

Fecha de recepción: 03-09-2018, Fecha de resultado: 27-02-2019



# Ludoterapia em educação especial: ¿que benefícios?

## LUDOTERAPIA EN EDUCACIÓN ESPECIAL: ¿QUÉ BENEFICIOS?

**Lisete S. M. Mónico<sup>1</sup>,**

*Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Portugal*

**Rosa S. P. Ramos<sup>2</sup>,**

*Agrupamento de Escolas Figueira Mar, Unidade de Ensino Estruturado para a  
Educação de Alunos com Perturbação do Espectro do Autismo, Portugal*

---

1 Docente da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, leciona disciplinas de Metodologia da Investigação e Psicologia Social. Atual coordenadora das Relações Internacionais na referida Faculdade. Orientadora de teses de mestrado, doutoramento e pós-doc. Doutorada em Psicologia Social pela Universidade de Coimbra (2010), concluiu o Mestrado Europeu na Universidade do Porto (2003) e o Diploma de Estudos Avançados em Psicologia Social na Università degli Studi di Bari (2001). Recebeu vários prémios e integra diversos projetos de investigação. É autora de livros, capítulos de livros e publicações em revistas científicas com revisão por pares.

2 Docente de Educação Especial no Agrupamento Figueira Mar, tendo prestado serviço em diversas Unidades de Apoio Especializado para a Educação a Alunos com Multideficiência e Surdocegueira Congénita, bem como em Unidades de Ensino Estruturado para a Educação de Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo. Concluiu a Licenciatura pela Universidade de Coimbra (1992), seguindo-se o Curso de Formação Especializada em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor (2011), e Mestrado (2014). É autora de publicações em revistas científicas no âmbito da Educação Especial.

Endereço para Correspondência:

Agrupamento de Escolas Figueira Mar, Figueira da Foz, Portugal  
E-mails: rosa.pires.ramos@sapo.pt; lisete.monico@fpce.uc.pt

## Resumo

Este estudo pretende ser um contributo para as práticas pedagógicas em Educação Especial. Visa conhecer a perceção de profissionais desta área face à Ludoterapia e analisar se esta metodologia prossegue a diferenciação pedagógica, associada a outras terapias neste contexto educativo. A amostra integra 26 professores de Educação Especial selecionados por amostragem aleatória simples, distribuídos por 47 escolas, que responderam a um inquérito sobre as atitudes face à Ludoterapia e sua relevância no desenvolvimento global do aluno com necessidades educativas especiais. Os resultados indicaram que, segundo os professores de Educação Especial, a Ludoterapia beneficia os desenvolvimentos cognitivo, psicomotor e sócio-afetivo da criança com necessidades educativas especiais e, complementada com outras metodologias de ensino, é adequada para a Educação Especial. Conclui-se que as características da Ludoterapia são essenciais ao sucesso na intervenção com crianças com necessidades educativas especiais.

**Palavras chave:** ludoterapia; educação especial; necessidades educativas especiais.

## Play therapy in special education: ¿what benefits?

### Abstract

This study aims to contribute to the improvement of pedagogical practices in Special Education. It is intended to know the perception of professionals of this area in relation to play therapy, and to analyse if this methodology is able to create pedagogic differentiation, associated with other therapies in this educational context. The sample comprises 26 special education teachers selected by simple random sampling, distributed by 47 schools, who answered an inquiry about the attitudes towards play therapy and its importance in the overall development of the student with special educational needs. The results indicated that, according to special education teachers, play therapy benefits the

cognitive, psychomotor and socio-affective development of the student with special educational needs and, complemented with other teaching methodologies, is adequate for Special Education. It is concluded that the characteristics of the play therapy are essential to the success in the intervention with children with special educational needs.

**Keywords:** play therapy; special education; special educational needs

## **Ludoterapia en educación especial: ¿qué beneficios?**

### **Resumen**

Este estudio pretende contribuir a la mejora de las prácticas pedagógicas en Educación Especial. Se pretende conocer la percepción de profesionales de esta área frente a la Ludoterapia y analizar si esta metodología conduce a la diferenciación pedagógica, complementada con otras metodologías y terapias en este contexto educativo. La muestra comprende 26 profesores de Educación Especial seleccionados por muestreo aleatorio simple, distribuidos por 47 escuelas, que respondieron a una encuesta sobre las actitudes frente a la Ludoterapia y su importancia en el desarrollo global del alumno con necesidades educativas especiales. Los resultados indicaron que, de acuerdo con los maestros de educación especial, la Ludoterapia favorece el desarrollo cognitivo, psicomotor y socioactivo del alumno con necesidades educativas especiales y, complementada con otras metodologías de enseñanza, es adecuada para la Educación Especial. Se concluye que las características de la Ludoterapia son esenciales para el éxito en la intervención con niños con necesidades educativas especiales

**Palabras clave:** ludoterapia; educación especial; necesidades educativas especiales.

## Introdução

O ponto de partida desta investigação consistiu em encarar o vasto mundo das perturbações do desenvolvimento como um desafio pedagógico. Pretendeu-se conhecer a perceção de profissionais de Educação Especial face à Ludoterapia e averiguar, empiricamente, a capacidade deste procedimento em operar a diferenciação pedagógica, complementado com demais metodologias e terapias que visam favorecer o desenvolvimento global da criança com necessidades educativas especiais (NEE).

A criança elabora o seu conhecimento. Quando brinca, desenvolve espontaneamente a habilidade de representar e de simbolizar. Está em interação com o mundo, recebendo e interiorizando ideias, sentimentos e respostas criativas. Para Pais (1999), brincar é algo de muito sério! No contexto da Educação Especial, Vigotsky (1998) reforça a importância do contexto lúdico, na medida que a arte de brincar pode auxiliar no desenvolvimento da criança com NEE, bem como na comunicação intra e interpessoal. Brincar possibilita à criança um relacionamento mais harmonioso com o meio em que esta se insere. O jogo/brinquedo atua como facilitador/catalisador do desenvolvimento cognitivo, fomentando as oportunidades de crescimento e amadurecimento.

Etimologicamente, a palavra 'lúdico' origina-se no étimo latino *ludos*, que significa jogo. A evolução semântica da palavra 'lúdico' conduziu a que se relacionasse com a psicofisiologia do comportamento humano. Com efeito, na atividade lúdica, o essencial não reside exclusivamente no produto da mesma, mas no momento vivido que possibilita o autoconhecimento e o conhecimento do outro. Deste modo, as atividades lúdicas e terapêuticas funcionam como mediadoras na interrelação pessoa-mundo, possibilitando a cada um a expressão dos seus sentimentos mais profundos (Ramos, 2014; Ramos & Mónico, 2015a, 2015b).

Ludoterapia significa terapia por intermédio do brincar. Este conceito é entendido de formas diversas em função dos autores que o estudam. Landreth (2012) caracteriza-a como uma relação interpessoal

dinâmica entre a criança e o terapeuta especialista; este, através do seu meio natural de comunicação da criança – brincar – e a partir de uma relação terapêutica segura, possibilita à criança a expressão e exploração plena do seu self, incluindo cognições, emoções e comportamentos. Segundo Axline (1989), a Ludoterapia não diretiva é uma forma da criança, através do brincar, libertar os seus sentimentos, atingir estabilidade emocional e tornar-se psicologicamente mais madura. Por sua vez, Cabral (2003) entende-a como estando clássica e predominantemente associada à Psicologia em termos de atitudes e comportamentos. Todavia, a Ludoterapia pelo brincar ser também analisada em termos de cognição, socialização e psicomotricidade, potencializando as aptidões dos alunos com NEE.

A Ludoterapia aplica-se a todas as idades, desde as crianças aos idosos, embora tenha atualmente maior expressão em crianças. Aplica-se em contextos psicoterapêuticos individuais (Carvalho, Jesus Santos, & Mota, 2014) e grupais, fomentando a aprendizagem e o equilíbrio das pessoas (Ramos, 2014; Ramos & Mónico, 2015a, 2015b). Munique (2019), procurando compreender a Ludoterapia a partir da perspectiva das crianças, constatou que estas destacam a relação criança-terapeuta, o sigilo, a permissividade, a liberdade de expressão e, ainda, o potencial de escolha. Outros autores referem a promoção e legitimação de um espaço de protagonismo infantil (Forteski, Broges, Babiani, & Sevegnani, 2014).

Diversos autores referem que a Ludoterapia é utilizada de forma eficaz nas escolas para lidar com problemáticas como o autismo, hiperatividade, problemas de relacionamento interpessoal/social, dislexia, problemas de aprendizagem e baixa autoestima (Holbrook, 2008); destacam também as perturbações comportamentais e emocionais (Cochran & Cochran, 1999; Cochran, Cochran, Nordling, McAdam, & Miller, 2010), as perturbações mentais (Johnson, McLeod, & Fall, 1997), as situações de risco (Post, 1999) e a inadaptação escolar e familiar (Baggerly & Parker, 2005). Neste sentido, a Ludoterapia diretiva aplicada em crianças com transtornos globais do desenvolvimento, contribuindo significativamente para o desenvolvimento de

competências a nível cognitivo, motor, social, afetivo e emocional. Tais competências promovem a aprendizagem, estimulando a motivação natural na realização de tarefas, através daquilo que a criança mais gosta de fazer: brincar (Ramos, 2014; Ramos & Mónico, 2015a, 2015b).

Lin e Bratton (2015), na meta-análise que efetuaram a 52 artigos publicados entre 1995 e 2010, exploraram a eficácia geral das abordagens ludoterapêuticas, tendo apurado uma magnitude do efeito significativa, embora moderada. Já Ray, Armstrong, Balkin, & Jayne (2014), na meta-análise realizada a 23 artigos sobre a eficácia da ludoterapia em escolas primárias, encontraram efeitos positivos significativos desta metodologia, fornecendo suporte, com base na evidência, para a sua implementação nas escolas. Post, Phipps, Camp e Grybush (2019) encontraram também resultados muito positivos com crianças marginalizadas.

No domínio da Educação Especial os *videogames* merecem uma atenção especial, dada a sua recorrente utilização e orientação em função da idade mental e das limitações físicas e/ou cognitivas da criança. Em investigações prévias (e.g., Ramos, 2014; Ramos & Mónico, 2015a, 2015b) salientaram-se os seguintes aspetos positivos: aumento da atenção/concentração; tratamento paralelo de informações; e desenvolvimento das capacidades indutiva, espacial e visual. Bogatschov (2001) acrescenta que os *videogames* criam condições favorecedoras das aprendizagens, fomentando nos utilizadores o envolvimento na tarefa, a organização, autonomia, perseverança e cooperação. Através dos *videogames* o professor proporciona às crianças o desenvolvimento da criatividade e da imaginação, proporcionando a descoberta de potencialidades fomentando a autoestima e promovendo prática de exercícios com vivência em grupo. Com efeito, para que tal ocorra, o professor deve instrumentalizar o jogo como instrumento cognitivo e afetivamente significativo, enriquecedor das atividades pedagógicas.

Sousa (2005) adverte que a Ludoterapia não é uma Arte-Terapia ( ), apesar de almejar objetivos idênticos. Em rigor, empreende uma metodologia catártica e criativa idêntica, visto que estimula a utilização

terapêutica do jogo por meio de atividades espontâneas e expressivas direcionadas à ação exploratória criativa e à comunicação, incluindo a exteriorização emocional das problemáticas em causa.

A Ludoterapia tem-se revelado facilitadora no processo de criação de empatia com a criança, estimulando o seu desenvolvimento cognitivo e motor. Através deste instrumento o trabalho com crianças com NEE encontra-se facilitado, desenvolvendo neças comportamentos e atitudes facilitadores da integração da criança na escola e na sociedade. Através da Ludoterapia conseguimos crianças com NEE melhor preparadas e mais autónomas (Ramos & Mónico, 2015a, 2015b). Acreditamos que esta psicoterapia dinâmica, apesar de complementada com outras terapias/metodologias, constitua uma mais-valia para a Educação Especial, onde o potencial da Ludoterapia é amplo e promissor.

Com o presente estudo pretendemos dar um contributo para as boas práticas em Educação Especial. O estudo das atitudes e das preferências é central na compreensão do comportamento dos indivíduos (Certo, 2003). Assim, pretende-se conhecer as atitudes que os docentes de Educação Especial possuem em relação à Ludoterapia. Como ponto de partida consideramos que esta metodologia, no contexto da Educação Especial, opera a diferenciação pedagógica. Formulamos as seguintes hipóteses de investigação: H1 - A ludoterapia favorece o desenvolvimento cognitivo da criança com NEE; H2 - A ludoterapia favorece o desenvolvimento psicomotor da criança com NEE; H3 - A ludoterapia favorece o desenvolvimento sócio-afetivo da criança com NEE; e H4 - A ludoterapia, complementada com outras metodologias de ensino, é apropriada para o ensino especial.

## **2 Método**

### **2.1 População e Amostra**

A amostra incidu sobre os professores de Educação Especial de um concelho da região centro de Portugal, que possui, no total do ensino público, 38 professores de Educação Especial (35 mulheres e 3

homens) distribuídos por 4 agrupamentos, 47 escolas, desde o Ensino pré-escolar até ao Ensino secundário (dados da DGEstE). O tamanho da amostra foi estabelecido em 25 docentes, considerando um erro amostral de 0.05 e um nível de confiança de 95% ( $Z = 1.96$ ) (Levine, Berenson, & Stephan, 2014), selecionados de forma aleatória (método de amostragem probabilística, aleatória simples).

No Quadro 1 pode consultar-se a caracterização da amostra. A classe etária dos 41 aos 50 anos acolheu um maior número de professores de Educação Especial (57.7% do total da amostra inquirida). Línguas e Literaturas foi a área de formação que abrangeu um maior número de participantes (34.6% da amostra), seguindo-se as Artes e as Ciências sociais (ambas com 23.1%). A grande maioria dos docentes possui uma Especialização (69.2%), seguindo-se o Mestrado (19.2%), a Pós-graduação (7.7%) e, por último, a Licenciatura (3.8%). Os níveis de ensino 3.ºCEB e Secundário são os mais indicados (26.9%), seguindo-se o Pré-escolar, os 1.º, 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico, e o Ensino Secundário (23.1%). Metade da amostra possui de 14 a 21 anos de tempo de serviço docente, seguindo-se a classe de 22 a 29 anos (42.3%). É ainda de referir que todos os docentes responderam afirmativamente às questões “Teve formação específica no âmbito da Educação Especial?” e “Já leu o Decreto-Lei 3/2008 (ensino especial)?”.

**Quadro 1 – Descrição da amostra de docentes de Educação Especial**

		Masculino		Feminino		Total	
		n	%	n	%	n	%
Classe etária (anos)	31 - 40	0	0.0	2	7.7	2	7.7
	41- 50	1	3.8	14	53.8	15	57.7
	51 - 60	2	7.7	7	26.9	9	34.6
Área de Formação:	Artes	0	0.0	6	23.1	6	23.1
	Ciências Sociais	1	3.8	5	19.2	6	23.1
	Desporto	1	3.8	0	0.0	1	3.8
	Línguas e Literaturas	1	3.8	8	30.8	9	34.6
	Matemática e/ou Ciências Exatas	0	0.0	4	15.4	4	15.4

Habilitação Acadêmica:	Especialização	3	11.5	15	57.7	18	69.2
	Licenciatura	0	0.0	1	3.8	1	3.8
	Pós-graduação	0	0.0	2	7.7	2	7.7
	Mestrado	0	0.0	5	19.2	5	19.2
Nível de Ensino que leciona ou para o qual está habilitado	1.ºCEB	1	3.8	3	11.5	4	15.4
	1.ºCEB e 2.ºCEB	0	0.0	1	3.8	1	3.8
	2.ºCEB	0	0.0	3	11.5	3	11.5
	2.ºCEB, 3.ºCEB e Secundário	0	0.0	3	11.5	3	11.5
	3.ºCEB e Secundário	0	0.0	7	26.9	7	26.9
	Pré-escolar	0	0.0	2	7.7	2	7.7
	Pré-escolar, 1.ºCEB, 2.ºCEB, 3.ºCEB e Secundário	2	7.7	4	15.4	6	23.1
Tempo de Serviço (anos)	14 a 21	1	3.8	12	46.2	13	50.0
	22 a 29	2	7.7	9	34.6	11	42.3
	mais de 30	0	0.0	2	7.7	2	7.7

Legenda: CEB - Ciclo do Ensino Básico

## 2.2 Medidas

Foi utilizado um inquérito por questionário autoadministrado, elaborado para a presente investigação, composto por 18 questões medidas numa escala de Likert (de 1 = discordo totalmente a 5 = concordo totalmente; cf. descritores no Quadro 2). O questionário foi estruturado em dois grupos: Grupo I, do qual fazem parte as questões referentes à caracterização sociodemográfica dos inquiridos incluindo a área de formação, o nível de ensino que leciona, o tempo de serviço, a presença ou ausência de formação inicial em Educação Especial e o (des)conhecimento do Decreto-Lei 3/2008; e Grupo II, que integra as 18 questões que medem as Atitudes face à ludoterapia em Educação Especial.

No sentido de verificar o grau de adequação e clareza dos itens, decidimos aplicar previamente o questionário a uma amostra de conveniência (turma de docentes que frequentaram aulas de mestrado em Educação Especial). Após a análise do questionário estes docentes sugeriram algumas alterações, que foram incorporadas na versão definitiva, aplicada à amostra em estudo.

## 2.3 Procedimentos

Foram agendadas diversas reuniões com as direções dos agrupamentos das escolas do concelho da região centro de Portugal, com vista à autorização formal para administração do questionário. Este foi enviado através do *Google docs* a todos os professores de ensino especial do concelho, por intermédio da coordenação do ensino especial de cada agrupamento.

Nas instruções do próprio questionário solicitava-se o preenchimento voluntário e anónimo do questionário, assegurando-se a confidencialidade das respostas de cada docente, indicando-se que não existiam boas nem más respostas.

Para o tratamento estatístico e análise dos dados referentes ao inquérito por questionário recorreu-se à versão 22.0 do programa estatístico SPSS.

## 3 Resultados

No Quadro 2 apresentam-se os itens do questionário *Atitudes do professor face à ludoterapia em Educação Especial* e estatísticas descritivas das 18 questões sobre as atitudes do professor de Educação Especial face à ludoterapia em contexto educativo.

Considerando a medida de tendência central da escala de Likert, que corresponde à opção de resposta 3 (não concordo nem discordo) num total máximo de 5 pontos, verifica-se que as pontuações médias são bastante elevadas no referente às questões que abordam os aspetos positivos da ludoterapia, designadamente as questões 10, 7 e 18. No entanto, as demais questões (3, 13, 9, 6, 2 e 12) foram também muito pontuadas ( $M = 4.8$  num máximo de 5 pontos), o que deixa já em evidência a relevância, utilidade e utilização que os professores do ensino especial dão à prática ludoterapêutica.

Verificamos que os docentes discordaram com a afirmação que o brincar e o jogar, devido ao seu cariz natural/inato, não devem ser orientados ou dirigidos (item 11;  $M = 1.38$ ) ou que a Ludoterapia/ interação lúdica não acrescenta motivação para a aprendizagem, socialização e autonomia do aluno com NEE (item 15;  $M = 1.04$ ). Também discordaram que as capacidades dos alunos com NEE não são passíveis de serem potenciadas (item 8;  $M = 1.35$ ) e que as atividades lúdicas servem apenas para distrair e não têm efetivamente a finalidade de instruir (item 14;  $M = 1.08$ ). Uma das questões que recebeu unanimemente a pontuação e 5 valores (Concordo Totalmente) foi “Para cada aluno com NEE, deverá ser elaborado um Programa Educativo Individual, no sentido de garantir equidade educativa”. Esta foi a questão mais pontuada, com variabilidade de respostas  $DP = 0$ . Considerando as medidas de desvio-padrão de cada questão, verifica-se que os valores são baixos, sendo sempre inferiores a uma unidade da escala de medida, o que demonstra a unanimidade nas respostas dos docentes.

Embora não estejamos em condições de tratar estas 18 questões quanto à sua dimensionalidade dado o reduzido número de docentes<sup>3</sup> ( $N = 25$ ), analisámos a escala quanto à sua fiabilidade, após inversão da escala de medida dos itens 8, 11, 14, e 15 (cf. coeficientes alpha de Cronbach no Quadro 2). Obtivemos um coeficiente alpha de Cronbach de .836, indicativo de uma boa consistência interna (Nunally, 1978).

---

<sup>3</sup> Gorsuch (1983) refere a necessidade de uma amostra com mais de 100 sujeitos para se utilizar a análise fatorial. Stevens (1996) aponta o mínimo de 5 sujeitos por item, pelo que necessitaríamos de pelo menos 90 participantes para podermos prosseguir com a análise da dimensionalidade da escala.

**Quadro 2 - Atitudes do professor face à ludoterapia em Educação Especial: estatísticas descritivas e  $\alpha$  de Cronbach sem o respetivo item**

Itens:	Mín	Máx	M	DP	$\alpha$ de Cronbach sem o item
1. Para cada criança com NEE, deverá ser elaborado um Programa Educativo Individual, no sentido de garantir equidade educativa.	5.00	5.00	5.00	.00	.839
2. As atividades lúdicas possibilitam a adequação do currículo às características da criança com NEE.	4.00	5.00	4.77	.43	.829
3. As atividades lúdicas facilitam a inclusão da criança com NEE no grupo/turma e escola.	4.00	5.00	4.85	.37	.833
4. Utilizo frequentemente atividades de caráter lúdico nas aulas como recurso no ensino das crianças com NEE.	3.00	5.00	4.73	.53	.819
5. As atividades lúdicas/Ludoterapia são indispensáveis para o desenvolvimento global e sucesso de todas as crianças.	1.00	5.00	4.54	.86	.852
6. Nas crianças com NEE, a interação lúdica não tem de ser diferente das outras crianças, mas adequada a critérios específicos.	3.00	5.00	4.77	.51	.828
7. A Ludoterapia (psicoterapia pelo brincar) favorece o desenvolvimento cognitivo da criança com NEE.	4.00	5.00	4.88	.33	.822
8. As capacidades das crianças com NEE não são passíveis de serem potenciadas.	1.00	5.00	1.35	.85	.839
9. A Ludoterapia favorece o desenvolvimento psicomotor da criança com NEE.	4.00	5.00	4.77	.43	.816
10. A atividade lúdica permite trabalhar as necessidades específicas especiais também a nível da lateralização, noção corporal, equilíbrio, estruturação espaço temporal, tonicidade e praxia.	4.00	5.00	4.92	.27	.833
11. O brincar e o jogar, devido ao seu cariz natural/inato, não devem ser orientados ou dirigidos.	1.00	2.00	1.38	.50	.829
12. A Ludoterapia favorece o desenvolvimento socio afetivo da criança com NEE.	4.00	5.00	4.77	.43	.829
13. A Ludoterapia promove a comunicação e a exteriorização emocional das problemáticas da criança com NEE.	4.00	5.00	4.81	.40	.818
14. As atividades lúdicas servem apenas para distrair e não têm efetivamente a finalidade de instruir.	1.00	2.00	1.08	.27	.835
15. A Ludoterapia/ interação lúdica não acrescenta motivação para a aprendizagem, socialização e autonomia da criança com NEE.	1.00	2.00	1.04	.20	.834
16. As atividades lúdicas proporcionam qualidade de vida e um desenvolvimento mais natural e eficiente à criança com NEE.	4.00	5.00	4.69	.47	.814
17. A interação lúdica é um procedimento capaz de operar a diferenciação didática assegurada pela Educação Especial.	4.00	5.00	4.58	.50	.812
18. A Ludoterapia, complementada com outras terapias e metodologias de ensino, é indicada ao contexto da Educação Especial.	4.00	5.00	4.88	.33	.824
total:					.836

Legenda: mín - valor mínimo; Máx - valor máximo; M - média; DP - desvio-padrão

O Quadro 3 apresenta a matriz de intercorrelações de Spearman entre as 18 questões que avaliam as atitudes do professor face à ludoterapia em educação especial. Refira-se que apenas foi possível calcular o *rho* de Spearman quando as respostas às questões variaram entre os respondentes.

A negrito assinalam-se as correlações mais significativas (superiores a .40). Verificamos que se situam entre a questão 9 (A Ludoterapia favorece o desenvolvimento psicomotor da criança com NEE) e as questões 4 (Utilizo frequentemente atividades de caráter lúdico nas aulas como recurso no ensino das crianças com NEE) e 5 (As atividades lúdicas/Ludoterapia são indispensáveis para o desenvolvimento global e sucesso de todas as crianças), sendo superiores a .70. A correlação da questão 9 com a questão 7 (A Ludoterapia favorece o desenvolvimento cognitivo da criança com NEE) é também elevada.

**Quadro 3 – Matriz de intercorrelações de Spearman entre as questões que avaliam as atitudes do professor face à ludoterapia em educação especial**

Questão <sup>a</sup>	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
2	1															
3	.525**	1														
4	.116	.252	1													
5	.154	.120	.482*	1												
6	-.044	.052	.476*	.279	1											
7	.374	.180	.350	.463*	.410*	1										
8	.041	-.068	-.195	.001	-.253	-.142	1									
9	.350	.272	.738**	.702**	.178	.659**	.041	1								
10	.184	-.123	.170	.370	-.140	.348	.157	.527**	1							
11	-.318	-.320	-.330	-.063	-.231	-.209	.151	-.318	-.068	1						
12	.567**	.272	.116	.154	-.044	.374	.041	.350	.527**	-.130	1					
13	.428*	.333	.452*	.235	.285	.435*	-.231	.428*	.225	-.417*	.428*	1				
14	-.184	.123	.157	-.370	.140	-.348	.170	-.184	-.458*	.068	-.184	-.225	1			
15	-.365	.085	.109	-.256	.097	-.554**	-.109	-.365	-.693**	.253	-.365	-.410*	.693**	1		
16	.426*	.178	.628**	.521**	.324	.542**	-.250	.624**	.120	-.501**	.228	.520**	-.433*	-.300	1	
17	.085	.066	.637**	.686**	.568**	.422*	-.106	.640**	.337	-.283	.270	.570**	-.337	-.234	.610**	1
18	.088	.180	.689**	.222	.468*	.246	-.416*	.374	.348	-.209	.374	.435*	.104	.072	.281	.422*

<sup>a</sup> *Legenda: 2-As atividades lúdicas possibilitam a adequação do currículo às características das crianças com NEE. 3- As atividades lúdicas facilitam a inclusão da criança com NEE no grupo/turma e escola. 4. Utilizo frequentemente atividades de caráter lúdico nas aulas como recurso no ensino das crianças com NEE. 5- As atividades lúdicas/Ludoterapia são indispensáveis para o desenvolvimento global e sucesso de todas as crianças. 6- Nas crianças com NEE, a interação lúdica não tem de ser diferente das outras crianças, mas adequada a critérios específicos. 7- A Ludoterapia (psicoterapia pelo brincar) favorece o desenvolvimento cognitivo da criança com NEE. 8- As capacidades das crianças com NEE não são passíveis de serem potenciadas. 9- A Ludoterapia favorece o desenvolvimento psicomotor da criança com NEE. 10- A atividade lúdica permite trabalhar as necessidades específicas especiais também a nível da lateralização, noção corporal, equilíbrio, estruturação espaço temporal, tonicidade e praxia. 11- O brincar e o jogar, devido ao seu cariz natural/inato, não devem ser orientados ou dirigidos. 12- A Ludoterapia favorece o desenvolvimento socio afetivo da criança com NEE. 13- A Ludoterapia promove a comunicação e a exteriorização emocional das problemáticas da criança com NEE.14- As atividades lúdicas servem apenas para distrair e não têm efetivamente a finalidade de instruir. 15- A Ludoterapia/ interação lúdica não acrescenta motivação para a aprendizagem, socialização e autonomia do aluno com NEE. 16- As atividades lúdicas proporcionam qualidade de vida e um desenvolvimento mais natural e eficiente à criança com NEE. 17- A interação lúdica é um procedimento capaz de operar a diferenciação didática assegurada pela Educação Especial.18- A Ludoterapia, complementada com outras terapias e metodologias de ensino, é indicada ao contexto da Educação Especial.*

\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$

A questão 17 (A interação lúdica é um procedimento capaz de operar a diferenciação didática assegurada pela Educação Especial) apresenta também relações positivas de magnitude elevada com as questões 4, 5, 6, 7, 9, 13 e 16. A questão 16 (As atividades lúdicas proporcionam qualidade de vida e um desenvolvimento mais natural e eficiente à criança com NEE) apresenta também relações positivas consideráveis com as questões 2, 4, 5, 7, 9 e 13. É também de salientar as relações negativas entre a questão 15 - A Ludoterapia/ interação lúdica não acrescenta motivação para a aprendizagem, socialização e autonomia da criança com NEE e as questões 7, 10 e 13. Por último, destaca-se ainda que a questão 4 (Utilizo frequentemente atividades de caráter lúdico nas aulas como recurso no ensino das crianças com NEE) apresenta relações positivas consideráveis com as questões 5, 6, 9, 16, 17 e 18.

### 3.1 Teste das hipóteses

Na presente secção procurámos elementos que nos permitam retirar conclusões face às hipóteses formuladas. A Hipótese geral que nos diz que a ludoterapia favorece o desenvolvimento cognitivo, motor e sócio-afetivo da criança com NEE, será testada atendendo às quatro hipóteses direcionais que lhe estão subjacentes, a seguir analisadas. O

Quadro 4 apresenta as pontuações médias diferenciadas por género a estas questões. O teste U de Mann-Whitney indicou a inexistência de diferenças entre professores e professoras para todos os itens.

### ***3.1.1 A ludoterapia favorece o desenvolvimento cognitivo da criança com NEE (H1).***

No teste desta hipótese baseámo-nos na resposta à questão 7 como variável dependente (VD) principal e nas respostas às questões 4, 5, 8, 11, 14, 15, 16 como VDs complementares. Atendendo a que a opção de resposta 3 da escala de Likert (não concordo nem discordo) corresponde ao ponto intermédio, poderemos ter um referencial para comparação da magnitude das respostas dos docentes. Verificámos que a resposta à questão 7 foi unânime entre os homens ( $M = 5.00$ ) e quase unânime entre as mulheres ( $M = 4.87$ ), ambos evidenciando uma concordância praticamente absoluta em relação aos benefícios da ludoterapia no desenvolvimento cognitivo da criança com NEE, suportando a H1. As questões complementares mostram, precisamente, a concordância em relação a este tipo de benefícios. Em termos positivos, refiram-se as pontuações elevadas obtidas nas questões 4, 5 e 16. A título negativo, refira-se a discordância consensual em relação aos itens 8, 11, 14 e 15.

### ***3.1.2 A ludoterapia favorece o desenvolvimento psicomotor da criança com NEE (H2).***

O teste a esta hipótese requereu como VD principal a análise das respostas à questão 9 e como VDs acessórias as respostas às questões 4, 5, 8, 10, 11, 15 e 16. Constatámos que a resposta à questão 9 foi unânime entre os homens ( $M = 5.00$ ) e quase unânime entre as mulheres ( $M = 4.74$ ), situando-se apenas ligeiramente abaixo da pontuação média obtida nas mulheres no teste da H1 ( $M = 4.87$ ).

As questões complementares permitiram também certificar-mo-nos da opinião favorável dos docentes em relação aos benefícios da ludoterapia no desenvolvimento psicomotor do aluno com NEE. Podemos, assim, concluir pelo suporte da hipótese H2 com um nível de concordância muitíssimo elevado.

### ***3.1.3 A ludoterapia favorece o desenvolvimento sócio-afetivo da criança com NEE (H3).***

Como VD principal no teste desta hipótese centrámo-nos na questão 12 e como VDs acessórias as respostas às questões 3, 4, 5, 8, 11, 13, 15 e 16. A unanimidade das respostas entre o sexo masculino ficou uma vez mais evidenciada, desta vez para a questão 12 ( $M = 5.00$ ). Para o sexo feminino as respostas foram quase unânimes em apontar os benefícios no desenvolvimento sócio-afetivo do aluno com NEE ( $M = 4.74$ ), situando-se ao mesmo nível que os benefícios para o desenvolvimento psicomotor.

As questões complementares ao teste da H3 conduzem também à conclusão de que a ludoterapia favorece o desenvolvimento sócio-afetivo da criança com NEE. Aqui destaca-se, em especial, a questão 3 (As atividades lúdicas facilitam a inclusão da criança com NEE no grupo/turma e escola). Fica, assim, demonstrado o suporte empírico da hipótese H3, com um nível de concordância bastante elevado.

### ***3.1.4 A ludoterapia, complementada com outras metodologias de ensino, é adequada para o ensino especial (H4).***

A Hipótese H4 representa, digamos, a suma ou conclusão em relação às três hipóteses específicas anteriores. Como VD principal no teste desta hipótese centrámo-nos na questão 18 e como VDs complementares nas respostas às questões 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 14, 15, 16 e 17.

A unanimidade das respostas do sexo masculino foi uma constante nas questões cruciais que levaram ao teste das quatro hipóteses, designadamente, para a questão que nos permite testar a H4 (questão 18 - A Ludoterapia, complementada com outras terapias e metodologias de ensino, é indicada para contextos de Educação Especial;  $M = 5.00$ ). Para o sexo feminino as respostas foram praticamente unânimes, situando-se apenas ligeiramente abaixo da pontuação média obtida nos homens e ao nível da pontuação média obtida para o teste da hipótese H1, referente ao desenvolvimento cognitivo ( $M = 4.87$ ). As questões complementares ao teste da H4 fortalecem a conclusão de que a ludoterapia, complementada com outras terapias e metodologias de ensino, é, na verdade, indicada para contextos de Educação Especial. Concluímos, assim, pelo suporte empírico da H4 - A ludoterapia, complementada com outras metodologias de ensino, é adequada para o ensino especial.

**Quadro 4 - Hipóteses H1, H2, H3 e H4: Estatísticas descritivas e teste das diferenças entre professores e professoras**

	Hipótese	Professores				Professoras				U* Mann-Whitney
		Mín	Máx	M	DP	Mín	Máx	M	DP	
1. Para cada aluno com NEE, deverá ser elaborado um Programa Educativo Individual, no sentido de garantir equidade educativa.	H4	5	5	5.0	.0	5	5	5.0	.0	34.5
2. As atividades lúdicas possibilitam a adequação do currículo às características dos alunos com NEE.	H4	5	5	5.0	.0	4	5	4.7	.5	25.5
3. As atividades lúdicas facilitam a inclusão do aluno com NEE no grupo/turma e escola.	H3, H4	5	5	5.0	.0	4	5	4.8	.4	28.5

4. Utilizo frequentemente atividades de caráter lúdico nas aulas como recurso no ensino das crianças com NEE.	H1, H2, H3, H4	5	5	5.0	.0	3	5	4.7	.6	25.5
5. As atividades lúdicas/Ludoterapia são indispensáveis para o desenvolvimento global e sucesso de todos os alunos.	H1, H2, H3, H4	5	5	5.0	.0	10	5	4.5	.9	21.0
6. Nos alunos com NEE, a interação lúdica não tem de ser diferente das outras crianças, mas adequada a critérios específicos.	H4	5	5	5.0	.0	3	5	4.7	.5	27.0
7. A Ludoterapia (psicoterapia pelo brincar) favorece o desenvolvimento cognitivo do aluno com NEE.	H1	5	5	5.0	.0	4	5	4.9	.3	30.0
8. As capacidades dos alunos com NEE não são passíveis de serem potenciadas.	H1, H2, H3	1	2	1.3	.6	1	5	1.4	.9	31.0
9. A Ludoterapia favorece o desenvolvimento psicomotor do aluno com NEE.	H2	5	5	5.0	.0	4	5	4.7	.5	25.5
10. A atividade lúdica permite trabalhar as necessidades específicas especiais também a nível da lateralização, noção corporal, equilíbrio, estruturação espaço temporal, tonicidade e praxia.	H2	5	5	5.0	.0	4	5	4.9	.3	31.5
11. O brincar e o jogar, devido ao seu cariz natural/inato, não devem ser orientados ou dirigidos.	H1, H2, H3, H4	1	1	1.0	.0	1	2	1.4	.5	19.5
12. A Ludoterapia favorece o desenvolvimento socio afetivo do aluno com NEE.	H3	5	5	5.0	.0	4	5	4.7	.5	25.5

13. A Ludoterapia promove a comunicação e a exteriorização emocional das problemáticas do aluno com NEE.	H3	5	5	5.0	.0	4	5	4.8	.4	27.0
14. As atividades lúdicas servem apenas para distrair e não têm efetivamente a finalidade de instruir.	H1, H4	1	10	1.00	.0	1	2	1.1	.3	31.5
15. A Ludoterapia/ interação lúdica não acrescenta motivação para a aprendizagem, socialização e autonomia do aluno com NEE.	H1, H2, H3, H4	1	10	1.00	.0	1	2	1.0	.2	33.0
16. As atividades lúdicas proporcionam qualidade de vida e um desenvolvimento mais natural e eficiente ao aluno com NEE.	H1, H2, H3, H4	5	5	5.0	.0	4	5	4.7	.5	22.50
17. A interação lúdica é um procedimento capaz de operar a diferenciação didática assegurada pela Educação Especial.	H4	5	5	5.0	.0	4	5	4.5	.5	18.0
18. A Ludoterapia, complementada com outras terapias e metodologias de ensino, é indicada para contextos de Educação Especial.	H4	5	5	5.0	.0	4	5	4.9	.3	30.0

\* Nenhuma das diferenças foi estatisticamente significativa ( $p > .05$ )

### **3.1.5 Atitudes face à ludoterapia em Educação Especial em função da idade, habilitações literárias e tempo de Serviço.**

Por último, pretendemos analisar a existência de diferenças nas atitudes face à ludoterapia em Educação Especial em função da classe etária (VI), definida em três níveis: 31 a 40 anos, 41 a 50 e 51 a 60 anos. Dado que a VI tem três níveis realizámos o teste não paramétrico Kruskal-Wallis. Como VDs considerámos cada uma das 18 questões

que avaliam as atitudes face à ludoterapia em Educação Especial. Não encontramos quaisquer diferenças nas atitudes face à ludoterapia em Educação Especial em função da classe etária dos participantes ( $p > .05$ ).

O teste não paramétrico Kruskal-Wallis das diferenças nas atitudes em função das habilitações literárias (especialização, licenciatura, pós-graduação e mestrado) indicou diferenças estatisticamente significativas em duas questões,  $X^2(3) = 8.25$ ,  $p = .041$  para ambas: questão 7 (*A Ludoterapia favorece o desenvolvimento cognitivo da criança com NEE*) e questão 18 (*A Ludoterapia, complementada com outras terapias e metodologias de ensino, é indicada para contextos de Educação Especial*). Embora não nos tenha sido possível realizar os testes de comparação múltipla não paramétricos para uma VI com quatro níveis, dado que apenas temos um participante licenciado, verificamos que os participantes que apenas possuem a licenciatura têm uma perceção inferior acerca dos benefícios da ludoterapia, designadamente em termos de favorecer o desenvolvimento cognitivo do aluno com NEE e de ser indicada para contextos de Educação Especial, em complemento com outras terapias e metodologias de ensino.

O teste Kruskal-Wallis para verificação de diferenças nas atitudes face à ludoterapia em Educação Especial em função do tempo de Serviço (14 a 21 anos, 22 a 29 e mais de 30 anos) indicou um resultado significativo ao nível da questão 3 - *As atividades lúdicas facilitam a inclusão da criança com NEE no grupo/turma e escola*,  $X^2(2) = 11.47$ ,  $p = .003$ . São os docentes com um tempo de serviço maior (mais de 30 anos) que possuem uma atitude menos favorável relativamente às atividades lúdicas facilitarem a inclusão do aluno com NEE no grupo/turma e escola ( $M = 4.00$  por comparação a  $M = 4.92$  de 14 a 21 anos e  $M = 4.91$  de 22 a 29 anos de serviço docente). A realização dos testes de comparação múltipla não paramétricos para uma VI com três níveis indica que a diferença estatística se situa entre o grupo de maior tempo de serviço (mais de 30 anos) com os restantes grupos ( $p < .05$ ).

## **Discussão e conclusões**

As questões que abordam os aspetos positivos da Ludoterapia receberam pontuações muito elevadas, designadamente as questões 10 (A atividade lúdica permite trabalhar as necessidades específicas especiais também a nível da lateralização, noção corporal, estruturação espaço temporal, equilíbrio, tonicidade e praxia), 7 (A Ludoterapia favorece o desenvolvimento cognitivo da criança com NEE) e 18 (A Ludoterapia, complementada com outras terapias e metodologias de ensino, é indicada para contextos de Educação Especial). No entanto, as demais questões (3, 13, 9, 6, 2 e 12) foram também muito pontuadas, o que demonstra a relevância, utilidade e utilização que os professores de Educação Especial dão à prática ludoterapêutica.

Verificámos que os docentes discordaram com a afirmação que o brincar e o jogar, devido ao seu cariz natural/inato, não devem ser orientados ou dirigidos, ou que a Ludoterapia/interação lúdica não acrescenta motivação para a aprendizagem, socialização e autonomia do aluno com NEE. Também discordam que as capacidades dos alunos com NEE não são passíveis de serem potenciadas e que as atividades lúdicas servem apenas para distrair e não têm efetivamente a finalidade de instruir.

A unanimidade nas respostas dos docentes vai para a questão da elaboração de um Programa Educativo específica a cada criança com NEE, no sentido de garantir equidade educativa. Esta perspetiva inclusiva vai ao encontro do conceito de diferenciação curricular defendido, por exemplo, por Howard Gardner (1993) na teoria das inteligências múltiplas, que preconiza a adaptação do currículo às necessidades de todos e de cada aluno, bem como o conceito de diferenciação pedagógica de Madureira (2003), no âmbito da necessidade de prestar apoios/recursos pedagógicos adequados/diferenciados ao sucesso educativo de cada aluno. Portanto, para que os alunos não estejam apenas “inseridos” numa turma, cabe ao professor a importante tarefa de promover a aprendizagem para todos (Filipe & Mónico, 2013; Filipe, Mónico, & Castro, 2015). Segundo Leite (2010),

é na área das práticas curriculares que se faz a verdadeira inclusão, sendo o princípio subjacente à gestão inclusiva das adequações o da flexibilidade curricular, na medida que é um princípio orientador do processo de escolarização e origina processos de diferenciação curricular. Assim, há que adequar o currículo às características de cada criança, maximizando as suas oportunidades de sucesso escolar. De facto,

Inclusão é a prática de incluir todos os povos. Significa considerar um vasto espectro de necessidades, interesses e capacidades de todos entre a sua comunidade e oferecer oportunidades para todos participarem. O resultado do movimento de inclusão é a igualdade que é um direito de TODOS. Inclusão, portanto, não significa, simplesmente matricular os educandos com NEE na turma comum, ignorando as suas necessidades específicas, mas significa dar ao professor e à escola o suporte necessário à sua ação pedagógica. Ou seja, a Educação Especial já não é mais concebida como um sistema educacional paralelo ou segregado, mas como um conjunto de medidas que a escola regular põe ao serviço de uma resposta adaptada à diversidade dos alunos (Filipe et al., 2015, p. 214).

Concluimos que existe uma associação elevada entre a opinião que a Ludoterapia favorece o desenvolvimento psicomotor da criança com NEE e o facto de o professor utilizar frequentemente atividades de carácter lúdico (questão 4) e considerá-las indispensáveis para o desenvolvimento e sucesso da criança (questão 5), designadamente o desenvolvimento cognitivo (questão 7). Acresce que a opinião de que a interação lúdica é um procedimento capaz de operar a diferenciação didática assegurada pela Educação Especial (questão 17) relacionou-se fortemente com uma utilização frequente das atividades de carácter lúdico nas aulas (questão 4), considerando-as indispensáveis para o desenvolvimento da criança e sucesso do aluno (questão 5), bem como com o facto da interação lúdica entre as crianças com NEE não ter de ser diferente da das outras crianças (questão 6). Concluimos também que existem associações fortes com o conceito de que a Ludoterapia favorece o desenvolvimento cognitivo (questão 7), psicomotor do aluno com NEE (questão 9), promove a comunicação e a exteriorização emocional (questão 13), bem como proporciona qualidade de vida ao aluno com NEE (questão 16). Em concordância com o referido, refira-se a visão de Winnicott (1975): “o brincar facilita o crescimento

e, portanto, conduz aos relacionamentos grupais, é uma forma de comunicação consigo mesmo e com os outros” (p. 63) ou de Vygotsky (1998), que defende que a arte de brincar pode estimular a criança com necessidades educativas especiais no seu desenvolvimento e a comunicar com os outros e consigo mesma.

A questão 16 (As atividades lúdicas proporcionam qualidade de vida e um desenvolvimento mais natural e eficiente ao aluno com NEE), associou-se positivamente as atitudes mais favoráveis nas seguintes questões: as atividades lúdicas possibilitam a adequação do currículo às características das crianças com NEE; Utilizo frequentemente atividades de caráter lúdico nas aulas como recurso no ensino das crianças com NEE; As atividades lúdicas/Ludoterapia são indispensáveis para o desenvolvimento global e sucesso de todas as crianças; A Ludoterapia (psicoterapia pelo brincar) favorece o desenvolvimento cognitivo do aluno com NEE; A Ludoterapia favorece o desenvolvimento psicomotor da criança com NEE; e A Ludoterapia promove a comunicação e a exteriorização emocional das problemáticas da criança com NEE. Esta linha de pensamento vai ao encontro do princípio defendido por Kishimoto (2003), quando este afirma que o brincar é uma forma de inserção da criança na sociedade devido às regras, costumes, moral e linguagem que são assimilados por esta através do uso do brinquedo.

Foi possível concluir que a atividade lúdica permite trabalhar as necessidades específicas especiais a nível da lateralização, noção corporal, estruturação espaço temporal, equilíbrio, tonicidade e praxia, bem como promover a comunicação e exteriorização emocional das problemáticas do aluno com NEE e favorecer o seu desenvolvimento cognitivo. Estas posições em relação aos benefícios da ludoterapia relacionam-se negativamente com a posição de que esta não acrescenta motivação para a aprendizagem, socialização e autoestima do aluno. Vítor da Fonseca (1992, 1985, 1995) desenvolveu uma bateria de observação psicomotora destinada à obtenção de um perfil psicomotor e de um modelo de reabilitação psicomotora com uma estratégia metodológica centrada na individualização da

intervenção em conformidade com estas respostas, pelo que sugerimos que a psicomotricidade possa ser trabalhada com a Ludoterapia. Destaca-se, ainda, uma associação positiva entre a questão 4 (Utilizo frequentemente atividades de caráter lúdico nas aulas como recurso no ensino das crianças com NEE) e as questões que apelam para os benefícios da Ludoterapia.

Por fim, as quatro hipóteses de investigação receberam suporte empírico, tanto através das questões principais quanto das complementares: H1 - A ludoterapia favorece o desenvolvimento cognitivo da criança com necessidades educativas especiais; H2 - A ludoterapia favorece o desenvolvimento psicomotor da criança com necessidades educativas especiais; H3 - A ludoterapia favorece o desenvolvimento sócio-afetivo do aluno com necessidades educativas especiais; e H4 - A ludoterapia, complementada com outras metodologias de ensino, é adequada para a Educação Especial. Este suporte foi unânime entre professoras e professores, não existindo quaisquer diferenças de género e de classe etária. Na verdade, a perspetiva da importância do lúdico como recurso pedagógico fundamental no desenvolvimento e inclusão da criança NEE é defendido por autores como Kishimoto (2003), Tardif (2002), Freire (2014), Piaget (1971), Vigostyky (1988), entre outros.

Concluímos ainda que os docentes que apenas possuem a licenciatura têm uma perceção inferior acerca dos benefícios da Ludoterapia, designadamente em termos de esta favorecer o desenvolvimento cognitivo do aluno com NEE e de ser indicada para contextos de Educação Especial, em complemento com outras terapias e metodologias de ensino. Acresce que são os docentes com um tempo de serviço maior (mais de 30 anos) que possuem uma atitude menos favorável relativamente às atividades lúdicas facilitarem a inclusão do aluno com NEE no grupo/turma e escola.

Efetivamente, os procedimentos didáticos a aplicar em Educação Especial são ainda pouco conhecidos, requerendo mais investigação. Torna-se necessário estudar novos instrumentos e metodologias,

bem como analisar a relação pedagógica em conformidade com as necessidades educativas especiais de cada criança/jovem. Em conclusão, a Ludoterapia constitui uma metodologia capaz de operacionalizar a diferenciação pedagógica em Educação Especial, estimulando o desenvolvimento global do aluno com NEE e garantindo, também, a sua equidade educativa na escola e sociedade de forma gratificante e natural.

## Referências bibliográficas

- Axline, V. (1989). *Ludoterapia: A dinâmica interior da criança*. Belo Horizonte: Interlivros.
- Baggerly, J., & Parker, M. (2005). *Child-centered group play therapy with African American boys at the elementary school level*. *Journal of Counseling & Development*, 83(4), 387-396.
- Bogatschov, D. (2001). *Jogos computacionais heurísticos e de ação e a construção dos possíveis em crianças do ensino fundamental*. Universidade Estadual de Campinas.
- Brito, R., & Freire, J. (2014). Ludoterapia centrada na criança: Uma leitura a partir da ética de Emmanuel Lévinas. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 20(1), 118-127.
- Cabral, Á., & Nick, E. (2003). *Dicionário técnico de psicologia*. São Paulo, Cultrix.
- Carvalho, T., Jesus, E., Santos, M., & Mota, J. (2014). A pedagogia hospitalar e a atuação do pedagogo em espaço não-escolar. *Revista de Extensão Universitária da UFS*, 2, 163-170.
- Cochran, J., & Cochran, N. (1999). Using the counseling relationship to facilitate change in students with conduct disorder. *Professional School Counseling*, 2(5), 395-403.
- Cochran, J., Cochran, N., Nordling, W., McAdam, A., & Miller, D. (2010). Two case studies of child-centered play therapy for children referred with highly disruptive behavior. *International Journal of Play Therapy*, 19(3), 130-143. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0019119>
- Filipe, S., & Mónico, L. (2013). Attitudes towards the inclusion of students with special educational needs in physical education classes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 603-614.
- Filipe, M., Mónico, L., & Castro, P. (2015). Estratégias de intervenção em contexto escolar na perturbação de hiperatividade com défice de atenção. *Enciclopédia Biosfera*, 11(20), 423-436.
- Fonseca, V. (1992). *Manual de observação psicomotora*. Editorial Notícias.
- Forteski, R., Broges, C., Babiani, B., & Sevegnani, G. (2014). Três abordagens em psicoterapia infantil. *Revista Cesumar Ciências Humanas e Sociais Aplicadas*, 19(2), 525-544.
- Gorsuch, R. (1983). *Factor analysis*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Gardner, H. (2011). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences* (3<sup>rd</sup> ed.). New York: Basic Books.

- Holbrook, E. (2008). *The Use, beliefs, perceived barriers, and methods of delivery of play therapy by elementary school counselors*. Theses and Dissertations: University of New Orleans
- Johnson, L., McLeod, E., & Fall, M. (1997). Play therapy with labeled children in schools. *Professional School Counseling, 1*, 31-34.
- Landreth, G. (2012). *Play therapy: The art of the relationship* (3<sup>rd</sup> ed.). New York: Routledge. doi: <https://doi.org/10.4324/9780203835159>
- Leite, T. (2010). Diferenciação curricular na resposta às necessidades educativas especiais dos alunos. In: *Actas do III Seminário de Educação Inclusiva*. Lisboa: Universidade Lusófona.
- Levine, D., Berenson M., & Stephan, D. (2014). *Estatística: Teoria e aplicações usando microsoft excel em português* (6<sup>a</sup> ed.). Rio de Janeiro: LTC.
- Lin, Y-W, & Bratton, S. (2015). A meta-analytic review of child-centered play therapy approaches. *Journal of Counseling & Development, 93*(1), 45-58. doi:<https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2015.00180.x>
- Madureira, I., & Leite, T. (2003). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Kishimoto, T.(2003). *O Jogo e a educação infantil*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Ministério da Educação (2008). Decreto-Lei nº.3/2008, de 7 de janeiro, *Diário da República, 1ª série - Nº4*.
- Muniqué, T. (2019). O processo ludoterapêutico na perspectiva fenomenológico-existencial das crianças em atendimento clínico. *Revista da Abordagem Gestáltica, 25*(1), 15-25.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Pais, N., Santos, L., & Viegas, F. (1999). *Contextos lúdicos e crianças com necessidades especiais*. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança.
- Piaget, J. (1978). *A Formação do símbolo da criança*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Post, P., Phipps, C., Camp, A., & Grybush, A. (2019). Effectiveness of child-centered play therapy among marginalized children. *International Journal of Play Therapy, 28*(2), 88-97. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/pla0000096>

- Post, P., Stopanio, J., & Fielden, A. (1998). *Child-centered play therapy: Working with at-risk youth in the elementary school setting*. Charlotte, NC: University of North Carolina.
- Sousa, A. (2005). *Psicoterapias activas: Arte-terapias*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Stevens, J. (1996). *Applied multivariate statistics for the social sciences* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ramos, R. (2014). *A percepção dos profissionais de Educação Especial face à Ludoterapia em contexto educativo*. Dissertação de mestrado. Lisboa: Escola Superior de Educação João de Deus.
- Ramos, R., & Mónico, L. (2015a). A percepção de profissionais de educação especial face à ludoterapia em contexto educativo: Uma abordagem qualitativa. *Enciclopédia Biosfera*, 11(20), 85-98.
- Ramos, R., & Mónico, L. (2015b). Entrevista a profissionais de educação especial sobre a sua percepção face à ludoterapia em contexto educativo. *Enciclopédia Biosfera*, 11(20), 392-403.
- Ray, D., Armstrong, S. A., Balkin, R. S., & Jayne, K. M. (2014). Child-centered play therapy in the schools: Review and meta-analysis. *Psychology in the Schools*, 52(2), 107-123 doi: <https://doi.org/10.1002/pits.21798>
- Tardif, M. (2002). *Saberes docentes e formação inicial*. Petrópolis: Vozes.
- Vygotsky, L., Luria, A., & Leontiev, A. (1988). *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. São Paulo: Ícone.
- Winnicott, D. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.