

LUDOTERAPIA COM CRIANÇAS NO CONTEXTO DA QUEIXA ESCOLAR

TAGLINE SOUZA RUTZ¹
LARISSA MENEZES LOPES QUINTANA²
LAÍS VARGAS RAMM³

¹Universidade Federal de Pelotas – taglinerutz@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – larissamenezeslq@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – laisramm@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A ludoterapia - terapia por meio do brincar - é uma forma de psicoterapia, cujo objetivo é promover ou restabelecer o bem-estar psicológico do indivíduo através de atividades lúdicas. A ludoterapia é uma importante aliada do desenvolvimento social da criança, ela permite que a criança 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, 2008).

De acordo com Winnicott (1982, p.163), a brincadeira fornece uma grande organização para a iniciação de relações emocionais e assim propicia o desenvolvimento de contatos sociais. Para a criança, isso é muito importante, pois, além de ser lugar de construção, é dotado de significação social.

O lúdico é muito importante para conhecer a criança. Brincando de situações a criança experimenta o seu mundo e aprende mais sobre o mesmo. Trata-se, portanto de algo fundamental para seu desenvolvimento sadio. Através da brincadeira a criança se desenvolve mentalmente, fisicamente e socialmente. Brincar é como uma forma de autoterapia da criança, por meio das quais confusões, ansiedades e conflitos são muitas vezes elaborados (OAKLANDER, 1980).

O lúdico permite um desenvolvimento global e uma visão de mundo mais real. Por meio das descobertas e da criatividade, a criança pode se expressar, analisar, criticar e transformar a realidade. O brincar é essencial para o desenvolvimento psicossocial equilibrado do ser humano, pois por intermédio da relação com o brinquedo, a criança desenvolve a afetividade, criatividade, a capacidade de raciocínio, a estruturação de situações, o entendimento do mundo (DALLABONA e MENDES, 2004).

O trabalho realizado pelos profissionais do CASE acolhe os encaminhamentos de crianças e adolescentes com queixa escolar. Segundo Dazzani, a queixa escolar tem demandado a atenção e a intervenção de serviços de saúde e, conseqüentemente, a atuação de profissionais como psicólogos, pedagogos, psiquiatras, neurologistas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogas. Entende-se por “queixa escolar” demandas formuladas por pais, professores e coordenadores pedagógicos acerca das dificuldades enfrentadas por estudantes no ambiente escolar (DAZZANI et al, 2014).

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de experiência de atendimentos de ludoterapia com crianças que apresentam queixa escolar em um Centro de Atendimento à Saúde Escolar na cidade de Pelotas.

2. METODOLOGIA

O Centro de Atendimento à Saúde Escolar – CASE, é um serviço de atendimento ambulatorial de referência em Saúde Mental da infância e da

adolescência. Localizado no centro da cidade de Pelotas, a população atendida são crianças e adolescentes em idade escolar, de dois a quatorze anos. Os encaminhamentos podem ser feitos pela escola, saúde ou também pela justiça. O atendimento é de acordo com a demanda apresentada em cada caso e as atividades oferecidas no local são atendimentos psicoterápicos, orientação e apoio a familiares e/ou responsáveis, atendimento de serviço social, atendimento médico e atendimento psicopedagógico.

A experiência relatada neste trabalho se deu por meio de atendimentos semanais de ludoterapia que consistiu em atender crianças com Queixa Escolar, dando suporte e orientação à família e escola, a partir de um Estágio Específico de Promoção e Prevenção de Saúde, do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas, de agosto de 2018 a julho de 2019.

Para realizar os atendimentos, segundo as normas estipuladas pelo local, primeiramente selecionam-se os prontuários. Faz-se leitura desses prontuários e a partir disso, usam-se os critérios de seleção, que são crianças da mesma idade, de mesmo sexo e com a queixa em comum. Após essa identificação, entra-se em contato com a escola e com o responsável para verificar se a criança ou adolescente permanece com as queixas e se tem interesse no atendimento. Conforme combinado em supervisão, o primeiro atendimento é a aplicação de uma entrevista de Anamnese com o responsável da criança.

Os atendimentos são semanais, duram em torno de 50 minutos e podem ser individuais ou em grupo de até cinco crianças. O trabalho no CASE é multiprofissional, visto que, na maioria dos casos necessita-se dos atendimentos e encaminhamentos dos demais profissionais, como Médicos e Assistentes Sociais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o último ano, foram realizados 28 atendimentos. Foram acompanhadas duas meninas de cinco anos e seus responsáveis. As duas demandas vieram encaminhadas da escola. As queixas iniciais foram de que as meninas apresentavam dificuldades para se concentrar durante as aulas e para realizar as atividades propostas. Uma das meninas apresentava também comportamentos agressivos, impulsividade e agitação.

Durante os atendimentos, através da brincadeira, as meninas apresentaram alguns comportamentos citados pelas mães nas entrevistas, que vai de encontro com os pensamentos de Neolácio (2013), onde ele cita que a ludoterapia permite que a criança expresse seus medos, conflitos e ansiedades, possibilitando a elaboração desses sentimentos. Os atendimentos se dão através da ludoterapia com as crianças e de orientações com os responsáveis. A participação dos pais ou responsáveis da criança é essencial para obter resultados positivos. Segundo Neolácio (2013), não é possível descartar a importância das orientações aos pais para o sucesso do atendimento, a presença da família é um instrumento de fundamental importância para a sobrevivência e o amadurecimento psíquico e social da criança.

Um dos pontos mais marcantes do estágio foi de como o trabalho é realizado com as crianças em conjunto com os responsáveis e de como o ambiente em que estas crianças estão inseridas afeta diretamente em seu comportamento e no processo terapêutico. Em uma pesquisa realizada em Pelotas, sobre a qualidade do ambiente e fatores associados em que as crianças estão inseridas, destacou-se que a maneira pela qual os pais organizam o ambiente físico e interagem com os filhos têm influência sobre seu

desenvolvimento. Os estudos sobre o desenvolvimento infantil enfatizam a importância de examinar o contexto e o efeito da presença simultânea de múltiplos fatores de risco, tanto biológica como ambientais. (MARTINS et al., 2003).

Pode-se notar que em pouco tempo foi estabelecido um vínculo, na qual as meninas compartilhavam da maneira delas, acontecimentos dos seus cotidianos, suas famílias e a escola. Entende-se como vínculo terapêutico a interação recíproca entre terapeuta e paciente e o estabelecimento de uma relação interpessoal que favoreça de maneira positiva o desenvolvimento da terapia (ALLEGRETTI, 2001).

Depois de meses de atendimentos e orientações às crianças e aos pais, pode-se notar também diversas mudanças no comportamento das meninas. A ludoterapia tem mostrado excelentes resultados em crianças com diversos tipos de dificuldades ou problemas, já que brincando, a criança aprende o funcionamento das coisas, as regras, o que é certo e errado, aprende que perder faz parte da vida e que há sempre um dia após o outro. A brincadeira pode ser um espaço que possibilita à criança ressignificar e compreender suas ações nas relações com as outras crianças e figuras de autoridade, experimentando regras de convivência para a mudança social e crescimento pessoal. (NEOLÁCIO, 2013).

4. CONCLUSÕES

Após estudar e discutir sobre a ludoterapia, conclui a importância para nós acadêmicos de Psicologia estudar o tema e do quanto a terapia nas crianças pode ser eficaz, quando associada a orientações com os responsáveis. O relato de experiência também enfatizou a importância do brincar para o desenvolvimento infantil.

Outro ponto que este trabalho trouxe foi do trabalho realizado no Centro de Atendimento à Saúde Escolar, na qual fortalece as políticas públicas para o cuidado das crianças e adolescentes garantindo acesso a um serviço de saúde articulado com redes de atendimento que contemplam os direitos da criança e adolescente e atendam os direitos de Saúde preconizados pelo SUS. Para nós estudantes de Psicologia é de grande importância conhecer os serviços públicos prestados e sua função para a sociedade.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLEGRETTI, A. L. C. Et al. A relação e o estabelecimento de vínculo entre terapeuta e criança com atendimento em instituição e em clínica particular. **Cad. de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**. São Paulo, vol 1, n 1, p 35-49. 2001.

DALLABONA, S. R; MENDES, S. M. S. O lúdico na educação infantil: Jogar, brincar, uma forma de educar. **Revista de divulgação técnico-científico do ICPG**. Santa Catarina, vol 1, n 4, janeiro/março. 2004.

DAZZANI, M. V. M. et al. Queixa Escolar: uma revisão crítica da produção científica. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. São Paulo. Volume 18, Número 3, Setembro/Dezembro de 2014: 421-428.

MARTINS, M. F. D; COSTA, J. S. D; SAFORCADA, E. T; CUNHA, M. C. Qualidade do ambiente e fatores associados: um estudo em crianças de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 20(3):710-718, mai-jun, 2004.

NEOLÁCIO, S. S. Ludoterapia: a arte de brincar. **Revista de Psicologia do Centro Universitário Newton Paiva**. Edição I. Março de 2013.

OAKLANDER, V. **Descobrimos crianças: abordagem gestáltica com crianças e adolescentes** / Violet Oaklander: [tradução de George Sclesinger: revisão científica da ed. e direção da coleção de Paulo Eliezer Ferri de Barros]. - São Paulo: Summus, 1980.

WINNICOTT, D. W. **Porque as crianças brincam**. In: A criança e o seu mundo. 6 . ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1984, cap. 22, p. 161-165.