

DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES LÚDICAS COMO INTERVENÇÃO PRECOCE EM CRIANÇAS AUTISTAS

ALBUQUERQUE¹, Tarsyla Medeiros de

ANDRADE¹, Camila Barreto Lopes de

BARROS¹, Marcello Weynes.

FARIAS¹, Rebeca Danielly da Fonseca

LIMA¹, Andrêsa Pereira de

MENESES¹, Leilane Bento de Araújo

ARAÚJO², Clarice Ribeiro Soares

QUEIROZ², Telma Corrêa da Nóbrega

RESUMO:

O autismo é um transtorno invasivo do desenvolvimento caracterizado, dentre outros aspectos, por comprometimento da imaginação e dificuldade na comunicação. Considerando a importância de tais processos para o desenvolvimento humano, são ideais o diagnóstico e tratamento precoces. Orientado pela abordagem psicanalítica, a intervenção centrou-se na brincadeira como modo de despertar nas crianças o prazer da relação com o outro e, desse modo, prevenir os distúrbios psíquicos na vida adulta. O trabalho baseou-se no relato de sessões com cinco crianças autistas, de faixa etária de 2 aos 5 anos, durante quatro meses. A partir da intervenção, percebeu-se significativa evolução das crianças, com aumento do repertório das brincadeiras, bem como melhora da interação social e desenvolvimento da linguagem, demonstrando a importância desse tipo de abordagem no tratamento do autismo.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo, Brincar, Intervenção

¹Aluno colaborador

²Professor Orientador

I. INTRODUÇÃO

O autismo ou transtorno do espectro autista é considerado pelo CID-10 e DSM-IV como um distúrbio do desenvolvimento, diagnosticado através da observação de pelo menos uma dessas características: déficits qualitativos na interação social, déficits qualitativos de comunicação e padrões de comportamento, atividades e interesses restritos e estereotipados (GADIA ET AL, 2004). Iniciado antes dos três anos, a criança apresenta uma dificuldade de desenvolver relações pessoais, pouca integração dos comportamentos sociais, emocionais e de comunicação. Seu comportamento, interesses e atividades desenvolvidas são estereotipados e repetitivos, podendo demonstrar respostas a estímulos sensoriais como som, sabor, dor e luz (CAMARGO JR; WALTER, 2005).

A brincadeira, considerada um fenômeno universal na infância, tem sido postulada na atualidade, como uma das características definidoras desta fase (FIAES, BICHARA, 2009). Entre crianças com desenvolvimento atípico, a brincadeira emerge de forma diversa, especialmente entre aquelas portadoras de distúrbios globais do desenvolvimento, onde os próprios critérios diagnósticos incluem a identificação de algum comportamento destrutivo na brincadeira, como falta de reciprocidade social, ausência de jogos ou brincadeiras de imitação social e pobreza ou inexistência de brincadeiras simbólicas espontâneas (American Psychiatric Association, 2002; Organização Mundial de Saúde, 2003).

Tendo em vista a necessidade de auxiliar no desenvolvimento das capacidades de imaginação e o objetivo do projeto de prevenir a permanência e/ou o agravamento dessas manifestações característica desse distúrbio, os extensionistas da versão 2013 do PROBEX priorizaram uma abordagem lúdica e centrada na brincadeira durante as sessões de atendimento das crianças beneficiadas pelo projeto, de forma a estimular oportunidades de comunicação e de ampliação da linguagem dos portadores do autismo.

II. DESENVOLVIMENTO

Este trabalho foi desenvolvido no Projeto de Extensão de Intervenção Precoce ao Autismo com crianças entre 2 e 5 anos de idade. Foi uma abordagem multiprofissional, sendo acompanhados pela medicina, terapia ocupacional e fonoaudiologia. As demandas eram espontâneas ou por encaminhamentos do Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB. O objetivo do presente trabalho é explicitar o

[Digite aqui]

brincar como recurso terapêutico para crianças com autismo. Serão relatados os atendimentos de quatro crianças pelo olhar da terapia ocupacional e da medicina.

A primeira criança, I., apresentava-se no início com um comportamento agitado, não responsivo. Mostrava interesse pelos brinquedos de borracha os enfileirando, sempre querendo levar pra casa e fazendo birra ao fim da sessão. Com o tempo, as birras foram diminuindo e seu interesse por outras atividades foi ampliando, utilizando objetos com a função esperada, como um diadema na cabeça da Barbie, ou penteando o cabelo com uma escova. Alguns dos comportamentos apresentados eram demonstrados em casa, o que deixava explícito que estava aprendendo aquela atividade e função. Passou a fazer mais contato visual e demonstrava reconhecer a terapeuta. Em algumas atividades, buscava a mãe para mostrar o que estava fazendo. Repetia sons emitidos pela terapeuta e escolhia o que queria utilizar.

A segunda criança, M.F., nos primeiros contatos apresentou movimentos estereotipados, ecolalia, agitação, nenhum contato visual e hipersensibilidade no couro cabeludo. Ao iniciar as brincadeiras mostrava-se interessada pela mesma, mas logo se dispersava correndo pela sala e dançando na frente ao espelho, brincando em “seu” mundo a maior parte do tempo, o que restringia seu pensamento e imaginação. A criança sempre ia às sessões com a chupeta, que a tinha como instrumento de defesa, quando estava sem a mesma, chorava em busca da mãe. As atividades planejadas foram voltadas para o contato visual, diminuição do nível de alerta e hipersensibilidade no couro cabeludo, pôde-se perceber no decorrer da terapia que as brincadeiras realizadas, estavam surtindo efeito, pois a criança ao chegar à terapia, não corria pela sala fazendo ecolalias e esperava que tirassem seus sapatos, para poder escolher a brincadeira do dia, deixando até mesmo de lado, a chupeta; com relação à hipersensibilidade tátil no couro cabeludo precisa continuar sendo trabalhada nas sessões e em casa. Muitas vezes nas brincadeiras os bonecos eram tratados pelas cores, ocorrendo à repetição de uma das cores pela criança, o que surpreendeu, visto que a mesma só emitia ecolalias. Ao ser comentado com a responsável, foi informado que M.F. falava algumas palavras. Nos atendimentos em casa M.F. não apresentava birras e se mantinha calma maior parte do tempo.

Outra criança atendida, F. demonstrou grande potencial em estabelecer uma comunicação. Inicialmente esse contato foi realizado com auxílio da mãe e com poucas palavras soltas, mas, durante o decorrer das visitas, houve uma grande evolução, uma vez agora que os diálogos tornaram-se mais longos, independentes da presença da mãe e

[Digite aqui]

sendo sempre motivados pela atividade desenvolvida. F., desde o início, demonstrou interesse em observar as figuras dos livros e nomear os ícones conhecidos, bem como suas cores e características. Passamos a transpor essas figuras para o papel, através de desenhos e ele foi estimulado a colocar sua assinatura no fim deles, como forma de motivá-lo a assumir sua autoria. Com o contato crescente, passou-se a utilizar jogos eletrônicos que permitissem interação com a profissional, compartilhando seu controle do jogo e comemorando as vitórias obtidas através de um toque de mãos. Um dos avanços foi quando passou a se despedir sem repetir o usual "Tchau F., até sexta!". Os grandes desafios nesse convívio foi tentar interromper os movimentos estereotipados, tendo que encontrar uma nova abordagem na atividade, a fim de recuperar seu interesse. As sessões tornavam-se pouco produtiva quando F. estava brincando com seu tablet, tornando-se quase impossível captar o interesse do menino e fazê-lo largar o aparelho.

A última criança, E., desde o início mostrou brincadeiras fora do convencional. Selecionava objetos aparentemente sem função (como um prato) e passando muito tempo olhando para eles. Gosta de alinhar os numerosos carros que possui. Houve tentativas em mudar a brincadeira em relação aos carros (às vezes criando um cenário de uma corrida ou lançando o carrinho para ele e pedindo-o de volta), mas E. manteve a mesma postura. Havia sido observada uma dificuldade em montar os “legos”, separando-os sempre que eram-lhe apresentados juntos ou montados. Posteriormente passou a montar o brinquedo. Em uma das visitas, foi apresentado os lápis de pintar, porém não deu atenção aos desenhos feitos, apenas olhando para a caixa dos lápis e os jogando para cima. Nas últimas semanas, E. apresentou um interesse peculiar em desenhos, apesar de não desenhar figuras entendíveis. Foi pedido que desenhasse um pássaro e ele reproduziu a imagem que anteriormente lhe fora apresentado pela fonoaudióloga (semelhante a um V). Passou a observa atentamente o que é desenhando citando as figuras conhecidas (sol, árvore, pássaro). Alguns avanços foram observados como a diversificação do vocabulário juntamente com a variação das brincadeiras e maior interação; complementar músicas conhecidas e resolução de problemas (apertar um botão sem precisar da mão do outro).

III. CONCLUSÃO

Sabe-se que o autismo é uma disfunção global do desenvolvimento. É uma alteração que afeta a capacidade de comunicação do indivíduo, de socialização e de

comportamento (responder apropriadamente ao ambiente — segundo as normas que regulam essas respostas). No entanto, o presente trabalho demonstra que quando as crianças são estimuladas através de atividades lúdicas elas conseguem desenvolver mais apropriadamente tais habilidades. Percebeu-se que o lúdico e o brincar das crianças se diversificaram, houve melhora em suas participações, não apenas no campo social como emocional. Todas apresentaram certo grau de evolução, mesmo que umas tenham evoluído de melhor forma que as outras.

Vale ressaltar a importância do acompanhamento da família às sessões, para que os profissionais possam melhor orientá-la. Desta forma abre-se um novo horizonte para o tratamento do autismo, usando a intervenção do brincar.

IV. REFERÊNCIAS

1. Camargos Jr., Walter et al. Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3o Milênio. Brasília: CORDE, 2005.
2. American Psychiatric Association (2002). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4ª Ed). Washington, DC: American Psychiatric Association Press.
3. Fiaes, C. S.; Bichara, I.D. Brincadeiras de faz-de-conta em crianças autistas: limites e possibilidades numa perspectiva evolucionista. Estudos de Psicologia, 14(3), setembro-dezembro/2009, 231-238.
4. Gadia, C. A.; Tuchman, R.; Rotta, N. T. Autismo e doenças invasivas do desenvolvimento. Jornal de Pediatria, vol. 80, 2004.