

# LUDOTERAPIA NO TRATAMENTO TERAPÊUTICO DA DEPRESSÃO INFANTIL: UM ESTUDO A PARTIR DO PENSAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

LUDOTHERAPY THE THERAPEUTIC TREATMENT OF CHILDHOOD DEPRESSION: A STUDY OF THOUGHT FROM COGNITIVE – BEHAVIORAL

ADRIELE VIEIRA DA SILVA<sup>1</sup>, ADRIANA CRISTINA ROCHA<sup>2</sup>

1. Aluna do curso de Psicologia da Faculdade Ingá; 2. Professora Mestre do curso de Psicologia da Faculdade Ingá.

Avenida: Riachuelo 364, Sarandi,Paraná, Brasil, CEP: 87.114240. [drika\\_dri\\_11@hotmail.com](mailto:drika_dri_11@hotmail.com)

Recebido em 20/05/2016. Aceito para publicação em 16/07/2016

## RESUMO

A Depressão infantil tem sido cada vez mais recorrente entre as crianças no Brasil e no mundo. Há um reconhecimento por parte dos estudiosos que a Depressão infantil precisa ser trabalhada conforme o seu tipo, gravidade, sintomas, co-morbidades, daí o uso de medicamentos e psicoterapias. O objetivo geral deste trabalho, portanto, foi promover uma reflexão a cerca da importância do lúdico na clínica cognitivo comportamental enquanto forma de tratamento da criança com Depressão. A pesquisa de revisão de literatura demonstrou que, a Terapia Cognitivo-comportamental tem na Ludoterapia uma técnica válida no atendimento a criança depressiva, mas que esta tem que ser pensada adequadamente, bem como associada com outras diversas terapia ou medicação, conforme o caso. É uma terapia individual e extremamente válida, no entanto, com ressalvas conforme a idade e tipo de Depressão da criança.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão infantil, terapia cognitivo-comportamental, Ludoterapia.

## ABSTRACT

Childhood Depression has been increasingly common among children in Brazil and worldwide. There is a recognized by scholars that the childhood depression needs to be worked according to their type, severity, symptoms, comorbidity, hence the use of medications and psychotherapies. The aim of this study was therefore to promote a reflection about the importance of playfulness in cognitive behavioral clinic as a way of treating children with depression. The research was a literature review has shown that cognitive-behavioral therapy has in play therapy technical validity in attendance depressive child, but this has to be considered properly as well as associated with other therapies or medication, as appropriate. It is an individual and extremely valid therapy, however, with restrictions according to age and type of child depression.

**KEYWORDS:** Childhood depression, cognitive behavioral therapy, play therapy.

## 1. INTRODUÇÃO

O estudo da Depressão infantil ainda é algo recente, dando-se especialmente a partir de 1970, quando diferentes pesquisadores vieram a investigar a Depressão no contexto infantil. Desde então o estudo em geral da Depressão a colocou na posição de mal do século, cabendo pesquisa e tratamento, especialmente na manifestação de Depressão na infância<sup>1,2</sup>.

A distímia, melancolia e a Depressão são conhecidas e discutidas entre pesquisadores da área de saúde mental. No caso da Depressão tal é entendida como um mal contemporâneo, não se cabendo pensar nesta como algo que atinge apenas adolescentes e adultos, mas também crianças. O crescimento da Depressão entre crianças chamou a atenção devido a precocidade e suas consequências.

A Depressão na criança pode ser diagnosticada antes dos seis anos e os sintomas vistos e as características são próprios da infância, daí sendo diferente da Depressão no adulto. A criança e o adulto são duas entidades psiquiátricas diferentes, daí fazendo com que os sintomas sejam similares, no entanto, o processo subjacente diverso<sup>1,3</sup>.

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<sup>1,4</sup>.

Na terapia cognitivo-comportamental o lúdico pode ser trabalhado com as crianças com depressão. A Ludoterapia oportuniza o que Aaron Beck chama de possibi-

lidade de interpretação e observação do pensamento a partir do ato de provocar sentimentos no tipo de situação de lúdica proposta<sup>1,5,6</sup>. Carvalho & Ramires (2013, p.55), alegam que “pesquisas que ratifiquem ou não os resultados já obtidos em estudos anteriores sobre o brincar de crianças com indicadores de Depressão[...], podem trazer importantes subsídios”. Isso é válido, porque nas pesquisas até então existentes, vê-se na Ludoterapia a possibilidade de simbolização, representação, expressão. 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 cognitivo-comportamental<sup>6</sup>.

Frente o exposto este estudo parte de problema de pesquisa no qual se questiona: Qual a validade da Ludoterapia no tratamento terapêutico da Depressão infantil segundo a terapia cognitivo-comportamental? Diante disso, teve como objetivo geral promover uma reflexão a cerca da importância do lúdico na clínica cognitivo comportamental enquanto forma de tratamento da criança com depressão.

No que se refere aos seus objetivos específicos pretende expor o que é a Depressão infantil e sua incidência na atualidade; identificar quais os aspectos que podem desencadear a Depressão infantil; apresentar a Ludoterapia enquanto técnica e seus resultados gerais terapêuticos; e analisar a importância da Ludoterapia no processo de tratamento na Depressão infantil.

Esta pesquisa, portanto, se justifica, devido ao fato de que a Depressão infantil ser vista atualidade como um mal, daí a validade de compreender seus sintomas e intervir de maneira adequada. No caso das crianças, abordar este assunto é válido, pois pode haver início precoce, episódios de diferentes gravidades e a presença ou não de sintomas psicóticos. Diagnosticar e trabalhar a Depressão na fase da infância é importante, visto que, quanto mais cedo feito o diagnóstico menor o prejuízo psicossocial. O diagnóstico é necessário, uma vez que, as perdas no desenvolvimento se dão em nível físico, cognitivo, psicomotor e psicossocial.

A capacidade de aprendizado é prejudicada, além da convivência com família e grupo tão importante no desenvolvimento infantil. Assim, para a sociedade abordar o uso da Ludoterapia no tratamento terapêutico da Depressão dentro de um pensamento cognitivo-comportamental é destacar uma técnica de trabalho da Psicologia. Observar o comportamento lúdico, verificar as manifestações depressivas nas crianças é uma maneira de interceder de maneira favorável no qual o brincar é não somente um diagnóstico, como ainda um recurso terapêutico.

A abordagem do tratamento terapêutico da Depressão infantil com o uso da Ludoterapia se justifica científica-

mente, porque permite a divulgação e ampliação dos conhecimentos do que há em Psicologia. Esta 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.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

No que se refere à metodologia, o presente trabalho foi realizado a partir da pesquisa bibliográfica. Quanto ao seu tipo, o estudo a ser desenvolvido correspondeu a pesquisa exploratória e descritiva. Procedeu-se desta forma, já que de acordo com Gil (2002, p. 41) “as pesquisas exploratórias tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses”.<sup>7</sup>

O estudo também se tratou de pesquisa descritiva, uma vez que Gil (2002, p. 42) descreve que “as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”. Tal união permitiu maior aprofundamento dos conhecimentos que se queria obter.

O método ou procedimento de pesquisa será a pesquisa bibliográfica, pois conforme Marconi e Lakatos (2005) esta possibilita a reunião de informações nas mais diferentes fontes. Haverá uma espécie de revisão integrativa da amostra de dados que forem coletados<sup>8</sup>.

A coleta de informações foi feita nas bases de dados do LILACS, Scielo, Bireme, Livros do autor de referência e biblioteca da Uningá. Como critério de seleção de materiais para a pesquisa se elegeu a busca pelas palavras: Depressão infantil; teoria cognitivo-comportamental; terapia cognitivo-comportamental; Ludoterapia. Não haverá critérios para anos de publicação, mas sim que o material tenha como assunto a Ludoterapia, especialmente suas contribuições para a Depressão infantil. Define-se uma amostra de um total de 35 referências.

Uma vez estabelecida a amostra de artigos e livros para a pesquisa, o material foi organizado em forma de texto com divisão de itens e subitens. A abordagem veio a ser qualitativa, pois contou com a análise do material bibliográfico coletado. Ao final foram expostas as considerações sobre o que foi pesquisado.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a coleta de dados foram reunidas pesquisas a respeito do tema desenvolvendo-se um artigo de revisão de literatura. Como critério para observação do que pode ser visto e discutido quanto ao tema, foram organizados os pontos principais em: Etiologia, fatores biopsicossociais da Depressão infantil, sintomas físicos e emocio-

nais, o uso da Terapia Cognitivo-comportamental e suas contribuições na Depressão infantil, o uso da Ludoterapia no tratamento terapêutico de crianças depressivas e seus resultados. Foram expostos tópicos com os resultados gerais e procedeu-se a discussão com base naquilo que os documentos pesquisados demonstrou sobre o tema.

### **Etiologia e Fatores Biopsicossociais da Depressão Infantil**

A Depressão infantil pode ter causa biológica, ambiental e psicológica, uma vez que, segundo observado na literatura pesquisada, corresponde a patologia que interfere em aspectos físicos, afetivos, comportamentais, cognitivos e sociais, cabendo compreendê-la como um fenômeno biopsicossocial<sup>9</sup>. Em pesquisa sobre o tema Ribeiro *et al.* (2013) a título de exemplo dos resultados de outras pesquisas verificadas nesta revisão de literatura, que o transtorno depressivo maior na infância tem sido cada vez mais comum, daí o interesse em descobrir a etiologia, os fatores biopsicossociais que podem levar ao seu desenvolvimento. Estima-se que, 0,3 a 5,9% da população geral de crianças e adolescentes apresentem depressão, prevendo-se aumento neste total para próximas décadas<sup>10</sup>.

Na leitura sobre o tema, viu-se que, a Depressão infantil já tem sido vista como um problema de saúde pública. Tal costuma acontecer por volta dos 09 anos, com duração entre 05 a 09 meses, havendo recuperação em 74% quando se tem procura de ajuda. De maneira geral os autores consultados afirmaram que quanto mais precoce o aparecimento da patologia, maiores os prejuízos, daí cabendo entendimento da etiologia da Depressão ou os fatores biopsicossociais ligados a ela<sup>09, 10, 11</sup>.

De maneira geral os autores consultados afirmam que, entre fatores biológicos da etiologia da Depressão infantil há aqueles que se ligam a ideia de haver um fator genético que traz a predisposição para o desenvolvimento. Alega-se dentro da área genética que estuda a Depressão que existem genes não estudados conclusivamente, mas que parecem ter relação, já que esta costuma acontecer em família nas quais a Depressão já foi encontrada entre outros membros<sup>11, 12, 13</sup>.

Vendo-se esta ideia de uma etiologia ligada a genética, tem-se que, ocorre maior risco de desenvolvimento de depressão em crianças filhas de pais depressivos, do que dentre crianças da mesma idade cujos pais não tenham depressão. Nesta teoria, há aqueles que falam dos genes e outros que argumentam não ser algo genético, mas sim uma imitação de comportamento depressivo dos pais e não herança genética<sup>11, 13, 14</sup>.

Buscando-se uma etiologia para depressão, fontes observadas na literatura demonstraram que, tem-se aquela ligada ao fator biológico, que se refere a carência

de neurotransmissores entre dois neurônios, o que prejudica a emissão, captação e recaptção de substâncias químicas (noradrenalina, norepinefrina e serotonina) relevantes para os estados de humor e emoções. A transmissão das informações é prejudicada, tendo-se a entendida Depressão química cerebral. Problemas de comunicação devido a falta de neurotransmissores na fenda sináptica, fazendo com que na falta dos neurotransmissores da classe das monoaminas, tenha-se a depressão<sup>12, 13, 15, 16</sup>.

Existe ainda como etiologia, a Depressão gerada por fatores ambientais, como experiências negativas, sentimentos ruins. Pode haver uma interação entre fatores biológicos, genéticos, com os ambientais. Logo, com uma maior predisposição genética e biológica, juntamente com fatores ambientais o transtorno depressivo pode se manifestar. Ambiente familiar inseguro, instável, problemático, violência, miséria social, alcoolismo dos pais, perdas, ruptura de laços familiares, abuso físico, abuso sexual, estresse, pais depressivos, doenças na família entre outros fatores que gerem desequilíbrio ou situação traumática em fase tenra da vida pode levar a manifestação da Depressão na infância<sup>13, 14, 16</sup>.

Na literatura observada para elaboração deste artigo, viu-se que, há na etiologia fatores físicos (genéticos, biológicos), sociais (experiências) e emocionais (personalidade, experiências, instabilidades etc). Tem-se uma soma de fatores de predisposição genética, com experiências familiares e sociais eventualmente negativos. Existe a questão da personalidade, estressores interpessoais, presença ou não de suporte social presente na vida da criança e as habilidades sociais de reagir contra conflitos, vivências, sofrimentos, entre outros<sup>11, 13, 14, 16, 17</sup>.

Saber a etiologia e os fatores biopsicossociais envolvidos na causa da Depressão é importante, pois conforme Miller (2003), Fernandes & Milani (2008), Cruvinel *et al.* (2008), Ribeiro *et al.* (2013) entre outros autores consultados nesta pesquisa, tais servem de base para entender como trabalhar com a criança, qual a melhor intervenção<sup>10, 13, 17, 18</sup>. É importante o conhecimento das causas da Depressão infantil, sendo válido para isso, os sintomas físicos e emocionais passíveis de serem verificados no diagnóstico do quadro depressivo na criança e úteis para a terapia medicamentosa ou não a ser utilizada.

### **Sintomas físicos e emocionais da depressão infantil**

Por intermédio da leitura das diferentes fontes sobre a Depressão infantil, viu-se que, os sintomas depressivos podem ser físicos e emocionais, variando conforme a idade da criança e a capacidade desta de expressar verbalmente seus sentimentos. Os sintomas não devem ser considerados de forma isolada, porque é preciso avaliar

a sua conjunção e o tempo dos episódios depressivos. As particularidades da infância devem ser levada em conta, visto ser a criança diferente do adolescente e do adulto<sup>10,11</sup>.

Na criança depressiva as respostas para as emoções ou respostas afetivas acabam por ganhar um caráter patológico. Há episódios distintos e com durações variáveis, com alterações em nível de afeto, cognição e nas funções neurovegetativas. O primeiro episódio pode acontecer por volta dos 06 aos 09 anos, durar entre 05 a 09 meses, mas há casos mais precoces. 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<sup>11,19, 20</sup>.

Na literatura observada, como por exemplo, em Fraga (2015) os sintomas depressivos podem ser vistos precocemente, porque entre 0 e 02 anos, sintomas como recusa de alimentos, desenvolvimento tardio, alterações psicomotoras e na linguagem, problemas de sono e enfermidades somáticas podem ser verificadas. As crianças depressivas podem ser vistas como frágeis, más, medrosas, porque há sentimento acentuado de inferioridade até quando se posicionam agressivamente<sup>20</sup>.

A criança depressiva pode manifestar problemas de relacionamento, diminuição no rendimento escolar, menor concentração, dificuldades de concentração, expressar isolamento, apego excessivo por animais, ter sentimento de solidão e tristeza. O humor deprimido pode ou não ser verbalizado, observando-se tristeza, irritabilidade, tédio, raiva, irritação, pensamentos de morte, sentimento de inutilidade, baixa auto-estima, falta de esperança, entre outros<sup>01,10,11,19</sup>.

A Depressão infantil apresenta ligação com diferentes fatores biológicas e ambientais, daí a variedade dos sintomas, visto que o desencadeamento varia conforme a experiência. Alguns sintomas podem ser semelhantes nos adultos, porém em outros não. A alteração do humor, apetite, no sono, queixas físicas, fadiga excessiva, auto-punição, choro, na concentração, pensamentos de suicídio entre outros tem maiores prejuízos para as crianças, visto que estão em processo de desenvolvimento. Os sintomas gerados pela depressão, conforme o grau do transtorno, pode ter efeitos no crescimento, desenvolvimento psicológico e emocional<sup>17,19, 20</sup>.

O Código internacional de doenças – DSM-V, no Brasil é utilizado para descrever os sintomas de Depressão infantil. Neste são elencados sintomas afetivos, cognitivos e comportamentais, expondo um ponto de corte para identificar as crianças depressivas. É importante colocar que a Depressão pode vir ligada a outros sintomas como alterações do peso, enurese, fobia escolar, tricotomia, hipocondria, encoprese, ansiedade, entre outros. A avaliação da criança deve considerar os sintomas isoladamente, bem como os sintomas coadjuvantes que

podem ser expressos<sup>17,19</sup>.

A criança depressiva pode viver um ciclo doentio, onde há um processo de retroalimentação dos sentimentos e manifestação dos sintomas. Tudo que estas crianças internalizam, acaba por ser somatizado, daí a percepção de diferentes problemas de saúde não explicáveis, ligados a depressão. Diagnosticar todos os sintomas é complexo, porque o amadurecimento da criança irá influenciar na demonstração mais clara dos sintomas psicológicos. A imaturidade pode prejudicar a verbalização, daí os diferentes comportamentos e manifestações conforme a faixa etária em que a criança se encontra. A depressão pode ser desde grau leve, até moderado e grave<sup>20, 21</sup>.

O diagnóstico dos sintomas é primordial para a escolha de uma terapia adequada as necessidades da criança, daí o uso de uma avaliação. A família, responsáveis, escola ou outras instituições devem observar a criança e em caso de manifestações, se faz necessária uma avaliação dos sintomas presentes, o período de tempo em que estes são notados, bem como as eventuais manifestações somáticas. Avaliar e descobrir a presença da Depressão na infância é o primeiro passo para se escolher qual a terapia em que se trabalhar com a criança depressiva<sup>20, 21</sup>.

A avaliação é 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. Frente o exposto, 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. É preciso ver a distímia, o transtorno de separação, o transtorno de ajustamento de humor, o luto não-complicado, a mania entre outros pontos. A terapia cognitiva comportamental é uma das sugestões quando se analisa a criança com sintomas depressivos, porque a mesma serve para trabalhar diferentes sentimentos, manifestações psicológicas e somáticas presentes<sup>20, 21</sup>.

### **A Terapia Cognitivo-Comportamental e suas contribuições para o tratamento da depressão infantil**

Através da leitura das fontes pesquisadas, viu-se que, a Terapia Cognitiva ou a Terapia Cognitivo-comportamental correspondem a psicoterapia fundadas no modelo cognitivo. Os termos são usados para descrever um conjunto de técnicas que combinam abordagem cognitiva e procedimentos comportamentais. Há combinações aleatórias entre estratégias cognitivas e técnicas comportamentais de trabalho com o paciente<sup>5, 21,22,23</sup>.

Um exemplo do entendimento da Terapia cognitivo-comportamental por ser vista em Silva *et al.* (2015).

Segundo a terapia trata-se de abordagem estruturada ou semiestruturada, diretiva, ativa e com fins de entender o ser humano. A abordagem foi criada em 1960 por Aaron Beck, que em seus experimentos buscava uma forma mais adequada para entender os processos mentais<sup>05,23,24</sup>.

O foco da Terapia cognitiva era a busca de intervenções ou métodos para reverter pensamentos disfuncionais desenvolvidos pelo indivíduo. Havia a necessidade de compreender os comportamentos, daí o nascimento de um modelo de Terapia Cognitivo-comportamental cuja contribuição de Joseph Wolpe e Hans Eysenck, inspirava-se em Pavlov, Skinner e outros pesquisadores<sup>22,23,24</sup>.

A Terapia Cognitivo-comportamental foi a investigação e desenvolvimento de ações para entender o comportamento, bem como intervir no mesmo. O objetivo era estabelecer uma relação entre cognição e comportamento, ampliando-se aquilo que Aaron Beck já havia mostrado como possível e aplicável<sup>22,23,24</sup>.

Através da leitura viu-se que, a mudança no pensamento dentro do modelo comportamental tradicional por volta de 1960 exigia uma revolução, com novas visões quanto aos meios para entender e explicar o comportamento humano. Após Aaron Beck varias teorias e métodos foram sendo integrados, até formar a atual Terapia Cognitivo-comportamental da atualidade, visto que, mostra-se importante mudar a forma de trabalho.

A atual Terapia Cognitivo-comportamental viria a considerar o papel mediacional da cognição, a possibilidade de monitorar, avaliar e medir a atividade cognitiva e mudar o comportamento, por meio de mediação e avaliação, para propor a melhor maneira de tratar aquilo que foi visto. Esta trouxe uma proposta no qual não há somente tratamentos puramente comportamentais, mas sim no qual o foco da intervenção é outra.

Segundo visto em Kanapp & Beck (2008, p.55-56) que “os sintomas e os comportamentos disfuncionais são cognitivamente mediados e, logo, a melhora pode ser produzida pela modificação do pensamento e de crenças disfuncionais.” Frente isso, as diferentes técnicas ou intervenções usadas na Teoria Cognitivo-comportamental consideram ou compartilham vários pontos em comum. Ela nasceu porque Beck queria diferenciar a abordagem cognitiva da psicanalítica<sup>05,23, 24</sup>.

Este tipo de terapia serviu como inovação visto que, as técnicas cognitivas e comportamentais vem para entender e trabalhar tantos os processos de pensamento, quanto os padrões de comportamento. Cada técnica cognitiva tem um objetivo, a partir da necessidade avaliada<sup>22,23,24</sup>.

De acordo com Silva *et al.* (2015, p.03) “a teoria cognitiva desenvolvida por Beck se fundamenta que não é a situação (ou contexto) que determina o que as pessoas sentem, mas o modo como interpretam e pensam os fatos de determinada situação”. Para este as situações

geram distintos sentimentos (tristeza, raiva, ansiedade, etc) que podem ser verificados e avaliados, entendendo-se o que acontece<sup>24</sup>.

No que se refere à Depressão infantil a Terapia cognitivo-comportamental desde Aaron Beck mostrou-se válida para o diagnóstico e trabalho. Isto é colocado, visto que, os procedimentos e técnicas mostraram-se efetivos nos transtornos psiquiátricos e distúrbios médicos<sup>22,23, 24</sup>.

No tratamento da Depressão infantil a Terapia cognitivo-comportamental aparece como válida, porque suas técnicas podem ser empregadas para identificação, questionamento e correção de pensamentos automáticos. A mesma pode ser usada para retribuição e reestruturação cognitiva, ensaio cognitivo e outros procedimentos terapêuticos de imagens mentais<sup>22,23,24</sup>.

A eficiência da Terapia Cognitivo-comportamental é colocada, pois favorece uma avaliação inicial precoce, bem como permite a compreensão do problema e favorece o delineamento da intervenção. Em autores como Ferreira e Fonseca (2013, p.06), viu-se que, “a Terapia Cognitivo-Comportamental tem fundamental importância para um melhor entendimento do paciente que se submete à psicoterapia”.<sup>22</sup>

Através dos resultados observados na literatura, compreendeu-se que, pacientes com depressão submetidos a Terapia Cognitivo-comportamental tem uma resposta mais duradoura do que aqueles indivíduos tratados apenas com medicações<sup>22</sup>.

É importante o diagnóstico precoce, a avaliação dos sintomas, para então delinear a intervenção, aparecendo a Terapia cognitivo-comportamental como um auxílio para compreensão e tratamento da depressão. Neste tipo de terapia há protocolos de tratamento voltados para a Depressão na infância<sup>05, 22</sup>.

A Depressão infantil é um transtorno do humor que interfere no desenvolvimento da maturidade psicológica e social da criança, sendo a Terapia Cognitivo-comportamental uma das alternativas de tratamento além dos medicamentos. A terapia vem para entender como a criança depressiva entende o mundo, quais as situações sintomatológicas aonde notam-se esquemas disfuncionais e se estabelece como intervir<sup>23,24,25</sup>.

A Terapia Cognitivo-comportamental vem como uma possibilidade de intervenção cujo instrumento visa o trabalho com os quadros depressivos diagnosticados. Na literatura reunida para esta pesquisa, com base em Silveira & Grinfeld (2004, p.320) notou-se que, “a psicoterapia, particularmente a terapia cognitiva-comportamental, pode ajudar no tratamento de Depressão em crianças e adolescentes”. A aplicação deste é relevante porque a criança depressiva apresenta pensamentos distorcidos<sup>25</sup>.

Os pensamentos distorcidos são referentes ao mundo, o futuro, a visão de si, bem como de sua relação com os

outros. Através deste tipo de terapia é possível o estabelecimento de um programa de intervenção cognitivo-comportamental. Este programa pode ser composto por psicoeducação, identificação de pensamentos automáticos e emoções, identificação de crenças centrais e intermediárias, reestruturação cognitiva, resolução de problemas e avaliação do processo<sup>23,24, 25</sup>.

Visa a mudança nas crenças disfuncionais, aplicando-se diferentes técnicas cognitivas, onde há desde a reestruturação cognitiva, a distração, a parada do pensamento entre outros. Há como objetivo eliminar comportamentos inapropriados, mal-adaptados, daí a dessensibilização, exposição, observação de resposta, entre outros<sup>23,24, 25</sup>.

Na Depressão infantil o modelo cognitivo-comportamental traz uma terapia que atua nos pensamentos deflagrados em cada situação. Considera-se que os sentimentos, geram comportamentos e isso afeta a relação da criança com o ambiente. Logo, as intervenções terapêuticas cognitivo-comportamentais isoladas ou somadas a medicação, ajudam as crianças na Depressão infantil<sup>23,24,25,26</sup>. Diferentes técnicas podem ser usadas, dentre as quais a Ludoterapia.

### **A Ludoterapia dentro da Terapia Cognitivo-Comportamental e seus resultados com crianças depressivas**

Através dos documentos pesquisados viu-se que a Ludoterapia corresponde a aplicação de procedimentos de psicoterapia no qual se tem o brincar como foco no processo psicoterapêutico. O termo Ludoterapia é derivada do termo inglês *play-therapy*, sendo definida como a terapia de brincar. Trata-se de uma terapia interpessoal onde o terapeuta se utiliza de diferentes brinquedos para trabalhar com a criança<sup>26,27, 28</sup>.

A estratégia utilizada pelo psicoterapeuta dentro da Ludoterapia é a escuta, a fala, mediadas pelo brincar, que são direcionadas de uma forma a criança lidar com o sofrimento. Os brinquedos e a interação com o psicoterapeuta exploram o *self* das crianças, ou seja, os sentimentos, pensamentos, experiência, comportamentos, por meio da comunicação conseguida no brincar<sup>27, 28</sup>.

Na brincadeira o psicoterapeuta busca a vivência conflitiva do cliente. Explorando a brincadeira, ele busca uma maneira de expressão de linguagem, onde o indivíduo manifesta seu sentimento<sup>27,28, 29</sup>.

Há um processo de escuta, fala, com fins de articular o sentido. O brinquedo é o recurso terapêutico que a psicoterapia usa para fluir os sentimentos. Neste trabalho com o lúdico a criança é chamada a revelar/demonstrar seus sentimentos mais escondidos, suas vivências, seu significado<sup>28,29,30</sup>.

Dentro da terapia cognitivo-comportamental a Ludoterapia se centra na criança enquanto pessoa. O brinquedo é o meio para a expressão de sentimentos da cri-

ança. Assim, para as crianças depressivas o tratamento por meio da Ludoterapia é entendida como relevante<sup>28,30,31</sup>.

As fontes pesquisadas mostraram que a ludoterapia é uma técnica efetiva com crianças depressivas, pois favorece a expressão de sentimentos, conflitos e dificuldades. Por meio do brincar as situações traumáticas, tristes que não são manifestadas na fala, são expostas no brincar, no faz de contra<sup>29,30,31</sup>.

A Ludoterapia foi apontada como recurso dentro da terapia cognitivo-comportamental tendo resultados positivos no trabalho com crianças depressivas. Na Depressão infantil a criança tem aspectos da personalidade comprometidos, ausência de autoconfiança, baixa autoestima, tristeza, entre outras várias manifestações. O brincar favorece a criança mostrar o que sente<sup>29,31,32</sup>.

As dificuldades de expressar aquilo que gera a depressão, os sentimentos ruins, as angústias presentes na criança com Depressão podem ser expressas no brincar. O psicoterapeuta pode ouvir, ter um maior contato com a criança nesta terapia há um relacionamento, onde o brinquedo é a ponte.

As causas da depressão, os sentimentos negativos e reprimidos podem ser observados em crianças deprimidas com a psicoterapia que usa a Ludoterapia. Na terapia cognitivo-comportamental os estudos mostram que a Ludoterapia oferece a possibilidade do terapeuta interagir com a criança como indivíduo. É possível trabalhar o reforço de coisas positivas, ouvir, fazer falar, dando-se uma mudança expressiva na criança depressiva<sup>29,30,31</sup>.

A criança depressiva tem seu comportamento modificado e há sofrimento. As fontes pesquisadas mostraram que, a Ludoterapia dentro da terapia cognitivo-comportamental tem relevância para a criança depressiva, porque conforme a idade da criança ela pode não ser capaz de descrever seus sentimentos verbalmente<sup>29,30, 32</sup>.

O brinquedo permite a observação de formas de comunicação pré-verbal, onde se vê a expressão facial, as produções gráficas, as mudanças no comportamento e postura corporal, entre outras coisas<sup>30, 31, 32</sup>.

O psicoterapeuta com a Ludoterapia acaba por intervir com estratégias onde descobre os conflitos internos, bem como cria estratégias reforçadoras positivas. A Ludoterapia, portanto, pode ajudar no tratamento antidepressivo infantil junto com outras intervenções<sup>30,31, 32</sup>.

A Terapia cognitivo-comportamental nos estudos apareceu como uma das mais eficazes no tratamento da Depressão infantil. Esta pode usar vários instrumentos terapêuticos, sendo a Ludoterapia uma delas. Ela pode ser parte do protocolo de terapia principalmente entre as crianças menores com sintomas depressivos. As intervenções pelo brincar é uma forma de estimular a fala, a exposição de sentimentos, mas não é algo que sozinho tem todos os resultados, sendo parte de todo um contexto

terapêutico maior<sup>10,31, 32</sup>.

A Ludoterapia dentro da terapia cognitivo-comportamental é um instrumento válido, porque o terapeuta favorece a expressão de fantasias, temores, culpa, bem como compartilhar sentimentos e isso ajuda no estímulo de resolução de problemas, da reparação e reabilitação<sup>31,32,33</sup>.

Com base na literatura pesquisada viu-se que, a Depressão infantil pode ter vários níveis, daí havendo tratamentos algumas vezes somente psicoterápicos, como ainda medicamentosos. Cada caso deve ser pesquisado individualmente porque um programa de tratamento irá se basear nisso<sup>32, 34</sup>.

Entende-se que, a Ludoterapia dentro da Terapia cognitivo-comportamental tem resultados positivos para a criança depressiva, mas é parte de uma psicoterapia individual com função de apoiar a criança depressiva em suas dificuldades<sup>31,34, 35</sup>.

A Ludoterapia junto com o psicodrama, ou treinamento das habilidades sociais vem como parte relevante de uma psicoterapia individual porque visa apoiar a criança nas dificuldades que esta enfrenta. Esta pode ser combinada com outras técnicas, medicamentos<sup>31,32, 35</sup>.

Viu-se, por meio de autores como Alves (2012) entre outros, que a Ludoterapia, necessita de mais pesquisas, já que esta e outras técnicas não aparecem tão efetivas conforme a idade da criança. A Ludoterapia é técnica reparadora para a criança depressiva, no entanto, há uma defesa de sua condução considerando a complexidade da Depressão<sup>31,32,36</sup>.

O terapeuta irá ver os sintomas, se há co-morbidades ou não, traçando um diagnóstico. A terapia terá efeitos fundamentada em dados sólidos, seja ela isolada ou não, porque o foco é garantir a saúde da criança e evitar quaisquer outros riscos<sup>35, 36</sup>.

#### 4. CONCLUSÃO

Através da pesquisa conclui-se que, a Depressão infantil é uma patologia comum e grave. Esta pode levar as crianças ao isolamento, baixo rendimento escolar, baixa autoestima ou morosidade. Compreende-se que, a Depressão infantil interfere em atividades que são importantes para o desenvolvimento da criança.

Compreendeu-se que, a Depressão infantil é um transtorno que traz sofrimento. 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 Cognitivo-comportamental.

Entendeu-se que, a Ludoterapia é um tipo de instrumento terapêutico dentro da Terapia Cognitivo-comportamental. Viu-se que, enquanto técnica, se baseia no brincar planejado para levar a criança a ex-

pressão, a fala de seus sentimentos, a exposição de suas questões mais escondidas. A Ludoterapia precisa ser pensada de forma individual considerando o tipo de depressão, os sintomas, porque é a partir disso que o terapeuta irá proceder seu trabalho.

As fontes consultadas demonstraram que a Ludoterapia dentro da Terapia Cognitivo-comportamental tem validade no trabalho com crianças depressivas. A Depressão abrange fatores cognitivos, comportamentais, psicológicos e sociais, logo, as perturbações devem ser conhecidas e trabalhadas e o brincar é um momento no qual a interação criança e terapeuta se dá de maneira diferente.

A pesquisa nos mostrou que a Depressão em crianças pode exigir tratamento medicamentoso ou psicoterápico, daí a relevância de uma criteriosa avaliação de sintomas, bem como intervenção na terapia. A Ludoterapia junto com o psicodrama, ou treinamento das habilidades sociais vem como parte relevante de uma psicoterapia individual que visa apoiar a criança nas dificuldades que esta enfrenta.

A Depressão infantil é difícil de tratamento, daí a relevância dos cuidados, bem como a discussão do tema quanto as terapias e procedimentos existentes na intervenção junto as crianças depressivas. A Ludoterapia, por conseguinte, precisa ser estudada, porque não bastam medicamentos.

O depressivo precisa entender seu sofrimento, trabalhar seus sentimentos, expressar suas dores e o brincar favorece isso de uma forma menos formal, mais livre e próxima a realidade infantil. A pesquisa mostrou, porém, sobre a Ludoterapia, que há necessidade de maiores pesquisas sobre esta técnica, já que esta e outras técnicas não aparece tão efetiva conforme a idade da criança. A Ludoterapia pode ser técnica reparadora para a criança depressiva, mas precisa ser conduzida adequadamente em casos de Depressão pela sua complexidade.

#### REFERÊNCIAS

- [01] Huttel J, *et al.* A Depressão infantil e suas formas de manifestação. *Psicol. Argum., Curitiba*, 2011; 29(64):11-22.
- [02] Rolim N, Modesto L, *et al.* Depressão infantil e desenvolvimento psicocognitivo: descrição das relações de causalidade. *Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum.* 2011; 21(3):894-898.
- [03] Silveira FAS da, Magalhães KA. O papel dos estilos parentais na Depressão infantil. *Revista F@pciência, Apucarana-PR*, 2010; 6(12):95 – 107.
- [04] Cruvinel M, Boruchovitch E. Sintomas de Depressão infantil e ambiente familiar. *Psicologia em Pesquisa*, 2009; 3(1):87-100.
- [05] Knapp P, Beck AT. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2008; 30(suppl.2):54-64.

- [06] Carvalho C, Ramires VRR. Repercussões da Depressão infantil e materna no brincar de crianças: revisão sistemática. *Psicologia: teoria e prática*, 2013; 15(2):46-61.
- [07] Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- [08] Marconi, Maria de Andrade; Lakatos, Eva Maria. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 2005.
- [09] Santana KKV, Martins MGT. As contribuições da Terapia Cognitivo-comportamental na Depressão infantil. *Revista Estação Científica. Juiz de Fora*. 2015; 14.
- [10] Ribeiro MV, Macuglia GCR, Dutra MM. Terapia cognitivo-comportamental na Depressão infantil: uma proposta de intervenção. *Rev. Bras. Ter. Cogn.*, Rio de Janeiro, 2013; 9(2):81-92.
- [11] Calderaro RSS, Carvalho CV. Depressão na infância: um estudo exploratório. *Psicol. Estud.*, Maringá, 2005; 10(2):181-189.
- [12] Feitosa FB. A Depressão pela perspectiva biopsicossocial e a função protetora das habilidades sociais. *Psicol. Cienc. prof.*, Brasília, 2014; 34(2):488-499.
- [13] Fernandes AM, Milani RG. A etiologia e o tratamento da Depressão infantil: uma revisão da literatura. *Revista Cesumar*. 2008. Disponível em: [http://www.cesumar.br/curtas/psicologia2008/trabalhos/A\\_ETIOLOGIA\\_EO\\_TRATAMENTO\\_DA\\_DEPRESSAO\\_INFANTIL\\_UMA\\_REVISAO\\_DA\\_LITERATURA.pdf](http://www.cesumar.br/curtas/psicologia2008/trabalhos/A_ETIOLOGIA_EO_TRATAMENTO_DA_DEPRESSAO_INFANTIL_UMA_REVISAO_DA_LITERATURA.pdf). Acesso em: 10 mai. 2016.
- [14] Curatolo E, Brasil H. Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. *Conférence Clínica. J. Bras. Psiquiatr.* 2005; 54(3):170-176
- [15] Lima IVM, Sougey EB, Vallada F, Homero P. Genética dos transtornos afetivos. *Rev. Psiquiatr. Clín.*, São Paulo, 2004; 31(1):34-39.
- [16] Cunha RV da, Bastos GAN, Duca GFD. Prevalência de Depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, 2012; 15(2):346-354.
- [17] Cruvinel M, Boruchovitch E, Santos AAA dos. Inventário de Depressão infantil (CDI): análise dos parâmetros psicométricos. *Fractal: Revista de Psicologia*. 2008; 20(2): 473-490.
- [18] Miller JA. O livro de referência para a Depressão infantil. São Paulo: MBooks do Brasil, 2003.
- [19] Nakamura E, Santos JQ dos. Depressão infantil: abordagem antropológica. *Revista Saúde Pública*. 2007; 41(1):53-60. Disponível em: <http://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/3533/S0034-89102007000100008.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 jul. 2016.
- [20] Fraga BP de. Depressão na infância: uma revisão de literatura. Monografia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2015. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/141362/000992358.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 jun. 2016.
- [21] Lima D. Depressão e doença bipolar na infância e adolescência. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, 2004; 80(2, supl):11-20.
- [22] Ferreira R, Fonseca BC, Rodrigues. Depressão infantil: considerações sobre a contribuição da psicoterapia clínica cognitivo-comportamental no tratamento. *Revista FAEF Infor. BR*. Disponível em: [http://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/9EO7xKkKkuKpmYT\\_2013-5-13-16-22-40.pdf](http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/9EO7xKkKkuKpmYT_2013-5-13-16-22-40.pdf). Acesso em: 10 jul. 2016.
- [23] Silva TAB da. As terapias cognitivo-comportamentais no tratamento da bulimia nervosa: uma revisão. *J. bras. psiquiatr.* vol.64 no.2 Rio de Janeiro Abr./Jun. 2015.
- [24] Silva L de FMs da, Branco MF de C, Miccione MM. A eficácia da Terapia Cognitivo-comportamental no tratamento da dependência química: uma revisão de literatura. *Revista Estação Científica. Juiz de Fora*, n° 13, janeiro – junho. 2015.
- [25] Silveira KB da M, Grinfeld S. Depressão infantil: um breve estudo. *International Journal of Dentistry*. Recife 3(1): 312-323. Jan./Jul. 2004.
- [26] Tavares L. Abordagem cognitivo-comportamental no atendimento de pacientes com história de Depressão e déficit em habilidades sociais. Monografia. Universidade Federal de Santa Catarina. 2005. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/83.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2016.
- [27] Moraes MTC de. Os significados de ludoterapia para as personagens do processo: criança em atendimento. *Dissertação*. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal. 2011. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/17479/1/MuniquetCM\\_DISSERT.pdf](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/17479/1/MuniquetCM_DISSERT.pdf). Acesso em: 10 ago. 2016.
- [28] Homem C. A Ludoterapia e a importância do brincar: reflexões de uma educadora de infância. *Cadernos de Educação de Infância* n.º 88. Dez. 2009. Disponível em: [http://apei.pt/upload/ficheiros/edicoes/CEI\\_88\\_Artigo2.pdf](http://apei.pt/upload/ficheiros/edicoes/CEI_88_Artigo2.pdf). Acesso em: 15 ago. 2016.
- [29] Branco TMC. Histórias infantis na Ludoterapia centrada na criança. *Dissertação*. PUC. Campinas. 2001. Disponível em: [http://www.gruposerbh.com.br/textos/dissertacoes\\_mestrado/dissertacao05.pdf](http://www.gruposerbh.com.br/textos/dissertacoes_mestrado/dissertacao05.pdf). Acesso em: 16 ago. 2016.
- [30] Medeiros SEOP. Arteterapia de crianças e psicoterapia infantil (Ludoterapia), semelhanças e divergências. Monografia. Universidade São Marcos. São Paulo. 2010. Disponível em: [http://www.alquimiyart.com.br/monografias/1/2010\\_sp\\_MEDEIROS\\_solemar\\_elvira\\_ontoria\\_pacheco.pdf](http://www.alquimiyart.com.br/monografias/1/2010_sp_MEDEIROS_solemar_elvira_ontoria_pacheco.pdf). Acesso em: 18 ago. 2016.
- [31] Huttel J, *et al.* A Depressão infantil e suas formas de manifestação. *Psicol. Argum.*, Curitiba, 2011; 29(64):11-22.
- [32] Chaves NA. Contribuição ao estudo da Depressão infantil: características e tratamento. *Revista FAEF*. 2013. Disponível em: [http://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/S0t5fRmCD\\_EChksq\\_2013-5-13-16-4-46.pdf](http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/S0t5fRmCD_EChksq_2013-5-13-16-4-46.pdf). Acesso em: 18 ago. 2016.
- [33] Giovannetti AE. Intervenção da terapia ocupacional na Depressão infantil. Monografia. Universidade Tuiuti do Paraná. Curitiba. 2009. Disponível: <http://tconline.utp.br/wp-content/uploads/2012/08/INTERVENCAO-DA-TERAPIA-OCUPACIONAL-NA-DEPRESSAO-INFANTIL.PDF>. Acesso em: 19 ago. 2016.
- [34] Miranda MV. Depressão infantil: um levantamento. Monografia. Universidade Candido Mendes. São Luis. 2012. Disponível em:



[https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias\\_publicadas/posdistancia/50468.pdf](https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/50468.pdf). Acesso em: 18 ago. 2016.

- [35] Miranda MV, *et al.* Depressão infantil: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. Cad. Pesq., São Luís, 2013; 20(3). Disponível em:  
<http://www.pppg.ufma.br/cadernosdepesquisa/uploads/files/DEPRESSAO%20INFANTIL.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2016.
- [36] Alves RC. Quando se é pequenino também se deprime. Oficina de Psicologia.3.ed. 2012. Disponível em:  
[http://oficinadepsicologia.com/documentos/pequenino\\_tambem\\_deprime.pdf](http://oficinadepsicologia.com/documentos/pequenino_tambem_deprime.pdf). Acesso em: 19 ago. 2016.