

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

AMANDA KELLY SANTOS DE SANTANA
GIOVANNA QUEIROZ DE ALBUQUERQUE

**A INFLUÊNCIA DA LUDOTERAPIA NAS CRIANÇAS
COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE - TDAH**

RECIFE/2023

AMANDA KELLY SANTOS DE SANTANA
GIOVANNA QUEIROZ DE ALBUQUERQUE

INFLUÊNCIA DA LUDOTERAPIA NAS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - TDAH

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Psicologia do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Danilo Manoel Farias da Silva.

RECIFE/2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

S231i Santana, Amanda Kelly Santos de.

A influência da ludoterapia nas crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH / Amanda Kelly Santos de Santana; Giovanna Queiroz de Albuquerque. - Recife: O Autor, 2023.

17 p.

Orientador(a): Me. Danilo Manoel Farias da Silva.

Trabalho de Conclusão de curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Hiperatividade. 2. Ludoterapia. 3. Psicoterapia. I. Albuquerque, Giovanna Queiroz de. II. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. III. Título.

CDU: 159.9

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente, por nos guiar e nos proteger durante o caminho percorrido ao longo desses anos de graduação e por dar força e coragem para que não desistíssemos nos momentos mais difíceis.

Aos nossos pais, pela base que sempre nos sustentou e que fez com que chegássemos aqui. Agradecemos também por todo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as nossas realizações.

Somos gratas pela confiança depositada na nossa proposta de projeto pelo Prof. Danilo Manoel Farias da Silva, orientador do nosso trabalho. Obrigado por nos manter motivadas durante todo o processo.

Enfim, agradecemos a todos que forma direta ou indiretamente contribuíram para a construção deste trabalho de conclusão de curso.

RESUMO

O presente estudo salientou a importância da ludoterapia como um atendimento psicoterapêutico em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), buscando compreender como a ludicidade contribui para o desenvolvimento cognitivo das crianças com esse transtorno, visto que os jogos e as brincadeiras constituem meios naturais de autoexpressão infantil. Usufruiu de intervenções psicológicas fundamentadas na teoria humanista. No decorrer da pesquisa nota-se que a Ludoterapia se mostra como um instrumento transformador, pois ela permite uma interação mais agradável entre a criança e o psicoterapeuta. A terapia com o auxílio da Ludoterapia traz consigo uma terapia de forma lúdica, onde a criança se diverte e ao mesmo tempo ela resolve o seu problema ou apenas aperfeiçoa seu potencial. Desta forma, buscando informações relevantes ao fenômeno pesquisado utilizou-se uma pesquisa bibliográfica, abrangendo como amparo a revisão de literatura de abordagem qualitativa. Diante de todas as teorias estudadas, observou-se que mesmo contendo vários estudos acerca do tema, a falta de informações, principalmente, em como agir e como lidar, é causa determinante na postura adotada as crianças hiperativas, deste modo, têm-se como sugestão que os profissionais busquem o máximo de informações e que adotem métodos que possibilitem o sucesso no atendimento com crianças com TDAH.

Palavras-chave: Hiperatividade; Ludoterapia; Psicoterapia.

ABSTRACT

The present study highlighted the importance of Ludotherapy as a psychotherapeutic treatment in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), seeking to understand how playfulness contributes to the cognitive development of children with this disorder, since the games are natural means of infantile self-expression. Enjoyed interventions of psychological theories based on humanist theory. During the research, it was noted that Ludotherapy shows itself as a transforming instrument, because it allows a more pleasant interaction between the child and the psychotherapist. The therapy with the help of Ludotherapy brings a playful way, where the child entertains and at the same time it solves your problem or just perfects your potential. In this way, seeking information relevant to the researched phenomenon a bibliographical research was used, covering as support the review of qualitative approach literature. In view of all the theories studied, it was observed that that even containing several studies on the subject, the lack of information, mainly, in how to act and how to deal, is a determining cause in the posture with hyperactive children are adopted, thus, it is suggested that the professionals search as much information as possible and adopt methods that enable successful care for children with ADHD.

Keywords: Hyperactivity; Ludotherapy; Psychotherapy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade)
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVOS	5
2.1 Objetivos gerais.....	5
2.2 Objetivos específicos.....	5
3 REFERENCIAL TEÓRICO	5
3.1 Sintomatologia do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH.....	5
3.2 Ludoterapia e seu impacto no tratamento	7
3.3 Princípios da ludoterapia centrada na criança.....	10
3.4 Ludoterapia e intervenções psicológicas da teoria humanista.....	12
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	13
5 RESULTADOS	14
6 DISCUSSÃO	16
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é, uma disposição neurológica, em que seus traços mais comuns são, a agitação (hiperatividade), a desatenção ou falta de concentração e a impulsividade. Tendo em vista essas peculiaridades, levam o indivíduo a possuírem dificuldades emocionais, de relacionamento, baixo nível de autoestima, além da dificuldade de relacionamento. (BARKLEY, 2002). Pode-se relatar inúmeros termos a serem utilizados para denominar uma criança que manifestam um padrão comportamental, descrito por hiperatividade e desatenção acima do previsto para a faixa etária.

Sendo assim, conceituado como um problema neuropsiquiátrico, o TDAH carrega uma origem biológica marcada pela hereditariedade, evidenciando-se antes dos sete anos, podendo perdurar até a idade adulta.

Evidenciado com comportamentos negativos, uma investigação harmoniosa, enfatiza o risco de um conhecimento nocivo rejeitando a consequência ou ausência, bem como as diferenças socioculturais. Entretanto, ter um diagnóstico precoce facilita a intervenção e o convívio, operando em favor da criança e em beneficiação do seu desenvolvimento. (BARROS, 2002).

Desta forma, cabe ao psicólogo uma mediação ampla e resistente no processo de crescimento dos seus pacientes, seja ele uma criança ou até mesmo um adulto, em suas diversas amplitudes, englobando as afetivas, cognitivas, orgânica e psicossocial. No entanto, em relação à criança a avaliação psicológica possui um papel central no diagnóstico da TDAH, e quanto mais rápido o tratamento tem mais eficácia.

A preocupação em estudar essa temática surge a partir da leitura de artigos acerca do tema. Se comprova na prática, as especificidades que o TDAH apresenta, trazendo preocupações na medida em que a criança não tem progresso. A aplicabilidade de estratégias lúdicas surge com o intuito de propiciar a criança tornar-se interativa nesse processo, com o propósito de obter resultados mais significativos.

Um dos caminhos para tratamento e com bom resultado é a ludoterapia, pois reconhece que a criança com TDAH fique mais à vontade e se mostre mais participativa com suas emoções e problemas. Dessa maneira, as intervenções com a

ludoterapia tem conquistado ganhos consideráveis no desenvolvimento cognitivo e psíquico de pacientes com TDAH.

Contudo, temos como principal questionamento “Quais são os desafios enfrentados pelos psicólogos no processo de aplicação da Ludoterapia na abordagem centrada na pessoa em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)?”

Nessa perspectiva, o objetivo deste trabalho é discutir como a ludoterapia influencia no tratamento de crianças com TDAH. Para isso, vamos a analisar a compreensão dos principais sintomas do TDAH nas crianças; assimilar as causas e consequências no processo de desenvolvimento psicossocial e apresentar os benefícios da ludoterapia no tratamento e atendimento.

Utilizou-se como metodologia uma pesquisa bibliográfica, abrangendo como amparo a revisão de literatura. Para esse fim buscou-se em várias fontes bibliográficas fundamentadas em autores que abordam o tema.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Discutir como a ludoterapia influencia no tratamento de crianças com TDAH.

2.2 Objetivos Específicos

- Analisar a compreensão dos principais sintomas do TDAH nas crianças
- Assimilar as causas e consequências no processo de desenvolvimento psicossocial
- Apresentar os benefícios da ludoterapia no tratamento e atendimento.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 SINTOMATOLOGIA DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – TDAH

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH é, basicamente, de cunho neurológico. Segundo Rotta (2006), esse transtorno é definido como uma

síndrome neurocomportamental que possui sintomas classificados em três categorias, como: desatenção, hiperatividade e impulsividade.

Esse distúrbio inicia-se na infância e pode perdurar até a vida adulta. Desse modo, o indivíduo possui dificuldades para manter a atenção, com hiperatividade caracterizada pelo excesso de movimentos e a impulsividade que se justifica pela forma de agir sem pensar na consequência de seus atos. Tais características tendem a levar o indivíduo a ter dificuldades emocionais, de relacionamento, transcorrendo daí baixos níveis de autoestima, além da dificuldade de relacionamento, face às reais dificuldades no meio social. (BARKLEY, 2002).

A Associação Brasileira de Déficit de Atenção baseada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), subdivide o TDAH em três tipos, conhecidos como: a) predominante de sintomas de desatenção; b) com predomínio de sintomas de hiperatividade/impulsividade; c) apresenta-se do tipo combinado. O tipo predominantemente desatento: se apresenta com seis ou mais sintomas de desatenção, porém, uma quantidade menor de sintomas envolvendo a hiperatividade e impulsividade; Predomínio hiperativa/impulsiva: apresentado na forma de maior ou igual a seis sintomas de hiperatividade/impulsividade e menor que seis sintomas de desatenção; O tipo combinado: se dá quando o indivíduo apresenta seis ou mais sintomas de desatenção, impulsividade e hiperatividade. (BRASIL, 2016).

Para que seja definido como hiperativo, é preciso que se encaixe no mínimo seis ou mais dos itens destacados acima. Os estudos apontam que 66% das crianças possuem o tipo combinado, 26% o tipo desatento, e 8% o tipo hiperativo. (BRASIL, 2016).

Os profissionais que atuam com estas crianças devem ser cautelosos, uma vez que, trata-se de um comportamento complexo de avaliar. Os sintomas podem ser acentuados por diversos fatores, tais como: orgânicos, ambientais, particulares, por dificuldade de aprendizagem e até pela sua própria situação emocional (BARBOSA; GAIÃO, 2001).

Suas implicações comprometem o desenvolvimento cognitivo, ainda que não se refira a incapacidade para o ato de aprender tratar-se de um distúrbio caracterizado pela inaptidão de concentrar-se em estipulada atividade, sendo assim dispensa o hiperativo de certas atividades, principalmente na escola com relação à atividades de cunho escolar. (EIDT; DUARTE, 2005).

A hiperatividade nas crianças vem obtendo uma atenção especial dos psicólogos, educadores e médicos desde a década de 1960, motivando pesquisadores no campo da Psicologia, Medicina e da Educação. Como afirmam Goldstein e Goldstein (2006).

[...] Nos últimos 100 anos, os problemas característicos de crianças hiperativas têm sido categorizados e rotulados de formas muito distintas. Em diversos momentos no século XX, tem se referido a tais crianças como acometidas de inquietação, falha no controle moral, disfunção cerebral mínima, distúrbio pós-encefálico, lesão cerebral mínima, hipercinese, reação hipercinética da infância, distúrbio de falta de atenção, e distúrbio da falta de atenção por hiperatividade. Embora o rotule frequentemente tenha mudado, o mesmo não acontece com o problema – tem permanecido constante ao longo do tempo [...]. (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 2006, p. 13).

Independentemente da quantidade de pesquisas existentes nesta área, ainda é relativamente desconhecido quão efeitos são os instrumentos acessíveis para medir o nível de desempenho destas crianças, tendo em vista que as questões sintomáticas incluem aspectos numerosos. (MARZOCCHI, 2004).

3.2 LUDOTERAPIA E SEU IMPACTO NO TRATAMENTO

O prazer por atividades lúdicas, que envolvam a criatividade e permitam a expressividade da criança de forma mais dinâmica e a rejeição por atividades teóricas, mais metódicas e extensas, o querer realizar mais de uma coisa por vez, o lançar objetos, a necessidade de movimentar-se, destaca-se como algumas das características que encontrar, e que estão relacionadas com o TDAH (SEABRA, 2013).

A possibilidade disponibilizada ao público infantil encontra-se na Ludoterapia o amparo de se desenvolver com melhores condições. Devido não ser direcionada e ter como finalidade confiar na aptidão positiva, contribui para que a criança se conecte aos seus sentimentos, no momento em que se sentir em condições, segura e com disposição. (AXLINE, 1982). A Ludoterapia é baseada no fato de que o jogo é o meio natural de autoexpressão da criança. É uma oportunidade dada à criança de se libertar de seus sentimentos e problemas através do brinquedo. (AXLINE, 1998, p. 22).

Relembrando que a ludoterapia consiste em ser um método que permite a chance de uma expressão infantil ser de possível compreensão. Neste ponto de vista,

o psicólogo visa resguardar a saúde emocional da criança, oferecendo alegria e distração, com oportunidades para brincar.

Logo, a ludoterapia mostra-se como um mecanismo essencial para a criança dar vazão aos sentimentos mobilizados pelo método que é tratada, além de ajudá-la em seu processo de desenvolvimento. Utilizar os jogos, as brincadeiras e as atividades lúdicas como terapia, admite que a humanização sempre esteja presente, embora seja ela direcionada para adultos ou crianças, constitui tudo àquilo que é imprescindível para tornar o profissional da psicologia adequado à pessoa humana e aos seus direitos. (AXLINE, 1982).

Posto que se adiciona a brincadeira é indicado deixar a criança iniciar o jogo, fazendo um interrompimento na confiança, permitindo que a criança com TDAH sinta altos e baixos de sentimentos, o psicólogo carece de envolver-se no jogo e aceitar que ele tenha uma atividade de alto nível. Eventualmente, passaram a ver o TDAH como um transtorno social. (AXLINE, 1998).

O lúdico tem se apresentado com grande impacto em várias áreas profissionais. A Pedagogia, Psicologia, Educação Física, Psicopedagogia, Medicina e entre outras, são exemplos de diversidade para pesquisas e práticas lúdicas. O ato de brincar é um valioso fenômeno, com grandes desdobramentos para a rotina das pessoas, principalmente das crianças. (SAMPAIO, et al., 2012).

Através de brincadeiras dirigidas, histórias, desenhos e fantoches, as crianças aprendem respostas alternativas, diferentes de bater, gritar, xingar. Além disso, a própria sessão terapêutica se constitui num rico ambiente de aplicação de procedimentos comportamentais, como reforçamento de comportamentos adequados, extinção de inadequados e modelação (GUERRERAS, BUENO E SILVARES, 2000).

Conforme destacado anteriormente, a psicologia aliada a ludoterapia é de extrema importância ao processo terapêutico da criança com TDAH, o que se é chamado de psicoterapia. Assim, a partir do momento em que uma criança tem o seu encaminhamento para a psicoterapia ela se sente tímida e desconfiada, visto que acredita que o psicoterapeuta possa atuar da mesma maneira que os demais adultos. É por isso que os psicoterapeutas antes de iniciar os jogos ou brincadeiras devem lançar mão de um rapport, ou seja, de uma forma transparente e a criança entenda que ela pode usufruir dos brinquedos e materiais disponíveis de maneira livre, através da observação torna-se possível conhecer melhor a criança e, assim compreender as

suas principais dificuldades para uma ajuda mais específica posteriormente, tudo isso no espaço de tempo determinado e no local, seja ele no consultório ou em uma sala preparada para o acolhimento. (SCHMIDT; NUNES, 2014)

Nessa circunstância o psicólogo deve desempenhar um papel passivo, funcionando de início como observador e fazer intervenções no momento em que sua atenção e abertura lhe permitir uma compreensão mais detalhada do paciente. A passividade inicialmente torna-se essencial, pois de acordo com vários autores, as crianças, principalmente as que possuem TDAH, vivem com um mundo de fantasias, os adultos normalmente não as compreendem e as mesmas ficam distantes e alheias ao que acontecem ao seu redor. (EFRON et al., 2001; LIMA, 2006).

Entretanto, para vencer essa barreira inicialmente criada, apenas terá possibilidade na medida em que a criança tiver liberdade para brincar, tendo em vista que é através da brincadeira que ela será ingressada ao mundo real, e assim, pode conhecê-lo. Logo, é desse modo, através do “faz de conta”, ela pode vivenciar o afeto, a interatividade com as pessoas, os seus conflitos, entender as regras e decidir como irá desenvolver a brincadeira. (BENCZIK, 2000)

A ludoterapia constrói um ambiente onde a criança sente-se motivada “a ser criativa mantendo seu próprio jogo mesmo com um mínimo de verbalização ou interpretação do terapeuta. Brincar facilita o desenvolvimento” (GRUNSPUN, 1997, p. 21). A livre expressão viabiliza instrumentos para que a criança se solte daquilo que lhe causa sofrimento, ao mesmo tempo em que, por meio da ação, descarrega a tensão.

Apesar de, pode-se realçar que para cada tratamento envolvendo crianças com TDAH existem finalidades específicas que devem considerar no mínimo três aspectos fundamentais: “(1) Causa da consulta ou queixa principal; (2) O potencial a ser desenvolvido; (3) Capacidade dos pais em aceitar modificações”. (DUARTE, 2009, p. 110).

Aos pais, é importante que busquem profissionais capacitados acerca do TDAH. E aos profissionais, é necessário que busquem embasamento suficiente para que possa lidar de forma conveniente com o possível transtorno.

3.3 PRINCÍPIOS DA LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA

A psicoterapia com crianças descrita por Axline constitui na modalidade de atendimento, por meio dos mesmos princípios centrados no cliente proposto por Rogers, mas direcionada, em particular a criança entre três e quatorze anos. Desta forma Axline, aponta oito princípios básicos que contribuem com a orientação do terapeuta. (COLOVINI; BERTOLIN, 2010, SILVA; LISBOA, 2009):

Acolhida amistosa: Receber a criança de forma carinhosa com embasamento no *rapport*, com intuito de estabelecer uma empatia entre ambos. É imprescindível que o psicólogo tenha a vontade de trabalhar com crianças para que naturalmente consiga desenvolver este ambiente acolhedor;

Aceitação: Cabe ao psicoterapeuta acolher a criança da forma que ela é, já que sua realidade, sua família e sua condição social não formam sua escolha. A criança necessita ser aceita pelo simples fato de ser uma criança. A criança sente-se aceita através de atitudes que a psicoterapeuta expressa neste relacionamento, não apenas com palavras.

Permissão: Essa relação precisa aceitar a impressão de permissividade, deixado que a criança tenha autonomia para expor seus sentimentos. A criança usa a hora terapêutica como lhe convir. Já que a terapeuta acaba renunciando fazer suas sugestões permitindo que a criança assuma as suas escolhas.

Reflexo de sentimentos: Analisar sempre os sentimentos expressados pela criança e refleti-los para que ela possa ter conhecimento do seu desempenho. O brincar da criança é resultado da simbolização dos seus sentimentos, mas não se deve fazer uma interpretação do comportamento simbólico da criança, se deve somente refletir os sentimentos;

Consideração positiva: Respeito precisa ser claro com o domínio da criança em resolver suas próprias vontades, mostrando-lhes oportunidades. É deixada à criança a responsabilidade das escolhas e da transformação;

Não diretividade: Não se faz necessário e nem deve direcionar ações ou a própria conversa da criança. O terapeuta segue o caminho que a criança indica. A brinquedoteca deve estar à disposição da criança, sua utilização compete a ela;

Respeito ao ritmo pessoal: Em hipótese alguma restrinja a duração da terapia. Importante estar à disposição respeitando o ritmo da criança, sem pressa ou retardar algum ponto de vista do processo terapêutico. O mesmo precisa fluir

gradativamente. A criança quando encontrar-se apta para expor seus sentimentos, ela o fará;

Não antecipar preocupações: Estabelecer limites necessários para fundamentar a terapia no mundo verdadeiro, deixando a criança à vontade nessa relação. Não aconselhar à criança, previamente, restrições tendo como base os anseios do terapeuta, ou baseadas em preconceções impostas pelos familiares, cuidadores ou quem tenha encaminhado a criança.

Segundo (COLOVINI; BERTOLIN, 2010), esses princípios procuram explanar por meio da relação que se constitui entre a criança e o terapeuta. Existindo assim, alguns limites necessários para manter a segurança física e mental da criança, o terapeuta visa auxiliar, através da atividade lúdica, que a criança explore seu mundo emocional dentro do ambiente do processo ludo terapêutico.

Não se refere a fazer uma descrição desses princípios é preciso que o psicoterapeuta procure conhecer a criança e como ela compreende o seu meio, já que tendo a empatia permite analisar mais precisamente as emoções e os significados pessoais que a criança vivencia. Não é uma tarefa de fácil realização, para isso o psicoterapeuta precisa fazer privação, ao menos por um momento, de seus valores, sentimentos e necessidades, com finalidade que não acabe fazendo uso com seus pacientes os seus critérios usados fora da sua vida profissional. (TAMBARA; FREIRE, 2007).

3.4 LUDOTERAPIA E INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS DA TEORIA HUMANISTA

Com relação a crianças com TDAH, é decisivo desenvolver diversas intervenções para que obtenha eficiência na conduta das crianças buscando motivar e educar suas habilidades, visto que a aplicação de métodos específicos contribui na comunicação das crianças hiperativas. (TOPCZEWSKI, 2000). “As crianças com TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/ impulsividade, por outro lado são mais agressivas, impulsivas e distraídas do que outras crianças, e apresentam taxas mais altas de transtorno de conduta”. (FICHTNER, 1997, p. 110).

Deste jeito, como referido previamente a ludoterapia exerce um papel importante para diminuir a agressividade, a distração, a impulsividade no tratamento da criança com TDAH. A modalidade *Ludoterapêutica Centrada na Criança* ou

Ludoterapia Não-Diretiva, também conhecida como humanista. O indivíduo tem dentro de si mesmo não só a capacidade de resolver os seus problemas satisfatoriamente, mas também esse impulso de crescimento” (AXLINE, 1998, p. 27).

Carl Rogers, psicólogo renomado da área humanista que criou o atendimento chamado Abordagem Centrada na Pessoa que, trouxe fortes contribuições para o desenvolvimento e base da Ludoterapia Centrada na Criança, contudo o foco dispensado ao estudo com criança foi explorado e aprofundado por Virgínia Axline. (YUNES, 2003). De acordo com Rogers (1992):

“Esta abordagem tem como fundamento que os indivíduos têm dentro de si possuem amplos mecanismo de autocompreensão e de transformações de seus autoconceitos e de suas atitudes. O foco principal são os potenciais e sentimentos, ao invés da compreensão intelectual. Estes mecanismos podem ser acionados se existir um clima, de atitudes psicológicas facilitadoras.”

Ideias propostas por Rogers e Axline, sobre a importância do contato interativo e atenção dos pais dada a criança, adquire-se apenas a autoconsciência a partir do momento em que há consciência operacional, ou seja, quando a criança assimila o seu potencial e consegue compreender sua interação com o mundo. Está surgindo nas brincadeiras com os pais, possibilitando a expansão dos seus sentimentos. Sendo assim, na ludoterapia a forma que a criança poderá se expressar o brincar estabelecido com os pais e, com a presença do psicoterapeuta sendo o facilitador desse processo terapêutico. (MATURNA; VERDEN-ZÖLLER, 2006).

A partir do momento em que é reconhecida a importância da atuação da criança no ambiente, com respeito às suas limitações e potencialidades, igualmente como suas instabilidades, possibilitando mecanismos de expressão individuais, implica dizer que há igualdade de direitos nas relações. Ter consciência disso é estar inserido em um contexto humano. (AXLINE, 1998).

A Abordagem Centrada na Criança aconselha uma psicoterapia que permita um clima de facilitação à criança, sem julgamentos, empecilhos ou restrições exteriores. Permitindo que haja a descoberta, em si próprio, tendo seu ponto de referência estabelecido a partir da relação eu-tu, de confiança e respeito. (ROGERS, 1995; 1992).

Desta forma a Ludoterapia Centrada na Criança se faz indispensável para que a criança siga seu caminho escolhido por ela mesma, e o psicoterapeuta estando

agindo como agente facilitador desse processo de autoformação e autodescoberta. (COLOVINI; BERTOLINI, 2010).

A Ludoterapia, nesta perspectiva, pode ser conhecida como uma oportunidade a ser apresentada para a criança se desenvolver com melhores condições. Por ser não-diretiva acredita-se na capacidade positiva de cada um, favorece o contato da criança com seus sentimentos, em que o psicoterapeuta não força em momento algum, permitindo a criança se sentir em condições, com disposição e segurança para isso. É por isso que se estabelecem princípios que contribuem para nortear o profissional nos experimentos com a criança. (AXLINE, 1982)

O desenvolvimento da criança é um processo de mudança dinâmico e constante. Experiências costumam alterar o foco e a perspectiva do indivíduo. O impacto dos acontecimentos faz com que tudo seja constantemente levado em consideração e reorganizado.

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A metodologia utilizada nesta pesquisa dispõe do fundamento a pesquisa bibliográfica, contendo como suporte a revisão de literatura com caráter descritivo exploratório. Para esta finalidade buscou-se em várias fontes bibliográficas fundamentadas em autores que abordam o tema.

Vale destacar que neste tipo de pesquisa a descoberta é um dos principais fenômenos, pois: “observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Procura descobrir, com a precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características” (GIL, 2010, p. 120).

Os métodos aproveitados para a compreensão da temática compreenderam-se na busca de artigos indexados e publicados em bases de dados. Os descritores na área a psicologia desenrolaram-se com os seguintes dados: TDAH, ludoterapia, déficit de atenção, psicoterapia.

A base de inclusão objetivando a revisão literatura foram os periódicos publicados, dissertações de mestrado, teses de doutorados e livros, escritos em português, dado que são pertinentes com o tema da pesquisa, já os critérios de exclusão foram os artigos incompletos e desprovido de correspondência à finalidade da pesquisa, objeto do estudo.

Nessa busca, foram realizadas as leituras de 20 artigos, sendo utilizados os 9 para a construção de todo o trabalho. Procurando responder à pergunta da pesquisa, elegemos leituras com referências em TDAH e ludoterapia.

5 RESULTADOS

Autor	Ano	Título	Objetivo	Resultados	Consideração Final
DESIDÉRIO, Rosimeire, et.al.	2007	Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): orientações para a família.	Ressaltar as dificuldades enfrentadas pela própria criança, enfatizando a importância e o impacto positivo que o apoio familiar e social pode ter sobre o manejo do problema.	Deste modo, é de suma importância considerar não apenas o impacto do transtorno na vida acadêmica, mas sobre o funcionamento e bem-estar ao longo da vida para a criança, adolescente ou adulto com TDAH e sua família.	O tratamento deve ser oferecido de forma contínua, considerando e abrangendo os diferentes contextos e pessoas com quem estas crianças convivem.
GUERRELHAS, Fabiana et. al.	2000	Grupo de ludoterapia comportamental x Grupo de espera recreativo infantil.	Estabelecer algumas distinções teóricas e práticas entre dois tipos de atendimento infantil em grupo, levados a efeito na clínica-escola do IPUSP.	Em ambos, as crianças brincam com estagiários de Psicologia, mas somente no segundo elas são treinadas através de brincadeiras a alterarem seus comportamentos inadequados.	Conclui-se que a despeito da similaridade de estrutura entre os grupos, seus objetivos distintos determinam seus diferentes resultados.
FIGUEIREDO, Juliete	2015	Um estudo de caso a partir da atuação psicopedagógica utilizando estratégias lúdicas com TDAH.	Atuação psicopedagógica a clínica a partir de recursos lúdicos que	Os resultados foram obtidos a partir dos dois critérios corresponden	O conhecimento para a pesquisa foi de uma

			visam corroborar com o processo de avaliação e intervenção, na medida em que auxilia uma criança que possui dificuldades de aprendizagem.	tes ao Protocolo de Observação Psicopedagógico. O primeiro critério corresponde à aplicação dos instrumentos e o segundo critério aos sintomas inerentes ao caso.	experiência relevante, o TDAH foi um grande desafio, pois vivencia-lo de forma intensa com o transtorno provoca o pesquisador a obter respostas que contemplem o caso na medida em que os resultados positivos apareçam, sendo preciso desenvolver estratégias para se chegar a esses resultados.
AVIZ, Adilson J. de et al.	2008	Relatório de clínica infantil: discussão teórica do caso Nicolas On. Joinville.	Identificar o método para ser aplicado no caso Nicolas On. Joinville.	Ao analisar o percurso percorrido pelo paciente Nicolas On no processo terapêutico é possível afirmar que houve um considerável progresso abrangendo não só o paciente em si, mas também seus pais e o próprio terapeuta. De forma geral o tratamento serviu para revelar a	O sucesso do tratamento se dá de acordo com a disponibilidade de trabalho não só do paciente, como do terapeuta e nesse caso de Ludoterapia, os pais.

				capacidade que os participantes tiveram de adaptação.	
PIOLA. K. M	2017	Ludoterapia: Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade -TDAH.	Discutir as contribuições da ludoterapia no atendimento de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH.	Aponta que o tratamento de forma lúdica, traz inúmeros benefícios para a criança hiperativa, auxiliando-a no seu desenvolvimento cognitivo.	Considerar que a realização de atendimentos tendo a ludoterapia como base fundamental proporciona oportunidade de crescimento pessoal não apenas para as crianças a ela atinentes, mas também para os profissionais e terapeutas em formação.

6 DISCUSSÃO

A apreciação de atividades lúdicas que envolvam a criatividade e permitam que a expressividade da criança se torne mais dinâmica e acabe por recusar as atividades teóricas, sistemáticas e volumosas, vontade de fazer mais de uma coisa ao mesmo tempo, está sendo mais aceita e encontrada nas seções com pessoas autistas. Baseado em alguns teóricos que já defendem a ludicidade em caráter educativo, é plausível afirmar que a partir do lúdico as aulas tornam-se mais atrativas e dinâmicas, e tendo como consequência, uma maior produção entre os participantes. Portanto, segundo Almeida (2003 p. 23), “para Froebel a melhor forma de conduzir a criança à atividade, à autoexpressão e à socialização seria por meio dos jogos”.

A Ludoterapia é baseada no fato de que o jogo é o meio natural de autoexpressão da criança. É uma oportunidade dada à criança de se libertar de seus sentimentos e problemas através do brincar. Dessa maneira, vale ressaltar que, o brinquedo é compreendido como o sucessor natural dos objetos transicionais, pois ao brincar a criança se sente segura para se expressar. (AXLINE, 1988, p.27)

Neste sentido, o psicólogo ao utilizar essa técnica visa preservar a saúde emocional da criança, viabilizando alegria e distração, por meio de oportunidades para a criança brincar, jogar e até mesmo encontrar parceiros; prepara a criança para as situações novas que enfrentará, levando-a a familiarizar-se com os brinquedos e jogos e com outras crianças, e por meio de situações lúdicas, auxiliar na recuperação da criança e amenizar o trauma psicológico que porventura esteja preso na criança. (MELO; VALLE, 2008).

ROCHA (2013) afirma que, crianças com esse acometimento na maioria das vezes apresentam uma baixa autoestima, e assim o psicólogo a partir de uma visão sistêmica pode orientar a criança, seu professor e, sobretudo a família para obter um melhor resultado reabilitador; o psicoterapeuta possui conhecimentos imperativos a uma verdadeira reabilitação e, por isso se faz qualificado para o desenvolvimento de um programa eficaz de reabilitação e minimização dos grandes efeitos que a hiperatividade chaga a causar nos portadores. A psicoterapia se apresenta como um método bastante eficaz na reversão dos sintomas do TDAH.

Deste modo, ressalta-se que o brinquedo ou o brincar traz em sua essência possibilidades de implantar diversos aspectos terapêuticos ao tratamento da criança com TDAH, dentre eles é possível demonstrar: “a descarga de energia, a preparação para a vida, a realização pelo prazer, a atividade criadora, a estabilidade emocional, a repetição de situações agradáveis e também a elaboração de traumas”. (CASTRO, 2009, p. 82).

Acerca da temática, no que diz respeito ao atendimento clínico, é vultoso ressaltar diversos aspectos a ser destacados, entre eles, dentre eles, o local de atendimento, os materiais e as atitudes do psicoterapeuta. No que diz respeito ao ambiente de atendimento, ele deve ser amplo e que ofereça conforto e segurança à criança. De acordo com o ambiente onde as sessões de ludoterapia devem ocorrer, Axline (1984[1947], 1993[1969]) descreve os materiais que devem estar presentes e os materiais que não seriam convenientes em uma sala de atendimento:

Os materiais que têm sido usados, com graus variáveis de sucesso, são: mamadeiras, famílias de bonecas, casinha de bonecas mobiliada, soldadinhos e equipamento militar, animais de brinquedo, material para uma pequena casa, incluindo mesa, cadeiras, casa-de-bonecas, fogão, berço, latas, painéis, buchas, roupas de boneca, varais, pregadores de roupa, cestos, uma bonequinha, uma boneca maior, fantoches, um biombo para fantoches, lápis de cor, argila, pintura a dedo, areia; água, revólver, pregos, maleta de carpinteiro, bonecos de papel, carrinhos, aviões, uma mesa, e um cavalete de pintura, uma mesa esmaltada para brincar com argila e trabalhar com pintura de dedo, telefoninho, prateleiras, bacia; vassoura, trapos, papel

de desenho, papel de pintura, jornais velhos e papéis baratos para cortar, figuras de pessoas, casas, animais e outros objetos, cestos de frutas ocas, para serem quebrados. Jogos de dama ou de xadrez têm sido usados com sucesso, mas não se constituem o melhor tipo de material que permite expansões da criança. Brinquedos mecânicos não são sugeridos porque não permitem a criatividade lúdica (AXLINE, 1984[1947]; p. 70; 1993[1969], p. 54).

O tratamento de forma lúdica, traz inúmeros benefícios para a criança hiperativa, auxiliando-a no seu desenvolvimento cognitivo. Considerando que a realização de sessões com ludoterapia como base fundamental oferece oportunidades de crescimento pessoal não apenas para as crianças envolvidas, mas também para os profissionais e terapeutas em treinamento. Sendo assim, a Ludoterapia constitui um ambiente onde a criança sinta-se motivada “a ser criativa mantendo seu próprio jogo mesmo com um mínimo de verbalização ou interpretação do terapeuta. Brincar facilita o desenvolvimento” (GRUNSPUN, 1997, p. 21).

Esta abordagem tem como fundamento que os indivíduos possuam dentro de si amplos mecanismos de autocompreensão e de transformações de seus autoconceitos e de suas atitudes. O foco principal são os potenciais e sentimentos, ao invés da compreensão intelectual. Estes mecanismos podem ser acionados se existir um clima, de atitudes psicológicas facilitadoras. (ROGERS, 1992).

AVIZ et al. (2008), enfatiza que ter um ambiente que permita as pessoas com TDAH, ter liberdade para expressar tudo àquilo que sente vontade e ter uma pessoa para manter essa liberdade sem punição e nem repressão dos seus atos, é vivenciar outro mundo.

Conforme mencionado no decorrer da pesquisa, ressalta-se que a psicologia aliada à ludoterapia é, e pode continuar sendo, muito importante no processo de tratamento de crianças com TDAH. Vamos chamar de psicoterapia. Portanto, as crianças se sentem tímidas e desconfiadas desde o momento em que são apresentadas à psicoterapia. Uma pessoa que acredita que um psicoterapeuta se comporta como qualquer outro adulto. Por esta razão, o psicoterapeuta deve estabelecer relações de confiança antes do início do jogo ou jogos, ou seja, de forma transparente que a criança possa entender.

A observação permite-nos conhecer a criança e compreender a situação para usufruir dos brinquedos e materiais educativos disponíveis gratuitamente. Tudo pode ser feito em hora e local designados para ajudá-lo mais especificamente com grandes

dificuldades posteriores, tudo isso no espaço de tempo determinado e no local, quer seja no consultório ou uma sala preparada. (ROCHA, 2013).

Tratando-se de psicoterapia infantil, enfatizando no trato com crianças com TDAH é de extrema importância que os pais se envolvam no processo terapêutico por meio de sessões de orientação. Deste modo, estes passam a compreender o que acontece com seus filhos e conseqüentemente, auxiliá-los na geração ou conservação do problema da criança, além de capacitar-se em novas alternativas de ajudar o seu descendente com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH.

A partir do momento em que se admite a importância da atuação da criança no meio, segundo seus limites e possibilidades, e a instabilidade que possibilita os mecanismos de expressão individual, equivale a afirmar que há igualdade de direitos nas relações humanas.

Existem alguns desencontros entre Rogers e Axline, dentre eles, pode-se destacar a eficácia da psicoterapia e sua relação com o estado emocional do indivíduo que chega ao terapeuta. Para Rogers (1942/2005) haveria a necessidade de se verificar a existência de um estado de tensão que o “habilitasse” a iniciar a psicoterapia.

Segundo ele, “a consulta psicológica pode ajudar apenas quando há um certo grau de mal-estar provocado por uma situação de desequilíbrio” (p. 53). Ainda sobre a psicoterapia e consulta psicológica não-diretivas, Rogers (1942/2005) salientava que:

[...] estas [a consulta psicológica e a psicoterapia] podem ser eficazes apenas quando existe um conflito de desejos e carências que provocam tensão e exigem um determinado tipo de solução. Fundamentalmente, o que de mais rigoroso se pode dizer acerca desta situação é que, antes de a consulta poder ser eficaz, as tensões criadas por esses desejos e necessidades em conflito tem que ser mais dolorosas para o indivíduo do que o sofrimento e a tensão de procurar uma solução para o problema (p. 54).

A Ludoterapia desse modo, “é baseada no fato de que o jogo é o meio natural de autoexpressão da criança. É uma oportunidade dada à criança de se libertar de seus sentimentos e problemas através do brincar” (AXLINE, 1998, p. 9). A atividade lúdica consiste no caminho que a criança utiliza para manifestar e criar a sua maneira de ser e de experimentar o mundo. (AXLINE, 1998).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hiperatividade, e todo o seu processo é algo que vem sendo observado e estudado por inúmeros autores, médicos e até mesmo psicólogos. Deste modo, de acordo com as informações apresentadas neste artigo, têm como intuito auxiliar no processo família e criança portadora desse transtorno.

No entanto, a falta de informação, faz com que pessoas próximas a essas crianças com TDAH, o taxem como indisciplinadas. Embora não exista nenhum manual que ensine ou que aponte como diagnosticar a hiperatividade, mas, conhecer o mesmo possibilita o encontro de mecanismos eficientes a atenuar possíveis consequências do transtorno.

Acredita-se que o papel do psicoterapeuta no processo de desenvolvimento é de grande importância, pois é através dele que se é permitido criar espaços, incluindo jogos e brincadeiras fazendo com que a criança com hiperatividade se sinta confortável em expressar-se. O psicólogo possui através da ludoterapia a oportunidade de estimular na criança hiperativa, a capacidade de desenvolver as suas próprias habilidades por meio lúdico.

Vale ressaltar, que os princípios listados no decorrer do estudo, não se mostra apenas a uma técnica, mas sim, a uma ética profissional. Diante das altas variedades de mecanismos para se trabalhar com crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o fundamento teórico contemplado pela Abordagem Centrada na Criança se mostra de grande relevância.

De certa forma, deve-se levar também em consideração que a efetivação de atendimentos desta natureza possibilita o crescimento pessoal para todos que fazem parte desta “cadeia” relacional. Desta forma, fazer uso de atividades lúdicas em crianças hiperativas, não se torna com caminho restrito, pelo contrário, é simplesmente um longo caminho para ser percorrido, e ousar na transformação do ambiente de atendimento em um local totalmente aberto a ludicidade é uma tarefa bastante difícil, vendo que, grande parte da formação docente e as estruturas das instituições visão que o brinquedo não é tudo para o desenvolvimento pleno da criança com TDAH.

Por fim, tem-se a presunção que este artigo possa de alguma forma despertar futuros estudos e a preocupação com tal problema, pois ainda há muito que fazer e descobrir sobre o assunto que preocupa as pessoas e prejudica o desenvolvimento da aprendizagem das crianças que possuem esse transtorno, sobretudo as que estão dando início à vida escolar.

REFERÊNCIAS

- AVIZ, Adilson J. de [et al]. **Relatório de clínica infantil: discussão teórica do caso Nicolas On**. Joinville, 2008. Disponível em: Microsoft Word - 75-ADILSON JOSE DE AVIZ-RE.doc (bvs-psi.org.br) Acesso em: 20 de Fev. 2023
- AXLINE, Virginia M. **Ludoterapia: dinâmica interior da criança**. 4 ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1988.
- COLOVINI, Cristian E.; BERTOLIN, Rosemari S. **Ludoterapia: Centrada na Criança. 2010**.
- DESIDÉRIO, Rosimeire; MIYAZAKI, Maria Cristina de OS. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): orientações para a família**. Psicologia Escolar e Educacional, v. 11, p. 165-176, 2007.
- GUERRELHAS, Fabiana; BUENO, Mariana; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. **Grupo de ludoterapia comportamental X Grupo de espera recreativo infantil**. Rev. bras. ter. comport. Cogn., São Paulo, v. 2, n. 2, p. 157-169, dez. 2000. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452000000200006&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 27 set. 2022.
- FIGUEIREDO, J. DE S. **Um estudo de caso a partir da atuação psicopedagógica utilizando estratégias lúdicas com o TDAH**. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/js_pui/handle/123456789/2970>. Acesso em: 27 set. 2022.
- PIOLA, K. M. **LUDOTERAPIA: CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – TDAH**. repositorio.faema.edu.br, 22 jun. 2017.
- COLOVINI;BERTOLI, **EXERCÍCIOS E ESTIMULAÇÃO CEREBRAL: EFEITOS NA SAÚDE MENTAL?**.
- SILVA, Marilda da. **Complexidade da formação de professores: saberes teóricos e saberes práticos**. 2009.
- SILVA, Régis M. da; LISBOA, Carolina M. **Psicologia Positiva e Psicologia Humanista: Uma interlocução possível**. In: SILVA, Régis M. **Ludoterapia com crianças em situação de risco e resiliência: estudo de casos**. São Leopoldo, 2009. Disponível em: . Acesso em: 10 fev. 2017.
- TAMBARA, E FREIRE . **COMPLEXIDADE DA FORMAÇÃO DE PROFESSORES: SABERES TEÓRICOS E SABERES PRÁTICOS. TERAPIA CENTRADA NO CLIENTE : TEORIA E PRÁTICA: CAMINHO SEM VOLTA-** Porto Alegre: Delphos, 1999