

ARTIGO DE REVISÃO

NASCIMENTO, José Alexsandro de Araújo ^[1], BARBOSA, Andressa Kelly Santos ^[2], MENEZES, Fabrisia da Silva ^[3]

NASCIMENTO, José Alexsandro de Araújo. BARBOSA, Andressa Kelly Santos. MENEZES, Fabrisia da Silva. Contribuição da atividade lúdica no desenvolvimento cognitivo e motor da criança com aspecto autista. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 04, Vol. 04, pp. 33-46 Abril de 2019. ISSN: 2448-0959

Contents

- RESUMO
- INTRODUÇÃO
- MATERIAIS E MÉTODOS
- DISCUSSÃO
- CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

RESUMO

Atualmente, a Educação em Saúde tem sido considerada um dos instrumentos fundamentais para a promoção da saúde, favorecendo a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento de uma visão crítica dos problemas de saúde, de forma abrangente vários tipos de público interessados. Sendo assim, a utilização de atividades lúdicas com crianças poderá tornar-se uma forte coligada para realizar Educação em Saúde, tornando-se um meio atraente de aprendizagem. Com o objetivo de realizar uma revisão de literatura nas bases de dados digitais e nos Cadernos de Terapia Ocupacional, foram incluídos vinte trabalhos com abordagens diversificadas, seguindo um rigor metodológico previamente instituído sobre a relevância da atividade lúdica associada à Educação em Saúde quando se busca a promoção e prevenção de doenças e por consequência, a qualidade de vida. Como não foram encontrados artigos sobre a Terapia Ocupacional com relevância no assunto, fica um convite aos profissionais para que produzam um material que mostre a eficácia e dificuldades de

suas ações no Âmbito que se refere ao autismo infantil.

Palavras-Chave: Autismo, Jogos e brinquedos, Criança

INTRODUÇÃO

O termo autista refere-se às características de retraimento e auto concentração encontradas dramaticamente em crianças ainda na primeira infância. As maiorias dos estudos de caso revelam que o autista sofre graves limitações no seu desenvolvimento cognitivo e neuromotor, apresentando uma incapacidade inata para responder aos estímulos do meio. Seguindo esse contexto, pessoas com autismo manifestam anomalias na cognição da linguagem, variando de uma deficiência de comunicação ativa a um conhecimento linguístico adequado, com limitações drásticas no uso desse conhecimento para a conversação ou outro contexto, como a formação do discurso (Perinossoto, 2003). Para Bosa (2006), com a utilização de jogos, brinquedos e brincadeiras, podemos estimular a interação da criança autista, permitindo que estabeleça relações sociais com as outras crianças.

Como justificativa para o presente artigo, será apontada a necessidade de buscar em fontes bibliográficas que discutam a proposta desse artigo, de ressaltar a importância do uso do lúdico para auxiliar no desenvolvimento cognitivo e motor de crianças autistas, tratando de suas necessidades complexas, de forma a se preocupar com a possível inclusão das crianças na sociedade em que nasceram e contribuir diretamente no desenvolvimento desses pequenos; destacando que o brincar é fundamental para a criança se desenvolver mental e fisicamente, mesmo que possua algum tipo de necessidade especial, como os apresentados pelo autista.

O objetivo apresentado neste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica sobre a atividade lúdica no desenvolvimento cognitivo e motor da criança autista, explanando as características principais do autismo concedendo elementos sobre o desafio a ser enfrentado e trabalhado pelos terapeutas, no que compete a sua atividade no âmbito clínico.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada para a constituição deste trabalho foi a revisão bibliográfica, com base em textos relacionados ao tema, coletados em livros impressos, apostilas impressas, revistas, artigos disponíveis ao público e revisadas durante todo o período de preparação do pré-projeto de pesquisa, cujas fontes encontradas tanto na língua portuguesa quanto na língua inglesa, formataram o conteúdo apresentado neste artigo.

Por referencial teórico, a pesquisa partiu de estudos realizados na esfera da teoria literária, por autores como: Léo Kanner, Ellen Schopler e E.C. Gauderer. Esses autores foram pioneiros nos estudos dirigidos e nas primeiras conceituações da síndrome do Autismo.

Em seguida, foram feitas inscrições em webfóruns como o Psicosite.com e o Directorioforuns.com, além de publicações eletrônicas sobre o assunto e iniciaram-se as buscas e pesquisas especializadas na rede, cujos principais resultados figuram como links apresentados nas referências bibliográficas deste trabalho.

Outra fonte de pesquisa foi à leitura de autores mais atuais, como F.M.C. Coelho e Maria do Carmo Carvalho, que em seus estudos e publicações reiteram a importância dos estudos de caso para uma melhor compreensão da doença, bem como para uma compilação de dados mais fiel às complexidades.

Seguindo essa vertente, propomos como descritores os seguintes: Autismo, Jogos e brinquedos, Criança. A escolha de tais setas possibilitou uma linha de pesquisa eficiente para a construção deste trabalho.

As informações coletadas foram, então, analisadas sob os critérios de inclusão e exclusão de material, sendo incluídos no contexto as informações de especialistas e de sites confiáveis, como o Neuropediatria.org; e Uamex.com; que abordam o tema do Autismo Infantil de forma responsável e o mais aprofundada possível, publicações com período entre os anos de 2002 a 2012, publicações com temática pertinente à utilização de intervenções lúdicas no quadro de autismo infantil. A busca dos embasamentos de dados sucedeu o período de outubro a novembro de 2012.

Com base na combinação dos termos de acordo com os DeCs, a busca foi realizada através da escolha dos melhores termos a serem usados para estratégia de busca, bem como na combinação entre eles, realizado conforme o objetivo do estudo aqui apresentado. Os termos escolhidos — de acordo com os DeCs — foram: Autismo, Jogos e brinquedos, Crianças; tendo como critério de inclusão o resumo disponível nas bases de dados; período de publicação compreendido entre os anos de 2002 a 2012, além de temática pertinente à utilização de atividades lúdicas com crianças autistas e os benefícios destas práticas para o desenvolvimento motor e cognitivo das mesmas. A busca nas bases de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2012.

Excluimos dados coletados em sites cujas páginas expiraram durante o período de pesquisa, de publicações sem referências ou com referências incompletas e de publicações clínicas cujos artigos, entrevistas e matérias tenham sido realizados anteriores ao ano de 2002, além de dados inconciliáveis com esta revisão literária.

Como resultado desse trabalho, tivemos duas teses de mestrado cuja exploração deu-se sobre o uso de atividades lúdicas para melhor desenvolvimento cognitivo e motor da criança autista, uma tese de pós-graduação abordando o autismo e o espaço terapêutico, seis artigos originais sobre a temática escolhida neste estudo. Também incluiu-se como resultado, uma monografia sobre o autismo e o lúdico, uma monografia dissertativa sobre o desenvolvimento motor do autista, três artigos científicos sobre o universo do autista infantil, um artigo acadêmico sobre o tratamento do autismo infantil e por fim, uma revisão literária tratando das diferentes abordagens dadas ao autismo.

DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos com a pesquisa realizada para a construção deste artigo, podemos afirmar que conhecido como um distúrbio de desenvolvimento humano estudado pela ciência há mais de seis décadas, mas sobre o qual ainda pesam várias lacunas a serem preenchidas, “o Autismo é uma síndrome comportamental com etiologias diferentes, na qual o processo de desenvolvimento infantil encontra-se profundamente distorcido” (Rutter, 1996).

A imagem do autismo como uma confusão específica foi proposta em 1943, por Léo Kanner, para identificar um abreviado grupo de crianças pequenas com graves estragos em seus comportamentos sociais e de comunicação, com base em onze casos de crianças que ele acompanhava e que possuíam algumas características em comum como a incapacidade de relacionamento com outras pessoas; severos distúrbios de linguagem (sendo esta pouco comunicativa) e uma preocupação obsessiva pelo que é imutável (*sameness*). Esse conjunto de características foi denominado por ele de autismo infantil precoce (Kanner, 1943).

A denominação “autismo” foi utilizada inicialmente por Bleuler em 1911, para nomear um desempenho no qual o contato com o real perde-se em meio às limitações de desenvolvimento cognitivo e motor, ocasionando dificuldades severas ou impossibilidade de comunicação (Ajuriahuerra, 1977).

Esta síndrome pode ser entendida como uma discordância no desenvolvimento que se apresenta de maneira agravada durante toda a vida. O termo ‘transtornos invasivos do desenvolvimento’ tem sido adotado, desde a década de 80, na tentativa de melhor definir essa síndrome. De acordo com Rutter (1985), nos anos 70, reconhecia-se a necessidade de assinalar as severas desordens mentais, surgidas na infância, e as psicoses que costumam aparecer no início da puberdade.

Geralmente, esse transtorno aparece ainda nos três primeiros anos de vida e desde já traz certa incapacidade para o indivíduo que a possui. É um distúrbio que afeta um número maior de homens que mulheres, sem causas específicas para seu aparecimento. Embora não haja ainda dados estatísticos definidos, estima-se que existam cerca de 600 mil pessoas afetadas pela síndrome do autismo no Brasil, segundo a Associação Brasileira de Autismo, considerando apenas a forma característica da síndrome. Entre meninos a incidência é quatro vezes maior do que em meninas (Rutter, 1985; Wing, 1981) e conforme alguns estudos de caso, pode-se afirmar que meninas tendem a ser mais severamente afetadas (Wing, 1996). De fato, isso pode se dar por causa da tendência de meninas com autismo apresentarem um nível de QI inferior ao dos meninos, como constatado nos estudos de Lord e sua equipe (Lord&Schopler, 1985).

Oliver Sacks (1995), por sua vez, afirma que:

“a maioria das pessoas – incluem-se os médicos – concebe o quadro clássico de autismo como algo tenebroso, um verdadeiro fardo pesado a se carregar pela vida inteira.” Em geral, o quadro que se apresenta é a imagem de uma criança profundamente incapacitada, com movimentos distintos, como os movimentos de bater com a cabeça e as mãos, cuja capacidade de comunicação é totalmente comprometida ou limitada, quase inacessível” (SACKS, 1995).

Já GAUDERER (1985), corrobora, declarando que na maioria dos casos muito graves os sintomas apresentam-se como gestos repetitivos, autodestruição, e às vezes até chegando a comportamentos agressivos. A fala e a linguagem são proporcionadas a formas atrasadas ou mesmo ausentes, além de exibirem abreviadas habilidades físicas e um relacionamento atípico diante de pessoas, objetos ou episódios.

O tratamento do autismo infantil constitui-se num desafio muito grande à comunidade científica e profissional. No decorrer das últimas décadas, uma variedade de tratamentos, baseados em orientações teóricas de diferentes vertentes (medicamentosos, terapia comportamental, psicanalítica, contenção, integração sensorial, de orientação cognitivista), foi usada para tentar tirar do ostracismo o indivíduo com autismo, ou para auxiliar a amortizar a sua incapacidade de se comunicar ou interagir com o mundo ao seu redor. “A avaliação diagnóstica constitui uma parte muito importante no que se refere à reabilitação da criança e é o ponto de partida para o estabelecimento dos programas e metas a serem atingidos” (SOUZA et al, 2004).

Uma das principais características que levam ao absoluto diagnóstico de transtorno autista é o prejuízo qualitativo na comunicação e a deficiência no desenvolvimento cognitivo e motor. A criança que sofre com o autismo exibe muitas particularidades que, conectadas, compõem a síndrome descrita por Leo Kanner (1943, apud RIVIÈRE, 2004) como podendo apresentar-nos dois tipos, no qual num deles encontramos habitualmente determinado atraso mental; e no segundo tipo descrito por Asperger (1944, apud RIVIÈRE, 2004), onde encontramos um alto funcionamento ou alto desempenho cognitivo e/ou motor.

A criança que sofre com o autismo exibe muitas particularidades que, conectadas, compõem a síndrome descrita por Leo Kanner (1943, apud RIVIÈRE, 2004) como podendo apresentar-nos dois tipos, no qual num deles encontramos habitualmente determinado atraso mental; e

no segundo tipo descrito por Asperger (1944, apud RIVIÈRE, 2004), onde encontramos um alto funcionamento ou alto desempenho cognitivo e/ou motor.

Estes aspectos exibidos no Autismo Infantil, permitem perceber que nessas crianças a tendência ao isolamento como consequência da escassa percepção e identificação em relação às pessoas do meio em que vivem e se relacionam, resultando em deficiências nas relações interpessoais e na interação com o meio. Lampreia (2004), reitera essa consideração afirmando que quanto às características comportamentais, pode-se encontrar, diagnosticadas como autistas, crianças com pouco ou nenhum tipo de contato social e outras com um tipo bizarro de relacionamento; crianças com deficiência mental e outras com um nível de desenvolvimento adequado para sua idade.

Com o passar dos anos, muitos autistas conseguem desenvolver-se em diversas áreas, reduzindo ou amortizando os problemas com o comportamento e a hiperatividade, quando recebida uma intervenção adequada e rigorosa, podendo ser um sinal de seu “adeus à loucura” (André e Basile, 1996). Todavia para Gauderer (1993), as deficiências na interação e comunicação permanecem como um problema que definitivo para os autistas.

Definido pela Organização Mundial de Saúde como um distúrbio do desenvolvimento, sem cura e severamente incapacitante, o Autismo ocorre em cinco casos a cada 10.000 nascimentos, sob uma classificação rigorosa, e três vezes maior considerando-se casos correlatados. (Mantoan, 1997, p. 13).

Estudos que permitiram um maior aprofundamento nas complexidades autísticas criaram novas teorias para procedimentos de tratamento para a síndrome. Como resultado destas ações pode-se constatar progressos nas condições dos portadores do transtorno.

Sendo assim, um diagnóstico em tempo hábil do autismo é fundamental para aumentar sua qualidade de vida, pois quanto mais cedo e mais preciso esse parecer, maiores as chances de um tratamento precoce, que trará resultados extremamente benéficos a médio e longo prazo. Para que isso ocorra, os dados clínicos e o atendimento à criança autista devem ser realizados por equipe multidisciplinar, composta por diversos profissionais de diversas áreas: pedagogo, pediatra, psicólogo e clínico geral.

É necessário tempo e espaço adequado para estimular o desenvolvimento e a aprendizagem das crianças autistas. Esse processo é um verdadeiro desafio para terapeutas e educadores, vista sua morosidade em conseguir bons resultados. Conforme Almeida (1999), para que isso aconteça, é preciso promover atividades habituais que beneficiem a aprendizagem, pois essa só será legitimada num processo lento de etapas que responderão de acordo com as particularidades do autista em tratamento.

Um dos maiores problemas de desenvolvimento cognitivo e motora da criança autista é a sua incapacidade de foco e de manter-se concentrada ou interessada em único objeto por um longo período de tempo. Especialmente quando lhes é apresentado um repertório limitado e pouco criativo de exercícios e atividades. (Fombonne, 2005)

Além disso, frequentemente seus focos de atenção mudam, rapidamente, de um objeto para outro, sequer terminando uma tarefa. Em Lampreia (2004), para que se consiga evitar essa falta latente de interesse nas atividades propostas, é preciso ofertar ao autista um formato lúdico, utilizando-se de brinquedos e brincadeiras, tornando o desenvolvimento e aprendizagem do portador um processo mais atraente e gratificante.

Nesse contexto, sugere-se a criação ou adaptação de um espaço que aproveite os benefícios do alcance da atividade lúdica e que possibilite reorganizar a vida de forma a melhorar ou aprofundar as estruturas cognitivas, motoras, afetivas e sociais da criança prejudicada pela síndrome. Segundo o sociólogo Lev Vygotsky: "é enorme a influência do brinquedo no desenvolvimento de uma criança. É no brinquedo que a criança aprende a agir numa esfera cognitiva, ao invés de agir numa esfera visual externa, dependendo das motivações e tendências internas, e não por incentivos fornecidos por objetos externos." (VYGOTSKY, 1989)

O lúdico promove o desenvolvimento neuropsicomotor infantil, atraindo a criança para o aprendizado de seu contexto. Vygotsky (1989) acredita que o sujeito se desenvolve porque aprende. Desse modo, a brincadeira, os jogos simbólicos, o faz de conta são momentos de desenvolvimento muito importantes.

Embora na maioria das vezes as respostas não venham através de palavras, o terapeuta ou educador deve prestar atenção aos olhares, aos gestos, a todos os detalhes, para que assim,

possa motivá-lo a fazer algo novo ou a finalizar o que havia começado. Pois, segundo Oliveira (1994), ao brincar a criança desenvolve seu processo de adaptação à realidade aprendendo a lidar de forma cada vez mais intencional com seu corpo, situando-o em um contexto que é reconhecível.

De acordo com Kishimoto (2008), o portal da criança para o conhecimento de si mesma e do mundo acontece através do lúdico e do imaginário. Portanto, os objetos lúdicostransformam-se em ferramentas valiosas de intercâmbio social e interação.

As atividades lúdicas contribuem para expandir a compreensão da realidade social e pessoal da criança autista, bem como auxilia no desenvolvimento da capacidade de interação e resposta aos estímulos externos do meio em que vive (Kishimoto, 2008).

Sendo assim, atividades lúdicas como jogos que necessitam de um parceiro, como o xadrez e a dama, estimulam a interação do autista com outras crianças. Para Mafra (2008), o jogo contribui para o desenvolvimento cognitivo, dando acesso a mais informações e tornando mais rico o conteúdo do pensamento infantil. Por conseguinte, o jogo infantil ajusta a intelectualidade, utilizando análise e observação, atenção e imaginação, além de estimular também o uso do vocabulário e da linguagem a nível comunicativo.

Outras peças lúdicas também podem ser usadas para desencadear e impulsionar a psicomotricidade (movimento, intelecto e afeto) do autista, como brinquedos, peças de fantoches, bonecas, carrinhos em miniaturas de plástico possibilita desde a exploração sensório-motora, como levar objetos à boca, até o jogo simbólico, onde a criança poderá reproduzir vivências num jogo de fantasia. Para Cunha (2007):

“Os brinquedos são parceiros silenciosos que desafiam a criança possibilitando descobertas e estimulando a autoexpressão. É preciso haver tempo para eles, e espaço que assegure o sossego suficiente para que a criança brinque e solte a sua imaginação, inventando, sem medo de desgostar alguém ou de ser punida. Onde possa brincar com seriedade.”(CUNHA, 2007, p. 12).

É muito benéfico o uso de brinquedos de plástico, geralmente que emita algum som, tais como: chocalho, algum tipo de tambor, bolas, sapinhos, pulseiras que se moldam no braço,

corda, bola de soprar e até música, pois estimulam o desenvolvimento perceptivo-motor, audição, foco e reação (Cunha, 2007).

Por meio desse processo lúdico a criança autista desenvolve a cognição e adquire padrões de comportamento que determinarão sua capacidade. Almeida (2011) confirma esse pensamento:

“Por meio da brincadeira a criança envolve-se no jogo e sente a necessidade de partilhar com o outro. Ainda que em postura de adversário, a parceria é um estabelecimento de relação. Esta relação expõe as potencialidades dos participantes, afeta as emoções e põe à prova as aptidões testando limites. Brincando e jogando a criança terá oportunidade de desenvolver capacidades indispensáveis a sua futura atuação profissional, tais como atenção, afetividade, o hábito de permanecer concentrado e outras habilidades perceptuais psicomotoras. Brincando a criança torna-se operativa.” (ALMEIDA, 2011).

Pensando na forma como a criança autista vê e constrói seu universo, percebe-se que os métodos e técnicas utilizadas no processo de aprendizagem e desenvolvimento do autista devem acontecer com adaptações. O autismo traz alguns obstáculos para o desenvolvimento cognitivo e motor, bem como, para a interação social, resultando na exclusão e no isolamento constantes. (Wing, 1981)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de muitos estudos realizados por diversos pesquisadores, o Autismo infantil ainda é um tema repleto de perguntas a serem respondidas e lacunas a serem preenchidas, vista a amplitude do assunto. Considerado uma síndrome dramaticamente limitadora, que confere aos seus portadores uma incapacidade inata de comunicação e interação, levando ao isolamento e exclusão sociais, o autismo é um assunto necessitado de abordagens que entendam mais profundamente suas peculiaridades.

Concluiu-se que o ato de brincar favorece aos autistas um acréscimo de potencialidades, facilitando as interações sociais. Dessa forma, o uso da ludicidade em suas diversas facetas, como jogos e brinquedos adequados, tende somente a trazer benefícios para o autista,

ampliando sua chance de inclusão, bem como sua qualidade de vida.

Nesta revisão bibliográfica, tencionamos contribuir para os estudos sobre o desenvolvimento cognitivo e motor da criança autista através das atividades lúdicas, um campo ainda pouco pesquisado. No decorrer desta construção acadêmica, percebeu-se a escassez – uma quase inexistência – de abordagens sobre a relação entre a fisioterapia e sua contribuição para o desenvolvimento cognitivo e motor da criança autista.

Acredita-se que o trabalho aqui apresentado veio somar com os demais a respeito do mesmo tema, visto que não há um número considerável de trabalhos sobre autismo e fisioterapia, tornando esta revisão fundamental quando unida a outras especialidades como a terapia ocupacional, a psicopedagogia e a psicologia. Pois apesar de haver uma expansão considerável de pesquisas sobre o uso do lúdico para o desenvolvimento cognitivo e motor na área do autismo, uma interpretação final do conhecimento acumulado ao longo dos anos parece ainda muito distante. São necessários mais estudos que investiguem não somente as deficiências, mas também as potencialidades ainda não afloradas destes indivíduos.

REFERÊNCIAS

AJURIAHUERRA J. Las Psicosis Infantiles. Manual de Psiquiatria Infantil. 4ª ed. Barcelona: Toray-Masson, 1977.

ALMEIDA, P. N. Educação lúdica: técnicas e jogos pedagógicos. 6. ed. São Paulo: Loyola, 1999.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (4a.ed.; Texto Revisado). Porto Alegre: Artmed, 2002.

ANDRÉ, Simone; BASILE, Odelis. Adeus à loucura – hospital-dia para crianças: experiência de uma instituição desapassivadora. *Revista Percurso*. São Paulo, n. 16, p. 16-24, 1996.

ASSUMPÇÃO, F. et al. Escala de Avaliação de Traços Autísticos (ATA): Validade e Confiabilidade de uma Escala para a Detecção de Condutas Autísticas. *Arq Neuropsiquiatr* v.57, n.1, p.23-29, 1999.

BAUMAN, M. L.; KEMPER, T.L. - The brain in infantile autism: a histoanatomic case report *Neurology*, V. 34, n.1, p.275, 1984.

BOSA, C. A. Autismo: Intervenções psicoeducacionais. *RevBrasPsiquiatr*, v. 28, (Supl I), p. S47-S53, 2006.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant. A ação em rede na implementação de políticas e programas sociais públicos (mimeo CEMPEC), 2009.

COELHO, F. M. C. Convivendo com Miguel e Mônica: Uma proposta de Acompanhamento Terapêutico de crianças autistas. Dissertação de Mestrado não Publicada. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Brasília, DF, 2007.

CUNHA, N. H. S. Brinquedoteca: um mergulho no brincar. 4. ed. São Paulo:

Aquariana, 2007.

DAMÁSIO, A. R.; Maurer, R.G. A neurological model for childhood autism. *ArchNeurol*, V.35, p.777-786, 1978

FOMBONNE E. Epidemiology of Autistic Disorder and other Pervasive Developmental Disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, v. 66, (suppl 10), p. 3-8, 2005.

GANZ, J. B.; SIMPSON, R. L. Effects on Communicative Requesting and Speech Development of the Picture Exchange Communication System in children with characteristics of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 34, n. 4, 2004.

GAUDERER, E. C. Autismo. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 1993.

HALL, L. Autism spectrum disorders: From theory to practice. Upper Saddle river, NJ: Merrill, 2009.

JERUSALINSKY, A.(1993a) Autismo na Infância: uma questão de linguagem. *Psicose - Boletim da Associação Psicanalítica de Porto alegre*, 9 (IV), novembro de 1993, pp.62-73

KANNER, L. Early infantile autism revisited. *Psychiat. Digest.*, V.29, p.17-28, 1968

KISHIMOTO, Tisuko M. (orgs). *Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação*. 11ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.

KUPFER, M. C. M. *Educação para o futuro: psicanálise e educação*. 2. ed. São Paulo: Escuta, 2001.

LAMPREIA, C. Enfoques cognitivista e desenvolvimentista do autismo: uma análise preliminar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, vol. 17, n. 1. Porto Alegre, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde* (10a. ed. rev). São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997.

PERINOSSOTO J. Conhecimentos essenciais para atender bem a criança com autismo. In: Perissinoto J, Marchesan I, Zorzi J, organizadores. *Conhecimentos essenciais para atender bem a criança com autismo*. São José dos Campos (SP): Pulso; 2003.

PIAGET, Jean. *A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação*. [tradução Álvaro Cabral, 1975]. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

RUTTER, M. Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 1985

SANTOS, S. M. P. dos. (Org.). *Brinquedoteca: a criança, o adulto e o lúdico*. Petrópolis: Vozes, 2000.

SMALLEY, S. L. - Genetic influences in autism. *Psychiat. Clin. North Am.*, V.14, n.1, p.125-139, 1991

SCHMIDT, C. & BOSA, C. A investigação o impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. *Interação em Psicologia*, vol. 7, n. 2. Paraná, 2003.

SCHOPLER; E., REICHLER, R. J.; RENNEN, B. R. *The Childhood Autism Rating Scale (CARS)*. Los

Angeles: Western Psychological Services, 1992.

SOUZA, M. A inserção do autista no meio social. Relato de um caso. In: A CASA. São Paulo: Escuta. 1991. p175-185.

WING, L. (1981). "Asperger's syndrome: a clinical account". *Psychol Med.* (1): 115-29.

VYGOTSKY. Pensamento e Linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

VYGOTSKY L. A formação social da mente. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

SAMPAIO, A. S. Hiperatividade e terapia cognitivo-comportamental: uma revisão de literatura. Disponível em: <<http://www.neuropediatria.org.br>> Acesso em 02. 11. 2012.

SERENO, Deborah. Acompanhamento terapêutico e educação inclusiva -Disponível em:<<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/307/30701816.pdf>>Acesso em 08.11.12

^[1] Médico especialista em Saúde Pública, fisioterapeuta residente em Saúde da Família da Universidade Federal da Integração Latino-Americana.

^[2] Fisioterapeuta graduada pelo Instituto de Ensino Superior de Alagoas - IESA.

^[3] Fisioterapeuta graduada pelo Instituto de Ensino Superior de Alagoas - IESA.

Enviado: Novembro, 2019

Aprovado: Abril, 2019