

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

MYLLENA BEZERRA DE LIRA SILVA

**O BRINCAR DA CRIANÇA COM ANIRIDIA:ANÁLISE TERAPÊUTICA
OCUPACIONAL DE UM ESTUDO DE CASO UTILIZANDO A ESCALA LÚDICA
PRÉ-ESCOLAR DE KNOX**

RECIFE-PE
2022

MYLLENA BEZERRA DE LIRA SILVA

**O BRINCAR DA CRIANÇA COM ANIRIDIA:ANÁLISE TERAPÊUTICA
OCUPACIONAL DE UM ESTUDO DE CASO UTILIZANDO A ESCALA LÚDICA
PRÉ-ESCOLAR DE KNOX**

Artigo científico elaborado segundo as normas da Revista Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, como exigência final para obtenção do grau de Terapeuta Ocupacional, pelo Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco.

Orientador: Profª. A Dra. Raquel Costa Albuquerque

RECIFE-PE

2022

O BRINCAR DA CRIANÇA COM ANIRIDIA: ANÁLISE TERAPÊUTICA OCUPACIONAL DE UM ESTUDO DE CASO UTILIZANDO A ESCALA LÚDICA PRÉ-ESCOLAR DE KNOX

¹ Myllena Bezerra de Lira Silva ² Raquel Costa Albuquerque

¹ Discente do Curso de Terapia Ocupacional- UFPE

² Docente do Curso de Terapia Ocupacional- UFPE

RESUMO: O brincar é imprescindível para o desenvolvimento da criança. É por meio da brincadeira que a criança desenvolve habilidades motoras, processuais e de interação social, bem como vivencia experiências sensoriais e de estimulação da criatividade. Com isso, o brincar para a criança com baixa visão é fundamental, pois, a brincadeira contribui para novas descobertas sensoriais. Então, é necessário proporcionar estímulos olfativos, táteis e auditivos, e brincadeiras que envolvem habilidades manuais e cognição. Nesse viés, é preciso utilizar brinquedos adequados por meio do tratamento terapêutico ocupacional e estimular o brincar em casa. Nessa perspectiva, o objetivo do presente estudo é analisar o brincar de uma criança com Aniridia por meio da escala lúdica pré-escolar de Knox. Trata-se de um estudo de caso único, realizado na Associação Novo Rumo, no bairro de Casa Amarela, em Recife-PE. Foi feita a anamnese para a obtenção de informações pessoais para a caracterização da criança, e foi aplicado o instrumento, para a análise do brincar, objetivando ver as potencialidades e dificuldades da criança no brincar. Observou-se, a importância da estimulação do brincar para a criança com baixa visão em casa, contribuindo para ganhos significativos nas habilidades motoras e cognitivas. Com a análise do resultado obtido pelo instrumento, foi percebido que a criança apresentou dificuldade em manipular a tesoura, contar histórias, brincar acompanhado e equilíbrio. Conclui-se que as dificuldades apresentadas pela criança são encontradas em crianças com baixa visão e que apesar da patologia da criança, ela apresentou diversas potencialidades com o tratamento realizado pela terapia ocupacional a estimulação de atividades lúdicas no ambiente domiciliar.

Palavras-chaves: Brincar, Baixa Visão, Aniridia, Terapia Ocupacional.

ABSTRACT: Playing is essential for the child's development. It is through play that the child develops motor, procedural and social interaction skills, and experiences sensory experiences and stimulation of creativity. With this, playing for the child with low vision is fundamental, because the game contributes to new sensory discoveries. So, it is necessary to provide olfactory, tactile and auditory stimuli, and games that involve manual skills and cognition. In this bias, it is necessary to use appropriate toys through Occupational Therapy and encourage play at home. In this perspective, the objective of the present study is to analyze the child's play with Aniridia through Knox's preschool ludic scale. This is a single case study, carried out at Associação Novo Rumo, in the neighborhood of Casa Amarela, in Recife-PE. Where the anamnesis was made to obtain personal information for the characterization of the child, and the instrument was applied for the analysis of play, aiming to see the potential and difficulties of the child in playing. It was observed the importance of stimulating play for children with low vision at home, contributing to significant gains in motor and cognitive skills. With the analysis of the instrument, it was noticed that the child had difficulty manipulating the scissors, telling stories, playing together and balancing. It is concluded that the difficulties presented by the child are found in children with low vision and that despite the child's pathology, she presented several potentialities due to Occupational Therapy and the stimulation of recreational activities in the home environment.

Keywords: Play, Low Vision, Aniridia, Occupational Therapy.

1. INTRODUÇÃO

O brincar é fundamental para o desenvolvimento da criança. Através do brincar, a criança estimula a imaginação e desenvolve a criatividade, com isso, o ser brincante explora também seu potencial físico, atingindo ao máximo suas potencialidades (Silva et al, 2018). Portanto, o brincar é tido como uma fonte de interação com o mundo na infância. Diante disso, o brincar da criança com baixa visão requer condições favoráveis, tais como, ambientes adequados, que favoreçam, a estimulação psicomotora, cognitiva, sensório-perceptiva da comunicação e expressão e a participação do outro, especificamente, da família da criança durante a brincadeira, para que a criança tenha mais motivação, interesse em explorar o brinquedo e o ambiente e experimentar a vivência lúdica (Pieczkowski et al, 2017).

Para (VIGOTSKI), a criança quando brinca experimenta sensações que vão além daquelas vivenciadas no cotidiano. Nessa perspectiva, as experiências lúdicas auxiliam na sua forma de viver e compreender o mundo. Segundo Vigotski, a brincadeira do faz de conta é a principal atividade da criança, pois é através dela que há a expansão da vivência simbólica da criança ao longo da ontogênese por meio de um processo complexo que envolve relações dialéticas entre realidade e imaginação, emoção e cognição, indivíduo e cultura (Albarran et al, 2016).

Levando em consideração o desenvolvimento da criança com baixa visão nos primeiros anos de vida, em alguns casos, pode ocorrer comprometimentos no desenvolvimento neuromotor, no desenvolvimento das habilidades manuais, na cognição e na linguagem (Gagliardo et al, 2001). É necessário, portanto, proporcionar caminhos sensoriais, oferecendo estímulos olfativos, táteis e auditivos, para que dessa forma, compensem a diminuição dos estímulos visuais (Pieczkowski et.al, 2017). Pois através desses estímulos, essas crianças podem adquirir capacidades assim como as crianças com visão normal

(Meneses, 2019).

Sabendo ainda que o brincar de crianças com baixa visão, são construídos, com base nas representações mentais garantidas pelas experiências sensoriais, mediadas pela linguagem vivenciadas por essas crianças. Por isso, a brincadeira se torna imprescindível para o desenvolvimento da criança com baixa visão (Albarran et al, 2016).

A aniridia é uma doença ocular genética rara causada pela mutação do gene PAX6, caracterizada pela ausência completa ou parcial da íris. Ela acontece devido a uma interrupção que ocorre na borda do cálice óptico durante a oitava semana de gestação. A pessoa com aniridia, podem apresentar diminuição da acuidade visual, baixa visão e necessitam passar por exames periodicamente, realizar o uso de lentes coloridas e fotossensíveis, tatuagem de córnea e implantação artificial da íris, procedimentos necessários para a diminuição da sensibilidade à luz (Souza, 2018).

Levando em consideração, as limitações que crianças com baixa visão têm, elas podem apresentar inúmeras dificuldades, dentre as quais: falta de foco nos objetos, figuras e letras de livros, percepção das cores, contrastes e contornos e apresentam pouca interação social e dificuldades em atividades de lazer. Com isso, é necessário promover meios que garantam uma maior eficiência visual, para que a criança possa sentir prazer em ver, fixar o olhar, focar no objeto com maior precisão, mover os olhos, ter uma melhor percepção das cores, formas e profundidade. Por intermédio do brincar, essas crianças com baixa visão irão desenvolver habilidades importantes para o seu processamento cognitivo. Brinquedadeiras que proporcione a oportunidade de explorar as mãos, manipular, sentir o peso dos objetos, altura e largura, brinquedos de encaixe, brinquedos de rosca e quebra-cabeças são recursos que proporcionam o uso de tato, da propriocepção juntamente com o resíduo visual dessas crianças, contribuindo para o ganho de habilidades cognitivas (Reinheimer, 2014). Nesse contexto, é fundamental oferecer brinquedos adequados e adaptados para crianças com baixa visão, brinquedos que apresentem cores contrastantes, diferentes texturas, fáceis de manipular, com emissão de sons e diferentes funções, de maneira que a criança possa explorar o brinquedo de diversas formas e desenvolver o máximo de capacidades possíveis por meio do brinquedo. Outro ponto muito importante durante o brincar da criança com baixa visão é que além da exploração tátil do brinquedo, deve ser dado um estímulo verbal sobre a função do brinquedo, para que a criança comece a construir significados sobre os objetos (Meneses, 2019).

Diante desse contexto, a AOTA (Associação Americana de Terapia Ocupacional), traz o brincar como uma ocupação que representa uma atividade significativa realizada com propósito, influenciada pelos fatores do cliente, habilidades de desempenho e padrões de desempenho (AOTA, 2015). Nesse viés, a intervenção terapêutica ocupacional enfatiza a ocupação brincar, visto que, é a principal ocupação da infância. Focando assim, nas

habilidades e potencialidades da criança no brincar por meio da sua experiência (Fonsêca, et.al 2015).

Analizando o brincar da criança com baixa visão, observa-se alterações nas habilidades físicas, motoras, de linguagem, de interação social, no comportamento lúdico e na aprendizagem, aspectos fundamentais para autonomia das crianças, especificamente no brincar (Silva et.al, 2020). Devido a importância da ocupação brincar para o desenvolvimento infantil, a Terapia Ocupacional utiliza-o como recurso terapêutico para o desenvolvimento de habilidades necessárias para as diversas faixas etária e para o seu desempenho ocupacional (Campos et.al, 2017).

O objetivo do presente estudo é analisar o brincar de uma criança com aniridia, através do instrumento de avaliação que consiste em analisar o brincar da criança avaliando os itens que envolvem diferentes dimensões do brincar utilizando-se de brinquedos e brincadeiras específicas: a escala lúdica pré-escolar de Knox.

2. MÉTODO

Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso único, com a participação de M.P.B.S, 3 anos do sexo masculino, diagnosticado com Aniridia desde seus primeiros quinze dias de vida. As etapas deste estudo incluem a autorização dos pais para a participação da criança na pesquisa, quando foi explicado o objetivo do estudo, assim como os benefícios desta pesquisa para a criança no que envolve sua condição e o seu desenvolvimento motor, cognitivo e suas habilidades de interação social, potencializando as capacidades da criança. Após esse momento, foi realizada a anamnese para a obtenção de informações pessoais e para a avaliação do brincar dessa criança, foi utilizado o instrumento que avalia as dimensões do brincar: a escala lúdica pré-escolar de Knox, dividida em quatro itens: domínio espacial, domínio material, faz de conta e a participação. A escala utilizada no estudo foi desenvolvida por uma terapeuta ocupacional norte-americana Susan Knox em 1968, ela foi validada para o português e teve o teste de fidedignidade em 1986 por Harrison e Kielhofner (SPOSITO et.al, 2012). A avaliação foi feita com a escala correspondente de 36 a 48 meses de acordo com a faixa etária da criança em estudo.

O domínio material composto por nove itens é responsável por observar a coordenação motora grossa durante o brincar livre. Enquanto, o domínio espacial composto por doze itens tem por objetivo analisar a coordenação motora fina e a capacidade de combinar e distinguir os brinquedos. O faz de conta composto por sete itens é responsável por observar a habilidade da criança de reproduzir comportamentos do ambiente e separar o faz de conta da realidade. E a participação composta por cinco itens refere-se à interação da criança com outra pessoa durante a brincadeira. Na qual, a pontuação máxima de cada item é de dois pontos, quanto maior a pontuação considera-se melhor o brincar e as habilidades e quanto menor for a pontuação, observa-se a dificuldade da criança em executar a brincadeira. e a pontuação é dada a partir do desempenho do brincar da criança e das habilidades presente durante a brincadeira baseada em desenvolver ou não a atividade proposta.

A coleta de dados ocorreu no período de julho e agosto de 2022 na Associação Novo Rumo, no bairro de Casa Amarela, em Recife, Pernambuco, em uma sala com um espaço adequado, com boa iluminação, sem ruídos e interferências. No primeiro encontro foi realizada uma anamnese com os pais para obtenção de dados pessoais da criança e informações sobre o desenvolvimento motor, cognitivo, habilidades sociais, de linguagem e de comunicação e perguntas sobre a rotina da criança em relação ao brincar e posteriormente começou a ser aplicada a escala lúdica pré-escolar de Knox, iniciando pela avaliação do domínio material, onde foi utilizado brinquedos de montar, quebra-cabeças, pinturas e desenhos para a análise da coordenação motora fina da criança. No segundo encontro, foi feita primeiramente a avaliação do faz de conta que está relacionada com a reprodução de comportamentos do ambiente e com a capacidade da criança de separar a realidade da fantasia, no qual para a observação desse domínio foram usados diversos brinquedos, tais como: animais, carro, avião, brinquedos de encaixe, painéis, bicho de pelúcia. Posteriormente, foi analisada a participação da criança para verificar como é a interação social da mesma, e para isso foi utilizada estratégias de ler histórias, cantar cantigas de roda e o violão para acompanhar as canções. E por último, foi observado o domínio espacial responsável pela avaliação da coordenação motora grossa, onde foi usado um circuito com o objetivo de analisar o equilíbrio postural e corporal da criança, a qualidade da marcha e do movimento do corpo. A análise dos dados foi observada através de uma planilha do Excel com as pontuações obtidas por meio da escala lúdica pré-escolar de Knox, foi feito um comparativo da pontuação obtida com a pontuação da escala.

A pesquisa atendeu aos critérios do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) com seres humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CCS/UFPE), cumprindo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil referente a pesquisas com seres humanos, aprovada pelo CAAE. Os pais da criança assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a criança a participar do estudo e foram informados sobre o objetivo da pesquisa, os riscos e benefícios e a responsabilidade do pesquisador no armazenamento dos dados da criança.

3. RESULTADOS

Paciente

M.P.B.S, 3 anos, do sexo masculino, nasceu dia 03/09/2018 de parto normal. A genitora apresentou diabetes gestacional durante a gravidez. Foi diagnosticado com Aniridia quinze dias após o seu nascimento e faz acompanhamento terapêutico ocupacional desde os três meses de vida. Em relação ao seu desenvolvimento motor, foi observado durante a avaliação que a criança esteve dentro dos padrões do desenvolvimento, apresentando habilidades motoras grossas relacionadas aos grandes músculos do corpo, como habilidade de sentar aos seis meses de idade, começando a andar com um ano e dez dias. M.P.B.S, tem habilidades para o desenho e o seu pai relata que ele tem um pouco de dificuldade em brincadeiras de correr, apresentando assim um correr mais lentificado. Gosta de brincar acompanhado, gosta de pintar, brincar com os bonecos e brincar ao ar livre e gosta de praia. Faz uso da televisão apenas dia de sábado e domingo em média 3h a 4h por dia, devido a sensibilidade à luz e principalmente porque os pais ocupam o tempo dele com atividades lúdicas, recreativas e de aprendizagem, como estimulação à leitura, atividades educativas e de pintura.

O primeiro domínio da escala lúdica pré-escolar de Knox avaliado foi o domínio material, no qual consiste em analisar a capacidade da criança de reconhecer os brinquedos e estabelecer função para esse brinquedo englobando a coordenação motora fina. A criança apresentou boa pontuação em todos os itens, em sua maioria fez dois pontos, apresentando pontuação máxima de acordo com a escala, realizou os movimentos de forma adequada, não

precisou de auxílio, fez duas construções reconhecíveis com o lego e o brinquedo de construções, selecionou e separou os diferentes brinquedos, interagiu com a avaliadora falando o que estava construindo, mostrou interesse em relacionar às brincadeiras e se manteve atenta durante toda avaliação. Na etapa de recortar o quebra cabeça, a criança apresentou dificuldade em cortá-lo, ao manipular a tesoura de forma inadequada e ao cortar os pontilhados da figura fora das linhas do desenho, cortando o papel aleatoriamente. Esse foi o único item onde a criança teve pontuação de um ponto.

O segundo domínio da escala a ser avaliado foi o faz de conta, baseado em analisar a imitação da criança em reproduzir situações cotidianas dentro de histórias. Nessa etapa, foi apresentado para a criança alguns brinquedos e inicialmente foi permitido que ela brincasse livremente com eles e no meio da brincadeira, foi proposto a criança contar uma história com os materiais que ela estava brincando que era uns animais de encaixe, onde tinha um pássaro, um macaco, uma borboleta, um leão, um elefante e um peixe, porém a criança se recusou a contar uma história. A avaliadora até iniciou uma história incentivando a criança a continuar, mas ela não apresentou interesse relatando que não sabia contar histórias. Diante disso, a pontuação da criança de acordo com o instrumento foi de menos um, pois em nenhum momento ela criou uma história sequenciada e nem expressou comportamentos cotidianos, nem reproduziu experiências domésticas vivenciadas.

O terceiro domínio da escala a ser avaliado foi o da participação que tem como função analisar as habilidades de interação social da criança. Durante a avaliação, em alguns momentos, a criança não demonstrou interesse em interagir, foi preciso a avaliadora incentivar a criança responder o que ela estava perguntando. Porém, em outros momentos, ela interagiu, utilizando a comunicação verbal durante a brincadeira, mesmo sem incentivo da avaliadora. Na análise deste domínio, a criança deveria cantar canções simples, foi proposto a criança cantar e a avaliadora trouxe músicas conhecidas da criança, porém, ele se recusou. Então, foi oferecido à criança, um violão para acompanhar as músicas e ela ainda explorou o brinquedo, tocou nas suas cordas, mas, logo em seguida, já estabeleceu outra função ao brinquedo.

O quarto domínio a ser avaliado, foi o domínio espacial, onde foi usado um circuito motor para observar o equilíbrio postural da criança, a coordenação dos movimentos e dos músculos dos membros superiores e inferiores, além de analisar o planejamento motor da

criança. O circuito motor foi feito com fita colorida, cadeira e boliche, onde a criança realizou cada etapa de acordo com as instruções da avaliadora. Foi observado a qualidade da marcha, a dissociação dos movimentos corporais, o pular, o correr, o saltar, a aceleração e a desaceleração durante a corrida, o movimento realizado pelos músculos dos ombros e cotovelos, onde em todos esses itens, a criança obteve pontuação máxima de dois pontos. Neste mesmo domínio, ainda foi avaliado o movimento de escalar, saltar e pular de um pé só, foi visto que a criança apresentou dificuldade em subir na cadeira e perdeu um pouco do equilíbrio ao pular de um pé só. Nesses itens, ela obteve pontuação de apenas um ponto.

Itens	Pontuação
1. Domínio espacial (12 itens)	A criança obteve pontuação máxima de dois pontos na maioria dos itens, exceto nos itens que avaliam pular de um pé só e escalar, onde pontuou um ponto.
2. Domínio material (9 itens)	A criança obteve pontuação máxima de dois pontos em quase todos os itens do domínio, exceto no item que avalia o manuseio da tesoura onde obteve um ponto.
3. Faz de conta (7 itens)	A criança obteve pontuação de menos um em todos os itens do domínio.
4. Participação (5 itens)	A criança obteve pontuação de um ponto na maioria dos itens, exceto no item que avalia se a criança canta canções simples onde obteve pontuação de menos um.

Tabela com as pontuações dos itens da escala lúdica pré-escolar de knox.

CrITÉRIOS da pontuação geral

2 pontos: Realizou a tarefa ou o comportamento esperado.

1 ponto: Realizou a atividade com dificuldade.

0 ponto: Execução ou comportamento não possível de ser observado.

-1 ponto: Teve a oportunidade de realizar a atividade, porém, não apresentou o comportamento esperado.

4. DISCUSSÃO

O brincar para crianças com baixa visão possibilita à criança despertar a vontade para exploração do ambiente e dos estímulos presentes nele. Durante a brincadeira, a criança realiza uma série de ações motoras que envolvem grupos musculares do corpo, apresentando relação com o sistema tátil e com as propriedades físicas dos brinquedos, dentre as quais: cor, textura, tamanho, peso e forma (SCHMITT et.al 2016).

Na avaliação do domínio material, foi observado que a criança apresenta habilidades no brincar que envolvem a coordenação motora fina, atividades relacionadas à pintura, escrita, blocos de construções e lego. Seus pais já haviam relatado o interesse da criança por esses tipos de brincadeira, o que explica a alta pontuação da criança no que se refere a este domínio. E a partir desta afirmação, vê-se que a criança pode apresentar um melhor repertório motor com a presença de variedades de estímulos nas atividades e brincadeiras (SCHMITT et.al 2016).

É importante ressaltar que a criança faz acompanhamento terapêutico ocupacional desde os três meses de vida, o que contribuiu para um melhor desenvolvimento motor da criança e aquisição de habilidades motoras funcionais. Diante disso, vê-se a importância da intervenção precoce nos primeiros anos de vida da criança contribuindo para melhores resultados na vida da criança e favorecimento da sua rápida reabilitação (GAGLIARDO et al,2001). Ainda neste mesmo domínio, foi observado uma dificuldade da criança em manipular a tesoura de maneira adequada, onde é necessário trabalhar o aprimoramento dessa habilidade que é muito utilizada em ambientes escolares e muito importante para a coordenação visomotora e para o desenvolvimento da escrita (VIRGENS et al, 2018). Por isso, é preciso proporcionar estímulos e recursos com o objetivo de trabalhar o manuseio da tesoura, atividades que auxiliem no treino do uso da tesoura, tais como: mexer em areia, argila, catar botões e pedras, rasgar papel ,cortar massinha de modelar, uso de brinquedos de encaixe e quebra cabeça, brincadeiras bilaterais que utilizem as duas mãos como: tiro ao alvo, bola na cesta.

Avaliando o segundo domínio, o faz de conta, observou-se a dificuldade da criança na contação de história em incluir fatos cotidianos e recordar experiências passadas durante a narração, a criança obteve pontuação de menos um em todos os itens deste domínio, no qual, acredita-se que a mesma tenha uma dificuldade em narrar histórias e isso pode estar relacionado a pouca vivência da criança com baixa visão em experimentar atividades cotidianas e utilizar essas experiências do mundo real em suas brincadeiras. Pode estar relacionado ainda com pouco contato social com as pessoas ou ainda com a pouca vivência de episódios de imitação no cotidiano da criança (GRIGOLATTO et.al, 2016).

Para contribuir no ganho dessa habilidade, é importante que a criança participe de atividades cotidianas que auxiliem ela a construir esse faz de conta, como: a preparação de uma receita, por exemplo. Participar de algumas brincadeiras como: fantoches, brincadeiras com a participação do outro por meio de brinquedos, com bonecos, utensílios de cozinha, que são brincadeiras que remetem a atividades de vida diária com o objetivo de aprimorar o repertório cognitivo da criança para a elaboração de histórias com instrumentos presentes no cotidiano da criança .

Foi observado ainda que a criança explorou e realizou o manuseio dos brinquedos e ainda atribui outras funções ao brinquedo, o que demonstra a sua criatividade, porém, em nenhum momento iniciou uma história.

Na avaliação do domínio, a participação, foi percebida certa dificuldade da criança em interagir com o outro. Durante a avaliação, em alguns momentos, a criança não respondia as perguntas feitas pela avaliadora, se recusou a cantar canções de cantiga de roda e outras canções que eram de conhecimento da mesma. O pai da criança já havia relatado a preferência da criança em brincar sozinho. Nos seguintes itens: ri de palavras sem sentido, elaborar rimas durante a fala, frequência do vocabulário na brincadeira e alteração da fala que se refere a expressão de sentimentos durante a brincadeira, a criança pontuou apenas um ponto. E no item cantar canções simples pontuou menos um, pois a criança não demonstrou interesse em cantar canções. Nessa perspectiva, vê-se a importância de incentivar a criança no brincar compartilhado e ainda com brincadeiras que auxiliam na interação social, jogos que precisem de mais de uma pessoa para jogar, que trabalhem a questão das regras, de minha vez, tua vez: jogo da memória, quebra cabeça, boliche, para que a criança possa aprender a lidar com as regras e a interagir socialmente com o outro e trabalhar em grupo. Com isso vê-se, a

importância dos adultos em proporcionar momentos de brincadeiras para as crianças, pois é o adulto que vai mediar a brincadeira e ensinar a criança seus objetivos e regras, oferecendo a oportunidade e incentivo a participar das brincadeiras (SANTOS, 2015).

Na avaliação do domínio espacial, foi observado que a criança apresenta uma boa coordenação motora grossa, tendo como pontuação de dois pontos na maioria dos itens. Foi visto que a criança apresenta uma boa coordenação dos movimentos corporais, uma marcha equilibrada, pula, corre, salta e manipula objetos. Apresentou dificuldade apenas em escalar, saltar e pular com um pé só, nas etapas que exigiam mais equilíbrio.

Com isso, vê-se que o desenvolvimento motor da criança nos primeiros meses de vida, é crucial para o desempenho funcional nas suas ocupações, especialmente no brincar, com destaque para o brincar ao ar livre, no qual a criança adquire habilidades motoras e vivencia experiências sensoriais que proporcionam brincadeiras para a manutenção do equilíbrio. Diante disso, vê-se a importância da estimulação precoce no desenvolvimento da criança que tem como finalidade proporcionar à criança experiências significativas que estão relacionadas com os sentidos, percepção, o prazer da exploração, o descobrimento, o autocontrole e a expressão artística da criança (CHRISTO et.al, 2016).

No caso de M.P.B.S, seu desenvolvimento motor se manteve nos padrões de faixa etária das fases de desenvolvimento. Essas potencialidades se deve a estimulação motora e visual que a Terapia Ocupacional proporcionou para a criança, desde seus primeiros meses de vida, trabalhando exercícios para o fortalecimento da musculatura e trocas posturais, contribuindo para o equilíbrio e esquema corporal da criança, assim como, a utilização de recursos visuais para auxiliar a criança no desempenho de suas atividades de vida diária e ocupações. Com isso, a Terapia Ocupacional utiliza o brincar com os recursos terapêuticos com o objetivo de desenvolver habilidades necessárias para a faixa etária da criança, assim como o desempenho ocupacional da criança. Além da importância das vivências cotidianas oferecidas à criança que proporcionam experiência de amadurecimento para o seu desenvolvimento e auxiliam na construção da personalidade e na forma de compreender o mundo (CAMPOS et.al, 2017).

Em relação às dificuldades apresentadas pela criança, é fundamental proporcionar atividades que envolvam o sistema vestibular e trabalhe o equilíbrio da criança, como:

brincadeiras de parques, balanços, gangorras, escorregos, e ainda brincadeiras que podem ser realizadas no ambiente domiciliar como: circuitos motores com almofadas, com fitas coloridas, com cadeiras e brincadeira de amarelinha.

4. CONCLUSÃO

A análise do brincar através da escala lúdica pré-escolar de knox permitiu identificar algumas dificuldades nesta criança com baixa visão, como: dificuldade em manipular objetos, dificuldades de contrastes e contornos e a pouca interação social. Vale ressaltar ainda, as potencialidades da criança em estudo, visto que, a mesma apresentou boa pontuação em grande parte dos domínios analisados na escala, isso deve-se a intervenção terapêutica ocupacional oferecida a criança desde bebê e a estimulação de atividades lúdicas ofertadas pelos seus pais para o desenvolvimento da criança e ganhos significativos nas suas ocupações e atividades de vida diária.

Apesar da escala lúdica pré-escolar de knox ser validada no Brasil, ainda existem poucos artigos sobre o instrumento, o que dificulta o seu estudo.

5. REFERÊNCIAS

ALBARRAN et.al Osando A.P. Crianças com cegueira e baixa visão: O brincar na perspectiva histórico-cultural. **Revista Psicologia em estudo**. Maringá, v.21, n.2, p.199-210,2016. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v21i2.27860>. Disponível em: CRIANÇAS COM CEGUEIRA E BAIXA VISÃO: O BRINCAR NA PERSPECTIVA HISTÓRICO-CULTURAL | Psicologia em Estudo (uem.br) Acesso em: 24 set. 2021.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, A. **Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida**. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. São Paulo, v. 26, p. 1-49. DOI:

<https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49>. Disponível em: Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida | Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (usp.br). Acesso em: 5 nov. 2021.

CAMPOS et.al S.D de Franco. O brincar para o desenvolvimento do esquema corporal, orientação espacial e temporal: análise de intervenção. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional da Universidade de São Carlos**. São Paulo, v.25, n.2, p.275-285,2017. DOI: <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0820>. Disponível em: O brincar para o desenvolvimento do esquema corporal, orientação espacial e temporal: análise de uma intervenção/Play for the development of body schema and spatial and temporal orientation: analysis of an intervention | Campos | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional (ufscar.br). Acesso em: 5 nov. 2021.

CHRISTO et.al de V. A importância da estimulação precoce no desenvolvimento motor em neonatos pré-termo. **XXIV Seminário de Iniciação Científica**. Rio Grande do Sul,2016. Acesso em: 28.out.2022.

FONSÊCA et.al M.E. Diniz. Concepções e uso do brincar na prática clínica de terapeutas ocupacionais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional da Universidade de São Carlos**. São Paulo, v.23, n.3, p.589-597, 2015. DOI:<http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0554>. Disponível em: Concepções e uso do brincar na prática clínica de terapeutas ocupacionais/Conceptions and use of play in occupational therapists clinical practice | Fonsêca | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional (ufscar.br). Acesso em: 5 nov.2021.

GAGLIARDO et.al Heloisa G.R Gardon. Intervenção Precoce na Criança com baixa visão. **Revista de Neurociências**. São Paulo, v.9, n.1, p.16-19,2001. DOI: <https://doi.org/10.34024/rnc.2001.v9.8928>. Disponível em: Intervenção Precoce na Criança com Baixa Visão | Revista Neurociências (unifesp.br). Acesso em: 17 set. 2021.

GRIGOLATTO et.al T. I brincar de crianças com doenças crônicas hospitalizadas. **Revista Ciência e Saúde**. São Paulo, v.1, n.1, p.08-16,2016. Disponível em: <https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/5/14>. Acesso em: 27. out. 2022.

MEIRINHOS et.al Manuel. O estudo de caso como estratégia de investigação em educação. **Revista de educação**. Portugal, v.2, n.2, p. 49-65,2010. Disponível em: <https://www.eduser.ipb.pt/index.php/eduser/article/view/24/27>. Acesso em: 04 abr. 2022.

MENESES Ana F. Almeida. Brinquedos Adaptados para crianças com baixa visão avaliação de recursos. **Universidade de Coimbra**. Dissertação de Mestrado. Portugal, p 1-69, 2019 .Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/94964>. Acesso em: 31 jan.2022.

PIECZKOWSKI et.al T.M Zancanaro. Brincar na infância: importância e singularidades para crianças com deficiência visual. **Revista Práxis Educativa**. Ponta Grossa, v.12, n.1, p.9-24,2017. Disponível em: [Redalyc.Brincar na infância: importância e singularidades para crianças com deficiência visual](https://www.redalyc.org/publicacion/ver-publicacion.php?idredalyc=631212). Acesso em: 30 set. 2021.

REZENDE, M. Bastos. O brincar e a intervenção da Terapia Ocupacional. **Editora UFMG**. Belo Horizonte, p. 26-44,2008.

SANTOS, V.A. Filipa. Interações sociais entre crianças no ato do brincar. **Instituto Politécnico de Setúbal**, Portugal, p. 1-142, 2015. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10449/1/Vers%C3%A3oDefinitiva_FilipaSantos_Intera%C3%A7oesSociaisentrecrian%C3%A7asnoatodebrincar.pdf. Acesso em: 27.out.2022.

SCHMITT, et.al B. Dittrich. Frequência de ações motoras em crianças com baixa visão e visão normal ao explorar os cubos com e sem estímulos. **Revista brasileira de Educação Especial**, São Paulo, v.22,n.3,p.399-412,2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382216000300007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/KPKMmHLGD3CkpFsVpdTcTVB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29.jul.2022.

SILVA, L. de P.; MARCELINO, J. F. de Q.; GAGLIARDO, H. G. R. G.; SANTOS, K. C. B. M. dos; ALBUQUERQUE, R. C. Social interaction skills and playing with blind or low vision children in school context. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. DOI:10.33448/rsd-v9i9.6559. Disponível em: View of Social interaction skills and playing with blind or low vision children in school context (rsd journal.org). Acesso em: 5 nov. 2021.

SILVA, et.al R. dos Santos. Estudo sobre o desenvolvimento do projeto de brinquedos: enfoque na criança com deficiência visual. **Revista Educação Gráfica**. Rio Grande do Sul, v. 22, n.2, p.307-318,2018. Disponível em: Estudo sobre o desenvolvimento do projeto de brinquedos : enfoque na criança com deficiência visual (ufrgs.br). Acesso em: 24 set. 2021.

SPOSITO, et.al A. M. Pacciulio. Adaptação Transcultural da Escala Lúdica Pré-Escolar de Knox- revisada para o uso da população brasileira. **Revista de interação em Psicologia. Paraná**, v. 16, n. 2, p. 149-160,2012. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/13460/20273>. Acesso em: 24. out. 2022.

SOUZA, V. Sodré. Relação fenótipo-genótipo em pacientes com diagnóstico clínico de Aniridia Sindrômica. **Universidade de Brasília**. Brasília, 2018. Disponível em: Repositório Institucional da UnB: Relação genótipo-fenótipo em pacientes com diagnóstico clínico de aniridia síndrômica. Acesso em: 14. out. 2021.

VIRGENS, et.al M.R. Dificuldade na leitura e na escrita: intervenção para o desenvolvimento cognitivo e psicomotor. **V conedu Congresso Nacional de Educação**, p 1.12,2018. disponível em: http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2018/TRABALHO_EV117_MD1_SA8_ID6295_01092018002127.pdf . Acesso em: 27. out.2022.

