

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

**QUALIDADE DA BRINCADEIRA COMO INDICADORA DE  
POTENCIALIDADES NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

DIANDRA LIMA HEGER

Porto Alegre

2018

**Diandra Lima Heger**

**QUALIDADE DA BRINCADEIRA COMO INDICADORA DE  
POTENCIALIDADES NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção de grau de Psicóloga, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cleonice Alves Bosa.

**Porto Alegre, dezembro de 2018.**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais, Cleonice e Adriano, pelo amor e pela dedicação sem limites. Às minhas tias, Adriana e Zuleica, pelo carinho e por acreditarem tanto em mim. Vocês são meu porto seguro, e sem vocês nada disso seria possível.

Aos amigos que fiz ao longo desses anos de graduação, agradeço por tornarem tudo mais leve e por me motivarem tanto, muitas vezes sem sequer se darem conta.

Às amigas que fiz muito antes dessa trajetória começar, Rafaele e Giovanna, companheiras de uma vida toda; que conforto poder contar com vocês!

À minha orientadora Cleonice Bosa, por todo o aprendizado e pela confiança em mim. Teu trabalho é inspirador!

À toda a equipe do Ceapia, pelo acolhimento e por me proporcionarem tamanho crescimento como pessoa e como futura profissional. Especialmente à Renata Kreutz, por acreditar em mim desde os primeiros momentos, quando eu ainda nem tinha ideia do quanto iria me apaixonar pelo trabalho com crianças.

A todos os pequenos pacientes que tive a oportunidade de acompanhar, com os quais aprendi muito mais do que eles possam ter aprendido comigo, e que me fazem enxergar o mundo de forma muito mais colorida.

## RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental caracterizada por déficits na comunicação e na interação social, bem como padrões de comportamentos restritos e repetitivos. Nos casos de crianças, tais aspectos podem ser percebidos através da brincadeira, acarretando em comportamentos exploratórios atípicos, dificuldades no uso funcional dos brinquedos, e ausência ou limitação de brincadeira simbólica. A brincadeira serve também como instrumento de avaliação psicológica, através de um procedimento conhecido como hora lúdica diagnóstica, que propicia a observação tanto de habilidades adquiridas ao longo do desenvolvimento infantil quanto de comprometimentos. O presente estudo teve como objetivo investigar a qualidade da brincadeira de um menino de 5 anos, encaminhado ao Centro de Avaliação Psicológica da UFRGS por suspeita de TEA, buscando-se identificar as áreas de potencialidades no brincar. O material analisado foi obtido através de três sessões de hora lúdica, e os comportamentos da criança foram codificados utilizando-se o Protocolo de Avaliação Comportamental para Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista (PROTEA). Os resultados apontam dificuldades na brincadeira simbólica, mas também potencialidades tais como a exploração adequada dos brinquedos disponíveis, habilidades no uso funcional dos brinquedos e flexibilidade na troca de objetos e na alternância de turnos com a avaliadora. Estes achados, além de serem relevantes para o prognóstico do caso, reforçam o potencial da hora lúdica como instrumento de avaliação.

**Palavras-chave:** autismo; transtorno do espectro autista; brincadeira; desenvolvimento; avaliação psicológica; hora lúdica.

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....   | 6  |
| 1.1. Transtorno do Espectro Autista: histórico e caracterização ..... | 6  |
| 1.2. O brincar no desenvolvimento infantil e no contexto de TEA ..... | 9  |
| 1.3. Hora lúdica diagnóstica .....                                    | 15 |
| 1.4. Justificativa e objetivos .....                                  | 16 |
| <br>  |    |
| <b>MÉTODO</b> .....   | 16 |
| 2.1. Delineamento .....   | 16 |
| 2.2. Participante .....   | 17 |
| 2.3. Instrumentos .....   | 18 |
| 2.4. Procedimentos e considerações éticas .....                       | 19 |
| <br>  |    |
| <b>RESULTADOS</b> .....   | 20 |
| <br>  |    |
| <b>DISCUSSÃO</b> .....  | 24 |
| <br>  |    |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....                                     | 28 |
| <br>  |    |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....  | 30 |

## **INTRODUÇÃO**

### **Transtorno do Espectro Autista: histórico e caracterização**

Os primeiros relatos sobre o autismo foram feitos por Kanner (1943), que o descreveu como um distúrbio do contato afetivo que acarretava em isolamento social. Nos casos que observou, identificou respostas incomuns ao ambiente, como movimentos estereotipados e resistência a mudanças, bem como atrasos na linguagem. Asperger (1944) descreveu casos de crianças com dificuldades sociais semelhantes, que apesar de terem as habilidades intelectuais preservadas, apresentavam aspectos como pobreza na comunicação não-verbal, dificuldade de empatia, interesses fixos em tópicos não-usuais e falta de coordenação motora (Klin, 2006).

Nas décadas de 1970 e 1980, houve um afastamento da visão de Kanner e o autismo passou a ser atribuído a um prejuízo cognitivo. A partir dos anos 1990, os prejuízos sociais voltaram a ser enfatizados e passou a se destacar uma abordagem desenvolvimentista do autismo, na qual se busca compreender as peculiaridades da criança autista a partir do desenvolvimento típico (Lampreia, 2007). De acordo com essa perspectiva, as crianças se desenvolvem através de uma articulação entre suas capacidades biológicas inatas para o engajamento social e as interações sociais posteriores, e o autismo é visto como uma condição na qual há um distúrbio desses mecanismos inatos (Trevorthen et al., 1998; in Lampreia, 2007).

A versão atual do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-5, inclui o Transtorno do Espectro Autista (TEA) entre os transtornos do neurodesenvolvimento, e o descreve como um quadro clínico caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social em diferentes contextos, com presença de padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades. Os sintomas devem estar presentes desde os períodos iniciais do desenvolvimento, e devem causar prejuízos clinicamente significativos seja no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (APA, 2014).

Os prejuízos na comunicação e interação se manifestam através de déficits na reciprocidade socioemocional, limitando a capacidade do sujeito de iniciar e manter interações sociais e de compartilhar emoções com o outro. Mesmo nos casos em que as

habilidades linguísticas estão preservadas, falta a reciprocidade social por trás da comunicação, havendo um uso unilateral da linguagem sem intenção de compartilhamento. Também estão presentes déficits nos comportamentos de comunicação não-verbal, havendo ausência, limitação ou uso atípico de gestos e expressões faciais nas interações sociais (APA, 2014). Tais dificuldades estão relacionadas a falhas na capacidade de atenção compartilhada (AC), o que prejudica a intencionalidade de compartilhamento dos interesses e afetos, bem como a percepção do outro como ser intencional. Comprometimentos na habilidade de AC logo no início da infância têm sido relacionados à identificação precoce do autismo, visto que a comunicação dessas crianças com o outro carece da intenção de compartilhamento das experiências (Bosa, 2002).

Ressalta-se, então, a importância de compreender a finalidade dos comportamentos comunicativos da criança. Comportamentos não-verbais em busca de assistência, seja para aquisição de objetos ou execução de tarefas, têm origem nas fases iniciais do desenvolvimento, e podem se manter preservados na criança com autismo. Já a atenção compartilhada se trata de uma habilidade mais sofisticada que surge posteriormente, no segundo semestre de vida do bebê, onde ele começa a se comunicar a fim de compartilhar sua experiência com objetos e eventos que ocorrem ao seu redor.

Segundo a abordagem sociopragmática de Tomasello (2003), nessa fase a criança passa a se engajar em relações triádicas, nas quais ela enxerga os outros como agentes intencionais e percebe suas ações sobre os objetos como resultado de uma intenção. Ao mesmo tempo, a criança toma o adulto como modelo e também passa a agir sobre os objetos, através de um processo de aprendizado por imitação. Diversos estudos apontam que a principal dificuldade da criança com autismo reside na segunda capacidade citada, considerando, assim, os déficits na AC como um importante indicador precoce de TEA (Bosa, 2002).

A dificuldade da criança com TEA em compreender o outro como agente intencional, com pensamentos e afetos que diferem dos seus, pode ser explicada por uma falha no desenvolvimento da teoria da mente. Tal conceito refere-se à capacidade do sujeito de atribuir estados mentais a si mesmo e aos outros, predizendo, assim, suas ações e comportamentos (Jou & Sperb, 1999). Visto que esse é um fator necessário para o estabelecimento de uma comunicação recíproca, Bosa (2002) aponta que os comportamentos sociais da criança com TEA parecem decorrer desse comprometimento

na compreensão acerca do que se quer dela, diminuindo as respostas da criança ao outro e podendo levar ao isolamento. Portanto, a teoria da mente tem sido usada para explicar alguns sintomas apresentados pela criança com TEA nas interações sociais, como dificuldades no estabelecimento de relacionamentos emocionais, evitação de contato visual e corporal, e uso de recursos linguísticos de modo empobrecido (Fiaes & Bichara, 2009).

Quanto aos padrões restritos e repetitivos de comportamento presentes no TEA, estes podem se manifestar através de estereotípias motoras, reproduções rígidas e descontextualizadas da fala do outro (ecolalia), e uso incomum de objetos (alinhar os brinquedos em vez de usá-los de acordo com sua função, por exemplo). Os indivíduos com TEA podem apresentar inflexibilidade quanto à rotina e às atividades que realizam, engajando-se em comportamentos ritualísticos e vivenciando grande sofrimento diante de mudanças. A rigidez também pode se manifestar através de interesses fixos e de forte intensidade em assuntos ou objetos incomuns. Outro sintoma é a hiper ou hiposensibilidade a estímulos sensoriais, causando reações extremas de atração ou aversão a estímulos ambientais como sons, texturas, luzes, movimentos, entre outros (APA, 2014).

Sobre a prevalência do transtorno, o DSM-5 aponta que a frequência relatada nos Estados Unidos e em outros países chega a 1% da população. Ainda não foi possível esclarecer se o aumento nas taxas de TEA se deve a um real aumento no número de casos, ou se pode ser atribuído a outros fatores como expansão dos critérios diagnósticos, maior conscientização da população a respeito do transtorno, ou diferenças na metodologia dos estudos (APA, 2014).

Recentemente, um estudo epidemiológico realizado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos apontou incidência de 1 em cada 68 crianças com autismo (CDC, 2016). O transtorno é encontrado quatro vezes mais entre o sexo masculino que o feminino, sendo que meninas têm mais propensão a apresentar deficiência intelectual concomitante (APA, 2014). De acordo com o DSM-5, os sintomas de TEA costumam ser identificados entre os 12 e 24 meses de idade da criança, podendo ser percebidos antes desse período se forem mais graves, ou posteriormente se forem mais sutis. O padrão de início do TEA pode incluir atrasos precoces do desenvolvimento, bem como perdas de habilidades sociais ou linguísticas (APA, 2014).



Zanon, Backes e Bosa (2014), em estudo realizado com pais de crianças pré-escolares com autismo, constataram que os primeiros sintomas foram percebidos entre o primeiro e o segundo ano de vida da criança, e estavam relacionados a atrasos na linguagem e na comunicação, especialmente na fala. Já os problemas no desenvolvimento social foram identificados mais precocemente, ainda no segundo semestre de vida da criança. Mesmo que as dificuldades na sociabilidade possam ser percebidas mais cedo, são os atrasos na linguagem que mais frequentemente preocupam os pais. Tal fato pode ser reflexo da falta de informação dos cuidadores acerca dos marcos do desenvolvimento social, especialmente em relação às habilidades de AC, bem como atribuição das dificuldades sociais à personalidade da criança (Zanon, Backes & Bosa, 2014).

Nos casos de crianças com TEA, é frequente que várias das características do transtorno sejam percebidas através da brincadeira. Os aspectos mais comuns encontrados no brincar dessas crianças dizem respeito aos comportamentos exploratórios atípicos, tais como foco nos movimentos repetitivos dos brinquedos e interesse em suas propriedades sensoriais, e aos prejuízos na brincadeira simbólica (Bosa & Zanon, 2016). Para compreender tais fenômenos, é importante levar-se em consideração a influência da aquisição de diferentes capacidades do desenvolvimento infantil na brincadeira, e como o brincar reflete as habilidades adquiridas pela criança.

## **O brincar no desenvolvimento infantil e no contexto de TEA**

Dentro de uma perspectiva sociocultural, Vygotsky (1991) descrevia o brincar como fator essencial para o desenvolvimento cognitivo da criança, visto que os processos de simbolização e de representação adquiridos na brincadeira possibilitam que a criança chegue ao pensamento abstrato. Posteriormente, diversos autores inseridos nessa perspectiva têm buscado compreender como a brincadeira reflete as capacidades cognitivas adquiridas pela criança, bem como o próprio ato de brincar contribui para o desenvolvimento de diversas habilidades na infância.

É possível encontrar diferentes conceitos de brincadeira, jogo e brinquedo quando se investiga a importância do brincar. A partir das ideias trazidas pelas teorias socioculturais, pode-se pensar no brinquedo como o objeto de suporte da brincadeira, que desencadeia, pela sua imagem, a atividade lúdica infantil. Esse objeto é cultural, e possui

significados e representações determinados pelo contexto em que a criança está inserida. Ademais, o brinquedo é um objeto cujas funções originais podem ser modificadas de acordo com a função que lhe é atribuída pela criança (Cordazzo & Vieira, 2007).

Os conceitos de brincadeira e de jogo podem ser diferenciados entre si, porém convergem em alguns fatores importantes. Ambos estão relacionados a uma atividade que gera prazer, que possui um fim em si mesma e que pode ter regras implícitas e explícitas. Tais regras refletem normas apresentadas para a criança pela família, pela escola e pelos outros contextos dos quais ela faz parte. Sendo assim, além da função lúdica, o brincar permite à criança se apropriar de códigos culturais e de papéis sociais (Brougère & Wajskop, 1997; in Cordazzo & Vieira, 2007). É no brincar que a criança imita, através de seus comportamentos, os aspectos da realidade que a cerca, além de testar diferentes papéis existentes na sociedade (Vygotsky, 1991).

Na brincadeira, seja através da interação apenas com os objetos ou também com os adultos, a criança exercita o que aprendeu no seu contexto sociocultural, cria diálogos, simula diversas situações e assume funções diferentes das suas, revelando a complexidade dos processos desenvolvimentais envolvidos no momento lúdico. Portanto, é no brincar que se estimula os aspectos simbólicos de sociabilidade, linguagem e cognição (Cordazzo & Vieira, 2007). Neste processo, o adulto entra como mediador entre a criança e os fenômenos que a cercam, introduzindo novas representações simbólicas e ampliando as capacidades cognitivas e comunicativas da criança. Referente a tal mediação, Vygotsky (1991) elaborou o conceito de “zona de desenvolvimento proximal” para descrever capacidades da criança que ainda estão em maturação e que podem ser demonstradas pela criança através da colaboração com o adulto. Tratam-se de funções que a criança ainda não consegue desempenhar de forma autônoma, mas das quais já surgem indícios através da interação com o outro. De acordo com o mesmo teórico, é através da brincadeira que surgem as zonas de desenvolvimento proximal, e estas proporcionam avanços importantes no desenvolvimento infantil (Vygotsky, 1991).

No contexto de brincadeira, as interações, a internalização de regras e a representação de papéis contribuem no aspecto social, enquanto a cognição se desenvolve especialmente através do jogo simbólico, além da formulação de estratégias e do planejamento de novas ações para resolver os problemas que surgem na situação de brincadeira. Quanto ao domínio linguístico, desde a década de 1980 busca-se

compreender as relações entre o desenvolvimento da brincadeira e a aquisição da linguagem em crianças, visto que ambos dependem da formação de representações e da habilidade de usar símbolos (Ungerer & Sigman, 1981).

As autoras supracitadas descrevem como ocorre a evolução da brincadeira infantil, conforme aumenta a complexidade da relação entre a criança e os objetos. Antes dos 12 meses, o brincar do bebê consiste essencialmente em manipular de forma simples os objetos e combiná-los de forma não-funcional, apresentando brincadeira de caráter meramente exploratório. Posteriormente, a criança adquire a capacidade de utilizar os objetos de acordo com suas funções, constituindo a brincadeira funcional. Já entre os 12 e 24 meses de idade, a criança passa a representar e transformar o objeto internamente, desenvolvendo então a brincadeira simbólica (Ungerer & Sigman, 1981). Ao observar a brincadeira de crianças diagnosticadas com autismo com idade mental média de 24 meses, essas autoras constataram que as crianças com maior compreensão da linguagem apresentavam melhores índices de brincadeira funcional e de brincadeira simbólica, sugerindo uma relação entre a evolução da linguagem e a evolução do brincar.

Mendes e Moura (2004) apontam que nos primeiros 12 meses de vida, as comunicações vocais do bebê consistem de balbucios e que sua brincadeira ainda é restrita à exploração sensorial dos objetos, sem outra finalidade que não seja a exploratória. É importante ressaltar que, de acordo com a teoria do apego elaborada por Bowlby (1989), tais comportamentos exploratórios são facilitados pela presença da figura de apego da criança, responsável por transmitir o sentimento de segurança que a criança precisa internalizar para ser capaz de explorar diferentes objetos em contextos diversos. Entrando no segundo ano de vida, o bebê começa a vocalizar palavras e, concomitantemente, inicia uma brincadeira mais funcional, utilizando os objetos de acordo com suas funções. Posteriormente, o bebê é capaz de enunciar palavras representativas de objetos e eventos, enquanto começa a apresentar brincadeira simbólica. Observa-se, portanto, que a complexidade do brincar infantil parece progredir de acordo com o aprimoramento das habilidades linguísticas, reforçando que a aquisição de representações simbólicas propicia a sofisticação de ambos os domínios.

Há divergências quanto à correlação entre a evolução da brincadeira e o aprimoramento da linguagem, possivelmente por não haver um uso de princípios e estruturas comuns entre os estudos que abordam a relação entre capacidades cognitivas e

aquisição de outras conquistas no desenvolvimento (Tamis-LeMonda & Bornstein, 1994; in Mendes & Moura, 2004). A abrangência de conceitos relacionados a essas temáticas dificulta o estabelecimento de uma correlação entre a evolução dos diferentes domínios. Entretanto, a perspectiva sociopragmática tem colaborado para elucidar os estudos nessa área.

Backes, Zanon e Bosa (2017), em estudo com crianças com autismo que apresentavam regressão da linguagem oral, observaram ocorrência de dificuldade dessas crianças na brincadeira com pares, além de um uso repetitivo de objetos. Tomasello (2003) postula que a brincadeira com pares exige a compreensão do outro como agente intencional, o que possibilita perceber suas estratégias comportamentais durante o brincar. Além disso, a criança precisa ter flexibilidade para considerar que há um contexto representacional no qual os indivíduos têm diferentes perspectivas e objetivos, sendo que tal flexibilidade depende da capacidade da criança de utilizar símbolos linguísticos (Backes, Zanon & Bosa, 2017).

Quanto ao uso repetitivo de objetos, sugere-se que este também pode estar relacionado ao comprometimento na leitura do outro como agente intencional. Isso acontece pois, através dessa compreensão, a criança aprende o uso convencional dos objetos através da imitação do outro, para depois os utilizar como símbolos (Tomasello, 2003). Quando tal processo está ausente ou ocorre de forma limitada, pode-se perceber prejuízos na brincadeira funcional e, posteriormente, na brincadeira simbólica da criança.

Considerando-se as contribuições da teoria sociopragmática para a discussão acerca das diferentes aquisições desenvolvimentais, assim como a influência de tais aquisições no contexto de brincadeira, é importante compreender as peculiaridades do brincar da criança com TEA, e como estas podem refletir os prejuízos e as potencialidades de cada caso.

Bosa e Zanon (2016) apontam que a brincadeira constitui uma área na qual podem se identificar sinais de alerta para o TEA, visto que a forma como a criança se relaciona com os brinquedos pode trazer informações acerca do seu funcionamento linguístico e afetivo. Dentre os comportamentos apresentados por essas crianças, as autoras destacam as explorações atípicas dos brinquedos, e a ausência ou limitação na brincadeira

simbólica, que quando ocorre, tende a ser rígida e repetitiva, evoluindo de forma pouco espontânea e limitada a objetos ou temas específicos pelos quais a criança se interessa.

Quanto às formas de exploração dos brinquedos, um comportamento atípico frequentemente observado é o interesse excessivo em partes específicas do objeto, ou em propriedades como textura, cheiro e som. Diante da variedade de estímulos sensoriais presentes na brincadeira, que decorrem do contato não apenas com os brinquedos mas também com os pares, a criança precisa ser capaz de integrar todas essas informações para se beneficiar da experiência do brincar (Bosa, Zanon & Backes, 2016). As autoras apontam que crianças com TEA apresentam dificuldade em integrar esses diferentes estímulos sensoriais, o que as deixa sobrecarregadas e prejudica a qualidade da brincadeira, visto que o excesso de informações pode levá-las a se retirar do contexto lúdico ou brincar de forma rígida e repetitiva, em uma tentativa de organização do pensamento.

Já durante o primeiro ano de vida, explorações atípicas dos objetos podem indicar sinais de alerta para TEA (Kaur, Srinivasan & Bhan, 2015). Através da observação de grupos de bebês com e sem risco para o transtorno, as autoras constataram que o grupo com risco apresentou menor exploração dos objetos no período dos 6 aos 15 meses de vida. O estudo reforça a importância de se detectar comprometimentos na frequência e na qualidade dos comportamentos exploratórios, considerando que a exploração dos objetos tem implicações para aspectos do desenvolvimento como percepção, cognição e comunicação social (Kaur et al., 2015).

Ainda na linha da detecção precoce de sinais de alerta para TEA, um estudo que avaliou o funcionamento cerebral de bebês com risco para o transtorno encontrou atividades cerebrais atípicas, relacionadas a uma hiperconectividade dos estímulos, nos bebês que posteriormente fecharam o diagnóstico (Orekhova et al., 2014). Foi possível constatar que, ainda nos primeiros dois anos de vida, as crianças com TEA mostraram um processamento disfuncional dos estímulos externos, fator que foi associado ao surgimento de comportamentos repetitivos e estereotipados.

Outra dificuldade importante no brincar da criança com TEA diz respeito às limitações na brincadeira simbólica, na qual a criança atribui ao objeto propriedades diferentes das originais, além de atribuir papéis diferentes a si mesma e aos outros. Fiaes

e Bichara (2009) apontam que crianças com TEA apresentam brincadeira de faz-de-conta frequentemente limitada ao uso de objetos, com escassez de gestos e verbalizações e sem enredos mais elaborados. As autoras ressaltam que, enquanto os déficits característicos do TEA prejudicam a aparição da brincadeira simbólica, a ausência ou limitação da mesma conduz a atrasos no desenvolvimento de habilidades adaptativas, formando um ciclo que pode comprometer as capacidades da criança.

De acordo com a teoria interacionista de Tomasello (2003), a criança adquire representações simbólicas através do uso da atenção compartilhada. Para isso é preciso que a criança compreenda a intenção comunicativa do adulto e se engaje em um processo de imitação com inversão de papéis, no qual ela aprende que também é capaz de agir sobre os objetos e de comunicar informações ao outro. Sendo assim, os comprometimentos no jogo simbólico da criança com TEA refletem os déficits na sua capacidade de AC, servindo como sinais de alerta e permitindo diferenciar crianças com autismo de crianças com outros tipos de atrasos no desenvolvimento (Carpenter & Tomasello, 2000; Mundy & Stella, 2000; in Lampreia, 2007).

Bosa (2002) reforça o papel da AC no desenvolvimento da capacidade simbólica. Durante as interações sociais, a criança passa a observar que o outro apresenta reações diferentes das dela, e que atribui diferentes significados a um determinado objeto ou evento. Assim, a criança percebe que também pode conferir outros significados às entidades no contexto de brincadeira, internalizando novos modelos através da repetição e da inversão de papéis com imitação do outro. Quando esse processo de aprendizado através das trocas com o outro está prejudicado, como nos quadros de TEA, a criança apresenta dificuldades na aquisição de representações simbólicas e, conseqüentemente, na brincadeira de faz-de-conta.

Já na entrevista de anamnese com os pais, é possível identificar sinais indicativos de TEA através de investigações acerca da brincadeira da criança. Características a serem investigadas podem incluir a capacidade da criança de criar histórias com sentido e apropriadas para a idade, qualidade da brincadeira de faz de conta, brincadeira atípica (como interesse por partes ou características específicas do objeto), e reação quando alguém interrompe a brincadeira (Bandeira & Silva, 2017). Os comportamentos apresentados pela criança em relação a cada um dos itens citados podem revelar comprometimentos e potencialidades dentro de diferentes áreas, visto que a forma de

brincar da criança reflete capacidades como a de simbolização (brincadeira de faz-de-conta) e a de flexibilidade cognitiva (ex: utilizar as diferentes propriedades do brinquedo e permitir a entrada do outro na brincadeira).

### **Hora lúdica diagnóstica**

Dentro do processo de avaliação psicológica, a brincadeira pode ser utilizada não apenas como habilidade a ser avaliada, mas também como instrumento de avaliação. Isso acontece através da hora lúdica diagnóstica, que se trata de um procedimento técnico utilizado a fim de conhecer e compreender a realidade da criança durante a avaliação psicológica, potencializando outras técnicas como a entrevista com os pais e os testes projetivos e psicométricos (Krug, Bandeira & Trentini, 2016).

Nos casos de crianças com suspeita de TEA, a hora lúdica diagnóstica pode ser feita de forma livre, estruturada, ou uma combinação de ambas. Na forma livre, o avaliador apresenta vários estímulos e o avaliando escolhe os materiais que quer explorar. Já na forma estruturada, há uma seleção prévia de objetos com propriedades físicas e sensoriais que possam ajudar a identificar sintomas do transtorno. Tais materiais são apresentados em uma ordem predeterminada, com objetivos predefinidos, possibilitando a observação de diferentes aspectos de acordo com a forma que o paciente se relaciona com cada um deles (Bandeira & Silva, 2017).

De acordo com Bosa e Zanon (2016), outro fator que pode ser observado diz respeito à rigidez da criança, que pode ser testada através de interferências cuidadosas do avaliador na brincadeira. Em casos de maior comprometimento nessa área, nos quais a criança apresenta interesses restritos e brincadeiras estereotipadas, é possível que a interferência do avaliador desencadeie uma desorganização comportamental característica do TEA, que dentro de um ambiente estruturado e com manejo apropriado pode evidenciar um sinal indicativo do transtorno.

A hora lúdica deve proporcionar um contexto favorável para a emergência de determinados comportamentos a serem analisados, dentre os quais se busca identificar não apenas dificuldades, mas também o potencial da criança. Para isso, é importante que o avaliador esteja atento às necessidades da criança e possa adequar seu manejo de forma que as potencialidades sejam manifestas. Por exemplo, se a criança não consegue se engajar em atividades que envolvam objetos, o avaliador pode propor atividades diádicas

de interação, como dança e canto, visto que a brincadeira diádica é menos complexa do ponto de vista desenvolvimental do que a brincadeira triádica (Bosa et al., 2017).

### **Justificativa e objetivos**

A brincadeira tem sido amplamente utilizada pelos psicólogos na avaliação psicodiagnóstica infantil, visto que a hora lúdica propicia um contexto familiar às crianças e facilita a comunicação destas com o profissional. Nos casos de crianças com TEA, a hora lúdica evidencia comportamentos referentes a diferentes áreas do desenvolvimento, colaborando para uma compreensão mais ampla da diversidade de sintomas que podem constituir o quadro clínico do autismo.

Outro uso da brincadeira na avaliação de crianças com suspeita de TEA é como construto a ser avaliado, considerando que as formas de brincar da criança revelam capacidades linguísticas, sociais, comunicativas, entre outras. Diversos estudos evidenciam as dificuldades apresentadas pela criança com TEA durante o brincar, destacando-se entre essas a ausência ou limitação de brincadeira simbólica. Entretanto, menor atenção tem sido dada às potencialidades que podem ser identificadas através da brincadeira.

Considerando a relevância da hora lúdica como método de avaliação, bem como o olhar predominante que se dá para os prejuízos da criança com TEA no processo avaliativo, o presente estudo busca investigar a qualidade da brincadeira de um menino com suspeita de TEA durante a hora lúdica, identificando as áreas de potencialidades no brincar.

## **MÉTODO**

### **Delineamento**

Trata-se de um estudo de caso único (Yin, 2005) de cunho descritivo, sendo a avaliação psicodiagnóstica realizada pelo Centro Experimental Multidisciplinar de Avaliação em Autismo (CEMA), em vínculo com o Núcleo de Estudos e Pesquisas em Transtornos do Desenvolvimento (NIEPED), localizado no Instituto de Psicologia da



UFRGS. A avaliação foi realizada no Centro de Avaliação Psicológica da UFRGS, entre os meses de março e maio de 2018.

## **Participante**

O menino, aqui denominado de Lucas, tem 5 anos e foi encaminhado para avaliação pela Psiquiatria Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre devido à suspeita de TEA. A família procurou atendimento por indicação de uma tia do menino, que é professora e observou nele “características diferentes” (sic). Lucas vive com os pais, um irmão de 12 anos e uma irmã de 10 meses. Tem uma irmã mais velha de 20 anos (do primeiro casamento da mãe), que é casada e tem uma filha da mesma idade da irmã mais nova de Lucas.

Os pais relataram que o filho aprendeu a ler sozinho, em português e inglês, aos dois anos de idade. Também relataram presença de comportamentos como alinhar objetos e ficar dando voltas em torno do próprio corpo. Os pais apontaram que Lucas parece não apresentar interesse em se relacionar com outras crianças da mesma idade e tende a manter pouco contato visual com as pessoas.

Lucas é o segundo filho de seus pais. A gestação não foi planejada, mas a mãe relata que ficou feliz com a chegada do menino. Aos oito meses de gestação, a avó paterna de Lucas faleceu, o que se configurou como uma perda emocional significativa para a família. Apesar disso, não houveram intercorrências no parto.

Em relação aos marcos desenvolvimentais, Lucas foi amamentado até os quatro anos de idade. O desmame foi difícil, sendo que até o período inicial da avaliação havia tentativas de retomada da amamentação por parte de Lucas, principalmente quando via a irmã de dez meses de idade sendo amamentada. O menino tem uma alimentação variada, mas não come carne. Lucas não dorme sozinho e divide a cama com sua mãe e sua irmã, e tem o sono tranquilo. Usou fraldas até os dois anos e cinco meses de idade.

Quanto ao seu desenvolvimento neuromotor, firmou o pescoço ao redor dos 3 meses de idade, sentou sem apoio aos 7 meses e começou a caminhar sem suporte com 1 ano e 3 meses, sem engatinhar antes. Às vezes caminha nas pontas dos pés e apresenta desequilíbrio enquanto caminha durante a brincadeira. Ainda não realiza algumas atividades de autocuidado, como tomar banho sozinho, escovar os dentes e se vestir.

No padrão comunicacional, Lucas tem dificuldade em atender pelo seu nome e tem fala predominantemente ecológica. Entretanto, a fala é bem articulada e a entonação e o ritmo são normais. Tem apego excessivo ao celular, que começou a utilizar quando tinha um ano de idade. Em relação a forma de brincar, Lucas costuma alinhar brinquedos e fica irritado se alguém interfere na sua brincadeira. Também não apresenta brincadeira simbólica. No que concerne aos relacionamentos sociais, o menino é descrito como muito carinhoso, esperto e bondoso, mas ingênuo, pois não se defende de agressões.

## **Instrumentos**

*Entrevista de anamnese do Sistema PROTEA-R de Avaliação da Suspeita do Transtorno do Espectro Autista (Bosa & Salles, 2018).* Esta entrevista constitui o primeiro eixo do Sistema PROTEA-R, que tem por objetivo sistematizar a observação clínica de crianças com suspeita de TEA durante a avaliação psicológica. A anamnese visa investigar a história da criança, com foco nos aspectos do desenvolvimento que podem ajudar a compreender a demanda da avaliação e apontar sinais de alerta para TEA.

*Protocolo de Avaliação Comportamental para Crianças com Suspeita de Transtorno do Espectro Autista - Versão Revisada - Não Verbal (PROTEA-R-NV - Bosa & Salles, 2018).* Este protocolo de observação constitui o segundo eixo do Sistema PROTEA-R, e tem por objetivo sistematizar a observação dos comportamentos de crianças com suspeita de TEA durante a hora lúdica diagnóstica. Avalia também as técnicas de engajamento do avaliador (ex: respeito ao tempo e as necessidades da criança, apresentação dos brinquedos, organização da situação interacional). São realizadas três sessões de avaliação, videogravadas para posterior observação, e os comportamentos da criança são analisados de forma qualitativa e quantitativa. O protocolo de observação contempla 17 itens divididos em três áreas: **1) sociocomunicação, 2) qualidade da brincadeira, e 3) movimentos repetitivos e estereotipados.** Os itens são pontuados de acordo com a qualidade e a frequência. A escala de qualidade contempla aspectos como reciprocidade (envolvimento em trocas interativas de forma espontânea); flexibilidade (facilidade de modificar o comportamento); amplitude (variabilidade do comportamento ao longo da sessão); convencionalidade (o quanto o comportamento é expresso do modo como é comumente utilizado em nossa cultura); consistência (tendência do comportamento se manter ao longo da sessão); e intensidade (força com que o comportamento se manifesta).

A qualidade é pontuada de acordo com o nível de comprometimento de cada comportamento apresentado, de acordo com os seguintes códigos:

- A** - Comportamento sem sinais de comprometimento;
- B** - Baixo nível de comprometimento;
- C** - Nível intermediário de comprometimento;
- D** - Comportamento ausente, sugerindo alto nível de comprometimento;
- E** - Não se aplica (não foi possível observar o comportamento por circunstâncias do contexto, ou por falta de estímulo do avaliador).

Quanto à escala de frequência, trata-se de uma escala do tipo Likert com intervalo de 1 a 3, correspondendo aos seguintes códigos:

- 1 - Baixa:** comportamento apresentado pouquíssimas vezes durante a sessão;
- 2 - Média:** comportamento apresentado algumas vezes, porém não de forma predominante na sessão;
- 3 - Alta:** comportamento apresentado na maior parte da sessão.

No final da avaliação, os resultados são compilados através da síntese da pontuação das três sessões, com base nos critérios estabelecidos no manual.

### **Procedimentos e considerações éticas**

Inicialmente, foi realizada uma entrevista de anamnese apenas com a presença da mãe, visto que o pai da criança não pode comparecer. Nas semanas posteriores, foi aplicada uma série de técnicas de avaliação com o paciente, voltadas especialmente para avaliação dos aspectos cognitivos. Realizou-se um total de oito encontros, sendo os últimos voltados para a aplicação do PROTEA-R-NV e para a entrevista devolutiva.

Para aplicação do PROTEA-R-NV, foram realizadas três sessões de hora lúdica com frequência semanal, cada uma com duração aproximada de 45 minutos. Todas as sessões foram videogravadas com consentimento dos familiares, para posterior análise e codificação dos comportamentos da criança. Cada sessão foi composta por um contexto livre e outro semiestruturado. No contexto livre, os brinquedos foram dispostos aleatoriamente, alguns sobre um tapete e outros dentro de uma caixa transparente, de

modo que o menino pudesse explorá-los de acordo com seu interesse, bem como buscar assistência para abrir a caixa. Tais brinquedos foram selecionados de forma a possibilitar a brincadeira simbólica (ex: carrinhos, bonecos, conjunto de mesa e cadeiras, kit de xícaras e colheres). Já no contexto semiestruturado, utilizou-se uma caixa opaca, impedindo que a criança pudesse visualizar previamente os brinquedos guardados nela. A caixa ficava em cima de um armário, fora do alcance da criança, à qual somente o avaliador tinha acesso. Os brinquedos contidos na caixa foram selecionados para provocar reações específicas da criança, através de estímulos sensoriais (ex: bola que vibra e produz som e luz, câmera fotográfica de brinquedo, pião, dedoches, bolhas de sabão). Esses brinquedos foram apresentados em uma ordem predefinida, buscando diminuir gradativamente a intensidade da estimulação provocada.

Todas as sessões de hora lúdica foram realizadas com a presença de um dos responsáveis dentro da sala, com o objetivo de que a criança tivesse uma figura familiar de referência por perto. Os responsáveis foram orientados a não interferir nas sessões, manifestando-se apenas nos momentos em que eram solicitados pela criança e buscando redirecionar sua atenção para a avaliadora. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelos pais, autorizando o uso do material desta avaliação para fins de estudo e pesquisa.

Para pontuação dos itens contemplados no protocolo, três juízes realizaram observação sistemática das três sessões de hora lúdica, com objetivo de avaliar os diferentes comportamentos apresentados pela criança. Cada item foi pontuado considerando-se a qualidade e a frequência do comportamento representado, e a pontuação final de cada item foi obtida através da síntese das pontuações obtidas nas três sessões de hora lúdica. A pontuação foi realizada em conjunto pelos juízes, que chegaram a um consenso sobre as pontuações que melhor descreveram os comportamentos apresentados pela criança ao longo das sessões.

## **RESULTADOS**

Para o presente estudo, analisou-se a área 2 do PROTEA-R-NV, referente à **qualidade da brincadeira**. Os comportamentos avaliados são divididos em seis subcategorias, correspondentes aos itens de 9 a 14 do manual:

9) *Exploração dos Brinquedos (EXB)*. Esse item tem por objetivo avaliar a gama de objetos manipulados/explorados pela criança, isto é, a abrangência e a flexibilidade da exploração. Considera-se, nesse item, a exploração das propriedades físicas e sensoriais dos brinquedos/objetos (ex: bater, rolar, sacudir), não sendo exigido que os mesmos sejam utilizados no contexto de brincadeiras com o adulto. Para tanto, deve-se considerar o número total de objetos/brinquedos apresentados e observar se a criança explora (a) mais da metade, (b) menos da metade ou (c) menos de um terço deles.

10) *Forma de Exploração (FEX)*. Avalia a forma como a criança explora os brinquedos. Deve-se observar se ela explora de diferentes formas (ex: bate, rola, sacode), de forma atípica (ex: interesse pelo cheiro, movimento ou partes isoladas de brinquedos) e/ou repetitiva (ex: alinhar, girar objetos, sem função aparente).

11) *Coordenação Visomotora (CV)*. Avalia se a criança segura os brinquedos firmemente durante a exploração ou se, ao contrário, não coordena o olhar com a manipulação.

12) *Brincadeira Funcional (BF)*. Avalia se a criança manipula objetos/brinquedos não apenas com fins exploratórios, mas de acordo com suas funções (ex: apertar/girar botões e teclas, colocar uma xícara sobre um pires em miniatura, fazer encaixe). Se a BF estiver presente, deve-se observar a gama de objetos operados de acordo com a sua função (muitos ou poucos), a consistência do comportamento (se a criança inicia e completa a ação), e também a flexibilidade.

13) *Brincadeira Simbólica (BS)*. Avalia se a criança apresenta brincadeira de faz-de-conta, ou seja, se ela utiliza um objeto para representar outro, na brincadeira (ex: uma tampa de um pote serve como escudo, um bloco de madeira é usado como telefone). Também deve-se observar se o comportamento de BS é espontâneo, flexível e se envolve diferentes brinquedos.

14) *Sequência da Brincadeira Simbólica (SBS)*. Avalia a evolução e conexão dos episódios durante a BS. Deve-se observar se ocorre em uma sequência estruturada, com início, meio e fim (ex: médico examina o paciente, chama ambulância, opera o paciente); se os episódios aparecem com alguma conexão, embora a sequência não seja tão clara ou é muito breve (ex: faz de conta que põe açúcar e mexe o leite); ou, por fim, se embora

presente, não tenha sido observada uma sequência na brincadeira, isto é, apresenta-se “desconexa”.

A Tabela 1 apresenta os escores de qualidade e de frequência dos comportamentos de brincadeira investigados nos itens de 9 a 14 do PROTEA-R-NV, correspondentes às pontuações de cada sessão e às pontuações finais.

**Tabela 1 - Códigos de Qualidade e Escores de Frequência da Brincadeira**

| Item    | 1ª Sessão<br>Código (freq.) | 2ª Sessão<br>Código (freq.) | 3ª Sessão<br>Código (freq.) | Final<br>Código (freq.) |
|---------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| 9. EXB  | A(3)                        | A(3)                        | A(3)                        | A(3)                    |
| 10. FEX | B(3)                        | B(3)                        | B(3)                        | B(3)                    |
| 11. CV  | A(3)                        | A(3)                        | A(3)                        | A(3)                    |
| 12. BF  | A(3)                        | A(3)                        | A(3)                        | A(3)                    |
| 13. BS  | B(2)                        | C(1)                        | C(1)                        | C(1)                    |
| 14. SBS | C(1)                        | C(1)                        | C(1)                        | C(1)                    |

**Nota:** EXB = Exploração dos Brinquedos; FEX = Forma de Exploração; CV = Coordenação Visomotora; BF = Brincadeira Funcional; BS = Brincadeira Simbólica; SBS = Sequência da Brincadeira Simbólica

Na análise do item 9, **exploração dos brinquedos**, observou-se que o menino manteve os mesmos escores de frequência e de qualidade durante as três sessões de avaliação. Isso significa que ele, nas três sessões de hora lúdica, manipulou a maior parte dos brinquedos disponíveis na sala, em ambos os contextos livre e semiestruturado, e o fez sempre de forma bastante frequente. Na primeira sessão, foi observado que o menino explorou todos os brinquedos com exceção do piano, do livro e das frutas de pelúcia. Na segunda sessão, chegou a manipular todos os brinquedos disponíveis.

Na análise da **forma de exploração dos brinquedos** (item 10), foi possível observar explorações predominantemente típicas e frequentes, manipulando os brinquedos de formas variadas (ex: batendo, rolando, sacudindo, etc.), com objetivo de descobrir as propriedades de cada brinquedo. Entretanto, o menino apresentou também breves explorações atípicas ao longo das sessões, como balançar o giz de cera ao lado do ouvido e apresentar olhar periférico (olhar com o “canto” do olho) ao observar o pião

girando. Também apresentou alguns comportamentos repetitivos, como alinhar rigidamente os carrinhos antes da brincadeira de corrida, sem permitir a participação e interferência do avaliador, e alinhar as letras do tapete em ordem alfabética, demonstrando agitação ao não encontrar uma das letras. Observou-se, entretanto, que o comportamento de exploração predominantemente típica se manteve constante ao longo das sessões.

Observando-se a manipulação dos brinquedos ao longo das sessões, não foi percebida nenhuma dificuldade na área de **coordenação visomotora** (item 11). O menino conseguiu segurar os objetos com firmeza e direcionar o olhar para cada um deles durante a manipulação, que ocorreu de forma frequente.

Em relação à **brincadeira funcional** (item 12), observou-se que o menino operou a maior parte dos brinquedos explorados de acordo com sua função e de forma adequada. Exemplos de brincadeira funcional apresentados durante as sessões incluem: colocar as peças do encaixe de madeira nos lugares corretos; deslizar os carrinhos pelo chão com intenção de brincar de corrida; folhear o livro e nomear as figuras; operar diferentes brinquedos mecânicos como o piano e a câmera fotográfica.

Em relação à capacidade de **brincadeira simbólica** (item 13), foram percebidas dificuldades do menino nesta área. Foram observados alguns indícios de brincadeira de faz-de-conta durante as sessões, entretanto, esta foi limitada a contextos de imitação da avaliadora e foi realizada de forma pouco espontânea. Na primeira sessão, alguns indícios de brincar simbólico foram apresentados quando o menino sentou os bonecos nas cadeirinhas, pegou a mão da avaliadora e fez com que ela colocasse a colher na boca do boneco; em seguida, ele próprio colocou a colher na boca da avaliadora, possivelmente tentando brincar de “dar comidinha”. Na segunda sessão, “fingiu” que comia quando a avaliadora lhe ofereceu a colher, e “fingiu” comer as frutas de pelúcia. Na terceira sessão, voltou a brincar brevemente de dar comida para os bonecos, uma única vez. Visto que neste item houve uma variação dos escores ao longo das sessões, a pontuação final corresponde aos escores que mais se repetiram, conforme critério estabelecido no PROTEA-R-NV.

Observando-se o tipo de **sequência (desdobramentos) da brincadeira simbólica** apresentados (item 14), percebeu-se que a maior parte dos episódios eram isolados, raros e breves. Não foi possível identificar uma adequada conexão entre os

episódios ou evolução da brincadeira iniciada, com exceção da primeira sessão, na qual o menino deu continuidade para a brincadeira de “dar comidinha”. Os episódios das sessões seguintes foram mais breves e restritos à imitação da avaliadora, indicando que o faz-de-conta não fluiu de forma criativa conforme o esperado para a idade.

## **DISCUSSÃO**

A observação dos comportamentos da criança ao longo das sessões de hora lúdica revelou tanto diferentes habilidades já adquiridas no desenvolvimento quanto as que ainda podem se desenvolver. Nos comportamentos relacionados à exploração dos brinquedos, observou-se que o menino foi capaz de manipular uma ampla gama de objetos disponíveis, apresentando formas de exploração predominantemente típicas. A criança demonstrou curiosidade em relação aos brinquedos logo ao entrar na sala de atendimento, iniciando os comportamentos exploratórios rapidamente e mantendo-se disposta à introdução de novos brinquedos ao longo de cada sessão. Esta exploração pode ter sido facilitada pela presença de um cuidador na sala.

Acompanhado sempre por um dos pais, Lucas mostrou-se seguro na exploração do ambiente, recebendo incentivo (principalmente da mãe) para iniciar a manipulação dos brinquedos logo ao entrar na sala. Dalbem e Dell’Aglia (2005), ao retomar os conceitos norteadores da teoria do apego de Bowlby, ressaltam a importância dos cuidadores no desenvolvimento da segurança necessária para que a criança explore o mundo que a cerca. Ainsworth (1978), ao estudar o relacionamento entre mães e seus bebês, identificou dois tipos de apego apresentados pela criança: seguro e inseguro. Esse teórico constatou que as crianças com apego do tipo seguro se mostram mais confiantes na exploração do ambiente, usando o cuidador como base segura para desenvolver seus comportamentos exploratórios e contando com a proteção da figura de apego. Tais considerações permitem pensar que, ainda que não tenha se investigado a qualidade do apego na díade, a presença de um cuidador durante as sessões de hora lúdica pode ter sido um fator potencial para a emergência de habilidades da criança. Observou-se que Lucas se mostrou tranquilo e confiante na exploração do ambiente, mas também atento à presença da figura familiar, direcionando a esta olhares e sorrisos especialmente quando gostava de alguma brincadeira.



Quanto à forma de exploração dos brinquedos, apesar da ocorrência de alguns comportamentos atípicos, foi possível observar que estes foram breves e isolados, havendo uma exploração predominantemente típica dos objetos nas três sessões de hora lúdica. Este fator pode indicar que a rigidez apresentada pelo menino em alguns momentos, e que condiz com o relato da família, parece ser amenizada dentro de um *setting* estruturado, considerando que o menino manteve alta frequência de comportamentos exploratórios adequados em todas as sessões. Esses indícios de flexibilidade são reforçados pela facilidade com que a criança aceitou a troca de um brinquedo por outro, bem como aceitou a alternância de turnos com a avaliadora durante as brincadeiras, sem apresentar queixas ou protestos. A rigidez apresentada por crianças com TEA frequentemente impede a interferência do outro na brincadeira, seja para introduzir um objeto novo ou para o jogo com pares. Entretanto, visto que Lucas não demonstrou nenhum tipo de desorganização diante das interferências da avaliadora, identifica-se uma potencialidade que pode ser ampliada através de futuras intervenções, contribuindo para a melhora da qualidade da brincadeira e das interações.

Ungerer e Sigman (1981), baseando-se em estudos anteriores, constataram que o contexto estruturado de brincadeira propiciava a emergência de habilidades da criança com autismo que nem sempre eram observadas no contexto livre. As autoras apontaram que o contexto estruturado fornece à criança a possibilidade de demonstrar formas mais diversas e mais sofisticadas de brincar, fator importante quando se busca explorar as potencialidades de um determinado quadro clínico. A relação entre o contexto estruturado de brincadeira e a demonstração mais ampliada das capacidades de brincar da criança consiste no aspecto da previsibilidade do ambiente. No caso de Lucas, considerando-se a forma de aplicação do PROTEA-R-NV, a constância na estruturação das sessões pode ter contribuído para que o menino demonstrasse formas de brincar que não seriam observadas em outro contexto. Tal constância foi propiciada por diversos fatores, como a frequência semanal das sessões, sempre realizadas na mesma sala e com o mesmo conjunto de brinquedos, favorecendo a familiarização da criança com o ambiente e com o avaliador.

Em todas as sessões de hora lúdica realizadas, Lucas apresentou brincadeira funcional de forma frequente e com a maior parte dos brinquedos disponíveis. Observou-se que, quando o menino não identificava a função de algum brinquedo através da exploração e tal função era demonstrada pela avaliadora, ele rapidamente operava o

brinquedo da mesma forma. Portanto, foi possível observar habilidades de brincadeira funcional decorrentes tanto da exploração própria da criança, quanto dos comportamentos de imitação. Ressalta-se que as manipulações decorrentes da imitação foram mais frequentes no contexto semiestruturado da hora lúdica, visto que ao apresentar cada brinquedo a avaliadora demonstra para a criança qual a função daquele objeto, buscando prepará-la para estímulos sensoriais como sons e luzes. Observou-se, também, que as manipulações dos brinquedos foram facilitadas pela coordenação visomotora do menino, que os segurava com firmeza e direcionava o olhar para os mesmos, sendo capaz de coordenar os diferentes meios de exploração sensorial.

Pensando-se nos comportamentos de brincadeira funcional apresentados por Lucas, foi possível observar que o contexto semiestruturado das sessões possibilitou que ele demonstrasse tal habilidade com diversos brinquedos. Conforme indicado por Bosa e Salles (2018) no Sistema PROTEA-R, um dos objetivos do contexto de brincadeira semiestruturada consiste em eliciar comportamentos de brincadeira exploratória e funcional, através da pré-seleção de brinquedos específicos.

Estudos sobre o brincar no contexto do autismo evidenciam que essas crianças podem apresentar tanto brincadeira exploratória quanto funcional, mas que demonstram dificuldades na brincadeira simbólica (Blanc, Adrien, Roux, & Bartélémy, 2005; Rutherford, Young, Hepburn, & Rogers, 2007; in Marques & Bosa, 2015). Charman et al. (1997) realizaram um estudo que comparou três grupos: crianças com autismo, crianças com atraso no desenvolvimento e crianças com desenvolvimento típico. Os autores observaram que os dois primeiros grupos apresentaram brincadeiras funcionais, mas não manifestaram brincadeiras simbólicas de forma espontânea.

Mesmo que as brincadeiras de caráter exploratório e funcional estejam mais presentes nos quadros de TEA, Paula et al. (2017) ressaltam que, em alguns casos, o interesse da criança está na manipulação rígida e estereotipada do brinquedo, o que pode comprometer até a exploração da sua função propriamente dita. Portanto, mesmo os tipos de brincadeira mais frequentes nos casos de autismo podem ser afetados pelos aspectos cognitivos e comportamentais da criança, especialmente no que concerne à rigidez. No caso de Lucas, nas sessões de hora lúdica, foi possível perceber que seu nível de rigidez não comprometeu de forma significativa os comportamentos exploratórios e a brincadeira

funcional, visto que em ambos os domínios o menino obteve escores que indicam ausência ou baixo nível de comprometimento.

Outro fator que converge com os achados de estudos sobre a brincadeira no TEA diz respeito às dificuldades de Lucas na brincadeira simbólica. Os indícios demonstrados nessa modalidade ocorreram de forma restrita e pouco espontânea, limitados a contextos de imitação da avaliadora. Baron-Cohen (1987), ao comparar crianças com autismo a crianças com síndrome de Down e com desenvolvimento típico, observou que poucas crianças com TEA produziram brincadeira simbólica espontânea em comparação às com desenvolvimento típico. Esse pesquisador também constatou que as crianças com TEA que apresentaram brincadeira simbólica possuíam um nível de linguagem verbal mais alto do que as crianças do mesmo grupo que não demonstraram capacidade simbólica. Tal fator remete às investigações acerca da relação entre linguagem e brincadeira, reforçando a hipótese de que a complexidade de ambos os domínios aumenta de forma concomitante. É interessante ressaltar que Lucas, além de apresentar limitações na brincadeira simbólica, trata-se de uma criança com fala predominantemente ecológica. Pode-se pensar na hipótese, portanto, de que tanto o brincar quanto a linguagem estejam afetados pela dificuldade na formação de representações simbólicas.

Conforme Tomasello (2003), o processo de simbolização depende de três habilidades: atenção compartilhada, compreensão da intenção comunicativa e imitação com inversão de papéis. Tal processo é necessário para a aquisição de habilidades linguísticas, e também para o desenvolvimento do brincar. Através da leitura do outro como agente intencional, a criança observa e internaliza as diferentes representações que são atribuídas aos objetos e eventos ao seu redor, fator essencial para o desenvolvimento e para a evolução da brincadeira simbólica. Tendo em vista que a habilidade de AC se encontra comprometida nos casos de TEA, a criança demonstra dificuldade na aquisição e no uso de símbolos linguísticos, o que acaba prejudicando o brincar de faz-de-conta desempenhado por ela.

Considerando a importância da imitação para o desenvolvimento da brincadeira simbólica, é importante destacar que, dentre os episódios de BS apresentados na avaliação, mesmo que restritos, Lucas apresentou indícios de imitação que podem favorecer futuras intervenções. Estudos apontam que crianças com TEA podem se engajar no faz-de-conta mais facilmente através de direcionamentos ou modelos do que por conta

própria (Jarrold, 2003; in Campbell et al., 2017). Portanto, é possível identificar fatores potenciais nessa área, visto que intervenções voltadas para o desenvolvimento da brincadeira simbólica podem consistir na introdução de novos modelos que, através da repetição, podem ser internalizados pela criança e contribuir para a capacidade simbólica. Reforça-se a importância da tríade atenção compartilhada – compreensão da intenção comunicativa – imitação com inversão de papéis, já que crianças engajadas na AC com o avaliador apresentam maior frequência do brincar de faz-de-conta (Rutherford et al., 2007; in Campbell et al., 2017).

Um aspecto importante na investigação das potencialidades identificadas diz respeito ao papel do avaliador, considerando sua importância na conduta das sessões de hora lúdica e como as técnicas de engajamento podem colaborar nesse processo. Retomando as ideias de Vygotsky (1991) sobre o adulto como mediador entre a criança e o objeto, constata-se a relevância dessa figura na aquisição de novas representações simbólicas. Observando-se o desempenho de Lucas nas sessões, especialmente nas categorias de brincadeira funcional e brincadeira simbólica, é possível reconhecer que a postura da avaliadora, através da inserção de novos modelos no brincar, contribuiu para que o menino pudesse demonstrar algumas capacidades que ele poderia não ter revelado em outro contexto. Na entrevista de anamnese, a mãe relatou ausência de brincadeira simbólica e predominância de brincadeiras rígidas, aspectos que não foram observados nas sessões de hora lúdica. Essa discrepância pode ser explicada pela estruturação do *setting*, com objetivo de investigar não apenas os prejuízos, mas também as potencialidades da criança; e também pelas condutas da avaliadora, que são baseadas em princípios teóricos e técnicos que visam explorar o máximo das capacidades que a criança pode apresentar.

Quanto ao papel da hora lúdica na avaliação da qualidade da brincadeira, constatou-se que as sessões propiciaram a demonstração dos diferentes níveis de brincadeira: exploratória, funcional e simbólica (Ungerer & Sigman, 1981). A forma de organização do *setting*, que se manteve constante nas três sessões, pareceu proporcionar um ambiente seguro e confortável para Lucas, aspecto que pode ser percebido na qualidade e na frequência dos seus comportamentos exploratórios. No contexto livre da sessão, composto por brinquedos que visam estimular o faz-de-conta, foi onde se observou os indícios de brincadeira simbólica apresentados; enquanto no contexto semiestruturado, mais voltado para a avaliação da brincadeira funcional, o menino foi

capaz de operar diferentes brinquedos de acordo com suas funções, mesmo que isso também tenha ocorrido no contexto livre.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo teve por objetivo investigar a qualidade da brincadeira de um menino com suspeita de TEA, com foco nas áreas de potencialidades que podem ser identificadas através do brincar. Os resultados apontam que o instrumento utilizado na avaliação foi adequado aos propósitos estabelecidos, visto que a sistematização dos comportamentos relacionados ao brincar possibilitou a identificação não apenas de dificuldades, mas também do potencial apresentado pela criança em diferentes tipos de brincadeira. A codificação das subcategorias de qualidade da brincadeira contemplou tanto a qualidade quanto a frequência de cada comportamento avaliado, propiciando uma análise qualitativa e quantitativa. Os achados demonstram a relevância da hora lúdica diagnóstica para investigação dos comprometimentos e das potencialidades da criança com suspeita de TEA, contrariando ideias culturalmente difundidas que negam a capacidade da criança com autismo para o brincar.

Quanto ao papel do avaliador na hora lúdica diagnóstica, percebeu-se que a literatura carece de estudos que investiguem a influência das interações criança-avaliador no desempenho apresentado pela criança. Mesmo que este aspecto não tenha sido o foco do presente estudo, considera-se que as técnicas de engajamento utilizadas pelo avaliador são de grande importância no processo de avaliação de crianças com suspeita de TEA, sugerindo-se a realização de um maior número de estudos que abordem a relevância do papel do avaliador e sua contribuição na emergência de potencialidades da criança no contexto de avaliação psicológica, especialmente em situações de brincadeira.

Em relação às potencialidades encontradas no brincar da criança avaliada, pensa-se que este aspecto pode ser relevante no prognóstico do caso, visto que foram identificadas habilidades que estão preservadas, capacidades que podem ser desenvolvidas, e aspectos nos quais é necessário maior investimento em intervenções futuras. Na revisão teórica realizada para este trabalho, foi possível constatar a predominância de um viés nos comprometimentos da criança com TEA, dando-se menor atenção às potencialidades que também podem ser encontradas. Estudos com outra

perspectiva, abrangendo maior número de sujeitos, poderiam contribuir para a ampliação do olhar que se dá para as crianças com TEA, reforçando as habilidades que elas possuem para o brincar.

## REFERÊNCIAS

- Ainsworth, M. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5ª ed.)*. Porto Alegre: Artmed.
- Asperger, H. (1944/1991). Autistic psychopathy in childhood. In U. Frith, *Autism and Asperger syndrome* (pp. 37-92). London, UK: Cambridge University Press.
- Backes, B., Zanon, R. B., & Bosa, C. A. (2017). Características Sintomatológicas de Crianças com Autismo e Regressão da Linguagem Oral. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33, 1-10.
- Bandeira, D. R., & Silva, M. A. (2017). Psicodiagnóstico em casos de suspeita do Transtorno do Espectro Autista. In C. A., Bosa & M. C. T. V., Teixeira. *Autismo: Avaliação psicológica e neuropsicológica* (pp. 43-61). São Paulo: Hogrefe.
- Baron-Cohen, S. (1987). Autism and symbolic play. *British Journal of Developmental Psychology*, 5, 139-148.
- Bosa, C. (2002). Atenção compartilhada e identificação precoce do autismo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(1), 77-88.
- Bosa, C. (2002). Autismo: Atuais interpretações para antigas observações. In C. R. Baptista & C. Bosa (Eds.). *Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção* (pp. 21-39). Porto Alegre: Artmed.
- Bosa, C. A., Backes, B., Romeira, G., & Zanon, R. B. (2017). Avaliação sociocomunicativa nos casos de suspeita do autismo: diretrizes para a hora lúdica diagnóstica. In C. A., Bosa & M. C. T. V., Teixeira, *Autismo: Avaliação psicológica e neuropsicológica* (pp. 83-104). São Paulo: Hogrefe.
- Bosa, C. A., & Salles, J. F. (2018). *Protocolo de Avaliação Comportamental para Crianças com Suspeita de TEA*. São Paulo: Vetor.

- Bosa, C. A., Zanon, R. B., & Backes, B. (2016). Autismo: construção de um Protocolo de Avaliação do Comportamento da Criança – Protea-R. *Psicologia: teoria e prática*, 18(1), 194-205.
- Bosa, C. A., & Zanon, R. B. (2016). Psicodiagnóstico e transtorno do espectro autista. In C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. M. Trentini & J. S. Krug (Orgs.), *Psicodiagnóstico* (pp. 308-322). Porto Alegre: Artmed.
- Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Campbell, S. B., Mahoney, A. S., Northrup, J., Moore, E. L., Leezenbaum, N. B., & Brownell, C. A. (2018). Developmental changes in pretend play from 22-to 34-months in younger siblings of children with autism spectrum disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(3).
- CDC (2016). Centers for Disease Control and Prevention. US Department of Health and Human Services. [Disponível em: <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>, acesso em 02/08/2018].
- Charman, T., Swettenham, J., Baron-Cohen, S., Cox, A., Baird, G., & Drew, A. (1997). Infants with autism: An investigation of empathy, pretend play, joint attention, and imitation. *Developmental Psychology*, 33, 781-789.
- Cordazzo, S. T. D., & Vieira, M. L. (2007). A brincadeira e suas implicações nos processos de aprendizagem e de desenvolvimento. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 7(1),89-101.
- Dalbem, J. X., & Dell’Aglío, D. D. (2005). Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57(1), 12-24.



- Fiaes, C. S., & Bichara, I. D. (2009). Brincadeiras de faz-de-conta em crianças autistas: limites e possibilidades numa perspectiva evolucionista. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 14(3), 231-238.
- Jou, G. I. de, & Sperb, T. M. (1999). Teoria da Mente: diferentes abordagens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(2), 287-306.
- Kanner, L. (1943). Affective disturbances of affective contact. *Nervous Child*, v.2, 217-250.
- Kaur, M., Srinivasan, S. M., & Bhat, A. N. (2015). Atypical object exploration in infants at-risk for autism during the first year of life. *Front. Psychol.*, 6:798.
- Klin, A. (2006). Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(Supl I), 3-11.
- Krug, S. J., Bandeira, R. D., & Trentini, M. C. (2016). Entrevista lúdica diagnóstica. In C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. M. Trentini & J. S. Krug (Orgs.), *Psicodiagnóstico* (pp. 73-98). Porto Alegre: Artmed.
- Lampreia, C. (2007). A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(1), 105-114.
- Marques, D., & Bosa, C. A. (2015). Protocolo de avaliação de crianças com autismo: evidências de validade de critério. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(1), 43-51.
- Orekhova, E. V., Elsabbagh, M., Jones, E. J. H., Dawson, G., Charman, T., Johnson, M. H., & BASIS Team (2014). EEG hyper-connectivity in high-risk infants is associated with later autism. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 6(1), 40.
- Paula, C. S., Cunha, G. R., Silva, L. C., & Teixeira, M. C. T. V. (2017). Conceituação do Transtorno do Espectro Autista: definição e epidemiologia. In Bosa, C. A., & Teixeira, M. C. T. V. (Orgs.). *Autismo: avaliação psicológica e neuropsicológica*. São Paulo: Hogrefe.

Tomasello, M. (2003). *Origens culturais da aquisição do conhecimento humano*. São Paulo: Martins Fontes.

Ungerer, J. A., & Sigman, M. (1981). Symbolic Play and Language Comprehension in Autistic Children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 20, 318-337.

Vygotsky, L. S. (1991). *A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores*. São Paulo: Martins Fontes.

Yin, R. K. (2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.

Zanon, R. B., Backes, B., & Bosa, C. A. (2014). Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(1), 25-33.