6. ed. São Paulo: Martins Fontes Editora Ltda., 1998.

WALLON, Henri. **Psicologia e Educação da criança**. Lisboa: Vega/ Universidade, 1979.

WINNICOTT, D.W. **A criança e o seu mundo**. 6. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

_____, **O brincar e a realidade**. Trad. José Octavio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago. 1975.

_____, O brincar. Uma exposição teórica. In O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago. 1968.

_____, (1994). A criança e o seu mundo. Trad. Álvaro Cabral. 6. ed. 11 reimpr. Rio de Janeiro: LTC. 1994.

ZIMERMAN, D. E. **Manual de Técnica Psicanalítica: uma revisão**. Porto Alegre: Artmed, 2004.