

# **O BRINCAR COMO MEDIADOR DE INTERAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DE LINGUAGEM EM CRIANÇAS AUTISTAS**

BEZERRA<sup>1</sup>, Aíla Murielle Medeiros

CORDEIRO<sup>1</sup>, Ingrydh

KOCH<sup>1</sup>, Bernard;

LIMA<sup>1</sup>, Tácia Adriana Florentino de

NUNES<sup>1</sup>; Ednan Martins

OLIVEIRA<sup>1</sup>, Ellen Priscylla da S.

RÊGO<sup>2</sup>, Flávia Luiza Costa do

QUEIROZ<sup>2</sup>, Telma Corrêa da Nóbrega

## **Resumo:**

Nos casos de “atraso no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem”, decorrente de quadro de autismo, a psicanálise tem formulado e proposto um direcionamento que aponta para que se leve a uma mudança da posição da criança e de seu sintoma. Estabelecer alguma forma uma interação mediada pela linguagem considerando todo seu simbolismo é o objetivo principal e não a aprendizagem da fala em si. Para isso usa-se como método o brincar. Nesta brincar e na brincadeira constrói-se as possibilidades de comunicação entre a díade adulto (terapeuta) e criança. No decorrer do processo, percebe-se que as interações iram se estabelecendo, vínculos são feitos e as crianças permitem expressar-se através da linguagem verbal e não verbal, cabendo ao seu interlocutor o lugar de interprete.

## **Introdução**

O autismo é definido como um distúrbio do desenvolvimento humano e vem sendo estudado por várias áreas das ciências da saúde. Contudo, ainda permanecem divergências e grandes questões ainda indecifráveis. Esta síndrome foi descrita pela primeira vez em 1943 pelo Dr. Leo Kanner (médico austríaco, residente em Baltimore, nos EUA) em seu histórico artigo escrita originalmente em inglês: “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”. Em 1944, Hans Asperger, um médico também austríaco e formado pela Universidade de Viena, escreve outro artigo com o título “Psicopatologia Autística da Infância”, descrevendo crianças bastante semelhantes às descritas por Kanner (FERNANDES, 1996).

<sup>1</sup>Aluno colaborador

<sup>2</sup>Professor Orientador

O autismo é considerado um distúrbio do desenvolvimento infantil que se manifesta através de dificuldades marcantes e persistentes na interação social, na comunicação e no repertório de interesses e de atividades, causando ruptura nos processos fundamentais de socialização, comunicação e aprendizado (FERNANDES, 1996).

O desenvolvimento de linguagem e da socialização das crianças autistas sofre um desvio em relação às crianças não autistas, A Manifestação fundamental diz respeito à falta de interação social, baseada no desenvolvimento inadequado com relação às capacidades esperadas para a idade cronológica. Essas deficiências impedem o desenvolvimento de amizades íntimas, porém não determinam a ausência de relacionamentos duráveis e intensas relações de apego, como, por exemplo, os pais (SURIAN, 2010).

Abordando todas estas manifestações, considera-se de extrema importância um diagnóstico realizado o mais precocemente possível, como também, todas as intervenções necessárias. Vale ressaltar que o tratamento multidisciplinar é o mais indicado, por apresentar várias especialidades distintas, que tenham o mesmo objetivo, o de melhorar a qualidade de vida do paciente, sua integração social e comunicação geral.

### **Metodologia**

O projeto é do departamento de Medicina Interna, vinculado ao de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba. Atualmente são atendidas sete crianças, na faixa etária de 03 a 07 anos, com diagnóstico de Autismo.

Especificamente para este resumo, serão utilizados os dados referentes a duas pacientes, atendidas na Clínica de Psicanálise do Hospital Universitário Lauro Wanderley, Clínica Escola de Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. O enfoque principal na Clínica Fonoaudiológica é promover a interação do adulto (terapeuta) com a criança, em sessões mediada pelo brincar e a brincadeira. Disponibiliza-se uma sala de terapia que contém brinquedos, espelhos e aparelho de som (uso de músicas infantis). Os brinquedos são oferecidos para as crianças ou elas se dirigem até eles com o intento de escolha e de alguma forma promover interação entre a díade: adulto e criança.

[Digite aqui]

As crianças em questão são duas meninas na faixa etária de 4 anos que são acompanhadas desde segundo semestre de 2012 no projeto integrando atendimento em clínica psicanalítica, fonoaudiológica e de terapia ocupacional. Os atendimentos fonoaudiológicos são realizados na Clínica Escola de Fonoaudiologia em sessões com duração média de 30 minutos.

### **Desenvolvimento**

A proposta da terapia fonoaudiológica centra-se no entendimento que nos encontramos em um momento de construção de sentidos para que a o funcionamento da linguagem aconteça. O pensamento e a linguagem representam o mundo, mas são passíveis de interpretação, porque carregam simbolismo. Não há uma preocupação direta com a expressão da fala em si, há o espaço que sujeitos interajam pela e na linguagem (TASSINARI, 2006).

Sessões de Fonoaudiologia, onde o brincar é o grande intermediador das interações:

Criança A	Criança B
Durante as atividades A se mostrava espontânea. Aceitou brincar de roda com música <i>atirei o pau no gato</i> . O terapeuta pede para darem as mãos e ela aceita. Brinca-se de roda e ao final da música tem que se agachar e falar MIAU. A o realizou muito bem a atividade, embora da música só conseguisse dizer MIAU. Nota-se pequenas mudanças no seu comportamento.	No uso dos emborrachados com formato de vogais, B sempre organizava na ordem correta das vogais tal qual é ensinado na escola (a, e, i, o,u). O terapeuta tirava da ordem as vogais ela colocava na ordem aprendida na escola. Quase sempre havia o uso de brinquedos, como baldes ou bonecos na cabeça do terapeuta, esta estratégia provocava um contato visual, e em quase todas as vezes foi realizada o contato visual com sucesso.
Ao entrar em contato com um espelho ela entra em <i>“um mundo diferente”</i> . Ela fica um tanto fixada na imagem dela no espelho. O único modo de tira-la desse estado de fixação, levando até os brinquedos e estes serem refletidos no	B diz o nome de todas as vogais e números de 1 até 10, tal qual é ensinado na escola e algumas vezes fala parte do alfabeto. Gosta de organizar as peças em sequência. Em uma das sessões brincava com emborrachados representativos de

[Digite aqui]

<p>espelho. Isso chama a atenção dela e é possível que ela saia para brincar com o terapeuta.</p> <p>Em uma terapia como outra qualquer, pegamos uma bola e jogamos pra a paciente fazendo com que ela interagisse com os terapeutas. Quando paramos de jogar, ela pegou a bola e jogou para um dos terapeutas entrando totalmente na brincadeira, jogando e recebendo a bola.</p> <p>A criança gosta de ouvir músicas infantis, ela descontraí e chega a produzir sons vocálicos característicos de determinadas músicas.</p> <p>A música facilita a aproximação com outra pessoa. A criança deixa que segure sua mão, olha mais para a pessoa que está cantando, demonstra satisfação na brincadeira. Ainda não usa a linguagem verbal, e suas expressões não verbais são mais significativas, demonstrando quando há interesse em uma brincadeira ou não.</p>	<p>números e os colocou em sequencia até o “9”, quando viu que só restava o emborrachado referente ao número “0” ela olhou para o “1” que estava na frente de todos, como não pode fazer o numeral “10” ela desistiu da brincadeira com os emborrachados.</p> <p>B entrou na sala de terapia sozinha e foi em direção as bonecas, as desmontou. Logo em seguida foi para a piscina de bolinhas, jogou todas as bolas no chão e saiu da sala. Foi em busca da mãe que estava na sala de recepção. Pegou na mão da sua mãe e a levou para dentro da sala de terapia. A retornar para a sala voltou a brincar. Sorriu e olhou fixamente muitas vezes para a mãe.</p> <p>Na mesma sessão, a mãe da criança relatou que quando estavam em uma lanchonete a proprietária perguntou a um cliente: “quer café?” e criança se antecipou respondendo que “não”. Segunda a mãe Ada criança sempre que ela não deseja algo B diz “não” e quando deseja algo diz “sim”, em um contexto apropriado.</p>
--	---

## Resultados

Observa-se nas crianças em questão que através de seus comportamentos e nas vezes que conseguem expressar-se por comportamentos não verbais, vocalizações ou palavras (mesmo que isoladas), elas tentam dizer algo para o outro que se põe como interlocutor. Neste aspecto a aquisição de linguagem deve ser tida como um processo singular, único

[Digite aqui]

na relação da criança com o outro, pois ela não se encontra silenciada, ela diz algo mesmo sem a presença da palavra falada (TASSINARI, 2006).

Esta forma de olhar a questão influencia a clínica fonoaudiológica fazendo com que se conceba que a criança precisa mais que se apropriar da capacidade de falar, remete a posição que a terapia leve a criança a construir a sua inserção no processo de simbolização mediada pela e na linguagem.

## **Conclusão**

Nos dois casos aqui referidos de atraso de linguagem secundário ao autismo, a intervenção fonoaudiológica, segue a perspectiva oferecida pela psicanálise, no que se refere ao brincar, coloca-se ao lado das crianças na cadeia discursiva compreendendo que toda aquisição de linguagem está na dependência da interação com o outro, sendo este o principal desafio a ser enfrentado.

Nesta perspectiva de concepção teórica que se apoia a terapia de linguagem, o orgânico não é negligenciado, apenas fica na instância do que pode ser tratado por via de medicamentos ou da educação. O que põe em foco no tratamento, educação, instrução e possibilidade comunicativa simultaneamente. O imaginário social remete ao fato que a criança possa adquirir a linguagem para se comunicar, neste caso “fale”. Nas duas crianças a linguagem está emergindo em contextos os mais espontâneos possíveis e assumem um sentido que o outro é capaz de interpretar e de haver alguma forma de interação mesmo que na ausência da fala propriamente dita (PAVONE; RAFAELLI, 2005).

O trabalho deve continuar, pois é possível constatar que as duas crianças demonstram interesse em interagir com outras pessoas e encontram-se inseridas em um contexto comunicativo.

## **Referências**

FERNANDES, F.D.M. Autismo infantil. In: FERNANDES, F.D.M. et al. (org). **Fonoaudiologia em distúrbios psiquiátricos da infância**. São Paulo: Lovise, 1996.

[Digite aqui]

PAVONE, S.; RAFAELI, Y.M. A fala nas psicoses infantis: interfaces fonoaudiologia e psicanálise. In: PAVONE, S.; RAFAELI, Y. M. (org). **Audição, voz e linguagem: a clínica e o sujeito.** São Paulo: Cortez, 2005.

SURIAN, Luca. **Autismo:** Informações essenciais para familiares, educadores e profissionais de saúde/ Luca Surian; tradução Cacilda Rainho Ferrante.- São Paulo: Paulinas, 2010.- (Coleção psicologia & sociedade)

TASSINARI, M. I. A transferência na clínica dos problemas de linguagem: um pequeno mapa nesse vasto território. In: PASTORELLO, L. M. ROCHA, A. C. de O. (org). **Fonoaudiologia e linguagem oral: os práticos do diálogo.** Rio de Janeiro: Revinter, 2006.