

O BRINCAR DE UMA CRIANÇA AUTISTA SOB A ÓTICA DA PERSPECTIVA HISTÓRICO-CULTURAL

AN AUTISTIC CHILD'S PLAY FROM THE CULTURAL-HISTORICAL PERSPECTIVE

Maria Fernanda BAGAROLLO¹

Vanessa Veis RIBEIRO²

Ivone PANHOCA³

RESUMO: perspectivas tradicionais acreditam que dentre as características do autismo infantil está a incapacidade ou grande dificuldade destas crianças desenvolverem atividades de brincar. No entanto, assumindo a perspectiva histórico-cultural de desenvolvimento humano - que compreende os sujeitos enquanto seres sociais, constituídos culturalmente, na e pela linguagem - esta afirmação deixa de ser sustentável, uma vez que brincar é uma atividade constituída socialmente. Considerando isto, este estudo tem como objetivo analisar as peculiaridades do brincar de uma criança com autismo infantil, imersa em ricas experiências com outras crianças, com brinquedos e com brincadeiras. A coleta de dados ocorreu a partir de gravações em vídeo de sessões de terapia fonoaudiológica com um grupo de quatro crianças autistas. O enfoque será para as brincadeiras de uma delas, S1 de quatro anos. As gravações foram transcritas e as análises dos dados regidas pela perspectiva da análise microgenética. Os dados mostram que é possível para a criança autista, quando vivenciando interações sociais favoráveis, desenvolver o brincar, os processos imaginativos e as sequencias de ações observadas no grupo social e no uso cultural dos brinquedos. Conclui-se que é fundamental a intervenção do terapeuta durante o processo de interação, atribuindo significações às ações da criança, proporcionando a ela a possibilidade de constituir-se como um ser cultural e de interagir com o outro e, dessa forma, construir as bases para as internalizações que daí decorrerão. Observa-se também que as experiências vivenciadas fora da instituição possibilitam oportunidades de brincar e desenvolver-se durante as brincadeiras, mesmo que de forma mais lenta e específica.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Especial. Autismo. Criança. Interação Social. Linguagem.

ABSTRACT: Traditional perspectives consider that among the characteristics of autism is the inability or great difficulty these children have for engaging in play activities. However, assuming the historical-cultural perspective of human development – which conceives of subjects as social beings, culturally constituted in and through language – this statement is no longer sustainable, since play is a socially constituted activity. From this standpoint, this study aimed to analyze the peculiarities of play in a child with autism, immersed in rich experiences with other children, with toys and games. Data collection was carried out using video recordings of speech therapy sessions with a group of four autistic children. The focus was on one child's play activities (S1, four years). The recordings were transcribed and data was analyzed based on the microgenetic analysis perspective. The data showed that when autistic children experience positive social interactions, it is possible to develop play, imaginative processes and sequences of actions such as those observed in the group's social and cultural use of toys. We conclude that therapist intervention is critical during the interaction process, assigning meanings to the child's actions, enabling the possibility of constitution of cultural being and of interacting with others. This process helps build the basis for internalizations derived from playing with others. As observed, experiences outside the institution provided opportunities to play and develop during the process, albeit more slowly and more specifically.

KEYWORDS: Special Education. Autism. Child. Social Interaction. Language.

¹ Fonoaudióloga, doutora em saúde da criança e do adolescente pela universidade estadual de Campinas- UNICAMP; docente de Departamento de fonoaudiologia da universidade estadual do centro-oeste- UNICENTRO, Irati, PR, Brasil. maria.fer@uol.com.br

² Fonoaudióloga, Mestranda em distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria- UFSM, Santa Maria, RS, Brasil, Bolsista Capes. vanessaribeiroo@hotmail.com

³ Fonoaudióloga Doutora em lingüística pelo Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas - IEL/ UNICAMP; Docente do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Universidade Mogi das Cruzes. i.panhoca@terra.com.br

1 INTRODUÇÃO

O Autismo Infantil foi primeiramente descrito por Leo Kanner no ano de 1943 (MILHER; FERNANDES, 2006; BAGAROLLO; PANHOCA, 2010; MATTOS; NUERNBERG, 2011). Segundo este autor os sujeitos autistas apresentam movimentos automáticos e repetitivos, repertório de interesses restrito, problemas de coordenação motora e de equilíbrio, dificuldade para iniciar movimentos, alterações sensoriais (auditivas, visuais, olfativas, táteis e gustativas), percepção a dor diminuída, alteração de linguagem, diminuição de jogo imaginário, distúrbios de alimentação, podendo estar associado a convulsões e a outras deficiências (KANNER, 1997).

Atualmente os critérios utilizados quase hegemonicamente para o diagnóstico do autismo estão contidos nas publicações da American Psychiatry Association (2002) e da Organização Mundial de Saúde (1993). Dentre as diretrizes utilizadas pela Organização Mundial de Saúde (1993) para o diagnóstico do autismo estão *“comprometimento em brincadeiras de faz de conta e jogos sociais de imitação [...] uma relativa ausência de criatividade e fantasia nos processos de pensamento”* (p.247-248). A prevalência do autismo têm sido de 40 a 200 por 100.000 nascimentos, ocupando o terceiro lugar entre os distúrbios do desenvolvimento (FOMBONNE, 2002; WING; POTTER, 2002; GADIA; TUCHMAN; ROTA, 2004).

Essas ideias partem de diferentes concepções teóricas de desenvolvimento (TAMANAHA; PERISSINOTO; CHIARI, 2008), que acreditam que a incapacidade para brincadeiras ocorre por diversos fatores ligados ao aparato orgânico (FRITH, 1989; BEYER, 2002; HONEY et al., 2008), alterações orgânicas neuropatológicas consistentes no sistema límbico e nos circuitos cerebelares (MOSTOFK et al., 2000; CASANOVA; BUXHOVEDEN; BROWN, 2002; CASANOVA et al., 2002), configuração cerebral extremamente masculina da pessoa autista (BARON-COHEN; BELMONTE; KNICKMEYER, 2005), problemas com simbolização ou representação de um objeto ausente (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004) e distúrbios sensoriais (GIKOVATE, 1999; ASSUMPCÃO-JUNIOR; PIMENTEL, 2000; SCHEUER, 2002).

No entanto, partindo de referenciais histórico-culturais, tem-se que o desenvolvimento de todas as funções tipicamente humanas, inclusive o brincar, se dá nas relações sociais mediadas pelos outros, pelos instrumentos, e pela linguagem (VYGOTSKI, 2000; GÓES, 2002; PINTO; GÓES, 2006; CARNEIRO, 2006; ORRÚ, 2007; NUERNBERG, 2008; BAGAROLLO; PANHOCA, 2010; CASTRO; PANHOCA; ZANOLLI, 2011). As alterações biológicas que comprometem a constituição desta atividade passam a não ser vistas como determinantes desta limitação. Entende-se a brincadeira como alto grau de plasticidade, que se reorganiza em função das transformações do meio social; das transformações histórico-culturais (ROCHA, 2000; GÓES, 2000b).

Acredita-se que o fato de as crianças autistas normalmente não brincarem possa estar fortemente vinculado à falta de experiências com brinquedos e brincadeiras, e não apenas devido a fatores orgânicos (VYGOTSKI, 2000; GÓES, 2002; PINTO; GÓES, 2006; CASTRO; PANHOCA; ZANOLLI, 2011). Vygotski (1997), ao discutir a defectologia, aponta que as características apresentadas pelos sujeitos deficientes não são causadas apenas pelos déficits do substrato neurológico, mas também, por uma insuficiência no desenvolvimento cultural. Nesse sentido, o componente social é visto como determinante no processo de desenvolvimento de

indivíduos com alguma deficiência, podendo favorecer ou empobrecer esse funcionamento, de acordo com as experiências que lhes são proporcionadas, não sendo, então, o *déficit* orgânico o único responsável pelo destino da criança (GÓES, 2002; BAGAROLLO; PANHOCA, 2010).

Considerando isso, afirma-se que as crianças autistas, assim como todas as outras, podem desenvolver capacidade para a atividade lúdica, no entanto isto ocorre na dependência de imersão desta no meio cultural, na vida social, nas experiências com outras crianças, brinquedos e brincadeiras (FREITAS, 2008).

Além da brincadeira ser considerada uma atividade socialmente construída, os autores da teoria histórico-cultural (VYGOTSKI, 2000; GÓES, 2000b; LEONTIEV, 2003) atribuem a ela papel fundamental para o desenvolvimento infantil, na medida em que, proporciona à criança a apropriação da cultura em que vive, pois durante as brincadeiras ela (re)produz as situações, os cenários, os dizeres, os objetos, as regras, os modos de agir, os valores e as formas de relacionamento do grupo social (GÓES; LEITE, 2003).

Ao permitir a elaboração e internalização dos modos culturais, o brincar tem uma estreita relação com o desenvolvimento da cognição, possibilitando transições de significados, abstrações, generalizações, permitindo, então, que a criança se desprenda do campo perceptual imediato, da esfera visual e, portanto, das ações guiadas pelos objetos, levando-a a agir cognitivamente, além de favorecer o desenvolvimento da autoavaliação e autorregulação do comportamento (VYGOTSKI, 2000; GÓES, 2000b). As brincadeiras são vistas como espaços em que a criança refina o manejo do plano interpessoal, na interação com os demais, e elabora significações relativas à cultura, construindo encenações de personagens e de situações que refletem as ações e relações humanas vivenciadas em seu grupo social (BONTEMPO, 1996; GÓES, 2000b).

A literatura da área disponibiliza estudos que mostram as alterações apresentadas pelas crianças autistas, dentre as quais destacam-se a incapacidade ou dificuldade de constituição das brincadeiras, a dificuldade de interação social com outras crianças durante a brincadeira, o desinteresse pelos brinquedos, bem como uma disparidade com o nível de desenvolvimento adequado para a faixa etária (KANNER, 1997; GÓES, 2000b; WILLIAMS, 2003; JONES; CARR, 2004; MILHER; FERNANDES, 2006; WATT et al., 2008). A APA (2002, p. 99) descreveu que em sujeito autistas “as brincadeiras imaginativas em geral estão ausentes ou apresentam comprometimento acentuado. Esses indivíduos também tendem a não se envolver nos jogos de imitação ou rotinas simples da infância, ou fazem-no fora de contexto ou de modo mecânico”.

De acordo com Fernandes (2004) os procedimentos educacionais e terapêuticos com crianças autistas visam facilitar o desenvolvimento do aspecto social e por isso devem envolver duplas ou pequenos grupos, onde a atividade lúdica terá como função ampliar e diversificar o repertório comunicativo da criança com autismo. Com o presente estudo, busca-se refletir sobre a influência das condições sociais favoráveis no desenvolvimento da brincadeira do autista.

Partindo dos pressupostos, já apresentados aqui, de que a brincadeira é constituída socialmente e que as vivências no meio social são fundamentais para o desenvolvimento infantil, este trabalho tem como objetivo analisar o brincar de uma criança autista imersa em interações sociais favorecedoras do desenvolvimento de suas brincadeiras.

2 MÉTODO

Trata-se de um relato de caso - de caráter observacional participante - de uma criança de quatro anos, diagnosticada com Autismo Infantil (OMS, 1993) e participante de um grupo terapêutico fonoaudiológico composto por quatro crianças com o mesmo diagnóstico, realizado em uma instituição filantrópica especializada no atendimento e na educação de crianças, adolescentes e adultos autistas. A pesquisa consiste em uma análise retrospectiva de vídeo gravações das sessões de terapia fonoaudiológica. Tem caráter qualitativo e as análises feitas foram norteadas pelos pressupostos do enfoque microgenético, que insere-se no arcabouço teórico da perspectiva histórico-cultural. Além disso, foram analisados depoimentos obtidos em entrevistas semiestruturadas realizadas com os pais, objetivando conhecer as interações sociais que a criança vivencia fora da instituição, conforme preconizado pela APA (2002).

A análise microgenética é definida como uma forma de análise de dados que requer recorte de episódio típicos e atípicos (não apenas situações prototípicas) que permitem interpretar o fenômeno de interesse. Centra-se na intersubjetividade e no funcionamento enunciativo-discursivo dos sujeitos e orienta-se por uma visão indicial e interpretativo-conjectural, onde é feito um relato minucioso dos acontecimentos, levando em conta indícios, pistas e signos de aspectos relevantes de um processo em curso (GÓES, 2000).

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) institucional sob parecer nº xx/xx, e realizada conforme a resolução 196/96. Não houve riscos para os participantes e os responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Para a escolha do sujeito, utilizou-se como critérios de seleção: 1) Ter o diagnóstico de autismo infantil realizado por um médico neurologista e um psiquiatra que seguiram os critérios do CID-10 (OMS, 1993) e 2) Estar – segundo depoimento da mãe – imerso em interações sociais favorecedoras do desenvolvimento do brincar. Nos episódios analisados, a criança estudada é mencionada por meio da sigla (S1), as demais crianças como (S2, S3 e S4), a mãe como (MA) e a terapeuta é referida por meio das iniciais (TE). Na apresentação dos resultados, alguns recortes de transcrições ortográficas de algumas sessões terapêuticas serão utilizados para ilustrar as análises. Os episódios foram organizados de acordo com a ordem cronológica das sessões terapêuticas. As falas da mãe de S1 não são tomadas como verdades, mas como formas de significação da criança, suas brincadeiras, sua inserção social, refletindo, então, o modo como ela se relaciona com o filho e as possibilidades de inserção social que lhe proporciona.

S1 é filho único de mãe e pai jovens (23 e 25 anos, respectivamente) e frequenta uma escola de educação infantil em uma instituição especializada de sua cidade. Na instituição recebe atendimento de fonoaudiologia semanalmente e educação especial diariamente, desde dois anos de idade.

As filmagens foram realizadas semanalmente durante 30 minutos, sendo sempre descartados dez minutos da sessão terapêutica: cinco minutos do início (acomodação na sala) e cinco minutos do final (arrumação da sala) das sessões. Durante as sessões, eram oferecidos diversos brinquedos para as crianças, tais como: bolas, bonecas, carrinhos, jogos de chá em miniatura, jogos de jantar em miniatura, comidas em miniatura, fogãozinho, panelinhas, bancada de cozinha com pia, banheira em miniatura, embalagens de produtos

de supermercado vazias, acessórios de higiene e beleza (tubo de creme, talco, esponja), blocos de construção, caminhão, carreta de boi em miniatura, carrinho de bombeiro, instrumentos musicais (chocalho, tambor, pandeiro, apito), pedaços de pano, aviãozinho, carrinho de corrida, kit médico, dentre outros. Em algumas sessões, os brinquedos eram oferecidos às crianças separados em caixas conforme diferentes grupos semânticos (categorias), caracterizando uma brinquedoteca. Em outras, eram apresentados apenas brinquedos não categorizados.

Após entrar na sala as crianças podiam olhar e pegar os brinquedos livremente e a partir do que elas escolhiam para segurar e manipular bem como dos movimentos que faziam com objetos, a pesquisadora ia atribuindo significações e propondo novas ações e novos envolvimento com tais brinquedos.

Em alguns momentos, as crianças sentavam perto umas das outras, utilizando os mesmo brinquedos, sendo possível propor jogos em grupo, como, por exemplo, jogar bola, ou formar uma banda, tocando instrumentos. Em outros momentos, cada uma ficava em um local da sala, com objetos diferentes. Nestes momentos, a fonoaudióloga se dirigia a cada um deles alternadamente para propor ou novas brincadeiras ou novas possibilidades para o que já vinham fazendo.

3 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em episódios, associando-os com trechos da entrevista com a mãe que foram considerados importantes para que seja possível compreender as experiências proporcionadas por crianças e por adultos, por brinquedos e por brincadeiras, no cotidiano de S1.

No decorrer das sessões, S1 se mostrou progressivamente mais experiente com alguns brinquedos, manipulando-os adequadamente, de forma funcional: ex: os carrinhos para empurrar, o pente para pentear o cabelo, a bola para jogar. Como ilustração, seguem alguns trechos das sessões terapêuticas.

Nº1 - CARREGANDO ENTULHOS

O primeiro episódio refere-se a uma situação de brincadeira entre S1, S2, S3 e TE.

TE estava brincando com S2 e com S3, quando S1, em um canto da sala, pega uma carriolinha e uma banheirinha, junta alguns brinquedos que estavam próximos, tais como pratinhos, copinhos, peças de montar e panelinhas, e começa encher a carriola. Depois de quase cheia, ele a empurra até a banheira (vocalizando um som que parecia o barulho da carriola andando), e despeja todos os brinquedos na banheirinha, com ações semelhantes aos que os pedreiros fazem para despejar cimento no chão. S1 repete estas ações algumas vezes.

Nota-se nesse episódio que S1, ao brincar, parece reproduzir ações dos adultos, especificamente os fazeres da função de pedreiro, utilizando para isso a carriola, a banheira e os brinquedos (pratinhos, garfinhos etc.). Com esta brincadeira percebemos que, apesar de S1 estar guiado pela percepção de ações reais, no momento em que ele usa objetos como pratinhos, copinhos e peças de lego para encher a carriola, parece estar se despreendendo do significado concreto dos brinquedos, usando-os como pivô de separação entre os objetos e o significado,

fazendo-os tornarem-se entulhos, cimento e pedras. Foi possível observar também que, ao colocar os brinquedos na banheira, S1 mostra ter atribuído outro significado. A banheira, transformando-a em balde ou çaçamba, por exemplo. S1 demonstra ter domínio do uso da carriola, enquanto instrumento cultural, utilizado por pedreiros para transportar conteúdos diversos, de um lugar a outro, agindo com ela adequadamente, reproduzindo, inclusive, o ruído emitido por este objeto quando em movimento. É importante destacar que a função de pedreiro está fortemente presente na casa de S1, já que seu pai exerce esta profissão.

Além desse momento descrito, outras situações também demonstram que S1 estava aprendendo a brincar, o que pode ser observado no episódio descrito abaixo, quando estavam na sala S1, S2 e TE.

Nº2 - BRINCANDO DE MÉDICO

O trecho a seguir mostra um episódio de interação entre todos os participantes.

Estão todos sentados no chão com os brinquedos de médico, estetoscópio, termômetro, seringa, espátula e óculos em miniatura. TE chama S1 para brincar de médico, dizendo:

TE: Vamos ouvir o coração do S1? (fazendo o gesto de chamá-lo para se aproximar dela e de colocar o estetoscópio na orelha) O doutor vai ouvir o coração dele. Como será que tá batendo o coração do S1? (faz de conta que está ouvindo o coração e imita o barulho do coração dizendo: toc toc toc)

TE propõe que ouçam o coração do S2 também.

TE: E vamos ouvir o coração do S2?

Neste momento, S1 tenta tirar o estetoscópio em miniatura da orelha de TE que diz:

TE: Você que vai ouvir o coração? Então ouve! (TE ajuda-o a tirar da orelha dela e a colocar na orelha dele, em seguida faz as ações de posicionar o instrumento no coração dela emitindo o som de coração: toc toc toc)

S1 fica aparentemente atento, demonstrando alegria na face. TE sugere que ele escute o coração do S2 dizendo:

TE: Vamos ouvir o coração do S2? (TE faz as ações de colocar o estetoscópio no coração de S2, mas S1 o tira rapidamente, virando-se e pegando os outros instrumentos de médico).

TE: Você é o doutor.

Neste momento, S1 tira o estetoscópio da orelha e aproxima-o de TE, sinalizando aparentemente que é para ela ser a médica. Ela diz:

TE: Você quer que eu seja a doutora? Bom, então agora eu sou a doutora. Deixa eu ouvir seu coração.

TE coloca o estetoscópio no coração de S1, que fica atento por alguns instantes, tirando em seguida o instrumento do coração e colocando na orelha. TE diz:

TE: Vai pôr na orelha, aí não faz barulho (depois de alguns instantes, S1 tira o estetoscópio da orelha). Vamos ouvir o coração do S2?

Enquanto TE escuta o coração do S2, S1 pega o termômetro. TE ao perceber que ele está com o termômetro na mão, diz:

TE: Agora vamos medir a temperatura? Vou precisar do termômetro. (TE pega o termômetro da mão de S1 e faz de conta que está medindo a temperatura dele). Neste momento, ela diz:

TE: Ih você está com febre, deixa eu ver de quanto (olha para o marcador do termômetro). Acho que você está com gripe.

Agora TE diz que vai medir a temperatura do S2

TE: E você S2, será que está com febre? (faz de conta que está medindo). Nossa está também. Acho que vou ter que dar injeção nos dois, não vai ter jeito.

TE pega a seringa, coloca o óculos do médico e começa a fazer de conta que está aplicando a injeção no S1, quando ele pega o estetoscópio e coloca na orelha), e TE diz:

TE: Agora você é o médico de novo, coloca os óculos.

S1 pega a seringa da mão de TE, fica olhando-a, coloca-a na boca, no nariz e em seguida tira o estetoscópio da orelha e coloca na orelha da fonoaudióloga, que diz:

TE: Agora eu sou a médica de novo.

S1 pega o termômetro e coloca embaixo do seu braço como se medisse a temperatura. TE diz:

TE: Você está vendo se você está com febre, está?

S1 pega a seringa e levanta-se, solta-a em seguida, entretendo-se com o rádio que estava em outro canto da sala.

Esse episódio evidencia o interesse de S1 pelas ações de TE, aparentando compreender a brincadeira, brincando com ela, interagindo no faz de conta, reproduzindo ações de médico e selecionando brinquedos apropriados. Ele brinca junto com TE, aceita brincar com S2, outro integrante do grupo, usa os objetos de forma funcional e também simbólica, além de mostrar indícios de jogo de papéis quando S1, ao tentar tirar o estetoscópio da orelha de TE, aceita colocá-lo em sua orelha e age com ele segundo sua função, propondo uma troca de papel e passando a ser o médico enquanto a terapeuta passa a ser o doente.

Nessa situação, assim como no episódio anterior, S1 apresenta indícios de jogo imaginativo, que podem ser observados quando ele pega o termômetro e coloca embaixo de seu braço, fazendo de conta, já que ele está simulando a ação de medir a temperatura. Esta ação indica que S1, além de ter percepção de fazeres sociais, no caso medir a febre, é capaz de reproduzi-la com objetos em miniatura.

No entanto, apesar de S1 mostrar que sabe brincar, não apresentando movimentos estereotipados ou fixação extrema em algum objeto, é possível ver que este brincar ainda se mostra pouco elaborado, pois ele apenas reproduz algumas ações, provavelmente vividas no cotidiano, mas de forma isolada, sem se prender à sequência das ações e sem reproduzi-las de forma real. Apesar disso, observa-se que S1 se destaca dos outros integrantes. Vê-se nessas ações, a influência das experiências vivenciadas fora do contexto terapêutico, que podem ser observadas na fala da mãe de S1, quando ela relata as relações dele com os brinquedos: *“Ah, carrinho já comprei muito, ele gosta, os brinquedos aqui da Instituição, eu olho os brinquedos daqui, às vezes eu pergunto qual ele mais gosta, então eu compro, aquele tapete de encaixar, comprei pra ele, ele tem uma bicicleta só que ele ainda tem um pouco de medo, mas ele gosta muito”*. Observa-se isso também quando MA relata os tipos de presentes que costuma dar a S1 no Natal: *“...eu sempre compro brinquedo, dou preferência por brinquedo, né, mas as avós dão roupa sempre...este ano ele ganhou uma bicicleta”*. Além disso, observa-se também que MA se preocupa em ensinar o filho a brincar, o que fica evidente quando relata que, ao comprar um brinquedo que ele ainda não conhece, ela brinca com ele. Sobre isso MA fala: *“Ah, quando ele não sabe né, que é um brinquedo diferente, aí eu brinco pra ele ver...”*

Além disso, MA traz também informações sobre as experiências que ele tem de brincadeiras no parquinho *“Tem um parquinho lá perto que ele gosta muito, ih tem brinquedos lá mais pra idade dele, porque tem muitos parquinho aqui que é só pra criança com mais de sete, pro tamanho dele (pausa) não e lá no parquinho (pausa) e ele não é de brincar com criança, brincar com criança, ele procura brinquedo, se tiver brinquedo com uma criança, aí ele vai, mas a criança mesmo não, e lá as crianças que vem mais junto dele, naquele parquinho, principalmente se ele tiver com brinquedo, com baldinho, aí atrai as crianças, e as crianças também não deixam ele quieto,*

pega na mão “vamo na balança, vamo na gangorra”, então lá ele tem mais coleguinha, que gostam dele.” Ainda em relação às idas de S1 e MA ao parquinho, ela diz: *“Paciência ele tem (com as outras crianças), ele só não é de procurar, mas se a criança vem com ele, ele fica quietinho, não demonstra gostar, mas ele fica quieto, não fica bravo, e ele gosta muito de areia, dos brinquedos, nesse parquinho tem uma ponte que ele adora, aquelas ponte que (ininteligível) que ele adora, ele tem medo, mas sempre insiste em ir nessa ponte, e o brinquedo que ele mais gosta é a roda (...)”*

Com esses trechos da entrevista de MA confirmamos que S1 vivencia diversas experiências com brinquedos, ganhando-os sempre, como a maioria das crianças não autistas, em datas comemorativas, como no natal. Vê-se, também, que a mãe se preocupa em comprar os brinquedos que são do agrado dele, o que se evidenciou quando ela disse que sempre pergunta, na instituição, do que ele gosta de brincar, para poder em casa ter os mesmos brinquedos.

A mãe de S1 pareceu ser uma pessoa fundamental no seu processo de desenvolvimento, uma vez que ela considera importante ensiná-lo a brincar, especialmente quando ele não conhece determinado brinquedo. Nos últimos dois trechos da entrevista de MA, foi possível notar que, além dela, ele tem contato com outras crianças, que também o ensinam a brincar no parque, mostrando-lhe como utilizar os brinquedos do local.

Nº3 - FRITANDO BATATINHAS

O trecho da sessão a seguir demonstra os avanços de S1 nas brincadeiras. Estavam participando desta sessão S1, S2, S3, S4 e TE.

S1 olha pela sala à procura de batatinhas fritas de plástico e vai juntando-as na mão. Depois de pegar quatro palitos de batatas, pega uma frigideira em miniatura e coloca-as dentro. TE aproxima-se, pega o fogãozinho e diz:

TE: Toma o fogão para fritar as batatas.

S1 pega o fogão, coloca-o perto dele, gira o botão e coloca a panela em cima de uma das saídas de fogo, (pausa), pega a frigideira dá uma gota de cuspe dentro e coloca as batatinhas dentro. Procura uma escumadeira, pega-a e fica mexendo as batatinhas durante alguns instantes. Neste momento, TE lhe entrega um pratinho e sugere que, depois de prontas, ele as coloque no prato.

TE: Olha o prato, quando estiverem prontas, põe aqui (mostrando o pratinho).

S1 pega um copo e coloca na outra saída de fogo do fogão, TE, na dúvida do que ele estava fazendo, diz:

TE: Você está cozinhando feijão.

Ele pega a escumadeira e coloca dentro do copo. Neste momento S2 está manipulando uma caixa com peças de montar e S1 deixa de fazer o que ele está fazendo para ver a caixa de S2.

No terceiro episódio, S1 apresenta, mais uma vez, a reprodução de uma atividade do cotidiano, desta vez o ato de cozinhar, fritar batatinhas. Ele provavelmente está reproduzindo as ações que sua mãe ou sua avó fazem para cozinhar. Cozinhar, assim como cuidar da casa, é uma atividade que S1 gosta muito, acompanhando sua mãe quase diariamente nesta função. Observe a entrevista da mãe de S1 quando ela diz que *“...em casa, o que ele, ele gosta, ele quer fazer coisa de adulto, ele não quer brincar, ele quer pegar cebola picar, coloca na panela, colocar óleo, acender o fogo de verdade, varre, ele pica papel no chão pra pode varre, pegar pazinha, ele passa o dia fazendo esse tipo de coisa, dobrando roupa, ele tira todas as roupas da gaveta, dobra de novo...”* Isso

mostra que ele não apenas percebe o mundo dos adultos como também quer agir nele e como isso nem sempre é possível, ele traz para as brincadeiras a reprodução de ações domésticas, neste caso, cozinhar.

Para a reprodução das ações de cozinhar, S1 utiliza objetos em miniatura, como as batatinhas, a panelinha, o fogãozinho e a escumadeira, substitui um objeto por outro, por exemplo, quando ele coloca no fogo um copo ao invés de uma panela. Além disso, S1 demonstra, com o cuspe, que consegue criar elementos imaginativos para compor a brincadeira, já que podemos interpretar o cuspe como uma gota de óleo que é usado para fritar as batatas. Percebemos também a partir desse episódio uma evolução de S1, que passa a agir com base em uma sequência de ações, já que ele primeiro acende o fogo, depois coloca a panela e põe as batatinhas dentro, mexendo, em seguida, com uma escumadeira. Observamos ainda que S1 começa a se importar com a semelhança entre as ações lúdicas com as reais, pois, ao invés de fritar batatas na panela que ele já havia colocado em cima do fogo, pega na caixa de brinquedos a frigideira, panela culturalmente usada para fritar alimentos.

Embora tenhamos percebido que S1 apresenta maneiras adequadas de brincar, refletindo sua percepção do mundo e as experiências com brinquedos, observamos três características peculiares: a) a falta de necessidade de compartilhar as brincadeiras; b) brincadeiras pouco elaboradas; c) ausência de oralidade.

4 DISCUSSÕES E CONCLUSÕES

O estudo mostrou que sujeitos autistas que recebem maior oferta cultural e vivenciam experiências sociais de mais qualidade apresentam diferenças em relação àquelas sem tais possibilidades. Os pais, os familiares e os profissionais que mantêm contato mais direto são fundamentais no processo de desenvolvimento deles, tendo papel de destaque no que diz respeito ao brincar e às experiências que envolvem o desenvolvimento do imaginário, já que tais indivíduos não dispõem de condições de fazê-lo de forma independente (CARDOSO; FERNANDES, 2006; KLIN, 2006; WATT et al., 2008; BAGAROLLO; PANHOCA, 2010).

No primeiro episódio verificou-se que as brincadeiras reproduzem ações dos adultos, influenciadas pelos viveres sociais do sujeito. Outros estudos reforçam tal dado, mostrando o brincar como um espaço em que a criança desenvolve elaborações sobre a cultura, construindo encenações de personagens que refletem as ações e relações humanas vivenciadas em seu grupo social (GÓES, 2000b; ROCHA, 1994; BONTEMPO, 1996). Apesar da percepção do real, guiar a criança brincadeira observa-se muitas vezes, um desprendimento do significado dos objetos, que passam a ser utilizados de forma não convencional (VYGOTSKI, 2000; PINO, 2005; CASTRO; PANHOCA; ZANOLLI, 2011). Ao começar a operar no plano imaginário, a criança apoia-se, em parte, na semelhança entre o objeto significado e o objeto pivô, que serve de suporte à significação conferida. Porém com o desenvolvimento da atividade lúdica, essa semelhança passa a ser desconsiderada, permanecendo apenas as manipulações típicas dos objetos aos quais está sendo atribuído significado (GÓES, 2000b).

A partir do segundo episódio, chama a atenção o fato de a criança mostrar interesse pelas ações da terapeuta, interagindo no faz de conta e mostrando indícios de jogo de papéis. Ele passa a reproduzir ações historicamente culturais, utilizando os objetos de forma

funcional e simbólica. Observa-se já na criança certa autonomia quanto à organização e ao desenvolvimento da brincadeira, revelada pela capacidade de ajustar e negociar as escolhas de objetos, pelas definições de papéis, de significados, de usos de objetos e de planos de ação. Além disso, observa-se uma dinâmica interativa e relacional mais rica entre os pares (BORBA, 2005). Uma maior intenção comunicativa é observada na utilização de objetos com função simbólica bem como na interação com a terapeuta por meio de gestos representativos (utilização dos brinquedos para interação com o outro), o que já foi verificado em outro estudo com crianças autistas (CASTRO; PANHOCA; ZANOLLI, 2011). Esses achados ressaltam o que propõe Vigotski (2000) ao afirmar que o brinquedo simbólico é compreendido como um sistema de linguagem por meio de gestos que denotam intenção comunicativa e indicam os significados dos objetos usados no ato de brincar.

Apesar do brincar de S1 ainda se mostrar pouco elaborado, ele já passa a apresentar indícios de jogo imaginativo, além de ter percepção de fazeres sociais. Observa-se que ele busca interagir com a terapeuta, utilizando gestos representativos durante as atividades, evidenciando intenção comunicativa (CASTRO; PANHOCA; ZANOLLI, 2011).

No terceiro episódio, mais uma vez a criança reproduz ações do cotidiano, mostrando a importância das experiências sociais para o jogo imaginativo. Por essa razão é que se enfatiza, aqui, a importância de se conhecer as experiências vivenciadas fora do ambiente terapêutico, pois é a inserção do sujeito autista no meio social que vai fazer com que as experiências aí possam ser (re)significadas no dia a dia, fornecendo possibilidades de (re)construção de seu modo de estar no mundo (BAGAROLLO; PANHOCA, 2010).

A criança, a partir desse episódio, apresenta uma grande evolução, passando a respeitar também a sequência das ações e mostrando conhecer os utensílios adequados para cada ação. Além disso, ele passa a criar elementos imaginativos para compor a brincadeira e ao mesmo tempo em que se apoia no real, por meio de regras e de generalizações de papéis sociais, consegue efetuar transformações no nível simbólico, (re)significando os objetos e superando a determinação perceptual (VYGOTSKI, 2000; SILVA, 2006).

Quanto às características peculiares do brincar dessa criança, destacam-se, como já foi dito, a falta de compartilhamento das brincadeiras, a pouca elaboração do brincar para sua idade e a ausência da fala. Quanto ao primeiro aspecto, notamos que S1 não se interessa por brincar junto com outra pessoa, preferindo fazer suas brincadeiras sozinho, como verificado nos episódios 1 e 3. No episódio 3, ele está em um canto da sala, sozinho, brincando, e, em nenhum momento, procura outro membro do grupo para brincar. No episódio 3, observamos que mesmo quando a fonoaudióloga tenta entrar na brincadeira, oferecendo o fogãozinho, ele não interage com ela, o que já foi verificado em estudos anteriores desenvolvidos com crianças autistas (WILLIAMS, 2003; JONES; CARR, 2004; FREITAS, 2008).

Depois de pontuados diversos aspectos observados nas brincadeiras de S1 - e sem pretender analisar o processo terapêutico a que ele está exposto - ressalta-se a importância das intervenções da terapeuta, conferindo significado às ações da criança e colaborando no processo de constituição dele como um ser cultural (PINO, 2005; PINTO; GÓES, 2006; CASTRO; PANHOCA; ZANOLLI, 2011).

REFERÊNCIAS

- AMERICAN psychiatry association (APA). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IVTR*. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- ASSUMPCÃO-JUNIOR, F. B.; PIMENTEL, A. C. M. Autismo infantil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 37-39, 2000.
- BAGAROLLO, M. F.; PANHOCA, I. A constituição da subjetividade de adolescentes autistas: um olhar para as histórias de vida. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 16, n. 2, p. 231-50, 2010.
- BARON-COHEN, S.; KNICKMEYER, R. C.; BELMONTE, M. K. Sex differences in the brain: implications for explaining autism. *Science*, Washington, v. 310, n. 5749, p. 819-23, 2005.
- BEYER, H. O. A criança com autismo: propostas de apoio cognitivo a partir da “teoria da mente”. In: BAPTISTA, C. R.; BOSA, C. (Org.). *Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção*. Porto Alegre: Artmed, 2002. p.111-126.
- BONTEMPO, E. A brincadeira de faz-de-conta: lugar do simbolismo, da representação, do imaginário. In: KISHIMOTO, T. M. (Org.). *Jogo, brinquedo, brincadeira e educação*. São Paulo: Cortez, 1996. p. 57-72.
- BORBA, A. M. *Culturas da infância nos espaços-tempos do brincar*. 2005. 279f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2005.
- CARDOSO, C.; FERNANDES, F. D. M. Relação entre aspectos sócio cognitivos e perfil funcional da comunicação de um grupo de adolescentes do espectro autístico. *Pró-fono Revista de Atualização Científica*, Barueri, v. 18, n. 1, p. 89-98, 2006.
- CARNEIRO, M. S. C. A deficiência mental como produção social: de Itard à abordagem histórico-cultural. In: BAPTISTA, C. R. (Org.). *Inclusão e escolarização*. Porto Alegre: Mediação, 2006. p. 137-52.
- CASANOVA, M. F.; BUXHOEVEDEN, D.; BROWN C. Clinical and macroscopic correlates of minicolumnar pathology in autism. *Journal of Child Neurology*, Thousand Oaks, v. 17, n. 9, p. 692-95, 2002.
- CASANOVA, M. F.; BUXHOEVEDEN, D. P.; SWITALA, A. E.; ROY, E. Minicolumnar pathology in autism. *Neurology*, Hagerstown, v. 58, n. 3, p. 428-32, 2002.
- CASTRO, G. S.; PANHOCA, I.; ZANOLLI, M. L. Interação comunicativa em contexto lúdico de duas crianças com síndrome de down, comportamentos autísticos e privação de estímulos. *Psicologia: reflexão e crítica*, Porto Alegre, v. 24, n. 4, p. 730-38, 2011.
- FERNANDES, F. D. M. Terapia de linguagem em crianças com transtornos do espectro autístico. In: FERREIRA, L. P.; BEFI-LOPES, D. M.; LIMONGI, S. C. O. (Org.). *Tratado de Fonoaudiologia*. São Paulo: Roca, 2004.
- FOMBONNE, E. Epidemiological trends in rates of autism. *Molecular Psychiatry*, New York, v. 7, n. 2, p. 2-4, 2002.
- FREITAS, A. B. F. O espectro autista no contexto institucional: aspectos constitutivos do desenvolvimento. *Revista de Psicopedagogia*, São Paulo, v. 25, n. 76, p. 49-61, 2008.
- FRITH, U. *Autism: explaining the enigma*. Oxford: Basil Blackwell, 1989.
- GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N.T. Autismo e doenças invasivas do desenvolvimento. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. 83-94, 2004.

GIKOVATE, C. G. *Problemas sensoriais e de atenção no autismo: uma linha de investigação*. 1999. 82f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 1999.

GÓES, M. C. R. A Abordagem microgenética na matriz histórico- cultural: uma perspectiva para o estudo da constituição da subjetividade. *Caderno Cedes*, Campinas, v. 20, n. 50, p. 09-25, 2000a.

_____. O jogo imaginário na infância: a linguagem e a criação de personagens. In: REUNIÃO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 23., 2000, Caxambu. Anais eletrônicos... Caxambu: ANPED, 2000b. Disponível em: <http://www.anped.org.br/23/textos/0713t.PDF>. Acesso em: 15 jul. 2012.

_____. Relações entre desenvolvimento humano, deficiência e educação: contribuições da abordagem histórico-cultural. In: OLIVEIRA, M. K.; SOUZA, D. T.; REGO, T. C. (Org.). *Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea*. São Paulo: Moderna, 2002. p. 95-114.

GÓES, M. C. R.; LEITE, A. I. P. Cognição e imaginação: a elaboração do real pela criança e as práticas de educação infantil. In: ENCONTRO INTERNACIONAL LINGUAGEM, CULTURA E COGNIÇÃO, 2., 2003, Belo Horizonte. Anais... Belo Horizonte: UFMG, 2003.

HONEY, E.; McCONACHIE, H.; RANDLE, V.; SHEARER, H.; COUTEUR, A. S. One-year change in repetitive behaviours in young children with communication disorders including autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Springer, v. 28, n. 8, p. 1439-50, 2008.

JONES, E. A.; CARR, E. G. Joint attention in children with autism: theory and intervention. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, Austin, v. 19, n. 1, p. 13-26, 2004.

KANNER, L. Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In: ROCHA, P. S. (Org) *Autismos*. São Paulo: Escuta, 1997.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 3-11, 2006.

LEONTIEV, A. N. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. 8. ed. São Paulo: Ícone, 2003.

MATTOS, L. K.; NUERNBERG, A. H. Reflexões sobre a inclusão escolar de uma criança com diagnóstico de autismo na educação infantil. *Revista de Educação Especial*, Santa Maria, v. 24, n. 39, p. 129-42, 2011.

MILHER, L. P.; FERNANDES, F. D. M. Análise das funções comunicativas expressas por terapeutas e pacientes do espectro autístico. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri, v. 18, n. 3, p.239-48, 2006.

MOSTOFSKY, S. H.; GOLDBERG, M. C.; LANDA, R. J.; DENCKLA, M. B. Evidence for a deficit in procedural learning in children and adolescents with autism: implications for cerebellar contribution. *Journal of the International Neuropsychological Society*, New México, v. 6, n. 7, p.752-59, 2000.

NUERNBERG, A. H. Contribuições de Vigotski para a educação de pessoas com deficiência visual. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 2, p. 307-16, 2008.

ORGANIZAÇÃO mundial de saúde (OMS). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID 10*. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 1993.

ORRÚ, S. E. *Autismo, linguagem e educação: interação social no cotidiano escolar*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007.

- PINO, A. *As marcas do humano: às origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev. S. Vigotski*. São Paulo: Cortez, 2005.
- PINTO, G. U.; GÓES, M. C. R. Deficiência mental, imaginação e mediação social: um estudo sobre o brincar. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 12, n. 1, p. 11-28, 2006.
- ROCHA, M. S. P. M. L. *Não brinco mais: a (des)construção do brincar no cotidiano educacional*. Ijuí: UNIJUÍ, 2000.
- SCHEUER, C. Distúrbios da linguagem nos transtornos invasivos do desenvolvimento. In: BAPTISTA, C.R.; BOSA, C. (Org.). *Autismo e educação*. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 51-63.
- SILVA, D. N. H. Surdez e inclusão social: o que as brincadeiras infantis têm a nos dizer sobre esse debate? *Caderno Cedes*, Campinas, v. 26, n. 69, p. 121-39, 2006.
- TAMANAHA, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M. Uma breve revisão histórica sobre a construção dos conceitos do Autismo Infantil e da Síndrome de Asperger. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, São Paulo, v. 13, n. 3, p.296-99, 2008.
- VIGOTSKI, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes Editora, 2000.
- _____. *Fundamentos de defectologia*. In: VYGOTSKI, L.S. (Org.). *Obras escogidas*. 5. ed. Madri: Visor, 1997.
- WATT, N.; WETHERBY, A. M.; BARBER, A.; MORGAN, L. Repetitive and stereotyped behaviors in children with autism spectrum disorders in the second year of life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Springer, v. 38, n. 8, p. 1518-33, 2008.
- WILLIAMS, E. A comparative review of early forms of object-directed play and parent-infant play in typical infants and young children with autism. *Autism*, London, v. 7, n. 4, p. 361-77, 2003.
- WING, L.; POTTER, D. The epidemiology of autistic spectrum disorders: is the prevalence rising? *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review*, Hoboken, v. 8, n. 3, p. 151-61, 2002.

Recebido em: 10/09/2012

Reformulado em: 19/03/2013

Aprovado em: 30/03/2013

