

## O BRINCAR NO COTIDIANO FAMILIAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

The Play in Daily Life Family of Children with Autism Spectrum Disorder

Jugar en la vida familiar de niños con trastorno del espectro autista

Andrea Perosa Saigh Jurdi <sup>ID</sup>

<http://orcid.org/0000-0002-1111-5562>

Universidade Federal de São Paulo.  
Campus baixada santista. Curso de Terapia Ocupacional. Santos, São Paulo, Brasil.

Carla Cilene Baptista Silva <sup>ID</sup>

<http://orcid.org/0000-0001-9250-6065>

Universidade Federal de São Paulo.  
Campus baixada santista. Curso de Terapia Ocupacional. Santos, São Paulo, Brasil.

Jurdi, A. P., & Silva, C. C. B. (2021). O brincar no cotidiano familiar de crianças com transtorno do espectro autista. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.*, 4(5), 549-562. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto39761

### Resumo

**Introdução:** A literatura defende que o brincar tem grande importância para o desenvolvimento da criança e para suas relações com o mundo. Sabendo sobre os comprometimentos que o transtorno do espectro autista podem trazer para o desenvolvimento infantil e para a dinâmica familiar. **Objetivo:** Investigar como famílias de crianças autistas propiciam o brincar no seu cotidiano e o papel dos parentes nessa atividade. **Método:** A pesquisa foi conduzida com quatro famílias de crianças com autismo, de três a cinco anos, envolvendo suas mães, pais e um irmão mais velho. Foi utilizada metodologia qualitativa, baseada em narrativas dos pais e irmão. **Resultados e Conclusão:** Observou-se que cuidado e brincar se encontram dissociados, de modo que, na rotina familiar, cabe à mãe, o cuidado dos filhos, e fica ao encargo dos pais exercerem o papel de agentes lúdicos. O fato de algumas crianças terem irmãos demonstrou que estes podem auxiliar na organização de uma rotina mais lúdica e podem ser bons parceiros na dinâmica de brincar que se instala na casa. As famílias são parceiras no processo terapêutico ocupacional e auxiliam para que o brincar criativo possa estar presente nesse processo. Cabe aos terapeutas ocupacionais que trabalham na área da infância, um olhar mais atento à qualidade de vida das famílias das crianças atendidas.

**Palavras-chave:** Autismo Infantil. Relações Familiares. Brincadeiras. Terapia Ocupacional.

### Abstract

**Introduction:** The literature illustrates the importance of playing with the child for their development and their relationship with the world. Knowing the impairment that the autistic spectrum disorder can cause to child's development and to the family dynamics. **Objective:** to investigate how the families of autistic children enable playing in their child's daily life and the relative's contribution in this activity. **Method:** The research was conducted with four families that have autistic child ages three to five years old, involving their mother, father and an older sibling. For the collecting of data the qualitative methodology was used based on parents and sibling narrative. **Results and Conclusion:** In the family routine it was observed that the care and play are decoupled. The child's care is up to the mother and play is left to the father who fills the playful agent role. The fact of some children has a sibling showed that they can participate in the organization of a more playful routine. They can be good partners to set the playful dynamics in the house. Having a child with developmental disorder entails a number of difficulties for parents. The family is partner in the occupational therapy process. The family's members helps because they can include the creative playing in this process. It is necessary for the occupational therapists working in the childhood's area pay more attention to a closer look at the families' quality of life for the assisted children.

**Keywords:** Autistic Disorder. Family Relations. Play and Playthings. Occupational Therapy

### Resumen

**Introducción:** La literatura sostiene que el juego es de gran importancia para el desarrollo de los niños y sus relaciones con el mundo. Conociendo las deficiencias que el trastorno del espectro autista puede traer al desarrollo infantil y la dinámica familiar. **Objetivo:** investigar cómo las familias de niños autistas brindan juego en su vida diaria y el papel de los familiares en esta actividad **Metodo:** La investigación se realizó con cuatro familias de niños con autismo de tres a cinco años, involucrando a sus madres, padres y un hermano mayor. Se utilizó metodología cualitativa basada en narrativas de padres y Hermanos. **Resultados y Conclusión:** Se observó que el cuidado y el juego están disociados, por lo que en la rutina familiar corresponde a la madre cuidar a los hijos y corresponde a los padres ejercer el rol de agentes lúdicos. El hecho de que algunos niños tengan hermanos demostró que pueden ayudar a organizar una rutina más lúdica y pueden ser buenos compañeros en las dinámicas de juego que se instalan en la casa. Las familias son socias en el proceso terapéutico ocupacional y ayudan a que el juego creativo pueda estar presente en este proceso. Depende de los terapeutas ocupacionales que trabajan en el área de la niñez examinar más de cerca la calidad de vida de las familias de los niños atendidos.

**Palabras clave:** Autismo infantil. Relaciones Familiares. Juego. Terapia Ocupacional

## 1. Introdução

Para os terapeutas ocupacionais, a atividade humana é instrumento privilegiado de suas práticas e constituem o elemento centralizador do processo terapêutico (Lima, 2011). Em relação ao brincar, esta é uma atividade que ocorre em um estado total de presença, quando crianças e adultos estão absolutamente entregues ao seu fazer, vivenciando momentos de entrega e liberdade. Ao brincar, a criança escolhe seus parceiros, recria regras, transforma espaços, exercita sua liberdade ao decidir entrar e sair da brincadeira e ao criar suas regras (Medeiros, 2017).

O brincar se torna fundamental para o processo de desenvolvimento e aprendizagem da criança, pois, a coloca em ação e contato com situações novas, possibilita que a criança transite entre as situações concretas do cotidiano e um mundo de representações desvinculadas dos acontecimentos (Smolka, 2015).

Porém, é na teoria winnicottiana que o brincar ganha um estatuto próprio e abre outra possibilidade de compreensão do indivíduo e sua relação com o ambiente. A atividade lúdica é a expressão da criatividade, da possibilidade de o indivíduo criar o mundo por meio do seu gesto espontâneo (Winnicott, 1975). Ao falar sobre a importância do brincar e como ele se constitui no desenvolvimento emocional de cada indivíduo, essa teoria nos fala da importância de um ambiente humano que propicie o brincar. Caracterizado pela confiabilidade, fidedignidade e adequação às necessidades do bebê, o ambiente na figura da mãe, ou outro cuidador, ajusta-se às suas necessidades lúdicas, propicia à criança seu próprio brincar e prepara o caminho para um brincar compartilhado, ampliando suas experiências lúdicas.

Nesse processo de desenvolvimento, a criança, ao brincar, apropria-se de sua herança cultural e compartilha seus códigos. Assim, os que cuidam de crianças devem ser capazes de colocá-las em contato com a herança cultural, de acordo com sua capacidade, sua idade emocional e seu desenvolvimento (Medeiros, 2017).

Na atuação com crianças, propõe-se o uso de atividades lúdicas, não somente como recurso no processo terapêutico, mas também na interação da criança com seus familiares, na inserção escolar e nos diferentes grupos sociais. Estamos falando de um brincar que tem espaço e lugar para acontecer, tanto na subjetividade de cada um como na realidade compartilhada.

No caso de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), muitas vezes, o brincar está comprometido, devido às características apresentadas: dificuldades na interação social, comunicação e movimentos estereotipados. As crianças que chegam à clínica da terapia ocupacional, comumente, apresentam dificuldades em realizar atividades significativas, empobrecimento das relações sociais e afetivas e dificuldade em circular pelas diversas esferas da vida. Nesse sentido, cabe ao profissional, um olhar para o cotidiano e sua organização, garantindo o bem-estar, a saúde e a ampliação de uma rede de apoio (Táparo & Giardinetto, 2012).

A importância do conhecimento que o terapeuta ocupacional deve ter sobre a família da criança é ressaltada por autores, que consideram esta a primeira unidade social em que a criança vive, recebe cuidados e educação. O desenvolvimento das funções psicológicas, sociais e cognitivas das crianças recebe influência do ambiente familiar, portanto, o profissional deve incluir a família no planejamento de sua intervenção (Zen & Omairi, 2009).

Nesse sentido, compreender a realidade cotidiana vivida pelas crianças com TEA e familiares contribui não apenas para a reflexão das práticas de intervenção, mas também para fornecer elementos importantes para as proposições de políticas públicas e para o conhecimento da área (Minatel & Matsukura, 2014).

O alto índice da participação dos pais nos processos terapêuticos se reflete nas orientações dadas em relação ao indivíduo, às suas necessidades individuais, particulares. Estas orientações são muito importantes, na medida em que possibilitam o desenvolvimento da criança e que tentam garantir a continuidade do trabalho em casa. É no atendimento à família que o profissional tem a possibilidade de democratizar seu conhecimento, ou seja, possibilitar que os pais se apoderem do conhecimento sobre seu filho e possam, de forma ativa e criativa, intervir junto à criança (Rosa & Rossigalli, 2010).

Entretanto, ao olhar para as orientações de profissionais, constata-se que, por vezes, as mesmas aparecem desvinculadas do cotidiano familiar. Ao fazer a orientação, o profissional perde de vista como a família se organiza em seu cotidiano e, nesse sentido, como oferece lugar ao brincar nas suas atividades diárias. Nesse contexto, as orientações realizadas perdem seu potencial no processo terapêutico e podem afastar a família do mesmo.

Em estudo desenvolvido por Memari et al. (2015) sobre crianças com TEA e sua participação em atividades físicas e de lazer, os autores identificaram que apenas 12% das crianças pesquisadas eram fisicamente ativas e a maioria dos participantes da pesquisa estavam envolvidos em jogos solitários. O relato dos familiares, em relação às dificuldades de participação de seus filhos nas atividades físicas e de lazer, refere-se à falta de habilidades dos mesmos, poucos amigos e exclusão por outras crianças. Por outro lado, há também impedimentos de ordem social ou comunitária, tais como falta de equipamentos ou equipamentos inseguros para as atividades, falta de transporte coletivo e de recursos financeiros, demonstrando que a participação das crianças com TEA e suas famílias em atividades de lazer tem componentes multifatoriais que devem ser considerados em sua análise.

As crianças que possuem algum comprometimento, devido à sua deficiência ou transtorno do desenvolvimento, dependem muito da iniciativa da família para realizar atividades que possam enriquecer seu cotidiano. É função dos familiares prover um cotidiano no qual as atividades e lugares da infância façam parte do cotidiano da criança: ir à escola, aos parques, brincar livre e espontaneamente. Muitas vezes, o grupo familiar sente dificuldades em lidar com situações muito complexas decorrentes das dificuldades dos filhos e, conseqüentemente, fecham-se em si mesmas, em atitudes de negação, de afastamento ou superproteção. Devemos partir do princípio de trabalhar junto com as famílias, numa

Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 4(5), 549-562, 2021

proposta de mudança e maior conscientização do cotidiano, ressignificando o lugar do filho e seu lugar no mundo (Oliveira, 2020).

Fornazier (2019), em estudo sobre itinerários terapêuticos de famílias de crianças com TEA, mostra relato de familiares sobre lazer e espaços da cidade como fontes de bem estar e de relações, de ampliação de encontros.

A partir desses pressupostos, foi feito um estudo com famílias de crianças com TEA sobre como o brincar se faz presente no contexto familiar e o papel da família. Tendo em vista que o brincar tem grande importância para o desenvolvimento da criança, para suas relações com o mundo, e sabendo os comprometimentos que o autismo pode trazer para o desenvolvimento infantil e para a dinâmica familiar, o presente artigo apresenta um estudo cujo objetivo foi investigar como as famílias de crianças autistas se organizam e propiciam o brincar no seu cotidiano e o papel da família nessa atividade.

## 2. Método

Pesquisa de abordagem qualitativa que teve como participantes quatro famílias de crianças com autismo, de três a cinco anos de idade, atendidas em um Centro de Habilitação e Reabilitação localizado na cidade de Santos/SP. O número de famílias foi delineado a partir dos atendimentos realizados na clínica de terapia ocupacional. As famílias foram convidadas e aceitaram participar desse estudo, sendo que uma das famílias do estudo tem gêmeos com diagnóstico de transtorno do espectro autista.

Foram entrevistadas todas as mães, um dos pais e um dos irmãos mais velhos. Os participantes do estudo são apresentados no Quadro 1. Os pais das famílias 1, 3 e 4 não puderam ser entrevistados pelo fato de, respectivamente, estar preso, ser divorciado e trabalhar em período integral.

**Quadro 1** – Famílias participantes deste estudo

Família	Criança (idade)	Mãe	Pai	Irmão (idade)	
F1	C1 (3)	M1	Não foi entrevistado	Não tem irmãos	
F2	C2 (3)	M2	P2		
F3	C3 (5)	M3	Não foram entrevistados	I3 (11)	
F4	C4 (4)	M4		Não foram entrevistados	I4 (6) e C5 (4)
	C5 (4)				I4 (6) e C4 (4)

### Configuração familiar: apresentação das famílias

#### Família 1

A família 1 (F1) é formada pela mãe (M1), pai (P1) e criança com autismo (C1, 3 anos), mas apenas C1 e M1 vivem em sua casa, na cidade de Santos. Os pais da C1 não vivem juntos, pois, o pai está preso.

C1 tem um irmão por parte de pai, que não tem convívio. M1 não trabalha. Como ocupação principal, é dona de casa e nunca trabalhou. Antes de ser preso, P1 era segurança.

#### Família 2

A família 2 (F2) mora no município de Praia Grande e passa metade da semana na casa dos pais de P2, no município de Santos, local onde está localizada a escola de C2 e o trabalho de P2. P2 sempre foi comerciante. M2 é dona de casa e nunca trabalhou. Durante a coleta de dados, ela estava grávida de 8 meses.

#### Família 3

A família 3 (F3) mora no município de Santos. Na casa de C3 (5 anos), mora a mãe (M3), a irmã mais velha (I3, 11 anos) e o avô materno. O pai e a mãe das meninas foram casados por 13 anos e, durante a coleta de dados, estavam em processo de separação. Segundo I3, é algo temporário, pois, "eles ainda estão vendo se vão se separar", mas já não moram juntos. As meninas ficaram morando com a mãe, que é contadora, e visitam o pai aos fins de semana, passando com ele, no mínimo, todos os domingos.

#### Família 4

A família 4 (F4) mora no município de Santos e, na casa, vivem a mãe (M4), o pai (P4), a irmã mais velha (I4, 6 anos) e os gêmeos (C4 e C5, 4 anos), diagnosticados com TEA. M4 é professora de Educação Especial em uma escola municipal, trabalhando na Sala de Recursos Multifuncionais com alunos do 6o ao 9o ano, no contra turno escolar. Atualmente, ela trabalha apenas no período da tarde. É formada em pedagogia e tem contato com a área de educação especial desde o primeiro ano da faculdade, onde também se formou psicóloga. O pai da família 4 é representante comercial de iluminação e trabalha no período da manhã e da tarde.

#### Instrumento e Procedimentos

Para a produção de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, com cinco perguntas abertas sobre a rotina familiar e o brincar, vivência de atividades de lazer pela criança e família e do cotidiano de atividades conjuntas entre pais e filhos. As entrevistas ocorreram em dois encontros com duração de 30 minutos, que foram realizados no local de preferência dos participantes (em sua casa, na instituição que atende o filho/irmão ou na universidade), no período de maio a junho de 2014. Três entrevistas foram realizadas na sala de espera da instituição. Uma das famílias foi entrevistada no local de trabalho do pai da criança, em um encontro que teve duração de 1 hora. As entrevistas foram gravadas e transcritas posteriormente.

Para viabilizar o estudo, todos os critérios éticos foram assumidos e todos os voluntários assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Faz-se constar, ainda, que esta pesquisa foi

submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo e aprovada sob n.º 443.569.

O conteúdo das entrevistas foi analisado qualitativamente, por meio da análise de conteúdo, na modalidade temática. A análise de conteúdo permite descobrir o que está por trás do discurso manifesto, indo além das aparências do que está sendo comunicado. Na análise temática, como o próprio nome indica, o tema é o juízo central, que pode ser representado através de uma palavra, uma frase, ou um resumo (Minayo et al., 2010).

Desse modo, todo o material das entrevistas foi lido e relido separadamente em busca de significados. A leitura flutuante permitiu a identificação das categorias emergentes dos conteúdos expressos. Os passos estabelecidos para a análise temática consistiram na identificação das unidades de contexto, com suas respectivas unidades de registro. Os temas tratados foram sintetizados pelos núcleos temáticos, que se caracterizam pelas categorias de análises encontradas nas entrevistas: diagnóstico, organização familiar e momentos de brincadeira.

### **3. Resultados e Discussão**

#### **Diagnóstico**

Todas as mães participantes desse estudo relatam que iniciaram a busca por um diagnóstico a partir do primeiro ano de vida do filho, quando observaram um atraso no desenvolvimento e comportamentos estereotipados. Todas referem ter acreditado que eles apresentavam uma deficiência auditiva, devido ao atraso da fala e comunicação.

Quando C1 tinha menos de 2 anos, M1 passou a suspeitar que havia algo de errado em seu desenvolvimento, pois, ele começou a andar na ponta dos pés, não se assustava ou reagia a dor, não atendia quando chamado e ela chegou a achar que ele não escutava.

M2 relata que começou a perceber que havia algo de diferente com C2 quando ele tinha 1 ano de idade, pois, não interagia, não respondia ou batia palmas. Ela ficou desconfiada em relação ao autismo, pois, P2 tem um primo de segundo grau autista. P2 conta que nunca percebeu nada. Com 1 ano e 8 meses, eles levaram C2 ao neurologista infantil que o diagnosticou com autismo.

M3 narra que, até o primeiro ano de vida, C3 teve um desenvolvimento normal, até que ela começou a andar na ponta dos pés, a se irritar com barulhos, ter interesse por objetos giratórios, demorar a falar e só emitir ruídos, não responder quando era chamada e se comunicar apontando para os objetos. M3 chegou a achar que a filha tinha problema de visão e audição, descartados após exames. A família recebeu o diagnóstico de transtorno do espectro autista quando C3 tinha 2 anos e 3 meses.

Quando C4 e C5 completaram 1 ano e meio, M4 começou a desconfiar que eles eram autistas, devido à falta de comunicação e linguagem, à constante irritabilidade e às estereotípias de C5 (que ainda coloca o dedo no ouvido). M4 os levou ao pediatra, que dizia que ela estava “vendo pelo em ovo”, pois é professora de educação especial. Assim, ela decidiu esperar e, quando eles tinham 2 anos e 9 meses, os colocou na escola, sem falar sobre suas suspeitas. Uma semana depois, a professora a chamou na escola, pois havia traçado um perfil dos gêmeos e os encaminhou ao neuropediatra, quando a família teve o diagnóstico.

Descobrir-se pai ou mãe de uma criança com autismo pode gerar uma crise de identidade e de vínculo para os pais, posto que, com o diagnóstico, muda-se sua concepção de pais. Essa crise pessoal e no relacionamento pode justificar o surgimento de sentimentos negativos, como angústia, choque, desespero, frustração e conformismo (Carvalho et al., 2011). Tais emoções foram igualmente reconhecidas durante as entrevistas para coleta de dados.

Para M2, foi um choque muito grande e, até hoje, ela se demonstra angustiada com o diagnóstico. P2 diz que, para ele, nada mudou depois do diagnóstico.

M4 relata que o pior de tudo foi receber o diagnóstico, pois, foi um peso em que ela teve que rever todos os projetos da família. Contudo, hoje ela lida muito bem com o autismo, a rotina corrida e os tratamentos.

A literatura evidencia que o diagnóstico do autismo afeta e altera a dinâmica familiar. Diante do conjunto de limitações, a família terá que construir estratégias para se adaptar a essa nova demanda, de modo a corresponder às necessidades das crianças e dos demais membros (Hamer et al., 2014).

O modo como os pais reagem ao diagnóstico está relacionado com outros aspectos, como, por exemplo, os valores e crenças que constituem sua subjetividade. Deste modo, a diferença de valores e crenças entre os cônjuges influencia na busca da intervenção (clínica e/ou pedagógica) mais adequada e nas estratégias de enfrentamento utilizadas pelos pais diante dessa nova situação (Freitas, 2009).

Para Andrade & Teodoro (2012), a emergência de uma doença crônica no grupo familiar é uma mudança que implica no entrelaçamento de três fios evolutivos: da doença, dos ciclos de vida do indivíduo e da família. O impacto causado pelo transtorno do espectro autista no cotidiano familiar é muitas vezes intenso, sendo que a inserção social, a autonomia e a qualidade de vida destes familiares ficam comprometidas (Minatel & Matsukura, 2014). Para Vázquez-Villagrán et al. (2017), é importante que se faça a detecção e diagnóstico o mais precocemente para que as intervenções necessárias possibilitem à família e à criança uma melhor condição e tenha acesso aos apoios necessários.

Na presente pesquisa, observa-se que as famílias 3 e 4 criaram melhores estratégias de enfrentamento por buscarem esse apoio e, aparentemente, apresentam maior aceitação do diagnóstico.

Após o diagnóstico, C3 já fez equoterapia, natação e teve fonoaudióloga particular. Há 3 anos, ela faz tratamento com a terapeuta ocupacional. M3 vê uma melhora significativa na filha, que hoje fala normalmente, se comunica muito bem e acredita na sua potencialidade, pois, tem facilidade com línguas, matemática e tecnologia.

M4 ficou um ano sem trabalhar para reorganizar a rotina da família e voltou no ano passado, trabalhando de manhã e à tarde, o que fez com que a frequência dos meninos caísse na instituição onde recebem atendimento da terapeuta ocupacional. Apesar disso, M4 relata que vê bons resultados nos tratamentos: "o que elas plantaram em 2012, já vemos os frutos agora em 2014.

Os relatos acima mostram como, no contexto domiciliar, as atividades cotidianas se organizam em torno do filho com autismo e sua rotina de tratamentos e educação. As atividades realizadas no contexto social são impactadas diretamente pelo comportamento e demandas da criança com autismo (Minatel & Matsukura, 2014).

### **Organização familiar e os momentos de brincadeira**

Devido à demanda do cuidado, frente às dificuldades de desenvolvimento de um de seus membros, a adaptação familiar exige que novos papéis ocupacionais sejam estabelecidos. Verificou-se que, nos papéis determinados na configuração familiar, cabe à mãe, ter mais obrigações em relação à rotina familiar e ao cuidado e, ao pai, ser mais flexível com o filho, assumindo os momentos de brincadeira.

P2 brinca com o filho à noite e aos finais de semana. Quando não sai de casa com ele, brinca de jogá-lo para cima, pois considera que isso foca sua atenção; ou brinca de piano, brinquedo pelo qual C2 demonstra interesse. M2 narra, mas não descreve participar das brincadeiras do filho. C2 é ativo, gosta de brincar de subir, tem dificuldade para brincar sentado (não realiza atividades manuais) e prefere brincadeiras corporais. Monta quebra-cabeças, encaixe, bola de sabão, arrastar no cobertor, guerra de travesseiro e ultimamente tem se interessado pela bola.

M4 reconhece que não brinca com nenhum dos filhos. A parte recreativa fica com o marido, enquanto ela fica com a parte do cuidado e das atividades de vida diária. Apesar disso, ela demonstra que considera importante o brincar e essa divisão de papéis. I4 relaciona esse fato à falta de atenção. Ela considera que o pai dá mais atenção para os filhos do que a mãe, pois, ele brinca mais com eles.

Na família 4, os momentos de brincadeira são mais recorrentes e mediados por P4. Para propiciar o brincar compartilhado, são utilizados os jogos como recurso lúdico.

Em casa, os brinquedos dos gêmeos ficam dispostos no chão, dentro de caixas e separados por categorias (carrinhos, bonecos etc.) e são de todos. Os "brinquedos de menina" ficam no quarto de I4.

C4 gosta de brincar com o boneco Woody, fazendo de conta que ele está galopando em seu cavalo. Tem interesse pelas bonecas Barbie de I4 e por jogos (pula macaco, pirata e batatas), para assistir e estar junto. Gosta de DVD, principalmente do Mickey, com o qual ele interage.

Os brinquedos preferidos de C5 são os jogos, com os quais ele se diverte observando a família jogar. Na sua vez, P4 faz por ele. Assim, com frequência, C5 pega os jogos e leva para os pais. Ele também gosta de DVD musicais e de fazer companhia à I4. Segundo a mãe, "ele gosta de brincar junto: tumultuar".

Fadda e Cury (2019) ressaltam que as mães estão sempre às voltas com a obrigatoriedade das atividades impostas pelo cotidiano em relação aos filhos. Atividades relacionadas à alimentação, higiene pessoal, medicação, acompanhamento às consultas médicas e na escola, as impele a uma tecnicidade do cuidado, afastando-as de um convívio gratificante por meio de brincadeiras. Nas famílias monoparentais, compete exclusivamente às mães os cuidados das crianças. Assim, no caso da família 3, o direcionamento da brincadeira parte da irmã mais velha.

I3 relata que, durante a semana, à noite, a brincadeira é assistir desenhos com a irmã até dormir, e é o que ela mais gosta de fazer com C3. Em casa, os brinquedos ficam guardados em uma caixa que, quando pega, C3 espalha todos. Então, junto com ela, I3 os guarda e pede para a irmã escolher um. Nos finais de semana, elas brincam de se fantasiar e de colocar espuma na banheira. I3 também gosta de tirar fotos e gravar vídeos da irmã, que adora se exhibir para as câmeras. Fora de casa, elas se divertem na praia, no "parquinho" (Orquidário ou Horto) ou no shopping.

Estudo sobre irmãos de crianças com TEA indica que é comum que o irmão com desenvolvimento típico procure compensar a sobrecarga de cuidado da mãe, exercendo o cuidado direto ao irmão com TEA, buscando cuidar, brincar e ajudar nas atividades de vida diária. Em relação ao pai, o estudo realizado por Araujo et al., (2012) refere que este exerce um papel fundamental de apoio à mãe. Quanto maior sua disponibilidade em ajudá-la, menor será o nível de estresse familiar.

Andrade & Teodoro (2012) se referem que estudos sobre o subsistema fraterno não trazem evidências de estresse de irmão de pessoas com TEA. O nível de estresse dos irmãos está mais associado à qualidade das relações familiares do que à presença ou não de um irmão com autismo.

Em relação à família 1, notou-se que M1 ainda não estabeleceu uma relação de brincadeira com seu filho.

Durante a semana, M1 e C1 não têm uma rotina de horários. Ela procura sair com o filho quase todos os dias, "senão ele destrói a casa". Eles gostam de ir ao Mc Donalds ou Habibs, à praia ou ao shopping. No dia a dia, C1 não tem convívio familiar além da mãe. Ela diz que eles saem com suas amigas e, algumas vezes, com os filhos delas. Para M1, C1 não tem amigos, pois, os filhos de suas amigas têm medo dele porque ele bate neles. Quando questionada se M1 brincava com

seu filho, ela respondeu que “ele não brinca”, que suas brincadeiras são diferentes, mais agressivas, como apertar e fazer cócegas, mas com brinquedos, ele não brinca de maneira nenhuma.

Por vezes, mães e outros familiares de crianças com TEA, prendem-se às dificuldades apresentadas pelas crianças, reclamam da falta de interação social dos filhos, porém, não se reconhecem como sendo capazes de brincar com eles. Em estudo realizado por Fadda e Cury (2019), pais e mães participantes da pesquisa se sentiam relaxados e sorriam ao comentarem sobre brincadeiras ou atividades que faziam junto com os filhos. As autoras ressaltam que as experiências lúdicas e livres foram momentos especiais que aproximaram pais, mães e filhos, ampliando as possibilidades de relacionamento que não fossem pautados na patologia e nas dificuldades.

Na narrativa de M1, apesar de estar temporariamente afastado do convívio familiar, o pai também aparece com o papel de agente lúdico, assumido pelos pais dessas famílias na organização familiar. Mesmo distante da rotina familiar, P1 consegue uma maior aproximação com o filho do que M1.

No final de semana passado, C1 foi visitar o pai, que está preso. As visitas ocorreram no sábado e no domingo, das 8h às 16h. M1 contou que ficou impressionada, pois, com o P1, seu filho parecia outra criança, fazendo coisas que nem com ela faz, como obedecer a comandos (“pega”, “vem aqui”, “dá um beijo”). Ela também relatou que P1 ficou surpreso, pois, C1 realmente estava com um comportamento diferente do que ela contava a ele. E, na hora de ir embora, C1 chorou muito.

Pode-se inferir, que atenta e presa à tecnicidade do cuidado, M1 tenha dificuldade em se distanciar das dificuldades apresentadas pelo filho e estabelecer com ele uma relação lúdica. O fato de o pai estar preso dificultou ainda mais essa oportunidade de C1 vivenciar outras experiências que não estivessem restritas à M1.

Ter um filho com transtorno de desenvolvimento acarreta uma série de dificuldades para os pais. Para poder apoiar e cuidar dos filhos, é necessário que a família possa ser cuidada e amparada também. Não por acaso, a mãe que relata mais dificuldades com seu filho é a mãe que, aparentemente, não tem uma rede de suporte familiar definida. Destaca-se a importância de uma rede de suporte que auxilie a família de crianças com TEA, que consiste em apoio social e suporte formal (Andrade & Teodoro, 2012).

O Apoio Social se refere ao auxílio de cônjuges, familiares e amigos na participação dos cuidados da criança. Para os autores, o apoio social permite a disponibilização de tempo livre para os pais, de modo que eles possam participar de lazer. Dessa forma, cabe aos profissionais que atuam com a família, desenvolver intervenções específicas para aumentar a rede de suporte informal da família (ou seja, os contatos com família, amigos, vizinhos) e o incentivo e promoção da comunicação mãe-pai não só em ambientes formais, como grupos de apoio, mas também em sua rotina diária (Andrade & Teodoro, 2012).

O Suporte Formal descrito pelos autores se refere aos grupos de apoio, serviços de saúde e profissionais, que devem ter como objetivo prover informações e ferramentas para a família lidar com a criança e aumentar o seu bem-estar.

Na teoria winnicottiana, a importância do brincar não se restringe às crianças e nos faz voltar à atenção aos adultos, uma vez que esse brincar se dá na superposição de dois espaços de brincar, estando relacionado a duas pessoas que brincam juntas.

Nesse sentido, foi possível observar que, na organização das famílias, o cuidado e o brincar se encontram dissociados. Na rotina familiar, cabe à mãe, de modo geral, o cuidado dos filhos, de prover suas necessidades diárias e manter as rotinas de tratamento e de cuidados. Ao se verem envolvidas nessas tarefas cotidianas, as mães se afastam das atividades de lazer e lúdicas da família. Nesse contexto, os pais e irmãos acabam por exercer o papel de agentes lúdicos.

O fato de algumas crianças terem irmãos demonstrou que estes podem auxiliar na organização de uma rotina mais lúdica e podem ser bons parceiros na dinâmica lúdica que se instala na casa.

### **3. Conclusão**

Este estudo procurou investigar como o brincar aparece no cotidiano de famílias com crianças com TEA. A atividade lúdica deve ser considerada uma prática social que é realizada pelos indivíduos, tenham eles transtornos ou não. A família é o elo entre a criança e o mundo e compete a ela garantir o lugar da criança como participante da cultura. A brincadeira é uma possibilidade de desenvolvimento da criança nessa condição, sendo um instrumento estimulador de sua interação e inserção cultural e social.

Os resultados revelam a necessidade de um olhar atento, por parte dos profissionais, para com as famílias, para que estas possam compreender a importância do brincar para o desenvolvimento infantil, para que se apropriem dos momentos de brincar da criança, possibilitando, assim, maior participação no tratamento terapêutico ocupacional. Deve-se levar em conta que os objetivos do processo terapêutico de crianças com TEA devem incluir a independência funcional e a qualidade de vida, facilitar o desenvolvimento e aprendizagem da criança, promover a socialização e orientar as famílias (Vázquez-Villagrán et al., 2017).

Compreende-se que é importante que o terapeuta ocupacional, diante da impossibilidade de alguma criança exercer suas atividades lúdicas, ofereça subsídios aos adultos para que possam iniciá-las e cuidar para que essas atividades possam acontecer. As famílias são parceiras no processo terapêutico ocupacional e auxiliam para que o brincar criativo possa estar presente nesse processo. De mesmo modo, é importante problematizar, com a família, os papéis que cada membro assume com relação às diferentes atividades do cotidiano das crianças, alertando sobre a importância de todos incentivarem e participarem de momentos lúdicos. Por esse motivo, cabe aos terapeutas ocupacionais que trabalham na área da infância, um olhar mais atento à qualidade de vida das famílias das crianças atendidas.

## Referências

- Abreu, A., & Teodoro, M. L. M. (2012). Família e autismo: uma revisão da literatura. *Contextos clínicos*, 5(2), 133-142. <https://doi.org/10.4013/ctc.2012.52.07>
- Araujo, R. R., Souza Silva, J. R. & D'Antino, M. E. F. (2012). Breve discussão sobre o impacto de se ter um irmão com transtorno do espectro o autismo. *Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 12(1), 9-15. [https://www.mackenzie.br/fileadmin/ARQUIVOS/Public/6-pos-graduacao/upm-higienopolis/mestrado-doutorado/disturbios\\_desenvolvimento/2012/cadernos/1/Artigo\\_1\\_Breve\\_discussao\\_sobre\\_o\\_impacto.pdf](https://www.mackenzie.br/fileadmin/ARQUIVOS/Public/6-pos-graduacao/upm-higienopolis/mestrado-doutorado/disturbios_desenvolvimento/2012/cadernos/1/Artigo_1_Breve_discussao_sobre_o_impacto.pdf)
- Carvalho, Q. G. D. S., Silva, L. A. S. M. D., Rodrigues, L. V., Andrade, V. R. D. & Souto, E. L. M. (2011). Perceptions of parents of children with autism. *Rev. enferm. UFPE on line*, 637-644. <https://doi.org/10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0503201111>
- Fadda, G. M. & Cury, V. E. (2019). A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho diagnosticado com autismo. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 35 (spe). <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35nspe2>
- Fornazier V.C.P. (2019). Análise do Itinerário Terapêutico de Famílias de Crianças com Transtorno do Espectro Autista [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São Paulo]. <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/59132>
- Freitas, H.R.M. (2009). Estrutura e Dinâmica de Famílias com um Filho com Necessidades Educacionais Especiais [Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Pará]. <http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/5588>
- Hamer, B. L., Manente, M. V. & Capellini, V. L. M. F. (2014). Autismo e família: revisão bibliográfica em bases de dados nacionais. *Psicopedagogia*, 31(95), 169-177. <http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/78/autismo-e-familia--revisao-bibliografica-em-bases-de-dados-nacionais>
- Lima, E. M. A., Pastore, M. D. N. & Okuma, D. G. (2011). As atividades no campo da Terapia Ocupacional: mapeamento da produção científica dos terapeutas ocupacionais brasileiros de 1990 a 2008. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(1), 68-75. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i1p68-75>
- Medeiros M.L. (2017). O Brincar na Formação do Educador: uma experiência possível. In: Jurdi, A.P.S., Silva, C.C.B. & Brunello, M.I.B. (Eds.) *Cirandas do Brincar: formação e práticas profissionais* (pp. 71-84). São Paulo: Editora Unifesp.

- Memari, A. H., Panahi, N., Ranjbar, E., Moshayedi, P., Shafiei, M., Kordi, R. & Ziaee, V. (2015). Children with autism spectrum disorder and patterns of participation in daily physical and play activities. *Neurology research international*. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/531906>.
- Minatel, M. M., & Matsukura, T. S. (2014). Famílias de crianças e adolescentes com autismo: cotidiano e realidade de cuidados em diferentes etapas do desenvolvimento. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 25(2), 126-134. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i2p126-134>
- Minayo, M. C., Deslandes, S. F., & Gomes, R. (2011). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. São Paulo: Editora Vozes Limitada.
- Oliveira, R. N., Nóbrega, M. R., Carvalho, L. O. R., Mendes, L. G. L., Pereira, J., Franca, V. R. O. ... & Lopes, J. V. (2020). O Autismo no Contexto Familiar. *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 3065-3076. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-222>
- Rosa, S. D., Rossigalli, T. D. M. & Soares, C. M. (2010). Terapia Ocupacional e o contexto familiar. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 18(1), 7-10. <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/329/264>
- Smolka, A.L.B. (2015). Das artes do Brincar: seu papel no desenvolvimento cultural da criança. In: Barbato, S., de Conti, C. A. M., de Melo Mieto, G. S., de Oliveira, I. M., Magiolino, L. L. S., da Cruz, M. N. ... & Padilha, A. M. L. *Vamos brincar de quê?: Cuidado e educação no desenvolvimento infantil*. São Paulo: Summus Editorial.
- Táparo, F. A., & Giardinetto, A. R. (2012). Avaliação das Atividades Realizadas em uma Instituição de Atendimento de Crianças e Jovens com Autismo: Contribuições com a Implantação de um serviço de Terapia Ocupacional. *Revista de Iniciação Científica da FFC-(Cessada)*, 12(1). <https://doi.org/10.36311/1415-8612.2012.v12n1.1645>
- Vázquez-Villagrán, L. L., Moo-Rivas, C. D., Meléndez-Bautista, E., Magriñá-Lizama, J. S. & Méndez-Domínguez, N. I. (2017). Revisión del trastorno del espectro autista: actualización del diagnóstico y tratamiento. *Revista Mexicana de neurociencia*, 18(5), 31-45. <http://previous.revmexneurociencia.com/articulo/revision-del-trastorno-del-espectro-autista-actualizacion-del-diagnostico-tratamiento/>
- Winnicott D.W. (1975) *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Zen, C. C. & Omairi, C. (2010). O modelo lúdico: uma nova visão do brincar para a terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 17(1) 43-51. <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/117/0>

**Contribuição dos autores:** As autoras participaram equitativamente de todo processo de concepção do texto, organização e análise de dados, redação e revisão do texto.

**Recebido em:** 29/11/2020

**Aceito em:** 19/02/2021

**Publicado em:** 09/11/2021

**Editor(a):** Marina Di Napoli Pastore

---

Esse artigo é parte de uma pesquisa realizada em Iniciação Científica. Cumpriu os procedimentos éticos e foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de São Paulo sob o n.443.569.