

**A caixa de Max: atividades lúdicas para crianças com Transtorno do Espectro Autista
(TEA)**

Max box: play activities for children with Autistic Spectrum Disorder (ASD)

La caja de Max: actividades lúdicas para niños con trastorno del espectro autista (TEA)

Isabelle Rittes Nass

Acadêmica da Universidade Franciscana - UFN, Brasil

E-mail: isabellernass@gmail.com

Ismael de Lima da Rosa

Acadêmico da Universidade Franciscana - UFN, Brasil

E-mail: ismaelrosa115@gmail.com

Karinne Duarte da Rocha

Acadêmica da Universidade Franciscana - UFN, Brasil

E-mail: karinneduardedarocha@hotmail.com

Lisiane Wecker

Acadêmica da Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: lisianewecker800@gmail.com

Luíse Pivetta Gastaldo

Acadêmica da Universidade Franciscana - UFN, Brasil

E-mail: luise.gastaldo2304@hotmail.com

Janáina Pereira Pretto Carlesso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8488-1906>

Universidade Franciscana - UFN, Brasil

E-mail: janapcarlesso@yahoo.com.br

Recebido: 22/07/2018 – Aceito: 19/08/2018

Resumo

A partir da análise do filme Mary and Max, o presente estudo objetiva apresentar uma forma lúdica de promover a reabilitação de crianças diagnosticadas com TEA, propondo a confecção de uma caixa contendo atividades baseadas nos Portfólios de Materiais Didáticos e Pedagógicos, que visam trabalhar as funções cognitivas da percepção, atenção, memória e linguagem. Primeiramente foi realizado um mapeamento bibliográfico da evolução científica a respeito dos estudos do autismo, assim como seus aspectos cognitivos e diagnósticos,

mostrando assim as características específicas deste transtorno. A partir disso, foi elaborada uma proposta de construção de atividades lúdicas para estimular as funções cognitivas de crianças com TEA com a finalidade de auxiliar na avaliação e reabilitação cognitiva.

Palavras-chave: Autismo; Ludicidade; Atividades.

Abstract

From the analysis of the film *Mary and Max*, the present study aims to present a playful way of promoting the rehabilitation of children diagnosed with ASD, proposing the creation of a box containing activities based on the Portfolios of Didactic and Pedagogical Materials, which aim to work the functions cognitive aspects of perception, attention, memory and language. First, a bibliographic mapping of the scientific evolution regarding the studies of autism, as well as its cognitive and diagnostic aspects, was carried out, thus showing the specific characteristics of this disorder. Based on this, a proposal was made to construct play activities to stimulate the cognitive functions of children with ASD in order to assist in cognitive assessment and rehabilitation.

Keywords: Autism; Playfulness; Activities.

Resumen

A partir del análisis de la película *Mary and Max*, el presente estudio tiene como objetivo presentar una forma lúdica de promover la rehabilitación de niños diagnosticados con TEA, proponiendo la confección de una caja conteniendo actividades basadas en los Portfolios de Materiales Didácticos y Pedagógicos, que apuntan a trabajar las funciones cognitivas de la percepción, atención, memoria y lenguaje. En primer lugar se realizó un mapeo bibliográfico de la evolución científica acerca de los estudios del autismo, así como sus aspectos cognitivos y diagnósticos, mostrando así las características específicas de este trastorno. A partir de eso, se elaboró una propuesta de construcción de actividades lúdicas para estimular las funciones cognitivas de niños con TEA con la finalidad de auxiliar en la evaluación y rehabilitación cognitiva.

Palabras clave: Autismo; lúdico; Actividades.

1. Introdução

O transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado por um comprometimento em várias áreas do desenvolvimento, sem apresentar uma definição etiológica comprovada.

Porém, a principal hipótese provém da área neurológica, por ser a causa mais aceita nos dias de hoje. Acredita-se que uma anormalidade no cérebro das crianças portadoras seja a razão mais provável. No entanto, as causas do TEA ainda permanecem desconhecidas.

O TEA, a partir do DSM-V (2014), passou a fazer parte dos Transtornos do Neurodesenvolvimento e assim como outros transtornos tem início no período do desenvolvimento infantil, podendo ser percebido através de déficits no desenvolvimento, os quais trazem prejuízos no funcionamento físico, social, emocional e intelectual.

Entende-se ainda que essas dificuldades no desenvolvimento vão desde limitações específicas de aprendizagem, do controle das funções executivas a prejuízos globais das habilidades sociais. Portanto, a construção da Caixa de Max vem responder a uma demanda por recursos diferenciados ao reabilitar cognitivamente e socialmente pessoas diagnosticadas com TEA.

A partir da análise do filme *Mary and Max* (2010), da leitura de artigos e textos utilizados na disciplina de Processos Básicos, este estudo objetiva apresentar uma caixa de atividades lúdicas para crianças com diagnóstico do TEA. Tais atividades visam trazer benefícios ao desenvolvimento das funções cognitivas, tais como: memória, percepção, atenção e linguagem. As atividades selecionadas foram baseadas nos Portfólios de Materiais Didáticos e Pedagógicos (SILUK E PAVÃO, 2015).

A escolha pela caixa lúdica partiu da percepção dos pesquisadores diante da necessidade de intervenção adequada ao desenvolvimento de habilidades cognitivas em Max, personagem de *Mary and Max* (2010). A animação mostra as condições inadequadas em que Max cresceu, dado sua condição de autista. Até a vida adulta, não houve nenhum tipo de intervenção e estímulo diferenciado que estivesse de acordo com a demanda de Max. Além disso, a demanda por recursos diferenciados por parte de pessoas diagnosticadas com TEA está intimamente ligada ao conteúdo da disciplina de Processos Básicos ministrada no curso de Psicologia. Isso porque funções cognitivas como a memória, a atenção, a percepção e a linguagem são especialmente delicadas em autistas.

A questão se torna relevante, pois as crianças com TEA apresentam uma série de limitações que podem influenciar de forma significativa a vida interpessoal e social. Acredita-se que, a partir dos estímulos proporcionados pelas atividades lúdicas, é possível amenizar os impactos dos sintomas. A Caixa de Max, além da função da habilitação cognitiva e do aprendizado através da brincadeira, poderá também ser usada para a avaliação breve das questões referentes às funções cognitivas. A partir de tais considerações, esse estudo visa apresentar atividades lúdicas que estimulam os processos cognitivos de crianças autistas.

2. Fundamentação teórica

2.1 Aspectos históricos do autismo

O autismo primeiramente foi definido pelo austríaco Leo Kanner, em 1943, como uma doença de linha das psicoses infantis, sendo tratado como um transtorno das fundações do psiquismo infantil. Kanner, ao enfatizar os fatores psicológicos ou ambientais do autismo, não considerando os possíveis fatores orgânicos, relacionava a psicogênese do autismo às posições parentais ou a uma culpabilização da mãe. Contudo, as concepções psicanalíticas sofreram importantes modificações, principalmente com a escola de Lacan (BRASIL, 2015).

Segundo Araújo (2016), Kanner observou que as crianças autistas eram inteligentes e possuíam uma excelente capacidade de memorização, ainda que apresentassem uma incapacidade para estabelecerem contatos afetivos. Além disso, as crianças observadas apresentavam maneirismos motores estereotipados, resistência à mudança ou insistência na monotonia, bem como aspectos não usuais das habilidades de comunicação da criança, tais como a inversão dos pronomes e a tendência ao eco na linguagem (ecolalia).

Outro personagem importante na história do TEA foi o pediatra austríaco Hans Asperger que, em 1944, descreveu casos de crianças semelhantes às descritas por Kanner. O quadro clínico dos quatro meninos apresentava dificuldade em interagir socialmente, sem habilidade na comunicação não-verbal, sem demonstração de empatia com os seus pares, além de serem fisicamente desajeitadas (BRAGA e SOARES, 2014). Atualmente, atribui-se tanto a Kanner (1943), como a Asperger (1944), a identificação do autismo, sendo que, por vezes, encontramos os estudos de um e de outros associados a distúrbios ligeiramente diferentes.

Os primeiros estudos clínicos apontam que as características autistas apareceriam a partir do segundo ano de vida e seriam persistentes. Haveria pobreza de expressões gestuais e faciais e, quando as crianças eram inquietas, sua movimentação era estereotipada e sem objetivo, podendo haver movimentos rítmicos repetitivos. Suas falas seriam artificiais, mas teriam atitude criativa em relação à linguagem, exemplificada pelo uso de palavras incomuns e neologismos (ARAÚJO, 2016).

O psiquiatra inglês Michael Rutter no final dos anos 60 questionava a centralidade dada aos aspectos afetivos na síndrome e defendia que o cerne do problema estava no campo da cognição. Passado alguns anos Ritvo (1976) também relacionaria o autismo a um déficit

cognitivo, considerando-o não mais uma psicose, mas sim um distúrbio do desenvolvimento (ARAÚJO, 2016).

A partir dos anos 1980, se desenvolvessem teses como as do déficit autista da *Teoria da Mente*. Para a Teoria da Mente, por exemplo, as pessoas com autismo teriam dificuldades importantes nas capacidades de metarrepresentação e metacognição, ou seja, de imaginar e interpretar os estados mentais de terceiros e também os próprios (BRASIL, 2015).

A partir dos estudos de Rutter (1978) e o crescente corpo de trabalhos sobre o autismo influenciaram a definição desta condição no DSM-III, em 1980, quando o autismo, pela primeira vez, foi reconhecido e colocado em uma nova classe de transtornos, a saber: os transtornos invasivos do desenvolvimento. Posteriormente, foi publicada a quarta edição revisada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-IV com textos atualizados sobre autismo, Síndrome de Asperger e outros TIDs, mas os critérios diagnósticos permanecem os mesmos que os do DSM-III (ARAÚJO, 2016).

No DSM-V (2014) o autismo é classificado como um transtorno global do desenvolvimento, que se caracteriza pelo desenvolvimento acentuadamente atípico na interação social e comunicação e pela presença de um repertório marcadamente restrito de atividades e interesses. Os comprometimentos nessas áreas estão presentes antes dos três anos de idade, quando os pais, em geral, já percebem e preocupam-se com as limitações observadas, cada vez mais aparentes ao longo do desenvolvimento.

O diagnóstico de autismo é feito através da avaliação do quadro clínico. Não existem testes laboratoriais específicos para detecção do autismo, mas foram criadas escalas, critérios e questionários. Os mais comuns são a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) da Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Manual de Diagnóstica e Estatística de Doenças Mentais da Academia Americana de Psiquiatria. No Reino Unido também é bastante utilizado o Checklist de Autismo em Bebês (CHAT), que é uma escala de investigação de autismo aos dezoito meses de idade, contendo nove perguntas a serem propostas aos pais (BRAGA e SOARES, 2014, p. 82).

Assim, duas questões tornaram-se fundamentais: a importância da detecção de sinais iniciais de problema de desenvolvimento em bebês que podem estar futuramente associados aos TEA e a necessidade do diagnóstico diferencial. A primeira se refere à necessidade de uma intervenção, o que aumenta a chance de maior eficácia no cuidado dispensado. A segunda questão se refere à construção de procedimentos que devem ser utilizados pela equipe multiprofissional responsável para o estabelecimento do diagnóstico e a identificação de comorbidades.

2.2 Aspectos diagnósticos do TEA

Transtorno do desenvolvimento foi a primeira referência conceitual utilizada, para caracterizar os transtornos mentais da infância que apresentam tanto um início muito precoce quanto uma tendência evolutiva crônica. Os transtornos do espectro do autismo se enquadram bem nessa categoria, uma vez que são condições clínicas de início na primeira infância e com curso crônico. Dessa forma, a síndrome autista manifestada pela criança pequena costuma persistir no decorrer da vida, em que pesem as possibilidades de melhora clínica e funcional ao longo do tempo (BRAGA e SOARES, 2014; ARAÚJO, 2016).

Destaca-se que os transtornos do desenvolvimento envolvem, necessariamente, alterações *qualitativas* da experiência subjetiva, dos processos cognitivos, da comunicação (linguagem) e do comportamento, e não simplesmente alterações quantitativas. Um transtorno do desenvolvimento não é apenas um *atraso* ou uma *interrupção* do processo típico de desenvolvimento, embora estes possam estar presentes também, mas sim a manifestação clínica de um processo atípico e prejudicial do desenvolvimento (BRAGA e SOARES, 2014).

De acordo com o DSM-V (2014), embora os primeiros sinais de transtornos do espectro do autismo se manifestem antes dos 3 anos, é a partir dessa idade que um diagnóstico seguro e preciso pode ser feito, pois os riscos de uma identificação equivocada (o chamado “falso-positivo”) são menores. Os critérios diagnósticos incluem:

A) Déficits verbais e não verbais na comunicação social, dependendo da idade, do nível intelectual e da capacidade linguística, assim como da história de tratamento e apoio atual. Mesmo quando a linguagem formal (vocabulário, gramática) está intacta, o uso da linguagem para comunicação social está prejudicada. Déficits na reciprocidade socioemocional (envolvimento e compartilhamento de ideias e sentimentos) podem aparecer mais em dificuldades de processamento e respostas a pistas sociais complexas. Déficits em comportamento não verbal (gestos, expressões faciais, orientação corpora ou entonação da fala). Há atenção compartilhada prejudicada, com repertório reduzido e costumeiro fracasso no uso de gestos expressivos. A dificuldade em coordenar a comunicação não verbal com a fala pode passar a impressão de linguagem corporal rígida, estranha ou exagerada durante as interações. Déficits para desenvolver, manter e compreender as relações. Com frequência há desejo de estabelecer amizades, sem que haja uma ideia completa ou realista do que isso significa.

B) Inclui estereotípias motoras simples, uso repetitivo de objetos e fala repetitiva. Adesão excessiva a rotinas e padrões restritivos de comportamentos – resistência a mudanças e ritualização de comportamentos verbal e não verbal. Interesses fixos e limitados, em intensidade ou foco – podem estar relacionados a hiper ou hiporreatividade de sons, cheiros, luzes, toque.

Cabe ressaltar que, para além da singularidade de cada criança, envolvendo o apoio à família, o estabelecimento do processo diagnóstico, a inserção escolar e comunitária, a adolescência também marca um período no qual a demanda por acompanhamento mais intensivo pode se fazer presente. Na passagem para a adolescência, além da possibilidade do surgimento de crises convulsivas, pode acontecer piora das situações de agitação e agressividade ou, menos comumente, maior apatia e lentidão em crianças que eram mais inquietas.

O manejo das questões de sexualidade pode se apresentar como uma dificuldade associada. Em pequena parcela das pessoas com TEA há perda autolimitada, mas permanente, de habilidades de linguagem e declínio cognitivo no período da adolescência. Cabe ressaltar que, considerando-se a singularidade de que as pessoas com TEA podem expressar ou não o que sentem, a parceria com a família e o envolvimento de profissionais de referência podem ser fundamentais para a identificação de agravamentos clínicos (BRASIL, 2015).

2.3 Aspectos cognitivos

Piaget, Braga e Soares (2014) ressaltam a importância do desenvolvimento afetivo para cognição e aprendizagem, além disso, existe uma relação entre áreas motoras e o desenvolvimento emocional e afetivo. Isso influencia diretamente no processo de reabilitação das capacidades funcionais da pessoa autista em vários níveis e ao longo do tempo. A seguir, discorreremos brevemente sobre memória, linguagem, atenção e percepção em relação ao TEA.

Sendo a linguagem fundamental para o desenvolvimento humano, os distúrbios ou alterações na linguagem prejudicam consideravelmente o desenvolvimento de crianças com TEA. A aquisição da linguagem é muito mais do que adquirir um conjunto de regras, uma vez que sua função comunicativa depende de sua função construtivo-representativa, num processo contínuo de elaboração e reelaboração de categorias, valores e pensamentos (DELFRATE, SANTANA E MASSI, 2009).

As restrições nas interações sociais dos indivíduos com TEA apresentam-se pela inabilidade no trato social, com dificuldade de iniciar contato, estabelecer vínculos, escassez

de reciprocidade emocional e social, limitações na comunicação não - verbal (com os gestos e sinais e elementos implícitos na interação), dificuldade de adaptação a situações e contextos sociais e possíveis limitações na contextualização da linguagem.

Comumente encontradas em indivíduos com TEA, as limitações na competência linguísticas podem ser observadas desde a primeira infância. Ao serem avaliadas em competências linguísticas, podem indicar o predomínio da linguagem pré-linguagem como principais dificuldades linguísticas nessa população. Para Albano (*apud* DELFRATE, SANTANA E MASSI, 2009), a criança depende de algumas condições básicas na aquisição da linguagem: interesse subjetivo, sistema sensorio-motor íntegro e inserção em meio onde a linguagem faça parte.

No caso do TEA, o interesse subjetivo é prejudicado, afetado principalmente a linguagem semântico-pragmática. Esta corresponde à falta de reciprocidade na comunicação (MOUSINHO, et. al., 2008). Também podem estar presente ecolalia (repetição das últimas palavras ouvidas) e verbigeração (repetição monótona e sem sentido comunicativo de palavras) (DALGALARRONDO, 2009).

A participação nas trocas verbais requer habilidades convencionais básicas como capacidade de iniciar e interagir, de responder apropriadamente e de manter a interação, que são prejudicadas no TEA. Enquanto um transtorno do neurodesenvolvimento, o TEA é caracterizado pela ruptura nos processos fundamentais de socialização, comunicação e aprendizado (DELFRATE, SANTANA E MASSI, 2009).

Mesmo que em geral as pessoas com autismo tenham a memória preservada, ainda podem apresentar alterações na memória semântica, uma vez que têm dificuldade em compreender significados socialmente compartilhados. Segundo Dalgalarrondo (2009), a memória semântica, sempre explícita e declarativa, diz respeito ao aprendizado, conservação e utilização de algo que pode ser designado como arquivo geral de conceitos e conhecimentos factuais.

Essa mesma memória é reaprendida constantemente no convívio social, e pode ser detectada através da dificuldade em nomear objetos e lugares, dificuldades em compreender palavras isoladas e empobrecimento de conhecimentos gerais, como é observado no filme *Max and Mary* (2010). A compreensão de metáforas novas exige processos cognitivos complexos que envolvem análises contextuais e a identificação de semelhanças entre palavras cujos domínios de experiência linguística são geralmente considerados diferentes (LEON, et. al., 2007).

A ação propositiva, relacionada à comunicação social envolvida na linguagem semântica, estaria relacionada à flexibilidade cognitiva e aos processos atencionais (atenção focada e atenção dividida). Trata-se da capacidade da pessoa entrar em contato com a realidade, configurando a atenção enquanto uma faculdade de direcionamento da consciência a estímulos relevantes (DALGALARRONDO, 2009). No TEA, a atenção é basicamente direcionada aos processos internos, devido a hipersensibilidade característica do transtorno. Com a capacidade em privilegiar determinados estímulos em detrimento de outros, a criança com TEA desenvolve a atenção seletiva de modo a protegerem-se. Assim, dificilmente conseguem sustentar a atenção dividida (DALGALARRONDO, 2009).

3. Metodologia

Para a construção do artefato primeiramente foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos e capítulos de livros da disciplina de Processos Básicos assim como nas bases eletrônicas de dados tais como: Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Segundo Fonseca (2002) é realizada a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos. Para a busca nas bases de dados foram utilizadas as seguintes palavras chaves: atividades, lúdicas, autismo e desenvolvimento. Essa pesquisa inicial tem caráter exploratório na medida em que objetiva “proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A grande maioria dessas pesquisas envolve: levantamento bibliográfico e análise de exemplos que estimulem a compreensão para alcançar os objetivos propostos” (GIL, 2007). A pesquisa foi feita no segundo semestre de 2017 na disciplina de Processos Básicos do curso de graduação de Psicologia da Universidade Franciscana.

Foram escolhidas atividades que tinham a finalidade de trabalhar com demandas de crianças com TEA e que tivessem enfoque para avaliação e reabilitação das funções cognitivas tais como: memória, atenção, linguagem e percepção. Algumas das atividades pesquisadas foram adaptadas ao objetivo deste estudo. A caixa e as atividades foram construídas considerando os propósitos deste estudo, a teorização em sala de aula e as dificuldades próprias do TEA, apresentadas no filme *Mary and Max* (2010). Procurando refletir o aprendizado do grupo, foram confeccionadas sete atividades, com diferentes materiais, texturas e funções. Cabe ressaltar a importância do método Montessoriano e dos

portfólios de materiais didáticos e pedagógicos (SILUK E PAVÃO, 2015), que inspiraram as criações.

Figura 1 – Decoração tampa da Caixa.



Fonte: Autoria própria.

Figura 2 – Atividades lúdicas.



Fonte: SILUK, A. C.; PAVÃO, S. M. Portfólios de materiais didáticos e pedagógicos para o atendimento educacional especializado. Santa Maria, 2015.

Na figura 2, é possível observar as atividades do Jogo da Memória das Emoções, a Árvore da Amizade, o Calendário da Rotina e a atividade das Cores e Tamanhos. Chama-se a atenção para a variedade de cores, tamanhos e texturas de cada atividade assim como o uso de materiais recicláveis uma vez que são facilmente acessados e com baixo custo, podendo alcançar um público maior de crianças independente da condição socioeconômica.

Para trabalhar as emoções e o reconhecimento de expressões faciais, foi construído um jogo da memória. Este foi feito a partir de uma caixa de madeira com placas contendo expressões de raiva, alegria, susto, medo, etc. que deverão ser relacionadas com uma palavra que represente a expressão facial. Essa atividade está interligada com um jogo confeccionado com revistas, jornais e isopor que tem como objetivo conhecer o modo como a criança estará

se sentindo ao longo do dia. Ambas permitem exercitar a memória semântica, a percepção visual, a atenção e a linguagem simbólica, através da identificação de fisionomias e da representação do que a criança sente no momento da atividade.

Com a finalidade de melhorar o relacionamento interpessoal, construiremos a árvore da amizade, na qual a criança poderá ser convidada a preencher os espaços vazios com fotos de quem considera amigo/familiar. Essa atividade permite trabalhar a comunicação social e a memória, além de proporcionar à criança a ampliação do nível de abstração e da capacidade de reconhecer vínculos importantes.

Figura 3. Calendário da Rotina



Fonte: SILUK, A. C.; PAVÃO, S. M. Portfólios de materiais didáticos e pedagógicos para o atendimento educacional especializado. Santa Maria, 2015.

Atendendo a uma demanda fundamental do autista, a proposta do calendário de rotina apresentado na figura 3, visa auxiliar a criança a se sentir organizada, diminuir a ansiedade e a evitar possíveis crises, trabalhando também memória, percepção, atenção e linguagem. Este material é proposto de duas formas diferentes: em leque e em forma de calendário com suporte para mesa. A atividade foi construída com caixa de papelão, cartolina, folhas de ofício e fita cetim.

As atividades das cores e dos tamanhos, inspiradas no método de Montessori, foram confeccionadas em feltro, manta siliconada, fita mimososa e pequenos detalhes artesanais,

facilitando o manuseio pela criança. Além disso, ao combinar cores e distribuir os tamanhos em pequeno e grande, a criança pode utilizar objetos a sua volta. Ambas as atividades propõem estimular a percepção e a atenção da criança. A Caixa do Max, onde estarão contidas as atividades, foi confeccionada com a reutilização de uma caixa de papelão encapada com papel pardo. A decoração foi feita com animais em EVA e plantas artificiais. Também apresenta balões em relevo e nuvens em EVA. Ressalta-se a importância de que cada Caixa do Max ao ser confeccionada seja decorada conforme o gosto da criança.

4. Resultado e Discussão

É sabido o potencial que o brincar representa para as crianças na infância. De acordo com Vigotski (2007), a brincadeira se constitui como uma atividade fundamental no desenvolvimento infantil por proporcionar à criança, enquanto brinca, sozinha ou em interação com outras crianças/pessoas, resolva problemas, elabore hipóteses num pensar sobre si e sua atuação no meio favorecendo a elevação dos modos de pensamento.

Ao se pensar em crianças com TEA, sabe-se que “um dos meios encontrados para trabalhar com crianças autistas, são atividades lúdicas. No lúdico a criança tem a possibilidade de mostrar sua autonomia, vontades, criatividade e críticas, que vão ajudar em seu dia a dia”. O brinquedo, nesse sentido, é uma forma da criança expressar experiências reais, fantasias e desejos. No desenvolvimento da criança, o brincar é uma forma fundamental, para a socialização e comunicação com os outros e consigo, estimulando sua imaginação e a autoestima (SILVA; FRIGHETTO; SANTOS, 2013).

As relações do outro com a criança com autismo, quando marcada pelo diagnóstico, instauram um círculo vicioso na medida em que as interações são guiadas pelos limites desse diagnóstico, refletindo um baixo investimento do outro nas situações interativas, pelo fato do retorno dessas crianças não ser imediato e necessitar de um olhar minucioso do outro para interpretá-lo (MARTINS, 2009). Contudo, de acordo com Vigotski (1997) apud Silva, Frighetto e Santos (2013), não é a deficiência em si que traça o destino da criança, mas o modo como a deficiência é significada. A criança deficiente pode ocupar lugares que a privam do desenvolvimento cultural, que acarretam consequências secundárias, que não são da deficiência em si, mas de origem social, num desenvolvimento cultural “incompleto”.

Mas, quando se trata da criança com autismo, o processo não é simples, pode ser longo e frustrante para o outro – pais, familiares e educadores – devido às restrições na interação, o que provoca um baixo investimento nas possibilidades do brincar, desacreditando da importância e da viabilidade da brincadeira para o desenvolvimento dessa criança. Em relação

ao brincar da criança com deficiência, Victor (2010, p. 107) indica que a função do professor no brincar é de “[...] acompanhar o movimento lúdico da criança, percebendo aspectos que envolvem o seu brincar [sistematizando a] quantidade e a heterogeneidade de experiências que a criança poderá ter sem perder de vista a sua qualidade”. É importante atentar para o fato de que cabe também aos pais e cuidadores a função de acompanhar o movimento lúdico da criança assim como estimulá-la.

Tamanaha, Chiari, Perissinoto e Pedromônico (2006) em um estudo realizado a partir da observação de 11 crianças diagnosticadas com TEA com idades entre 3 e 6 anos realizando atividades lúdicas livres e orientadas, revelou que a mediação do adulto avaliador, por meio de modelo e incentivo, levou a criança a explorar novas formas de brincar. “Os resultados foram melhores em atividades dirigidas, mostrando a importância da presença do adulto, incentivando ou fornecendo o modelo adequado de exploração lúdica. Assim, buscamos interferir na conduta da criança, minimizando os comportamentos de isolamento e dispersão e facilitando momentos de atenção compartilhada. Os resultados sugerem que, quando existe a intervenção do adulto, as crianças autistas compartilham as atividades, mesmo que sejam realizadas, apenas, a partir da imitação (TAMANAHA; CHIARI; PERISSINOTO; PEDROMÔNICO, 2006)”.

Nessa perspectiva, o potencial da atividade lúdica mediada por um adulto, com outras crianças e até mesmo sozinha, se revela e reforça a ideia de que as atividades propostas na Caixa do Max poderiam agregar avanços no desenvolvimento cognitivo e afetivo de crianças diagnosticadas com TEA a partir da estimulação precoce. Contudo, enfatiza-se que essas atividades são propostas como alternativas complementares para o desenvolvimento da memória, atenção, percepção e linguagem da criança com autismo e não consideradas um tratamento. Recomenda-se sempre o acompanhamento junto a profissionais qualificados como psicólogos e educadores especiais.

5. Considerações Finais

A análise do estudo realizado demonstra sua importância na medida em que busca pensar em intervenções lúdicas direcionadas a crianças com o TEA na medida em que a estimulação precoce das funções cognitivas tem a capacidade de desacentuar os sintomas característicos variando de criança para criança.

Este estudo bibliográfico e exploratório objetivou a construção de um artefato cujo utilidade se daria em intervenções com crianças autistas a partir de atividades lúdicas para o desenvolvimento das funções cognitivas de memória, atenção, percepção e linguagem. Dessa

forma, a partir das referências encontradas, foi possível alcançar o objetivo proposto. Apesar da não aplicação experimental desse produto, conclui-se a partir da literatura que as atividades lúdicas são importantes e possuem um grande potencial para a estimulação das funções cognitivas e melhora dos sintomas do autismo.

Observa-se o aumento de crianças com diagnóstico de autismo matriculadas em instituições de ensino públicas e privadas, fator que destaca a relevância dessa discussão, compreensão e busca de alternativas para intervenções efetivas direcionadas a esses infantes. Espera-se que esse estudo possa contribuir com as atividades construídas para estudos experimentais a fim de melhorar a qualidade de vida e socialização de crianças com TEA.

Referências:

ARAÚJO, G. A. **Recursos pedagógicos para alunos com transtornos do espectro autista na rede estadual de ensino de São Paulo.** Educação, Gestão e Sociedade: revista da Faculdade Eça de Queirós. n. 21, fev 2016.

BRAGA, S. E.; SOARES, T. **Relação da Terapia de Holding com a Integração Sensorial no Autismo Infantil.** Revista Científica Interdisciplinar. v. 1, n. 2, out/dez 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** Porto Alegre: Artmed, 2000.

DELFRANTE, C. B.; SANTANA, A. P.; MASSI, G. A. **A aquisição de linguagem na criança com autismo: um estudo de caso.** Psicologia em Estudo, v.14, n. 2, p. 321-331, abri/jun 2009.

DSM-V (**American Psychiatric Association**). 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FARIA, A. C. et al. **Método Montessoriano: a importância do ambiente e do lúdico na educação infantil.** Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery. n. 12, jan/jun 2012.

LEON, V. C.; et. al. **A especificidade da compreensão metafórica em crianças com autismo.** Psico, v. 38, n. 3, p. 269-277, set/dez 2007.

MOUSINHO, R., et. al. **Aquisição e desenvolvimento da linguagem: dificuldades que podem surgir neste processo.** Revista Psicopedagogia, v. 25, n. 78, p. 297 – 306, 2008.

MARTINS, A. D. F. **Crianças autistas em situação de brincadeira: apontamentos para as práticas educativas.** Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Metodista de Piracicaba, Programa de Pós-Graduação em Educação, Piracicaba-SP, 2009.

MARY AND MAX. Direção: Adam Elliot. Produção: Melanie Coombs. Austrália, 2010.

SILUK, A. C.; PAVÃO, S. M. **Portfólios de materiais didáticos pedagógicos para o atendimento educacional especializado.** Santa Maria: UFSM, 2015.

SILVA, L. C. da; FRIGHETTO, A. M.; SANTOS, J. C. dos. **O autismo e o lúdico.** Disponível em: <http://revistanativa.com/index.php/revistanativa/article/viewFile/81/pdf>

TAMANAHAN, A. C.; CHIARI, B. M.; PERISSINOTO, J.; PEDROMÔNICO, M. R. **A atividade lúdica no autismo.** Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 18(3): 307-312, dezembro, 2006. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/11818/8543>

VICTOR. S. L. **O brincar na educação infantil e suas contribuições na inclusão da criança com necessidades educacionais especiais.** In: BARRETO, M. A. S. C.; VIEIRA, A. B.; MARTINS, I. O. R. (Org.). Diversidade e inclusão na educação do campo. Vitória: PPGE, 2010, v. 1, p. 95-110.

VIGOTSKY, L. S. **Obras escogidas V: fundamentos da defectologia.** Madri: Visor, 1997.

VIGOTSKY, L. S. **A Formação social da mente.** 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.