



Análise clínica do brincar de crianças do espectro autista

Clinical analysis of play skills in children with autistic spectrum disorders

Examen clínico de juego de niños con trastornos del espectro autista

*Ellen Fernanda Klinger**

*Ana Paula Ramos Souza***

Resumo

Este trabalho buscou comparar o brincar livre em crianças do espectro autista por meio de dois instrumentos distintos. Tais instrumentos foram a análise das transcrições, com foco psicanalítico, e a análise por meio do protocolo de observação comportamental de origem teórica da cognição social. A partir de tal comparação, objetivou-se analisar as contribuições desses instrumentos para pensar a intervenção terapêutica. Fizeram parte do estudo três diádes mãe-criança. Os procedimentos constituíram-se de entrevista inicial com as mães e filmagens de 30 minutos de cada uma das diádes em situação de interação no brincar livre. Os resultados obtidos com o uso do protocolo e da transcrição revelam pontos de convergência e divergência, como a análise da funcionalidade e nível de simbolismo no brincar das crianças. Enquanto a avaliação observacional fornece um olhar qualitativo que permite confirmar ou refutar dados do protocolo, este fornece dados quantitativos que permitem comparar cada sujeito a distintas populações, permitindo também objetivar os dados para confirmar ou não as impressões advindas do olhar qualitativo.

Palavras-chave: Relações Mãe-filho; Linguagem infantil; transtorno autístico

*Psicóloga, profissional do Centro de Atenção Psicossocial Infantil - Bagé-RS, Mestre em distúrbios da comunicação humana pela UFSM.

**Fonoaudióloga docente UFSM.

Conflito de interesses: Não.

Contribuição dos autores: EFK- transcrição e análise das filmagens, redação inicial do artigo.

APRS- revisão da transcrição e análise, redação final do artigo.

Endereço para correspondência: Ana Paula Ramos Souza, Rua Raposo Tavares 134, apto 401, Santa Maria - RS 97015-560E-mail:ramos1964@uol.com.br

Recebido: 20/01/2014; Aprovado: 09/06/2014



**Abstract**

This study aimed to compare free playing in children on the autistic spectrum by two instruments of evaluation. These instruments were the analysis of the transcripts, focusing on psychoanalysis, and analysis through the behavioral observation protocol of theoretical source of social cognition. From this comparison, it was aimed to analyze the contributions of these two forms of analysis of playing to think about therapeutic intervention. Study participants were three mothers and their children. The procedures consisted of initial interview with the mothers and 30 minutes of footage of each dyad in interaction situations in free playing. The results obtained using the protocol and the transcript reveal points of convergence and divergence, as the analysis of functionality and level of symbolism in the playing of children. While observational assessment provides a qualitative look to confirm or refute data protocol, it provides quantitative data for comparing each subject to different populations, allowing also the data to confirm or not the impressions that come from a qualitative look.

Keywords: mother-child relations; child language; autistic disorder.

Resumen

Este estudio buscó comparar el juego libre de niños con trastornos del espectro autista, por medio de dos diferentes instrumentos. Estos instrumentos fueron el análisis de transcripciones, realizada con un enfoque psicoanalítico, y el análisis a través del protocolo de observación del comportamiento, apoyado en la teoría de la cognición social. De esta comparación, se analizó las contribuciones de estas herramientas para pensar en la intervención terapéutica. Los participantes del estudio fueron tres diádas madre-niño. El procedimiento consistió en una entrevista inicial con las madres y filmaciones de 30 minutos de cada diáda en situaciones de interacción en el juego libre. Los resultados obtenidos con el protocolo y la transcripción revelan puntos de convergencia y divergencia en el análisis de la funcionalidad y del nivel de simbolismo en el juego de los niños. Mientras la evaluación por observación proporciona una mirada cualitativa que permite confirmar o refutar datos del protocolo, este fornece datos cuantitativos que permiten comparar cada sujeto a diferentes poblaciones, permitiendo también objetivar los datos para confirmar o no las impresiones procedentes de la mirada cualitativa.

Palabras clave: Relaciones Madre-Hijo; lenguaje infantil; trastorno autístico.

Introdução

Vários autores postulam o brincar como uma função universal, presente em todas as culturas, necessária para que cada sujeito possa apropriar-se do universo simbólico ao qual pertence^{1,2}. Desde que começou a ser utilizado como método clínico, o brincar na clínica com crianças vem ganhando cada vez mais adeptos nas escolas, hospitais, consultórios, entre outros.

Embora diferentes áreas de conhecimento reconheçam a brincadeira como saudável, produtiva e forma de expressão infantil, existem variadas perspectivas de se pensar o brincar e a importância das interações mãe-criança no desenvolvimento. Dentre estas perspectivas, encontram-se a Cognitivista³, a Histórico-Cultural⁴ e a Psicanalítica^{1,5}.

Na perspectiva Cognitivista, existem diferentes formas de assimilação nas brincadeiras, as quais





têm repercuções importantes na vida da criança³. Nessa perspectiva, observa-se que os jogos vão mudando de acordo com o desenvolvimento cognitivo da criança e que tal mudança tem relação com a emergência de capacidades mentais cada vez mais elaboradas.

Para a psicologia Histórico-Cultural, o brincar é visto como uma atividade essencial ao desenvolvimento infantil, pois desempenha várias funções como: preencher as diversas necessidades da criança, permitir o envolvimento da criança num mundo ilusório, favorecer a ação no campo cognitivo, fornecer um estágio de transição entre pensamento e objeto real e possibilitar maior auto-controle da criança⁴.

Na Psicanálise, o brincar é compreendido como um processo criativo, que coloca em jogo o mundo externo e a subjetividade, sendo a brincadeira e a produção da cultura formações geradas no espaço transicional⁵.

Na clínica fonoaudiológica, de orientação enunciativo-discursiva e psicanalítica, o brincar livre é percebido como instrumento tanto para avaliação quanto para a terapêutica, pelo fato de permitir os dizeres entre paciente e terapeuta e, assim, ressignificações da linguagem da criança⁶.

Em crianças autistas, além do comprometimento na linguagem e na interação social, observa-se que uma das funções mais prejudicadas está relacionada ao acesso ao brincar simbólico⁶⁻⁹, pois a brincadeira dessas crianças é marcada pela atividade repetitiva, não apresentando o aspecto positivo da criação. Alguns autores descrevem o brincar nesses sujeitos como simples, estereotipado e sem a complexidade e diversidade que caracteriza o jogo de crianças que não possuem tal psicopatologia⁹⁻¹².

Pesquisas realizadas por diferentes abordagens, sejam elas da Psicologia, Fonoaudiologia, Educação, entre outras, concordam que existe um prejuízo significativo na capacidade de brincar dessas crianças, especialmente em brincadeiras como o faz-de-conta^{7,8}.

Ao considerar que os distintos modos de olhar o brincar provocam deslocamentos teóricos distintos para a clínica da infância, convertendo-se em formas diferentes de avaliar, entre as quais o uso de protocolos e observação do brincar livre, este trabalho compara a análise da brincadeira livre, com foco psicanalítico, à análise por meio de protocolo de origem teórica da cognição social¹³. Este protocolo tem como base a visão bruneriana de

aquisição da linguagem, em que comportamentos como gestos declarativos e imperativos da criança e os comportamentos maternos de diretividade, comentários, contato físico, entre outros, são tomados como formas de atenção compartilhada que podem predizer comportamentos linguísticos e mentais futuros da criança. Tal protocolo foi elaborado por Souza, Bosa e Hugo¹³ para análise de comportamentos do espectro autista em crianças com baixa visão.

Na pesquisa fonoaudiológica brasileira em linguagem, também se observa a influência da visão cognitivista em um protocolo muito utilizado¹⁴, mas tal protocolo não analisa os comportamentos maternos, apenas os infantis.

É relevante mencionar que a intervenção terapêutica adotada neste estudo teve como concepção teórica de aquisição da linguagem a proposta interacionista atravessada pela psicanálise. A clínica fonoaudiológica que adere a essa perspectiva considera a necessidade de pensar a complexidade em torno do atendimento de alguém cuja subjetividade está em formação, como as crianças, e que por sua condição de *infans* está na dependência do discurso parental a seu respeito¹⁵. Tal complexidade se incrementa quando a inscrição da criança na linguagem está dificultada por limites orgânicos (disartria, disfasia, deficiência mental, deficiência auditiva, encefalopatia motora cerebral da infância, autismo)¹⁵⁻¹⁷, demandando conhecer e manejar tais aspectos sem que estes se tornem o centro da intervenção fonoaudiológica, já que, com ou sem limite orgânico, a tarefa do Fonoaudiólogo abrangerá o manejo do processo de transmissão simbólica.

Portanto, para um sujeito tornar-se um falante-ouvinte, o aspecto central e que se entende como foco de intervenção do Fonoaudiólogo, quer em projetos de promoção da saúde mental/linguagem, ou mesmo na clínica, é possibilitar que o terapeuta crie laço discursivo com a criança e, favorecendo-o entre ela e seus parentes, sobretudo com aqueles que exercem as funções parentais^{19,20}, para que assuma seu lugar de intérprete na relação mãe-filho. Os fatores psíquicos e biológicos mencionados produzem uma rede complexa que, a cada caso, terá de ser desvendada pelo Fonoaudiólogo para que possa auxiliar a relação dessa diade a fluir, engendrando possibilidades de estruturação da criança que não fala na linguagem²¹⁻²³, pois a escuta do sintoma de linguagem²⁴ depende da inserção dos pais na clínica. Sabe-se, por diversas pesquisas, que os



estados emocionais maternos influenciam no desenvolvimento infantil²⁵⁻²⁷, o que leva a pensar que na clínica da infância é imprescindível a inclusão dos pais no processo terapêutico.

Desta forma, tendo em vista o exposto, a partir da comparação do Protocolo de Registro de Transcrição dos Episódios de Atividades Conjuntas(13) e das transcrições, objetivou-se analisar as contribuições desses dois instrumentos no processo de avaliação com vistas à intervenção terapêutica.

Apresentação dos casos

Procedimentos de Coleta e Conduta Terapêutica

Este estudo se encontra inserido no projeto Clínica da Subjetividade nos Retardos de Aquisição da Linguagem, já aprovado no processo 23081.010681/2007-41, com CAAE 0117.0.243.000-07. A amostra deste estudo constituiu-se de três meninos na faixa etária de 2;4 a 3;8 e suas mães, provenientes de demanda espontânea do serviço fonoaudiológico de uma clínica-escola. Tal amostra foi de conveniência, não tendo grupo controle por tratar-se de uma análise qualitativa. O critério de inclusão das crianças foi ter diagnóstico de Transtorno Global do Desenvolvimento, do espectro autístico, apresentando alterações na linguagem, interação social, brincar e comportamentos repetitivos e estereotipados. Tal diagnóstico foi efetuado por neurologista e, ao início da terapia fonoaudiológica, os três sujeitos deste estudo foram avaliados por um neuropediatra, o qual confirmou o diagnóstico. Outros critérios de inclusão foram: não ter feito terapia fonoaudiológica anteriormente, possuir capacidade de desenvolver a linguagem oral e apresentar exames neurológico e audiológico dentro dos padrões da normalidade biológica.

Considera-se importante mencionar que foram respeitados todos os princípios éticos envolvendo a pesquisa com seres humanos (Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde). Assim, antes de se iniciar a coleta de dados os pais foram consultados sobre o desejo ou não de participar, assinando um termo de consentimento livre e esclarecido caso concordassem. Também foram adotados nomes fictícios para os sujeitos (Lancelot, Matias e Caio e, respectivamente, a designação ML, MM e MC

para suas mães), visando proteger a identidade dos mesmos.

As filmagens aqui analisadas foram realizadas no início do processo terapêutico fonoaudiológico, ou seja, no primeiro mês, em uma sessão na qual a mãe interagia com a criança, contando com a participação da fonoaudióloga quando se fizesse necessário. Essas gravações duraram 30 minutos cada. Na sala foram deixados à disposição brinquedos adequados à faixa etária da criança, pelos quais a mesma demonstrou interesse na primeira sessão. Uma câmera digital da marca Olympus para filmagem foi deixada em local estratégico que permitisse a visualização de boa parte da sala, sobretudo do local onde a criança buscava ficar mais. Como as filmagens podem criar uma situação artificial, sobretudo para as mães, também foram realizadas observações complementares nas sessões iniciais, sem as filmagens. Nessas pôde-se perceber comportamentos semelhantes às filmagens aqui analisadas.

Após a coleta, as filmagens foram catalogadas e transcritas integralmente pelas pesquisadoras, tendo sido empregado o Protocolo de Registro de Transcrição dos Episódios de Atividades Conjuntas¹³ para analisar o brincar infantil, dividido em exploratório (ex), funcional (f) e simbólico (s). Como este instrumento não abarca diretamente as brincadeiras das mães durante os episódios de interação, mas seu engajamento e sintonia com as brincadeiras do filho, analisaram-se os comportamentos maternos relacionados aos do filho, os quais se encontram divididos em três categorias: Compartilhamento de Tópico (CT), Diretividade (D) e Contato Físico Afetivo (CFA). Ao final da análise, foram somadas as frequências absolutas dos comportamentos maternos e infantis nos 30 minutos de filmagem, já que o protocolo não prevê um número por faixa etária, mas um foco sobre o tipo de atenção compartilhada e o brincar da diáde.

Posteriormente, tal protocolo foi confrontado aos dados obtidos na análise qualitativa das transcrições das filmagens com foco Psicanalítico. Nesta última, focou-se a sintonia mãe-filho, o prazer e o desejo materno de brincar, a sintonia entre o brincar mãe-filho e a fala da mãe que acompanhava o brincar, a disponibilidade da mesma de entregar-se à brincadeira, os interesses da criança e sua capacidade, ou não, de simbolizar. A partir dessa análise, foi possível elencar as categorias mais frequentes nesse brincar.



Para cada categoria é fornecido um exemplo no texto e, como alguns se repetem entre os sujeitos, selecionaram-se as sequências dialógicas mais exemplares do todo da interação de cada diáde e das três diádes em conjunto. Assim, nas tabelas, os exemplos de categoria estão mencionados, podendo já ter sido demonstrados em sujeitos anteriores.

Histórico dos Casos

Lancelot

O paciente Lancelot, gênero masculino, com dois anos e quatro meses de idade, foi encaminhado ao serviço de atendimento fonoaudiológico com queixa de ausência de fala e comportamento social pouco presente, com suspeita de transtorno do espectro autístico.

O diagnóstico foi realizado por neuropediatra quando o menino iniciou atendimento fonoaudiológico aos dois anos e quatro meses de idade. Tal fato ocasionou grande perturbação familiar.

No histórico de vida da criança, a mãe relatou que a gestação foi acompanhada por situações de estado emocional conturbado e ocorrência de períodos de negação da gravidez, que não foi planejada, sendo que o casal teve sua situação matrimonial definida a partir disso. Houve acompanhamento pré-natal, o parto foi a termo e sem intercorrências. Segundo a mãe, após o parto desejou permanecer no hospital por não entender ou aceitar o papel que deveria assumir naquele momento. Desde então, passou a viver com a família do marido. A função materna foi assumida pela sogra e principalmente pela cunhada, o que dificultou sua tentativa em assumir tal função.

Em várias situações, afirmou sentir-se abandonada após o parto, tendo a impressão de que era importante para o marido somente durante a gravidez. Sobre o pai da criança, este pouco se manifesta, demonstrando certa apatia, embora deseje e demonstre interesse na evolução do filho. O pai apresenta antecedente psiquiátrico e diagnóstico de Transtorno do Pânico. Não está em atendimento psicoterapêutico, mas segue com medicamentos e acompanhamento psiquiátrico.

Além da ausência de fala e das dificuldades na interação social, Lancelot emitia somente alguns jargões, não apresentava contato visual ou demonstrava ouvir quando se dirigiam a ele.

Matias

O menino, três anos e seis meses de idade, iniciou a terapia encaminhado por neurologista e educadora especial, com queixa de atraso na fala e diagnóstico de transtorno do espectro autístico, realizado por neuropediatra.

Sobre o histórico gestacional, não houve planejamento da gravidez, tendo a notícia causado certo “susto” ao casal. Segundo a mãe, a novidade foi aceita com grande alegria e durante a gestação houve necessidade de cuidados e repouso por ocorrência de sangramento nos primeiros cinco meses.

O nascimento foi a termo e o parto tipo cesárea, sem particularidades após o procedimento. No sétimo dia pós-parto, retornaram ao hospital por Matias ter apresentado icterícia e necessidade de fazer fototerapia.

Quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor, não foram observadas diferenças em relação a outras crianças. A expectativa maior sobre o desenvolvimento foi durante o período em que Matias iniciou a fala, pois os balbucios apareceram próximo do quinto mês e as primeiras palavras, próximo do oitavo. No entanto, com aproximadamente um ano houve interrupção da fala, o que segundo a mãe, aconteceu no mesmo período em que o pai demonstrou-se mais ausente em função do trabalho. Iniciou escolarização (maternal) com um ano e oito meses, período no qual voltou a falar algumas palavras soltas, parando novamente aos dois anos e seis meses de idade.

Sobre o brincar, a mãe afirmou que ele manipulava os objetos de forma repetitiva, fixava-se por objetos que rodeiam (ventilador e rodas de carrinhos) e ficava horas em frente à televisão assistindo DVDs.

Matias apresentava humor instável e situações de agressividade, com queixas de auto e hetero-agressão no ambiente escolar. Também, demonstrava dificuldade em permanecer na mesma atividade por muito tempo. Compreendia ordens simples, mas era seletivo quanto às informações que recebia.

Caio

A criança é um menino de três anos e oito meses de idade, encaminhado por educadora especial para o atendimento fonoaudiológico, com a queixa principal de dificuldade na fala. Segundo a mãe, a gravidez foi desejada e planejada e, a partir do sexto mês do período gestacional, houve necessidade de repouso por apresentar ameaça de



aborto. Também mencionou problemas emocionais durante a gestação. O nascimento foi por cesárea, a termo e sem intercorrências.

Em relação ao desenvolvimento da linguagem, após o sexto mês demonstrou balbucio e próximo de um ano, surgiram as primeiras palavras (mama, papa, tata). Não utilizava pronomes e o uso de frases simples era restrito, apresentando fala ecolálica acompanhada de jargões, bem como de palavras soltas sem contexto.

Para a mãe, Caio muitas vezes chorava sem motivo aparente, deixando-a preocupada sobre o que o filho estava sentindo, pois não entendia o que ele queria e, mesmo que o resultado tivesse sido normal na avaliação audiológica, considerava que a criança não ouvia bem.

Caio frequentou a escola por pouco tempo, sendo que nesse período a mãe era informada que o filho não realizava as atividades propostas e ficava isolado das outras crianças. No período desta coleta, Caio não frequentava a escola, mas a mãe procurava um local adequado para uma nova tentativa de escolarização.

Tabela 1 - Análise do brincar e interação nas três diádes através do Protocolo de Atenção Conjunta

Comportamentos							
ML (nº)		Lance-lot (nº)		MM (nº)		Matias (nº)	
C	C (8)	ex (12)		C	C (43)	ex (46)	C
T	PE (7)			T	PE (47)	f (40)	T
					RE (8)		
D	ION (22)			D	RPN (6)		D
	CP (28)				CP (26)		
					REG (7)		
C	CFA (1)						C
F							F
A							A

CT: Compartilhamento de Tópico; D: Diretividade; CFA: Contato Físico Afetivo; C: Comentário; PE: Pergunta; CFI: Contato Físico Intencional; ION: Introdução de Objeto que não é foco de atenção; CP: Comando Positivo; ex: exploratório; f: funcional.

Já a tabela 2 mostra os resultados da análise qualitativa do brincar, abordando comportamentos averiguados e fornecendo cenas de diálogos das

No brincar, a mãe afirmava perceber alguns rituais como rodar as rodinhas dos carrinhos. Geralmente, Caio brincava sozinho e gostava de assistir televisão. Quando contrariado, apresentava crises de birra com tremores, atirando-se no chão.

Acerca dos exames complementares, apresentou avaliação otorrinolaringológica e neurológica sem alterações, embora tivesse recebido um diagnóstico de transtorno do espectro autista em uma primeira avaliação neurológica realizada próximo aos 2 anos.

Resultados das Análises Comportamental e Qualitativa do Brincar

A tabela 1 traz uma síntese dos resultados observados nos três sujeitos com relação ao Protocolo de Registro de Transcrição dos Episódios de Atividades Conjuntas¹¹. Nele, aparecem os comportamentos que mais se repetiram na filmagem.

diádes para a visualização dos mesmos no decorrer dos casos.

**Tabela 2 - Síntese da análise qualitativa da transcrição nas três diádes**

Condutas observadas		
Díade Lancelot e ML	Díade Matias e MM	Díade Caio e MC
<ul style="list-style-type: none"> - A mãe manipula o corpo da criança nas brincadeiras (Sequência A) - Ausência de um brincar simbólico (Sequência B) - Condutas maternas que reforçam as estereotipias (Sequência C) - Estereotipias, principalmente ao ser contrariado (Sequência D) 	<ul style="list-style-type: none"> - Jargões/estereotipias são reforçados quando é contrariado (Sequência D) - Insistência em atividades pedagógicas ao invés de brincar (Sequência F) - Muitas perguntas, principalmente de cunho pedagógico, dirigidas à criança (Sequência F) - Dificuldade em entender o que a criança fala (Sequência G) 	<ul style="list-style-type: none"> - Ao ser contrariado, os jargões se tornam mais frequentes (Sequência D) - A criança demonstra e solicita o brinquedo desejado (Sequência E) - Ausência do brincar simbólico (Sequência B) - A mãe se mostrou mais à vontade nas atividades mais pedagógicas (Sequência F) - Muitas perguntas dirigidas à criança (Sequência F)

Considerando os resultados da **díade Lancelot e Mãe de Lancelot** no protocolo que estão na tabela 1, observa-se que os comportamentos maternos de maior incidência são os de comando positivo (CP) que aparece 28 vezes e o de introdução de objeto que não é o foco de interesse da criança (ION) por 22. Esses comportamentos são classificados⁽¹¹⁾ como diretivos, sendo o CP não-intrusivo verbal e o ION intrusivo não-verbal.

Na análise dos comportamentos, apurou-se que das 22 vezes em que aparece a ION, 10 foram com contato físico. Na classificação de Protocolo de Registro de Transcrição dos Episódios de Atividades Conjuntas⁽¹¹⁾, encontra-se o comportamento materno Contato Físico Intencional (CFI) dentro da categoria Compartilhamento de Tópico (CT) (Tabela 1), no entanto, conforme se visualiza na interação dessa diáde, percebe-se que quando a mãe puxa o filho pelo casaco, ou movimenta o corpo dele para que pegue algum brinquedo, tal atitude materna pode ser entendida como uma diretividade do tipo intrusiva não-verbal, como mostra a cena que segue em A.

Sequência A

ML: Vamô joga com a M. Vamô?

ML: Olha ali! Chuta! (A mãe empurra a perninha do filho com a mão para que chute a bola).

L: Ihh. (Procura sair de perto, mas a mãe o puxa pelo casaco.)

Quanto ao brincar infantil, esse apresentou condutas do tipo exploratório (ex). Tal resultado

corrobora com o indicado em artigo (13), o qual cita que as primeiras formas de jogo em crianças autistas envolvem a exploração de objetos com ações repetitivas e limitadas. Semelhantemente, em pesquisa realizada com 11 crianças autistas entre 3 e 6 anos de idade, também observou-se que esses sujeitos utilizaram preferencialmente o comportamento exploratório sensório-motor na atividade lúdica(7).

As duas análises concordam quanto à ausência do brincar simbólico nos comportamentos de Lancelot, cujo exemplo está claro na sequência B.

Sequência B

(O menino pega o boneco e bate com ele no chão.)

ML: Ó esse é o meu, ó. (Mostra outro boneco)

(Lancelot pega o Power Ranger e bate com ele no chão e solta gritinhos)

ML: Brummm (movimenta um carrinho e bate no outro). Ó, ó. Tô batendo no teu brum lá ó.

(A criança continua a explorar o boneco e depois deita o mesmo no chão, permanecendo indiferente à presença da mãe.)

A análise qualitativa lançada sobre o todo da transcrição, indica que algumas condutas maternas parecem reforçar o aparecimento de jargões e estereotipias motoras conforme sequência C.

Sequência C

(Mesmo com o filho demonstrando irritação, a mãe continua solicitando dele determinadas



ações, ao que Lancelot respondia com seus jargões verbais.)

ML: Viu que legal. Ó, olha ali, Lancelot.

L: Humm. Tatuuu. Aaauuuu.

ML: Olha ali a bolha! Olha ali a bolha, Lancelot.

L: Tatuiii.

ML: Olha ali, Lancelot, atrás de ti, olha, lá tem outra. Outra ali, Lancelot.

L: Hummm, atuim. (Parece irritado com a insistência da mãe)

Por meio da análise da transcrição, observou-se que esta mãe demonstra dificuldades em entender o que o filho quer/deseja a partir da leitura das respostas corporais do menino, já que o mesmo não fala e possui dificuldades de interação. Tal aspecto parece reforçar o uso da diretividade na interação com o filho, na tentativa de obter uma resposta compreensível do mesmo. No entanto, quanto mais diretiva a figura materna é, menos interesse o filho demonstra na interação, sobretudo no compartilhamento de tópico. Cria-se um ciclo interativo em que um não comprehende e não acessa o desejo e os sentidos que o brincar poderia ter para o outro.

Na diáde **Matias e Mãe de Matias**, entre os comportamentos maternos de compartilhamento de tópico, destaca-se o elevado número de perguntas e insistência em atividades que não eram o foco de interesse da criança, sendo esta mãe a que mais fez perguntas ao filho (47 em trinta minutos). Já nos comportamentos do tipo diretivo, apareceram mais os de comando positivo (26 vezes), conforme se vê na tabela 1.

Na análise da transcrição, observou-se o aumento no uso de jargões quando Mateus era contrariado, ou então, quando a mãe não percebia que ele queria a sua atenção. Tal reação pode ser visualizada na sequência D.

Sequência D

M: Pula, pula, pula. (Enquanto fala vai dando pequenas batidinhas com o pincel na folha).

M: (Matias para com a repetição da palavra pula, pega a tinta azul e entrega à mãe, que não percebe a atitude do filho).

M: (Como a mãe não entende o filho, o menino logo desiste daquela cor e prossegue repetindo a palavra pula e dando batidinhas na folha com o pincel.)

M: Pula, pula, pula, pula, pula.

Dentre as três crianças escolhidas para este estudo, Matias foi o que mais demonstrou buscar a atenção da mãe e desejar se comunicar com ela, no entanto, a análise da transcrição (Tabela 2) revela a dificuldade da mãe em entender o que ele falava ou pedia, conforme se exemplifica na sequência E.

Sequência E

M: Mamãe, esse. (Entrega o pote com tinta à mãe).

MM: Esse não é mamãe! Esse é vermelho! (Fala parecendo um pouco exaltada).

MM: Vermelho pra mamãe, que a mamãe usa vermelho (Fala mostrando o pote com tinta vermelha e sorri).

Nessa cena, entende-se que Matias quis dizer: “mamãe abre esse pote vermelho”, mas a mãe não o comprehende.

A dificuldade do interlocutor em interpretar o que a criança autista fala, pode estar relacionada ao fato dessa fala, muitas vezes, ser ecoláctica e com difícil interligação com o contexto da conversação¹⁴. Entretanto, na sequência E a fala de Matias é totalmente interpretável, mas a mãe não consegue escutá-lo. Há um pedido claro da criança, não compreendido porque a mãe não conversa, mas busca uma resposta padronizada de nomeação da cor. Tais aspectos se destacam na análise do todo da transcrição, conforme sintetizado na tabela 2.

Observando-se os resultados da **diáde Caio e Mãe de Caio**, pode-se averiguar que a interação mãe-filho é caracterizada pelo elevado número de perguntas (33) e comentários (25) dirigidos à criança, a fim de compartilhar determinado tópico. Entre os comportamentos do tipo diretivo não intrusivo está o comando positivo (27), solicitando, na maioria das vezes, que Caio responda a algum questionamento materno, seguido do diretivo intrusivo que é a introdução de objetos que não são foco de interesse da criança (23) (Tabela 1).

Na análise qualitativa da transcrição (Tabela 2), esse fato também se evidencia pela insistência em atividades pedagógicas e introdução, pela mãe, de objetos relacionados a esse objetivo, quando Caio queria brincar com o trem.

Nessa análise também se verificou que, em um momento, a criança chega a manifestar verbalmente o seu desejo por brincar, conforme se vê na sequência F.





Sequência F

C: Vamô binca.

MC: E esse aqui ó, filho? (Insiste para que a criança continue nomeando as letras)

É nesse ponto que, no estudo das transcrições, observa-se o aumento no uso de jargões pela criança, ou seja, quando se sente seguidamente frustrada ou ignorada em seu desejo. A partir disso, tornam-se mais constante a birra e o isolamento.

Com relação ao brincar, no Protocolo de Registro de Transcrição dos Episódios de Atividades Conjuntas¹¹, houve pouca diferença entre o exploratório e o funcional, aparecendo 7 e 9 vezes respectivamente e nenhum brincar simbólico.

Já a análise qualitativa lançada sobre o todo da transcrição permite perceber que há um início de simbolismo quando, por exemplo, o menino brinca de avião pela sala, não sendo este um brincar puramente funcional, mas que está ficando cada vez mais organizado.

Discussão

Considerando os resultados da análise do protocolo é possível observar que há um elevado número de comportamentos diretivos nas três mães, com presença de objeto que não é de interesse da criança no caso de Lancelot e muitas perguntas com objetivo pedagógico nos casos de Matias e Caio.

O comportamento de introdução de objeto que não é de interesse apresentado pela mãe de Lancelot parece conectar-se ao brincar exploratório do menino e à falta de respostas do mesmo aos comportamentos maternos. Um olhar exclusivo ao resultado do protocolo poderia levar o clínico a achar que o comportamento materno ocasiona a falta de resposta do menino. No entanto, percebe-se na análise qualitativa das cenas que o comportamento da mãe é muito mais uma ação desesperada de tentar alguma interação com o filho, em função de seu comportamento autístico, do que causador das rupturas na relação. Lancelot, dos três meninos, é o que tem características mais evidentes de autismo e se mantém sem nenhuma iniciativa de interação com a mãe. Diferentemente de Matias e Caio, ele nunca toma a iniciativa de interação.

Outro ponto considerado é o bombardeio de perguntas, que, visíveis no protocolo, receberiam a atribuição de compartilhamento de tópico, mas que, na análise qualitativa das interações entre as mães

de Caio e Matias com seus filhos, seriam melhor enquadradas como um comportamento direutivo, uma vez que, mesmo as crianças expressando desejo por outra atividade, as mães insistiam nos questionamentos de cunho pedagógico como, por exemplo, “que letra é essa?” ou “qual a cor disso?”.

Ao ressaltar esses pontos, não se está atribuindo uma direção única mãe-criança para tal comportamento pedagógico. Em particular, no caso de Caio, há um histórico de tratamento educacional de cunho comportamentalista, anterior a esta pesquisa, em serviço fora da clínica-escola, que preconizava que tudo deveria ser ensinado ao filho autista por meio da repetição, pois havia uma descrença em suas possibilidades de estruturação a partir do brincar espontâneo.

Sabe-se que o uso de gestos diretivos pode ser utilizado para compartilhar tópico, conforme se observa em um estudo sobre a atenção conjunta no brincar livre com dezesseis diádes mãe-criança²⁸. No entanto, tal direcionamento não pode ser constante e desconsiderar as respostas infantis, como se viu na análise qualitativa das diádes investigadas, pois foi gerando reações nas crianças como o surgimento de estereótipos em resposta à falta de sintonia materna com seu brincar.

Ao fazer reflexão sobre alguns aspectos observados na análise do Protocolo de Registro de Transcrição dos Episódios de Atividades Conjuntas¹³, pode-se atribuir certo simbolismo ao brincar de cavalinho ou de aviação em Caio e Matias com suas mães. Contudo, no protocolo esses eventos são interpretados como brincar funcional, pois a criança faz uso do objeto com funcionalidade (avião voando, telefone para falar). Conforme pesquisa acerca da atividade lúdica no autismo⁷, a possibilidade de representação funcional de objetos é importante para o desenvolvimento da capacidade simbólica, então, tanto em Matias quanto em Caio, percebe-se que as suas construções estão rumando para o simbolismo, embora em um patamar ainda inicial em termos evolutivos, e não um simbolismo mais elaborado, como denunciam vários estudos acerca de crianças do espectro autista^{4,11}, que afirmam a ausência do brincar simbólico mais elaborado. Nenhum dos meninos apresentou brincar simbólico, embora Caio e Matias demonstrassem possuir um brincar mais organizado que Lancelot antes e após a intervenção. Esse fato denuncia a gravidade maior do caso de Lancelot.



É importante ressaltar que apenas a análise qualitativa das filmagens, confrontada com o histórico diagnóstico de autista, nos casos de Caio e Matias, demonstra o que pode estar na base da falta de investimento nesse brincar funcional dos meninos e na falta de compreensão das mesmas acerca das proposições verbais e não verbais dos meninos. Viu-se que ambas mães estão preocupadas em ensinar e testar conhecimentos dos meninos e não em brincar verdadeiramente com eles. Esse fato parece se conectar às demandas pedagógicas advindas dos tratamentos e também do modo como os médicos deram o diagnóstico. No caso de Caio, o tratamento comportamentalista extremamente diretivo, e no caso de Matias a escuta do diagnóstico efetivada pela mãe que afirmava que o médico disse que seu filho não iria ler ou escrever, ou até falar. Portanto, seus comportamentos parecem estar relacionados a expectativas sobre o aprendizado dos filhos. Tal fato ficou claro no processo de entrevistas iniciais e continuadas realizadas com as mães.

O que se observou nesses casos foi que as mães pareciam mais à vontade em atividades envolvendo maior diretividade, ao invés de brincar com os filhos, proposta feita antes de iniciar a filmagem. Elas demonstravam desejar ensinar, mostrando e nomeando objetos, perguntando e solicitando respostas.

Em resposta a essa demanda materna, apareciam os comportamentos autísticos, como o uso de estereotipias verbais e motoras, e, ainda, qualquer possibilidade de brincar espontâneo era frustrada. Conforme autor que se dedicou ao estudo do brincar e do desenvolvimento infantil⁵, “as crianças brincam com mais facilidade quando a outra pessoa pode e está livre para ser brincalhona” (p. 67), portanto, “pessoas responsáveis devem estar disponíveis quando crianças brincam” (p. 75).

Para a teoria winnicottiana, o brincar emerge nos primeiros estágios de desenvolvimento e é a figura materna que vai introduzir essa modalidade de interação com o bebê. A brincadeira é um poderoso instrumento para engendrar a saúde no desenvolvimento humano, ou seja, por meio dela surgem e são fortalecidas as interações, a criação e a linguagem.

Nas situações ilustradas percebe-se que o brincar não entrou em circulação, pois a questão central parece ser outra: *como o meu filho é autista, para poder acompanhar as outras crianças precisa ser estimulado, ensinado*. Contudo, antes do

surgimento da fala correta, da leitura e da escrita é o brincar que toma a cena, proporcionando o desenvolvimento afetivo e cognitivo de forma satisfatória. É necessário que a criança possa experimentar, criar e recriar, adentrando no universo simbólico, justamente o que parece tão falho nos casos de espectro autístico^{15,16}.

De um modo geral, o protocolo apresentou-se efetivo para captar o brincar entre as mães e Matias e Caio, mas menos eficaz na análise das interações de Lancelot e sua mãe. Tal protocolo mostrou-se importante pela possibilidade de visualizar a atividade da mãe em paralelo com a da criança, contudo, apenas a análise qualitativa das transcrições como um todo permitiu ver como se dá o brincar na diáde e os significados atribuídos ao mesmo por ambos os parceiros. Nesta análise é possível perceber o desejo ou não das mães de brincar e de escutar seus filhos. Neste sentido, considera-se que as sequências exemplificadas permitiram visualizar melhor tal questão.

Comentários Finais

Os resultados obtidos com o uso do protocolo e da transcrição revelam pontos de convergência e divergência, como a análise da funcionalidade e nível de simbolismo no brincar das crianças, conforme já abordado na discussão.

A análise qualitativa da transcrição integral do que ocorre nas interações apresenta-se fundamental para pensar o processo terapêutico, revelando aspectos particulares de cada caso. No entanto, exige tempo do pesquisador e pode ser influenciada por aspectos subjetivos do mesmo. Por isso, acredita-se, a partir deste estudo, que o uso do protocolo e da observação podem ser complementares para a compreensão do brincar das crianças e das interações com suas mães.

Enquanto a avaliação observacional fornece um olhar qualitativo que permite confirmar ou refutar dados do protocolo, este fornece dados quantitativos, o que possibilita comparar cada sujeito a distintas populações, com e sem sua patologia. Outro aspecto, é que o protocolo possibilita objetivar os dados para confirmar ou não as impressões advindas do olhar qualitativo.

Os dados fornecem indícios de que, seja por meio de protocolos específicos ou pela análise de interações no brincar livre, é necessário confrontar o histórico de cada sujeito com o que se





observa nas interações com os familiares quando se trata de clínica infantil. É preciso buscar uma hipótese do funcionamento do brincar, entre os parceiros, para poder pensar em formas de intervir terapeuticamente.

Referências Bibliográficas

- 1.Fulgêncio L. O brincar como modelo do método de tratamento psicanalítico. *Rev. Bras. Psicanal.* 2008;42(1):124-36.
- 2.Domingues AF, Motti TFG, Palamin MEG. O brincar e as habilidades sociais na interação da criança com deficiência auditiva e a mãe ouvinte. *Estud. Psicol.* 2008;25(1):37-44.
- 3.Lampreia C. Os enfoques cognitivista e desenvolvimentista no autismo: uma análise preliminar. *Psicol. Reflex. Crit.* 2004;17(1):111-20.
- 4.Pinto GU, Góes MCR de. Deficiência mental, imaginação e mediação social: um estudo sobre o brincar. *Rev. bras. educ. espec.* 2006;12(1):11-28.
- 5.Winnicott D. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago; 1975.
- 6.Pollonio CF, Freire RMA de C. O brincar na clínica fonoaudiológica. *Distúrb Comun.* 2008;20(2):267-78.
- 7.Tamanaha AC, Chiari BM, Perissinoto J, Pedromônico MR. A atividade lúdica no autismo infantil. *Distúrb. Comun.* 2006;18(3):307-12.
- 8.Hobson RP, Lee A, Hobson JA. Qualities of symbolic play among children with autism: a social-developmental perspective. *J. Autism. Dev. Disord.* 2009;39(1):12-22.
- 9.Stanley GC, Konstantareas MM. Symbolic play in children with autism spectrum disorder. *J. Autism Dev. Disord.* 2007;37:1215-23.
- 10.Luckett T, Bundy A, Roberts J. Do behavioural approaches teach children with autism to play or are they pretending? *Autism*, 2007;11(4):365-88.
- 11.Klinger EF, Souza APR. O brincar e a relação objetal no espectro autístico. *Fractal: Rev. Psicol.* 2013;25(1):191-206.
- 12.Ramos-Souza AP. A linguagem em uma perspectiva enunciativa: análise de um caso do espectro autista. In Schimdt C. (org) *Autismo, educação e transdisciplinaridade*. Papirus, Campinas, 2013, p. 105-24.
- 13.Sousa AD de, Bosa CA, Hugo CN. As relações entre deficiência visual congênita, condutas do espectro do autismo e estilo materno de interação. *Estud. psicol.* 2005;22(4):355-64.
- 14.Hage SRV, Pereira TC, Zorzi J L. Protocolo de Observação comportamental - PROC: valores de referência para uma análise quantitativa. *Rev. CEFAC.* 2012;14(4):677-90.
- 15.Moro MP, Mezzomo CL, Ramos-Souza AP. O brincar e a dialogia na terapia fonoaudiológica de casos do espectro autístico In: Fernandes CM, Rassial JJ (org). *Crianças e Adolescentes: encantos e desencantos*, 1^a ed. São Paulo: Instituto Langage, 2012, p. 167-176.
- 16.Balestro JI, Souza APR de, Rechia IC. Terapia fonoaudiológica em três casos do espectro autístico. *Rev. soc. bras. fonoaudiol.* 2009; 14(1):129-35.
- 17.Crestani AH, Rosa FFM, Souza APR, Pretto JP, Moro MP, Oliveira L. A experiência da maternidade e a dialogia mãe-filho com distúrbio de linguagem. *Rev. CEFAC.* 2012;14(2):350-60.
- 18.Oliveira LD, Peruzzolo DL, Ramos-Souza AP. Intervenção Precoce em um Caso de Prematuridade e Risco ao Desenvolvimento: Contribuições da Proposta de Terapeuta Único Sustentado na Interdisciplinaridade. *Distúrb. Comun.* 2013;25(2):187-202.
- 19.Moro MP, Ramos-Souza AP. A entrevista com pais na terapia do espectro autístico. *Rev. CEFAC.* 2012;14(3):574-87.
- 20.Klinger EF, Reis BC, Ramos-Souza AP. Inclusão dos pais na clínica das psicoses infantis. *Estilos clin.* 2011;16(1):96-115.
- 21.Beltrami L, Ramos-Souza AP, Oliveira LD. Ansiedade e depressão em mães de crianças com distúrbio de linguagem: a importância do trabalho interdisciplinar. *Fractal: Rev. Psicol.* 2013;25(3):515-30.
- 22.Flores M, Beltrami L, Ramos-Souza AP. O manhês e suas implicações para a constituição do sujeito na linguagem. *Distúrb. Comun.* 2011;23(2):143-52.
- 23.Ferraz MGC, Fragoso TB, Misquatti ARN. Estudo psicológico de um caso de distúrbio de linguagem. *Estilos clin.* 2013;18(1):142-52.
- 24.Bender S, Surreaux LM. Os efeitos da fala da criança: a escuta do sintoma na clínica de linguagem. *Cadernos do IL.* 2011;42:129-45.
- 25.Beltrami L, Moraes AB, Ramos-Souza AP. Ansiedade materna puerperal e risco para o desenvolvimento infantil. *Distúrb. Comun.* 2012;25(2):229-339.
- 26.Pretto J, Ramos-Souza AP. Dialogia mãe-filho em contexto de depressão materna: revisão de literatura. *Rev. CEFAC.* 2011;13(6):1119-26.
- 27.Crestani AH, Mattana F, Moraes AB, Ramos-Souza AP. Fatores Socioeconômicos, Obstétricos, Demográficos e Psicosociais como Risco ao Desenvolvimento Infantil. *Rev. CEFAC.* 2013;15(4):847-56.
- 28.Braz F de S, Salomão NMR. Episódios de atenção conjunta em um contexto de brincar livre. *Interações.* 2002;7(14): 85-104.

