

Campus Realengo

Graduação em Terapia Ocupacional

Monique da Silva Vasconcellos Dias

**A UTILIZAÇÃO DO BRINCAR PELO TERAPEUTA
OCUPACIONAL COMO RECURSO TERAPÊUTICO
NO ATENDIMENTO DA CRIANÇA COM
DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA.**

Rio de Janeiro

2020

Monique da Silva Vasconcellos Dias

A UTILIZAÇÃO DO BRINCAR PELO TERAPEUTA OCUPACIONAL COMO
RECURSO TERAPÊUTICO NO ATENDIMENTO DA CRIANÇA COM
DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof^a.: Marcelle Carvalho Queiroz Graça

Rio de Janeiro

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação.

Elaborada por Karina Barbosa dos Santos

Bibliotecária - CRB 7 nº 6212

D541 Dias, Monique da Silva Vasconcellos

A utilização do brincar pelo terapeuta ocupacional como recurso terapêutico no atendimento da criança com deficiência: uma revisão integrativa da literatura. / Monique da Silva Vasconcellos Dias, 2020.

24f.:il.

Orientador (a): Prof^a. Espec. Marcelle Carvalho Queiroz Graça

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Terapia ocupacional) – Instituto Federal do Rio de Janeiro, 2020.

1. Terapia ocupacional. 2. Desenvolvimento infantil. 3. Brincar. 4. Deficiência. I. Instituto Federal do Rio de Janeiro. Campus Realengo. II. Graça, Marcelle Carvalho Queiroz . III. Título.

Monique da Silva Vasconcellos Dias

**A UTILIZAÇÃO DO BRINCAR PELO TERAPEUTA OCUPACIONAL COMO
RECURSO TERAPÊUTICO NO ATENDIMENTO DA CRIANÇA COM
DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Instituto Federal de
Educação, Ciência e Tecnologia do Rio
de Janeiro, como requisito parcial para
a obtenção do grau de Bacharel em
Terapia Ocupacional.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca Examinadora

Prof^a Especialista Marcelle Carvalho Queiroz Graça – Orientadora
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
(IFRJ)

Prof^a. Mestre Márcia Dolores Carvalho Gallo - Membro titular
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
(IFRJ)

Prof^a Mestre Márcia Cristina de Araújo Silva – Membro titular
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
(IFRJ)

Prof^a Doutora Lilian Dias Bernardo – Membro suplente
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
(IFRJ)

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Deus por nunca desistir de mim, por sonhar para além do que eu posso imaginar, por ser meu melhor amigo e conselheiro, guiando os meus passos e me fazendo alcançar cada objetivo.

Agradeço a minha mãe pela minha educação e incentivo a minha independência financeira, por toda a sua garra e luta, e por ser um exemplo de mulher determinada.

Agradeço ao meu príncipe, meu filho muito amado, por cada sorriso, cada abraço, beijo e colo, pelos lanches depois de longas horas de estudo, por sonhar os meus sonhos, por chorar comigo na dificuldade e comemorar cada etapa vencida.

Agradeço ao Brian por proporcionar tamanha paz, por me incentivar a viver esse romper na minha vida, por interceder por mim e por me aproximar mais de Deus. Agradeço ao meu irmão e minha cunhada, Paulo Henrique e Ana Karolina, por todo o suporte e pela energia positiva.

Agradeço a turma 2013.2 pela união, aos agregados pelas parcerias, as outras turmas por me acolherem e compartilharem o sonho da formatura. Em especial, agradeço a: Samara Cristhina, Indiomar Daiane e Laiza Moraes, que sempre estiveram mais próximas de mim, demonstrando seu carinho e cuidado para com a minha vida. Obrigada minhas amigas por absolutamente tudo que compartilhamos! Vocês foram fundamentais nesses anos.

Agradeço aos profissionais que cruzaram o meu caminho até aqui, seja da área acadêmica ou não, por me ensinarem na prática o que é ser uma terapeuta ocupacional. Ofereço uma gratidão especial a minha última preceptora de estágio, Mari Lúcia, por não se limitar em passar o seu conhecimento, por confiar em meu trabalho e me permitir tamanha experiência como profissional.

Agradeço a minha orientadora, Marcelle Graça por aceitar o meu pedido de “socorro” e por ter sido uma parceira que me impulsionou, durante esse processo. Agradeço a professora Márcia Cristina por me acolher em momentos tão singulares da minha vida, por todo o seu carinho e apoio.

Resumo

O presente estudo tem por objetivo identificar o uso do brincar como recurso terapêutico utilizado por terapeutas ocupacionais no atendimento de reabilitação na faixa etária infantil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que reuniu artigos publicados em português pelo Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) / PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scielo*, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, e na Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (REVISBRATO), sendo selecionados 7 artigos que utilizaram o brincar como recurso terapêutico, que trouxeram como resultado o ganho de habilidades no desempenho motor, cognitivo, de linguagem e expressão, além da melhora na capacidade lúdica e na qualidade das relações sociais nos diversos contextos da criança. O estudo pôde ressaltar a relevância da utilização do brincar como recurso terapêutico na prática clínica desenvolvida por terapeutas ocupacionais junto à criança com deficiência.

Palavras chaves: terapia Ocupacional, desenvolvimento infantil, brincar e deficiência.

ABSTRACT

The presente study aims to identify the use of playing as a therapeutic resource used by occupational therapist in rehabilitation care for children. It is an integrative literature review, which brought together articles published in Portuguese by the Online Medical Literature Search and Analysis System (Medline)/PubMed, Virtual Health Library (VHL), Scielo, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista de Occupational Therapy at the University of São Paulo, and in the Brazilian Interinstitutional Journal of Occupational Therapy (REVISBRATO), 7 articles were selected that used playing as a therapeutic resource, which resulted in the gain of skills in motor, cognitive, language and expression. Performance, in addition to the improvement in the playful capacity and the quality of social relation in the different contexts of the child. The study could highlight the relevance of using play as a therapeutic resource in clinical practice developed by occupational therapists with children with disabilities.

Key words: occupational therapy. Child development, playing, disability.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	8
2.	METODOLOGIA.....	10
3.	RESULTADOS.....	11
4.	DISCUSSÃO.....	18
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
	REFERÊNCIAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

A ONU assegura que toda criança têm o direito de brincar. A atividade do brincar é a forma como uma criança consegue se relacionar com o mundo. De maneira criativa e espontânea a brincadeira permite que a criança explore o ambiente e desenvolva suas habilidades, promovendo o seu desenvolvimento sensoriomotor, cognitivo e psicossocial (ECA, 2016).

Takatori, Bomtempo e Benetton (2001) apontam que ao mergulhar no universo infantil a brincadeira pode ser definida como um processo essencial para o desenvolvimento da criança, e, é compreendida como uma experiência criativa que permite a criança explorar e experimentar os sentidos e domínios do mundo a sua volta.

Winnicott (1975) afirma que o brincar é um aspecto inerente à natureza humana, compreende o lugar singular e fundamental no processo de desenvolvimento do indivíduo, e a partir dessas experiências o sujeito se constitui internamente.

Entretanto, algumas crianças podem ser acometidas por alguma anomalia ou modificação dos sistemas fisiológico ou neurológico, de ordem orgânica, emocional e/ou social que irá implicar na execução da atividade do brincar. A ausência do brincar pode prejudicar a capacidade de enfrentar situações novas e complexas e impedir a estimulação das habilidades e competências individuais a serem desenvolvidas (ZEN; OMARI, 2009).

De acordo com Ferland (2002) o interesse pelo brincar ocorre da mesma forma entre as crianças com e sem deficiência. A questão principal está nas limitações causadas pela deficiência que interferem diretamente no explorar do ambiente, no manuseio dos objetos, na aprendizagem, socialização e a expressão de si, impedindo o alcance de todo o seu potencial, independência e autonomia.

Como possibilidade de atenção e cuidado às crianças com deficiências, o Ministério da Saúde (2016) lançou diretrizes que determinaram que os atendimentos ocorressem de forma precoce através de equipes

multidisciplinares para trabalhar com a estimulação do desenvolvimento global da criança, dentre estes profissionais estão os terapeutas ocupacionais.

Hooper e Wood (2014) apontam que os terapeutas ocupacionais destacam o brincar como a principal ocupação na infância, meio fundamental para expressar a totalidade e a união entre mente, corpo e espírito. E, a principal ferramenta utilizada pelo terapeuta ocupacional nesta faixa etária é a atividade lúdica com o propósito de avaliar, facilitar, restabelecer ou manter a capacidade da criança em continuar exercendo os seus papéis ocupacionais, além de desenvolver ao máximo a potencialidade nas áreas que se apresentam com déficits. (PEDRETTI; EARLY, 2004).

Para o terapeuta ocupacional a brincadeira é entendida como uma possibilidade de estimular o desenvolvimento da criança, e por ser uma ocupação natural na infância a sua utilização como recurso terapêutico facilita o processo de reabilitação (GRIGOLATTO *et al.*, 2008).

As intervenções terapêuticas ocupacionais se concentram em criar ou facilitar oportunidades de se envolver em ocupações que levam a participação. (AOTA, 2014).

Diante do exposto, percebe-se que a atividade lúdica tem um papel de destaque para a criança, e a sua utilização no processo de reabilitação infantil favorece a intervenção do terapeuta ocupacional com essa clientela. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo principal analisar a utilização do brincar como recurso terapêutico pelo terapeuta ocupacional.

2. METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, esta permite uma visão abrangente do fenômeno estudado resultante de uma técnica flexível sem abandonar um rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Essa revisão foi realizada por meio de busca eletrônica no Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) / PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scielo*, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, e

na Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (REVISBRATO), não incluiu nenhuma delimitação temporal e o período de pesquisa das publicações científicas nacionais foi de julho a novembro de 2020.

Foram utilizados os seguintes descritores: “Terapia Ocupacional”, “Desenvolvimento Infantil”, “Brincar” e “Deficiência”. O operador booleano “AND” foi utilizado para combinações dois a dois e três a três, dos seguintes descritores selecionados: Terapia Ocupacional, Desenvolvimento Infantil, Brincar e Deficiência. Cabe ressaltar que todas as combinações foram repetidas da mesma forma em todas as buscas.

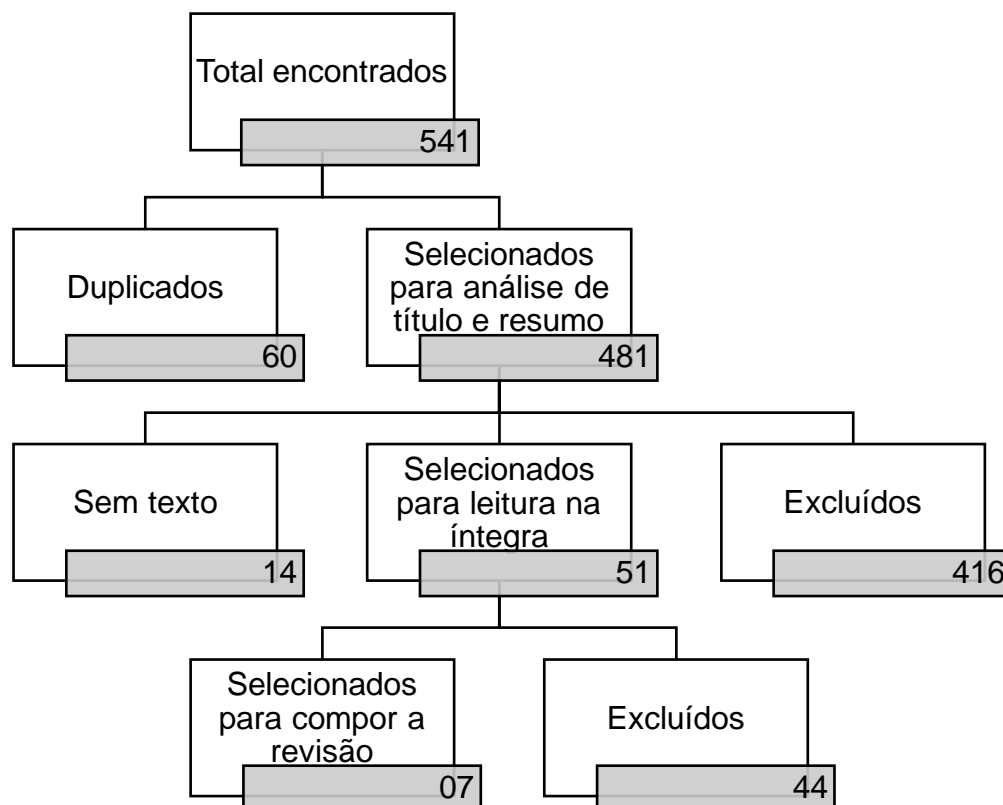
Para que os estudos respondessem aos objetivos da revisão, foram atribuídos os seguintes critérios de seleção: estudos que correlacionassem o brincar como recurso terapêutico ao atendimento à criança com algum tipo de deficiência e publicados no idioma português.

Os seguintes critérios de exclusão: estudos que abordassem a atividade lúdica sem estar ligada ao processo de reabilitação e estudos que utilizaram o brincar em outras faixas etárias.

3. RESULTADO

Ao utilizar a combinação dos descritores no Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) / PubMed, foram encontrados apenas 8 artigos que não se adequam ao tema aqui discutido; 114 artigos no site cadernos de terapia ocupacional/UFSCar; 40 na REVISBRATO; nas outras bases, aplicando o filtro de linguagem em português, foram encontrados 318 na BVS; 61 na Scielo, totalizando 541 artigos, dos quais foram excluídos no total de 534 artigos por motivos diversos como: repetição, não estarem disponíveis na íntegra e por não atenderem os critérios de inclusão que foram adotados para serem utilizados nessa revisão. Ao final foram selecionados 07 artigos, a partir do critério de elegibilidade adotado, para serem utilizados nesta revisão. Estas informações estão descritas mais detalhadamente na figura abaixo.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção de artigos



As características gerais de cada estudo incluído nessa revisão, como autores, ano de publicação, títulos, objetivo dos estudos e resultados estão apresentados nas tabelas abaixo.

Tabela 1 – Características gerais dos artigos selecionados

Autores	Ano de publicação	Local
CAZEIRO, A. P. M.; LOMÔNACO, J. F. B.	2011	Instituição filantrópica e clínica-escola de Terapia ocupacional. SP
ZAGUINI <i>et al.</i>	2011	Ambulatório do Hospital de Base de São José do Rio Preto. SP
CASEIRO <i>et al.</i>	2013	Hospital escola do interior paulista.
SOUZA, A. C; MARINO, M. de S. F.	2013	Centro de Reabilitação da Rede Lucy Montoro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. SP
BARBA, P. C. S. D.; SILVA, A. F. R.; SANTANA, M. M. M.	2017	Unidade Saúde-Escola (USE), situada na Universidade Federal de São Carlos, SP.
SILVA, T. S. G. D; PELOSI, M. B.	2018	Brinquedoteca terapêutica - hospital universitário infantil da Região Sudeste do

JOAQUIM, R. H. V. T.; SILVA, F. R. LOURENÇO, G. F.	2018	Brasil. Unidade Saúde Escola - universidade pública no interior do Estado de São Paulo.
--	------	---

Fonte: Elaboração das autoras, 2020.

No presente estudo foram selecionados sete artigos que vão do ano de 2011 ao ano de 2018, levando em consideração os critérios de seleção desta pesquisa. Todos os estudos foram realizados na região sudeste do Brasil, mais especificadamente no estado de São Paulo, com uma maior concentração nos Espaços Universitários (57,14%), em seguida nos hospitais independentes (28,57%) e Instituição Filantrópica (14,28%).

Na Tabela 2 estão descritas as principais informações dos estudos, como: autores, título e objetivos.

Tabela 2 – Principais informações dos artigos selecionados

Autores	Título	Objetivo do estudo
CAZEIRO, A. P. M.; LOMÔNACO, J. F. B.	Formação de Conceitos por Crianças com Paralisia Cerebral: um estudo exploratório sobre a influência de atividade lúdica.	Investigar a influência de atividades lúdicas no processo de formação de conceitos espontâneos por crianças com sequelas de paralisia cerebral
ZAGUINI <i>et al.</i>	Avaliação do Comportamento Lúdico da criança com paralisia cerebral e da percepção de seus cuidadores	Avaliar o comportamento lúdico da criança com paralisia cerebral e verificar a percepção de seus cuidadores em relação à ação lúdica da criança, para, posteriormente, oferecer tratamento terapêutico ocupacional.
CASEIRO <i>et al.</i>	Intervenção da Terapia Ocupacional na Síndrome de Cri-du-Chat: estudo de caso.	Descrever o processo de intervenção terapêutica ocupacional com uma criança com a Síndrome de Cri-du-Chat.
SOUZA, A. C; MARINO, M. de S. F.	Atuação do Terapeuta Ocupacional com criança com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor	Ressaltar os ganhos referentes aos componentes de desempenho sensoriais, neuromusculoesquelético e motores ocorridos após as intervenções em terapia ocupacional com uma criança prematura extrema.

BARBA, P. C. S. D.; SILVA, A. F. R.; SANTANA, M. M. M.	Percepção do cuidador sobre o brincar da criança com paralisia cerebral no contexto da terapia ocupacional.	Identificar a importância do brincar de uma criança com paralisia cerebral para seu desenvolvimento, sob o ponto de vista do cuidador, tanto no cotidiano familiar quanto no contexto da Terapia Ocupacional.
SILVA, T. S. G. D; PELOSI, M. B.	Evolução de uma criança com síndrome de down à luz do modelo lúdico: Um estudo de caso	Analisar a evolução do comportamento lúdico e a percepção da família sobre o desenvolvimento de uma criança de 2 anos e 5 meses, com síndrome de Down, que foi acompanhada pelo terapeuta ocupacional, em uma brinquedoteca terapêutica por 18 meses
JOAQUIM, R. H. V. T.; SILVA, F. R; LOURENÇO, G. F.	O Faz de Conta e as Brincadeiras como Estratégia de Intervenção para uma Criança com Atraso no Desenvolvimento Infantil	Avaliar o brincar como recurso terapêutico na estimulação do desenvolvimento global.

Fonte: Elaboração das autoras, 2020.

Na tabela 2 foi possível observar que 3 estudos foram realizados com crianças diagnosticadas com paralisia cerebral (42,85%); 2 crianças diagnosticadas com síndromes – Síndrome de Down e Síndrome de Cri-du-Chat (28,57%) e 2 crianças com atraso no desenvolvimento global (28,57%).

De uma forma geral, os autores Cazeiro e Lomônaco (2011), Souza e Marino (2013) e Silva e Pelosi (2018) tiveram como objetivo ressaltar os ganhos das habilidades das crianças após intervenção terapêutica ocupacional com o uso de atividades lúdicas. Já os autores, Caseiro *et al.* (2013), Barba, Silva e Santana (2017) e Joaquim, Silva e Lourenço (2018) tiveram como foco principal a mensuração do uso do brincar como recurso terapêutico. Zaguini *et al.* (2011) teve como objetivo avaliar o comportamento lúdico como norteador no plano de tratamento terapêutico, semelhante ao estudo de Barba, Silva e Santana (2017) que ressaltaram em seus artigos o olhar dos pais e responsáveis frente ao brincar da criança.

A seguir, podemos ver quais as estratégias utilizadas em cada estudo e também os seus respectivos resultados, conforme descrito na tabela 3.

Tabela 3 – Autores e estratégias utilizadas nos estudos

Autores	Estratégias
CAZEIRO, A. P. M.; LOMÔNACO, J. F. B.	Fora utilizado como pré-teste e pós-teste uma adaptação do Teste de Conceitos Básicos de Boehm (BTBC). Elaborado dois questionários destinados aos pais que indagavam acerca das experiências lúdicas das crianças, seu desenvolvimento e a participação nas atividades familiares e comunitárias. As intervenções promoviam condições para que a criança conseguisse brincar de maneira mais autônoma possível, onde a profissional exercia o papel de mediadora enriquecendo a atividade lúdica e fornecendo ajuda quando necessário. Foram feitos registros de todas as atividades desenvolvidas em cada atendimento, incluindo a dinâmica da atividade lúdica, a participação da criança e de seu acompanhante.
ZAGUINI <i>et al.</i>	Entrevista inicial ao pais/responsáveis contendo 8 questionários; E, Avaliação do Comportamento Lúdico - Évaluation du Comportement Ludique (ECL) por meio da observação da criança durante o atendimento em terapia ocupacional.
CASEIRO <i>et al.</i>	As estratégias utilizadas englobaram realização da participação em brincadeiras como gincanas e estimulação do faz de conta; jogos que incluíam conceitos de formas, cores, animais e frutas; atividades com o uso de diferentes texturas, como colagem de grãos, pintura com as mãos; utilização de diferentes papéis, massa de modelar; músicas com gestos; e, treino de AVD pela criança com a participação do cuidador para realização de orientações. No ambiente escolar, o terapeuta ocupacional orientou que a carteira da criança fosse colocada próxima a lousa.
SOUZA, A. C; MARINO, M. de S. F.	Atendimentos semanais em terapia ocupacional; avaliação inicial a partir da escala de avaliação Alberta Infant Motor Scale (AIMS); utilização de recursos lúdicos.
BARBA, P. C. S. D.; SILVA, A. F. R.; SANTANA, M. M. M.	Entrevista inicial com os pais - Modelo Lúdico de Ferland e entrevista semiestruturada sobre a importância e a utilização do brincar pelo terapeuta ocupacional.
SILVA, T. S. G. D; PELOSI, M. B.	Atendimento em grupo composto por 3 crianças com síndrome de down, da mesma faixa etária, em um período de 18 meses. Foram realizadas 3 Avaliações do Comportamento Lúdico (ACL) e Entrevistas com os pais (EIP), a primeira no ingresso da criança ao serviço; a primeira reavaliação após 6 meses do início do atendimento; e a segunda reavaliação após os 18 meses. A avaliação do comportamento lúdico foi realizada a partir da observação do brincar espontâneo da criança associado às brincadeiras propostas pelo avaliador para coletar os dados previstos no instrumento.
JOAQUIM, R. H. V. T.; SILVA, F. R; LOURENÇO, G. F.	Foi utilizado como pré e pós teste o Inventário Portage Operacionalizado - intervenção com famílias. As intervenções terapêuticas ocorreram de forma individual em salas da Unidade Saúde Escola e no parque em uma área externa, semanalmente, durante 3 meses, totalizando um quantitativo de 12 sessões. As terapeutas ocupacionais utilizaram o treino de habilidades para as AVD, brincadeiras simbólicas, de imitação, de roda e lúdicas, para além do uso de livros infantis.

Fonte: Elaboração das autoras, 2020.

Como podemos observar, nesse recorte, 100% dos estudos utilizaram os recursos lúdicos como estratégia de intervenção. 71,42% dos estudos utilizaram testes padronizados e três estudos utilizaram a reavaliação do plano de tratamento. 57,14% fizeram uso de entrevista com os pais/responsáveis da criança, e 42,85% tiveram como base de estratégia de intervenção o Modelo Lúdico de Ferland (2006).

Apenas o estudo de Silva e Pelosi (2018) fez uso de todas as estratégias mencionadas acima e apenas o estudo de Caseiro *et al.* (2013) fez uso da intervenção no ambiente escolar como estratégia no plano de tratamento. Esses autores ressaltaram a importância da abordagem terapêutica ocupacional se expandir para além da sala de atendimento, ampliando para os espaços ao ar livre e também nas brinquedotecas, que proporcionaram uma maior interação entre as crianças.

Tabela 4 – Resultados dos estudos

Autores	Resultados
CAZEIRO, A. P. M.; LOMÔNACO, J. F. B.	O teste “t - Student” para amostras emparelhadas revela não haver diferença significativa entre os resultados do pré-teste e do pós-teste. Foi possível identificar os conceitos espontâneos mais vivenciados por cada criança participante e que todas as crianças participantes da pesquisa desenvolveram ao menos um dos conceitos espontâneos mais vivenciados no decorrer das sessões. Por meio dos diários de campo, foi possível observar o desenvolvimento de alguns dos conceitos espontâneos não avaliados por meio dos testes. As sessões de atividades lúdicas favoreceram outros aspectos do desenvolvimento das crianças participantes, tais como: o uso de ambas as mãos; a coordenação motora; o comportamento (observando-se um maior respeito aos limites impostos e as regras dos jogos); e, a participação nas atividades lúdicas, havendo um engajamento em atividades mais complexas. Relato de uma mãe que seu filho voltou a se interessar pelos brinquedos, visto que antes deixava de brincar para assistir à televisão.
ZAGUINI. <i>et al.</i>	Identificou-se que 57,5% das crianças apresentaram dificuldades motoras, 42,5% comprometimento cognitivo e 55% dificuldade na linguagem. Foi possível observar as formas de expressão mais utilizadas pelas crianças em suas necessidades, em seus sentimentos e em seus interesses, além da forma de expressão em relação a algumas texturas. A entrevista inicial auxiliou na avaliação do comportamento lúdico e, de acordo com os cuidadores, demonstrou que as crianças se interessavam por contatos físicos, pela presença de outras crianças e de adultos, mostrou que mais da metade

	<p>das crianças (55%) exibiram atitude lúdica, e que a maioria das crianças (72,5%) gostavam de estar em lugares novos e poucas (apenas 20%) repetiam brincadeiras para melhor dominá-las.</p>
CASEIRO <i>et al.</i>	<p>De uma forma geral, foi possível identificar progresso em relação aos aspectos cognitivos - atenção e concentração, julgamento, sequenciamento e raciocínio, nas habilidades motoras - coordenação motora grossa, fina e menor desequilíbrio e em suas habilidades psicossociais, permitindo maior independência nas áreas de desempenho ocupacional, como o brincar, as AVDs, educação e participação social. Na escola, apresentaram melhora na relação com outras crianças e na participação das atividades propostas pela professora, não permanecendo mais em atividades paralelas. Foi possível identificar que o trabalho feito com os cuidadores da criança contribuiu para os resultados positivos, pois gradualmente eles passaram a permitir que a criança desempenhasse suas atividades rotineiras de forma mais independente.</p>
SOUZA, A. C.; MARINO, M. de S. F.	<p>Como resultado da avaliação inicial (AIMS) constatou-se atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, após a avaliação das posturas: prono, supino, em pé, sentada. Após a intervenção terapêutica com o uso do brincar, a criança passou a realizar essas trocas de forma espontânea e também favoreceu a posição ortostática. Na avaliação final, utilizando o mesmo instrumento (AIMS), constatou que a criança passou a realizar a marcha com total independência.</p>
BARBA, P. C. S. D.; SILVA, A. F. R.; SANTANA, M. M. M	<p>De acordo com as avaliações realizadas pelos terapeutas ocupacionais (GMFS e MACS), indicou que a criança com paralisia cerebral apresentava dificuldade nas habilidades motoras. Com os dados obtidos por meio da EIP, foi possível obter informações sobre o que a criança gostava de fazer e com quem fazia, incluindo aspectos como posicionamento, movimentos utilizados, necessidades de auxílio de outra pessoa, como se expressava e se apresentava em relação a novos brinquedos, outras crianças e diversos espaços. Como resultado foi atribuído à terapia ocupacional os objetivos alcançados no desenvolvimento motor, como, ter maior controle de tronco, coordenação das mãos em alcançar e explorar os objetos.</p>
SILVA, T. S. G. D; PELOSI, M. B.	<p>Percebeu-se que a criança se tornou mais participativa, aumentando o seu repertório de brincadeiras. Sua expressão gráfica também foi ampliada, tornando-se capaz de utilizar o lápis de cera mais grosso para rabiscar o papel. Após a reavaliação na criança foi observado melhora no seu deslocamento, interação com o terapeuta e demonstração de interesse pelas outras crianças do grupo, manipulava os objetos que escolhia de forma mais adequada, empilhava, encaixava, fazia uso das duas mãos nas brincadeiras e compreendia os brinquedos de causa e efeito, utilizava gestos e sons para expressar seus desejos e necessidades. A atitude nas brincadeiras foi relatada pela família como sendo de curiosidade e gosto por desafios, como em brincadeiras de esconder objetos ou pique-esconde.</p>
	<p>Na avaliação pré-teste com o Inventário Portage</p>

JOAQUIM, R. H. V. T.; SILVA, F. R; LOURENÇO, G. F.	Operacionalizado foi possível observar que quanto mais elevada à faixa etária das crianças, menor a porcentagem de comportamentos adquiridos nas cinco áreas do desenvolvimento. Sobretudo, na Linguagem, indicando um atraso significativo no desenvolvimento. Com a análise dos dados obtidos do pré e pós-teste foi possível perceber ganhos no desenvolvimento global da criança, como, a melhora no desempenho das atividades de vida diária, noções de esquema corporal, ampliação no repertório de brincadeiras, conseguindo permanecer com a atenção por mais tempo e na socialização.
--	--

Fonte: Elaboração das autoras, 2020.

Os estudos apresentaram como resultados o ganho nas habilidades em diferentes aspectos do desenvolvimento global. Cinco estudos constataram melhora não só nas formas de linguagem e expressão, nas habilidades psicossociais, como também, no desempenho ocupacional - educação, participação social, independência no brincar e realização das atividades de vida diária. Quatro estudos ressaltaram a melhora na capacidade lúdica e nos aspectos cognitivos - atenção, concentração, sequenciamento, planejamento e raciocínio. E, seis estudos destacaram o desenvolvimento nas habilidades motoras - coordenação motora grossa, coordenação motora fina, equilíbrio, trocas posturais e esquema corporal.

Em todos os artigos selecionados, os autores observaram que o uso das atividades lúdicas proporcionou mais espontaneidade e motivação nas ações das crianças, o que torna os dados coletados mais fidedignos ao presente estudo.

4. DISCUSSÃO

Como observado no estudo de Gomes e Oliver (2010), a produção bibliográfica de artigos de Terapia Ocupacional junto a população infantil ainda está bastante vinculada as instituições de ensino e concentrada na região sudeste do Brasil. Galheigo e Russo (2008) concluíram que o pequeno número de artigos publicados pode estar mais relacionado ao pouco incentivo à pesquisa e a produção bibliográfica do que à baixa inserção de terapeutas ocupacionais em atividades assistenciais nas demais regiões.

Os resultados encontrados nos artigos desta pesquisa são semelhantes aos estudos dos autores Takatori (2003), Ferland (2006) e Reis e Resende (2007), que apontaram a deficiência como um limitador do brincar e atraso no desenvolvimento global da criança, devido às restrições ao acesso e manuseio do brinquedo, nas privações das relações interpessoais e no explorar do ambiente.

O estudo de Ferland (2006) demonstra que a criança que brinca tem mais recursos em habilidades e características próprias, pois as experiências vividas permitem a estimulação no desenvolvimento e modificações no modo de brincar. Esses achados fortalecem os resultados desta pesquisa que destacou o ganho das habilidades em geral após a intervenção terapêutica através do recurso lúdico.

Como foi o caso do estudo de Cazeiro e Lomônaco (2011) que tinham como objetivo apenas o desenvolvimento de conceitos espontâneos. Entretanto, observou-se que as sessões que apresentavam as atividades lúdicas favoreciam o desenvolvimento das habilidades motoras e comportamentais, o que possibilitou uma maior participação da criança e o seu engajamento nas atividades mais complexas.

Zaguini *et al* (2011) ao utilizar o brincar nas avaliações iniciais observaram a atitude lúdica como o item de maior relevância, seguido pelo interesse lúdico e a capacidade lúdica, semelhante ao estudo de Barba, Silva e Santana (2017) que também utilizaram o brincar nas avaliações iniciais e destacaram as características das crianças como potenciais para a estimulação terapêutica, podendo identificar as dificuldades motoras, o interesse e a capacidade lúdica da criança.

Os estudos dos autores Zaguini *et al* (2011), Barba, Silva e Santanna (2017) e Silva e Pelosi (2018) usaram o Modelo Lúdico proposto por Ferland (2006), que aponta o brincar como uma atitude subjetiva, na qual o prazer e o interesse são demonstrados pela criança através do seu comportamento espontâneo, que possibilita o desenvolver da autonomia a partir das tomadas de decisões, com também, estimula a capacidade de agir da criança.

Para promover a autonomia é necessário que a prática do terapeuta ocupacional esteja centrada na globalidade, na observação das dimensões físicas, psicossociais, nas habilidades (saber-fazer) e nas atitudes (saber-ser) (REILLY,1974).

Frente a essas questões, Ferland (2006) desenvolveu a Avaliação do Comportamento Lúdico (ACL), que permite entender a criança pela sua forma de brincar e a Entrevista Inicial com os Pais (EIP), que consistiu em um roteiro de perguntas para conhecer a criança sob a perspectiva dos pais/cuidadores, e desta forma, analisar os interesses da criança, sua maneira de se comunicar, o seu brincar, brinquedos e brincadeiras de sua preferência, e os seus parceiros.

Cazeiro e Lomônaco (2011) também utilizaram a EIP para direcionar o plano de intervenção. Elaboraram dois questionários destinados aos pais que investigavam as brincadeiras, o desenvolvimento e a participação da criança nas atividades familiares e comunitárias.

Os resultados desta pesquisa apontaram que a entrevista inicial permitiu ao terapeuta ocupacional conhecer os hábitos, as preferências e as atitudes da criança, e assim, facilitou a elaboração do plano terapêutico de acordo com a subjetividade da criança. Como também, direcionou os atendimentos e a observação do brincar livre, sua interação com os demais, suas habilidades e os traços de sua personalidade (FERLAND, 2006).

Foi possível observar que a maioria dos estudos selecionados nessa revisão utilizaram avaliações/testes padronizados antes e após as intervenções terapêuticas. Com exceção ao estudo de Cazeiro *et al* (2013) que não fez uso de uma avaliação validada cientificamente, entretanto, utilizou a avaliação formulada pelo serviço de Terapia Ocupacional do próprio hospital, que viabilizou a construção do plano terapêutico e a identificação dos ganhos obtidos através das estratégias terapêuticas.

As avaliações padronizadas foram destacadas nos estudos de Chaves *et al* (2010) e Zen e Omari (2009) que identificaram os aspectos específicos do desenvolvimento da criança, definiram os objetivos, as intervenções terapêuticas, as estratégias para potencializar o engajamento nas ocupações,

e, posteriormente, por meio da reavaliação, mensurar se houve melhora e/ou ganhos de habilidades, comprovando o custo-benefício destas avaliações.

Silva e Pelosi (2018) demonstraram a necessidade e o benefício do brincar ser adaptado para a criança com deficiência. Resultado similar ao estudo de Ferland (2006) que destacou ao terapeuta ocupacional à utilização da Tecnologia Assistiva (TA) para modificar os instrumentos e espaços, e deixar o mais adequado possível para essa clientela. Observou-se uma maior participação e experimentação do brincar, o que proporcionou o desenvolvimento e a aprendizagem, além de ter favorecido a autonomia e a independência da criança com deficiência.

No estudo de Zen e Omari (2009) observou-se um comportamento superprotetor dos pais, achado semelhante nos estudos de Cazeiro e Lomônaco (2011), Caseiro *et al* (2013) e Joaquim, Silva e Lourenço (2018), que apontaram o excesso de preocupação dos pais em relação aos acidentes como um limitador, comparado as barreiras físicas, ambientais e sociais, por restringir a oportunidade da criança com deficiência brincar livremente.

Os resultados encontrados por Cazeiro e Lomônaco (2011) corroboram com o estudo de Jurdi (2001) ao afirmar que os familiares têm dificuldades em estabelecer trocas com a criança com deficiência por não terem boas expectativas sobre o seu desenvolvimento. No entanto, são nessas relações sociais concretas, estabelecidas nas atividades cotidianas e lúdicas, que a criança começa a se apropriar do conhecimento e da linguagem.

Souza e Marino (2017) defenderam em seu estudo que os cuidadores podem exercer o papel de auxiliador no processo terapêutico da criança, com base nas orientações dadas pelo terapeuta ocupacional. Identificou-se que o trabalho feito com os cuidadores da criança contribuiu para os resultados positivos, pois gradualmente eles passaram a permitir que a criança desempenhasse suas atividades rotineiras de forma mais independente.

Brazelton (1994) afirmou que o brincar simbólico põe em destaque a capacidade que a criança tem de imitar ou reproduzir comportamentos observados em situações anteriores com os seus pais/cuidadores ou pessoas com convívio próximo. Resultado semelhante ao estudo de Joaquim, Silva e Lourenço (2018), que utilizou o brincar simbólico como “treino” das atividades

de vida diária (AVD), e proporcionou a vivência e a experiência adequada para promover a aquisição da noção do esquema corporal e a aprendizagem de autocuidado.

As brincadeiras de “faz de conta” permitem que a criança trabalhe situações do mundo real e, assim, consiga compreendê-las e executá-las em outro ambiente. (BRITES, 2020).

No estudo de Silva e Pelosi (2018) o atendimento terapêutico ocupacional foi realizado em uma brinquedoteca e possibilitou oportunidades de interação e ampliação do interesse geral da criança. As atividades propostas impulsionaram sua curiosidade e iniciativa, além de ter incentivado o desempenho das habilidades de linguagem e expressão. Para Brites (2020) são nas atividades coletivas que a criança tem a oportunidade de lidar com as regras, esperar a vez e respeitar os limites do espaço do outro. O que exige que ela aprenda a controlar seus próprios impulsos (autorregulação). Ambos os estudos ressaltaram que a atividade em grupo favoreceu a participação social da criança na medida em que oportunizava brincadeiras com outras crianças.

De fato, todos os estudos aqui revisados apresentaram a utilização do brincar pelo terapeuta ocupacional como um recurso terapêutico eficaz na reabilitação, principalmente, pelo significado que o lúdico ocupa no desenvolvimento, aprendizagem e interação da criança.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa revisão integrativa foi identificado que a maioria dos estudos compreende a criança como sujeito articulado, cujo brincar é seu papel ocupacional mais evidente, que deve ser utilizado como estratégia de garantia de direitos e singularidades da infância, na medida em que é inserida em um contexto social.

Muitos são os termos relacionados ao brincar, porém as perspectivas sobre essa ocupação são categorizadas de acordo com as necessidades e interesses da criança, quando usada pelo terapeuta ocupacional, como recurso terapêutico. Portanto, deve-se avaliar a melhor forma de utilizar o brincar no

processo de reabilitação da criança, principalmente, para obter respostas positivas no seu desenvolvimento global, ou melhor, nos déficits apresentados, sejam nas habilidades cognitivas, sensoriomotoras ou psicossociais.

Os artigos revisados concluíram que o terapeuta ocupacional percebe o brincar como uma atividade produtiva da criança e o considera um dispositivo de prevenção e promoção de saúde. Além de, apontar a sua utilização como estratégia de intervenção para aprendizagem de novas habilidades específicas, assegurando um desenvolvimento adequado e estabelecendo suas relações sociais.

6. REFERÊNCIAS

AOTA, AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. *et al.* **Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo-traduzida**. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 26, n. esp, p.1-49, 2015.

BARBA, P. C. de S. D.; SILVA, A. F. R.; SANTANA, M. M. M. **Percepção do cuidador sobre o brincar da criança com paralisia cerebral no contexto da terapia ocupacional**. *Rev. Intersinst. Bras. Ter. Ocup.* (Rio de Janeiro). 2017. 1(1): 28-29.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor**. Brasília – DF, 2016.

Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf.

BRITES, L. **Brincar é Fundamental: como entender o neurodesenvolvimento e resgatar a importância do brincar durante a primeira infância**. São Paulo: Gente, 2020.

CASEIRO, G. *et al.* **Intervenção da Terapia Ocupacional na Síndrome de Cri-du-Chat: estudo de caso**. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v.21, n.1, p. 1414-147, 2013.

CAZEIRO, A. P. M.; LOMÔNACO, J. F. B. **Formação de Conceitos por Crianças com Paralisia Cerebral: um estudo exploratório sobre a influência de atividade lúdicas**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(1), 40-50. 2011.

CHAVES et al. **Escalas de Avaliação para Terapia Ocupacional no Brasil**. *Rev. Ter. Ocup. Univ.* São Paulo, v.21, n.3, p. 240-246, set/dez. 2010.

CRUZ, D. M.C.; EMMEL, M. L. G. **O brinquedo e o brincar na estimulação da função manual de crianças pré-escolares com deficiência física**. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v.15, n.1, p.7-17, 2007.

FERLAND, Francine. **O modelo lúdico: o brincar, a criança com deficiência física e a terapia ocupacional**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2006.

JOAQUIM, R. H. V. T.; SILVA, F. R. da; LOURENÇO, G. F. **O Faz de Conta e as Brincadeiras como Estratégia de Intervenção para uma Criança com Atraso no Desenvolvimento Infantil**. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v.26, n.1, p. 63-17, 2018.

PEDRETTI, L. W; EARLY, M. B. **Terapia ocupacional: capacidades práticas para disfunções físicas**. São Paulo: Roca, 2004.

SILVA, T. S. G. D. da; PELOSI, M. B. **Evolução de uma criança com Síndrome de Down à luz do modelo lúdico: Um estudo de caso**. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* Rio de Janeiro. 2018, v2(1): 50-67.

SOUZA, A. C. de; MARINO, M. de S. F. **Atuação do Terapeuta Ocupacional com Criança com Atraso do Desenvolvimento Neuropsicomotor**. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v.21, n.1, p.149-153. 2013.

TAKATORI, Marisa. **O brincar no cotidiano da criança com deficiência física: reflexões sobre a clínica da terapia ocupacional**. São Paulo: Atheneu, 2003.

TAKATORI, M.; BOMTEMPO, E.; BENETTON, M. J. **O brincar e a criança com deficiência física: a construção inicial de uma história em terapia ocupacional**. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 9, n. 2, 2001.

WINNICOTT, D. W. **O Brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975.

ZAGUINI, C. G. S. et al. **Avaliação do Comportamento Lúdico da criança com paralisia cerebral e da percepção de seus cuidadores**. *Acta Fisiatr.* 2011; 18(4):187-91.

ZEN, C. C.; OMARI, C. **O Modelo Lúdico: Uma nova visão do brincar para a Terapia Ocupacional**. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 17, n.1, p.43-51, 2009.

<<http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/11/29/criancas-que-brincam-sao-mais-saudaveis-garantem-especialistas>> Acesso em: 25 Ago. 2020.