

LUDOTERAPIA E VÍNCULO: A RELAÇÃO PSICOTERAPÊUTICA COMO ESPAÇO DE ACOLHIMENTO INFANTIL.Maria Eduarda Wronski¹Chancarlyne Vivian²**Resumo**

Experiência de estágio em psicologia voltada ao atendimento infantil, com foco no acompanhamento psicoterapêutico de uma criança de seis anos com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Os atendimentos foram realizados com base na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). O setting psicoterapêutico foi estruturado para promover a expressão livre por meio do brincar, respeitando o ritmo da criança, aceitando-a incondicionalmente e valorizando sua subjetividade. Durante os atendimentos, observou-se que, além da desatenção e impulsividade, a criança demonstrava necessidade de controle, baixa tolerância à frustração e dificuldades de expressão emocional. A experiência evidenciou a importância de uma escuta clínica sensível às necessidades infantil, percebendo a criança além dos critérios diagnósticos, confiando no seu potencial. A ludoterapia mostrou-se uma ferramenta potente na construção de vínculo e na facilitação da expressão da criança e um ambiente psicoterapêutico acolhedor, respeitoso, que compreende e aceita o tempo da criança, contribui significativamente para o processo de desenvolvimento emocional do cliente.

INTRODUÇÃO

Este relatório refere-se às atividades desenvolvidas durante o estágio curricular obrigatório do curso de Psicologia, realizado na Clínica de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). O estudo diz respeito a um acompanhamento psicológico infantil durante nove encontros. O cliente, aqui nomeado como Daniel (nome fictício para preservação de sua identidade), a busca por acompanhamento psicológico partiu da mãe, que relatou preocupações com o comportamento do filho, especificamente em relação à agitação e à dificuldade de concentração. Daniel apresenta diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). O processo psicoterapêutico foi conduzido utilizando os fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), focando nos princípios da ludoterapia desenvolvida por Virginia Axline. Essa abordagem considera que a criança possui dentro de si potencial para o crescimento e a autorregulação, sendo o papel do psicoterapeuta o de oferecer um ambiente seguro, acolhedor e empático, que possibilite a livre expressão emocional por meio do brincar. A ludoterapia, nesse sentido, configura-se como instrumento fundamental para o acesso ao mundo da criança, permitindo que ela comunique seus sentimentos, vivências e conflitos através de jogos e brincadeiras. Assim, o estudo tem como objetivo apresentar, de forma ética e responsável, as observações realizadas ao longo dos atendimentos, os principais aspectos do processo psicoterapêutico de Daniel e as intervenções realizadas.

DESENVOLVIMENTO

O atendimento psicológico de uma criança, requer uma escuta clínica sensível, fundamentada práticas psicoterapêuticas adequadas à infância. No caso da criança em questão, o diagnóstico de TDAH, foi identificado e avaliado aos quatro anos de idade. Esse diagnóstico, conforme os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022), requer a presença de sintomas persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que estejam presentes antes

dos 12 anos, ocorram em mais de um ambiente e causem prejuízo significativo no funcionamento da criança. Já a Classificação Internacional de Doenças (CID-11), da Organização Mundial da Saúde (2023), define o TDAH como um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões comportamentais incompatíveis com o estágio de desenvolvimento da criança, o que afeta seu desempenho acadêmico, social e emocional. A Abordagem Centrada na Pessoa, desenvolvida por Carl Rogers, oferece um caminho alternativo e profundamente respeitoso. Rogers (2020) propõe que a psicoterapia ocorra dentro de um espaço seguro, onde o psicoterapeuta ofereça três condições básicas: empatia, congruência e aceitação incondicional. Esses conceitos possibilitam que a criança, se sinta validado, ouvido e aceito em sua totalidade, abrindo espaço para o desenvolvimento de seu potencial além do diagnóstico. Quando se trata do trabalho com crianças, a ludoterapia proposta por Virginia Axline (1980) adapta os princípios rogerianos à linguagem infantil. Para Axline, o brincar é a forma natural e autêntica de comunicação da criança. (Axline, 2023). A autora propôs oito princípios fundamentais da ludoterapia: Estabelecer um relacionamento caloroso e amigável com a criança; Aceitar a criança como ela é; Criar um clima de permissividade para que a criança se expresse livremente; Reconhecer e refletir os sentimentos da criança para ajudá-la a compreendê-los; Respeitar a capacidade da criança de resolver seus próprios problemas (a tendência a autorrealização); Não dirigir a criança em suas ações; Não apressar o processo psicoterapêutico; Estabelecer limites apenas quando necessários para manter a realidade do relacionamento. Assim, o atendimento psicológico do cliente aqui abordado, hoje com seis anos, deve ser compreendido como um processo contínuo, no qual o foco não se restringe à resposta a um diagnóstico, mas se volta à escuta atenta e respeitosa de sua subjetividade em desenvolvimento, deve-se olhar para a criança além do seu diagnóstico e comportamentos, olhar para o seu potencial. O brincar, nesse contexto, não é apenas uma atividade lúdica, mas o principal canal de expressão e construção de sentido da criança, sendo a ludoterapia a um instrumento clínico poderoso para acolher, compreender e

facilitar seu crescimento emocional, destaca-se que a ludoterapia é um modo de estar com a criança, com respeito, presença e confiança em seu potencial. O processo psicoterapêutico com Daniel teve início com a anamnese realizada com a mãe, momento em que se identificaram aspectos importantes do desenvolvimento infantil e do contexto familiar. A dinâmica permissiva da família, a seletividade alimentar, dificuldades com o sono e o uso precoce de medicação foram pontos de destaque, além da ausência de limites claros, o que, segundo Benczik (2005), pode contribuir para comportamentos desafiadores frequentemente atribuídos ao TDAH. Nos atendimentos, Daniel demonstrou envolvimento com o setting psicoterapêutico, trazendo brinquedos de casa e estabelecendo vínculos com o espaço. Temas como luto, perda, controle e frustração surgiram com frequência em suas brincadeiras, revelando aspectos emocionais relevantes. A baixa tolerância à frustração foi observada em jogos competitivos, sendo abordada como oportunidade para o desenvolvimento da autorregulação emocional. Em paralelo, foi conduzido um trabalho reflexivo com a mãe, a fim de ampliar sua compreensão sobre o papel do ambiente na formação das habilidades sociais da criança. A escuta empática e o ambiente permissivo proporcionaram a Daniel um espaço seguro para ressignificar vivências e desenvolver recursos internos diante dos desafios emocionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática oportunizou experiência positiva tanto para a estagiária, quanto para a criança, na qual um ambiente específico, escolhido para aquela criança teve em si os elementos que promoveram na criança atitudes saudáveis em relação aos pais, ao grupo social e a si mesma. Além disso, possibilitou o aprofundamento em processos psicoterapêuticos com crianças, fundamentados na Abordagem Centrada na Pessoa. Mesmo diante dos desafios impostos pela limitação de tempo e pela descontinuidade entre semestres, foi possível estabelecer um vínculo significativo com Daniel e iniciar um processo psicoterapêutico que respeita seu tempo, sua subjetividade e suas formas próprias de expressão emocional. O ambiente acolhedor e

permissivo do setting favoreceu a emergência de conteúdos relevantes, como luto, controle, insegurança e à baixa tolerância a frustrações, que foram trabalhados com escuta empática e sensibilidade às demandas da criança. Destaca-se a importância da continuidade do atendimento com foco no fortalecimento do vínculo, desenvolvimento emocional e no trabalho conjunto com a família. O caso evidencia que, embora o diagnóstico de TDAH possa nortear algumas intervenções, não deve ser visto como explicação única para os comportamentos da criança. Os diálogos com os responsáveis mostrou-se essencial para ampliar a compreensão familiar, reforçando o papel da psicologia na mediação de transformações relacionais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2022.

AXLINE, V. M. Dibs: em busca de si mesmo. São Paulo: Principis, 2023.

AXLINE, V. M. Ludoterapia. Minas Gerais: interlivros. 1980.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde -- 11ª revisão (CID-11). Genebra: OMS, 2023.

ROGERS, C. R. Tornar-se pessoa. 9. tir. São Paulo: Martins Fontes, 2020.

E-mails: mariaewronski@gmail.com

chancarlyne.vivian@unoesc.edu.br