

VI Colóquio Internacional
“Educação e Contemporaneidade”



São Cristovão-SE/Brasil
20 a 22 de setembro de 2012

A CLÍNICA FONOAUDIOLÓGICA DA LINGUAGEM NO DISTÚRBO DO ESPECTRO AUTÍSTICO

Rosana Carla do Nascimento Givigi¹

Kivia Santos Nunes²

Eixo temático: 12. Estudos da linguagem

¹ Professora Adjunta da Universidade Federal de Sergipe, A Construção da linguagem, patologias e a prática clínica, Fonoaudiologia, rosanagivigi@uol.com.br

² Professora Substituta da Universidade Federal de Sergipe, A Construção da linguagem, patologias e a prática clínica, Fonoaudiologia, kivianunes@gmail.com

RESUMO

A Clínica Fonoaudiológica no Distúrbio do Espectro Autístico tem sido motivo de diferentes estudos. O objetivo desta pesquisa foi acompanhar, na clínica fonoaudiológica, o desenvolvimento da linguagem de três crianças com diagnóstico clínico de Distúrbio do Espectro Autístico, dando também visibilidade ao trabalho com a família e com a escola. O método utilizado foi o Clínico-qualitativo e a pesquisa-ação. A intervenção durou vinte e quatro meses, com ações voltadas para a terapia fonoaudiológica, para a família e a escola. Os três sujeitos da pesquisa apresentavam dificuldades de interação social, comunicação e resistência aos elementos novos. Como resultados apontam-se as mudanças nas brincadeiras simbólicas, bem como outras ações comunicativas e mais sinais interacionais.

Palavras-chave: clínica fonoaudiológica; autismo; linguagem.

ABSTRACT

The speech-language therapy clinic applied to autism spectrum disorders has been the target of several different studies. The objective of the present research was to follow, in the speech-language therapy clinic, the language development of three children diagnosed with autism spectrum disorders. The work has also involved the families and the schools. Methodologically the Qualitative-Clinic Method and the research-action approach were used. The intervention lasted twenty four months, with actions focused on the speech therapy applied to families and schools. The three subjects of the research presented difficulties related to social interaction, communication and resistance to new elements. As results, we point out changes in symbolic plays, as well as other communicative actions and more interactional signs.

Keywords: speech therapy clinic; autism; language.

INTRODUÇÃO

Os estudos sobre autismo foram objeto de atenção de muitas áreas do conhecimento e ao longo do tempo seguiram diferentes perspectivas de interesse. Inicialmente os estudos dedicavam-se a discutir apenas a parte semiológica do distúrbio. Atualmente muitos pesquisadores buscam entender aspectos relacionados a linguagem, a comunicação e os processos interacionais (Charman et al., 2003; Wimpory et al., 2000; Chamberlain, Kasari, Rotheram-Fuller, 2007; Fernandes, Sousa-Morato, 2009).

O estudo da linguagem, de sua aquisição e desenvolvimento traz muitos desafios. Há muitos séculos buscam-se respostas para questões do tipo: Por que algumas pessoas não falam?

Algumas correntes de pensamento do campo da linguagem vão preocupar-se em trazer respostas para questões a ela relacionadas. Neste estudo, interessou-nos o fenômeno lingüístico como discurso, que escapasse à categorização da lingüística tradicional. A perspectiva que orientou este trabalho não vê a linguagem como um conjunto de símbolos utilizados para transmitir informações, na qual o sujeito falante seja desconsiderado. Trata-se de uma perspectiva na qual o sujeito é inserido num contexto que tem outros significados, não só lingüísticos, mas também pessoais, emocionais, cognitivos e comunicativos (Hage, 2001).

O foco é a relação dialógica pela qual a linguagem é entendida a partir de seu próprio funcionamento, e o outro, o mediador, é quem poderá apontar o quão importante é a interação para ampliação da linguagem do outro e para sua constituição como pessoa. Isso é importante quando falamos do autista, já que o aspecto relacional é tido como desviante.

Na perspectiva Interacionista a construção da linguagem se dá nas interações. A criança deixa de ser sujeito passivo no processo de aquisição e passa a ser ativo. As ações e intenções comunicativas da criança são interpretadas pelo outro, a quem cabe a atribuição de significados. Dessa maneira, a linguagem é vista como sendo de natureza fundante do sujeito (Arantes, 2005).

Falamos da linguagem além das estruturas lingüísticas que valorizam as formas, as regras, os produtos verbais. Vemos-as em seus contextos discursivos, sempre com a idéia de relação dialógica. Aceitando as participações não lingüísticas e as reformulações feitas pelo sujeito, considerando que existem outros comportamentos

comunicativos e esquemas interacionais, como a troca de turnos, o contato de olhos, o contato físico, os gestos de apontar, as vocalizações, a espera da resposta do outro, a não-aceitação da interpretação errada do outro, entre outros.

Esses aspectos falam-nos de uma intencionalidade do comportamento comunicativo. São indícios que nos informam como a criança incorporou os sentidos do mundo social. Na verdade, quase sempre existe uma supervalorização dos aspectos formais da linguagem (fonético-fonológico, sintático, semântico) em detrimento do discurso e de sua análise na atividade interacional.

Portanto, é possível que a pessoa não fale, mas esteja engajada na atividade dialógica. Ao reconhecermos a linguagem como atividade, não dependemos mais apenas da produção lingüística; podemos nos comunicar de diferentes formas com os sujeitos que não falam.

As pessoas com autismo habitualmente apresentam dificuldades na comunicação e na linguagem, dificuldades registradas especialmente na interação social. Algumas teorias sugerem que o trabalho de intervenção precoce atenuaria essas questões (Fernandes, Souza-Morato, 2009).

Nosso objetivo foi o de acompanhar, na clínica fonoaudiológica, três crianças com diagnóstico clínico de Distúrbio do Espectro Autístico, atribuídos por neurologista, segundo critérios específicos de autismo (American Psychiatry Association [DSM-IV], 1994). Acompanhamos seus movimentos, seus percursos de construção da linguagem, conjuntamente com a intervenção analisamos as mudanças nas relações desses sujeitos com a família e com a escola.

METODOLOGIA

Aporte teórico-metodológico

Esta pesquisa teve como base prioritária o procedimento qualitativo, procedimento por meio do qual se analisam os componentes de uma situação em suas interações e influências recíprocas. Utilizamos a Metodologia Clínico-Qualitativa que é originária das ciências humanas e definida como métodos científicos, técnicas e procedimentos que buscam descrever e interpretar os fenômenos a partir de sentidos atribuídos à vida dos pacientes ou qualquer outra pessoa participante do setting terapêutico (Turato, 2003).

Também utilizamos a pesquisa-ação, que atendia ao nosso objetivo. A pesquisa-ação pressupõe o pesquisador como participante, inserido na realidade que se propõe estudar, tendo um planejamento de ações previsto. Objetiva uma mudança da realidade.

Para isso, pensa a ação tomando como alicerce a teoria, de modo que sempre se esteja agindo em espiral, numa reflexão permanente sobre a ação. Nesse processo, o pesquisador é parte do grupo e todos devem participar igualmente, todos os participantes devem envolver-se nas questões postas. Compreende que a realidade é complexa e dinâmica e aprende a lidar com os confrontos e contradições (Barbier, 2004).

A seleção dos sujeitos

Inicialmente foi feita a seleção das crianças que fariam parte da pesquisa. Para isso selecionamos oito crianças com alterações significativas de linguagem. Utilizamos como critério de elegibilidade estar na faixa etária de 0 a 5 anos e a presença de alteração de linguagem. Seguindo esses preceitos fizemos contato com famílias de 08 crianças para uma entrevista inicial. O grupo foi composto por oito (08) crianças e suas respectivas famílias. Este artigo será um recorte dessa pesquisa, onde nos restringiremos ao trabalho com três crianças com diagnóstico de Distúrbio do Espectro Autístico, que serão conhecidas como W., G. e M., as três crianças apresentavam dificuldades relativas à interação social, à comunicação e a resistência aos elementos novos.

Os Sujeitos e suas famílias

O primeiro sujeito a ser apresentado será G., sexo masculino, ele tinha 4 (quatro) anos de idade quando iniciou na pesquisa. Seu diagnóstico foi de Distúrbio do Espectro Autístico. Foi descrito pela mãe como um menino inquieto e alegre. Apresentava desenvolvimento cognitivo abaixo do esperado para sua idade e evidenciava dificuldade na área da linguagem.

A família de G. é formada por sua mãe, seu pai e uma irmã mais nova. Além dessas pessoas G. tem grande convivência com sua avó materna. Sua situação sócio-econômica é precária.

O segundo sujeito W. sexo feminino, tinha 04 (quatro) anos de idade quando iniciou a pesquisa. Seu diagnóstico foi de Distúrbio do Espectro Autístico, mas vinha

também com queixa de hiperatividade. Também apresentava desenvolvimento cognitivo abaixo do esperado para sua idade, muitas dificuldades interacionais e evidenciava dificuldades intensas na área da linguagem.

W. mora apenas com sua mãe. Não tem relação com seu pai e outros parentes. A organização de sua casa é perturbada pelas questões diárias, nas quais sua mãe tem dificuldade em dar conta da rotina das tarefas. Apesar de suas dificuldades econômicas tem uma pequena casa em condições insatisfatórias.

O terceiro sujeito M., sexo masculino, tinha 3;6 (três anos e meio) quando iniciou a pesquisa. O diagnóstico foi de Distúrbio do Espectro Autístico e mostrava-se com muitas dificuldades na relação interacional, não se afetando com a presença do outro e não utilizando recursos comunicativos como gestos, fala, olhares, etc.

M. mora com sua mãe. Tem contato esporádico com seu pai e sua avó paterna. Enfrenta muitas dificuldades na manutenção das despesas e também no gerenciamento da casa e na educação de M.

Os procedimentos da pesquisa e seu acompanhamento

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob protocolo nº. CAAE 0131.0.107.000-08. Foi assinado o termo de esclarecimento livre e consentimento pelos responsáveis pelos menores.

A pesquisa teve em sua primeira etapa a duração de 24 (vinte e quatro) meses. O enfoque desta investigação está direcionado às ações terapêuticas com as três crianças, dando também visibilidade ao trabalho com a família e com a escola, buscando atender às necessidades especiais das crianças com autismo.

Nas ações terapêuticas com as crianças mostraremos as estratégias utilizadas, acompanharemos o movimento da terapia e o fonoaudiólogo como mediador dos processos. Foram no total 25 (vinte e cinco) atendimentos em terapia com G., 26 (vinte e seis) atendimentos com W., 22 (vinte dois) atendimentos com M.. A variação dos números se deve a data que iniciaram o processo terapêutico e assiduidade.

No trabalho com as famílias utilizamos diversos procedimentos, dentre eles: entrevistas, visitas domiciliares e participação no grupo de pais. Foram 07 (sete) entrevistas, 10 (dez) participações no grupo de pais, 05 (cinco) visitas domiciliares a

família de G.. Com a família de W. foram 08 (oito) entrevistas, 12 (doze) participações no grupo de pais, 04 (quatro) visitas domiciliares. Com a família de M. foram 10 (dez) entrevistas, 09 (nove) participações no grupo de pais, 04 (quatro) visitas domiciliares. A variação foi determinada pela necessidade e assiduidade aos encontros do grupo.

Na escola apresentaremos a proposta desenvolvida e os resultados alcançados. Utilizamos na escola a matriz teórica-metodológica da pesquisa-ação. Ao todo estivemos 30 (trinta) vezes na escola de G., 32 (trinta e duas) vezes na escola de W., 20 (vinte) vezes na escola de M.. A variação de números se justifica pela época que a criança entrou na escola, assiduidade e pelos acordos feitos em cada escola com os gestores e professores. No caso de G. e M. eles já estavam na escola regular, mas W. entrou na escola dois meses após início do atendimento terapêutico.

Nesse artigo objetivamos dar visibilidade a outras possibilidades na clínica da linguagem com a criança autista. Queremos mostrar que os processos devem se instituir junto com os anseios das famílias, da comunidade escolar e dos próprios sujeitos.

Desta forma, partimos dos princípios teóricos do interacionista para problematizar o desenvolvimento da linguagem destas crianças. Nosso interesse é mostrar através de três estudos de casos aspectos importantes para a eficácia no processo terapêutico.

Ressaltamos a relevância de outro olhar sobre a clínica, ampliando seu campo de abrangência ((Machado, Lavrador, 2009). Neste trabalho foi necessário reconfigurar a clínica da linguagem, definindo três aspectos: a linguagem é concebida como discurso; o sintoma de fala deve ser interpretado como uma linguagem; e a escuta terapêutica que deve ir além da literidade do código, para que se possa reconhecer a expressão do inconsciente.

Portanto, interpretação em Fonoaudiologia tem duplo papel. Primeiramente porque é através da interpretação que o fonoaudiólogo delinea a paisagem que o paciente e seu sintoma se inserem, para a partir disso nortear suas ações clínicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em todas as entrevistas iniciais nossa impressão subjetiva era de que as famílias estavam envolvidas com a criança, porém demonstraram ter poucas informações sobre o que é ser autista achando que essa patologia era caracterizada principalmente pelos seus movimentos repetitivos não sabendo assim, as suas diversas características e conceituação.

Também compareceu no discurso de todas as famílias a normalidade sonhada. Buscavam características de filhos sem alteração orgânica. O que era contraditório porque recorriam a patologia para explicar comportamentos. Diante disso, era possível dizer que essas famílias traziam as marcas de uma sociedade que historicamente sempre procurou diferenciar o normal e o patológico, tratando o sujeito que tem alguma patologia de forma preconceituosa e excludente.

Reconheciam na fala dos profissionais a supremacia, que os habilitava com a capacidade de impor o seu saber as suas condições de produção em relação ao outro, nos levando a questionar o papel do terapeuta que, numa relação hierarquizada, orienta os pais dizendo o que seria melhor para os seus filhos. Mesmo diante desta supremacia os pais não conseguiam seguir as orientações dadas.

Os pais se preocupavam com o olhar desqualificador que as pessoas sustentavam sobre seus filhos, queriam que eles fossem vistos na sociedade como crianças normais. É a partir dessa concepção que eles tentavam deslocar os seus filhos da discriminação e da exclusão social, através do discurso da normalização, que produzia a idéia de igualdade, ao invés de saber conviver com a diferença.

Todos registraram a dificuldade de interagir e se comunicar com seus filhos, não sabiam interagir com a discursividade motora, onde o corpo fala, atua e diz. A descoberta da voz que há nesse corpo poderia dizer de quanto ele está engajado nessa linguagem. Os pais não entendiam que a melodia emitida, os gestos, olhares de seus filhos pudessem ser um meio de comunicação e interação.

Assim, a partir desses entendimentos e análises percebemos a necessidade de um trabalho fonoaudiológico na área da linguagem.

A Clínica Fonoaudiológica foi perpassada pelo olhar de que a linguagem não se resumia apenas em fala. A linguagem agruparia o funcionamento lingüístico e o funcionamento psíquico. Os encontros eram propostos numa relação de

horizontalidade. Procuramos entender os comportamentos, acompanhar as brincadeiras.

No primeiro semestre de forma geral o que acontecia era que os três sujeitos não conseguiam encadear uma brincadeira. Os objetos e brinquedos não eram reconhecidos por sua função e nenhuma outra função era atribuída a eles. Além disso, não reconheciam o terapeuta como parceiro nas atividades. A linguagem pouco aparecia nas ações e nos comportamentos. O silêncio predominava nos espaços freqüentados por eles.

Outro comportamento recorrente era a instabilidade de humor, qualquer coisa gerava gritos e choro excessivo. As estereotípias também eram freqüentes e substituíam as possibilidades de criação.

Se no início era difícil para as crianças interagir, fechando-se nas relações com os objetos, ao longo dos encontros suas ações eram significadas e interpretadas. As ações eram reeditadas em nossa fala, por exemplo, o fato da criança pegar o cachorro de brinquedo poderia disparar falas pelo terapeuta do tipo “o cachorro quer comer, vamos dar comida a ele?” Por vezes, conseguimos capturar as crianças através desta estratégia.

Outras estratégias foram usadas durante o processo terapêutico para trazer as crianças para o processo interacional, como: retirada dos objetos da sala para diminuir as situações de fuga; destaque na face, como óculos, pintura, nariz de palhaço, para chamar atenção para face do terapeuta e estimular o contato de olhos; provocações através de repetições, imitações e mudanças de entonações na voz; diferentes tipos de brincadeiras; cenas de faz de conta; jogos de montar; jogos de duplas; histórias e teatros.

As estratégias eram utilizadas em diferentes situações com cada uma das crianças, conforme o desenrolar do processo terapêutico. Os efeitos produzidos eram distintos e acompanhados pelo terapeuta.

Quanto a fala os três sujeitos traziam segmentos de palavras e frases cristalizados (Fernandes, 2009). A quebra desses segmentos foi feita inicialmente por sua aceitação e posteriormente pelo resgate de sentido e atribuição de intencionalidade. Aos poucos o que era ecológico passou a ter função comunicativa.

Do segundo semestre em diante a linguagem começava se presentificar de diversas formas. As brincadeiras simbólicas ganhavam espaço, através de representações de situações cotidianas, de sequências de ações, de criação de situações. O silêncio foi substituído por uma variação de sons. Muitas eram as tentativas de fala.

Outra mudança notada foi a brincadeira compartilhada. As crianças aceitavam e até convidavam o terapeuta para brincar. O contato de olhos era mais freqüente, bem como outras ações comunicativas como, puxar o braço, apontar, sorrir e fazer gestos representativos.

Nos períodos seguintes o que se tinha eram as mudanças intensificadas. Ao final do período as três crianças brincavam de jogos de faz de conta como casinha, carrinho, cozinha, dentre outros. Também eram capazes de montar jogos como lego e quebra cabeça. As histórias também eram compartilhadas. Duas das crianças falavam frases de até quatro elementos e uma delas palavras-chave.

Merece destaque a modificação no comportamento, as estereotípias e os episódios de instabilidade de humor eram cada vez menos freqüentes. Em contra-partida os sinais interacionais ampliaram-se significativamente.

Além dos atendimentos terapêuticos feitos as crianças, o trabalho da clínica fonoaudiológica ao atendimento a família através das entrevistas, visitas domiciliares e ao grupo de pais, além do trabalho com a escola.

As entrevistas individuais eram estratégia para tratar das questões que compareciam nos atendimentos terapêuticos, nesses momentos eram resgatadas situações da terapia e as trazidas pela família. Já as visitas domiciliares tinham como objetivo conhecer as realidades vividas, valorizando os aspectos sócio-culturais e suas influências para o desenvolvimento infantil.

O grupo de pais se reunia quinzenalmente e na fluidez dos diálogos reflexões eram feitas sobre aspectos como a linguagem, interação, comportamento, desenvolvimento cognitivo e escolar. Os pais foram descobrindo maneiras de se comunicar, interagindo e proporcionando maneiras facilitadoras para o desenvolvimento de seus filhos. O grupo de pais buscava a constituição de novos sentidos para as relações. Atribuindo a necessidade de criar novos olhares e novas ações para a constituição daqueles sujeitos, consideramos que o grupo teria essa

finalidade. Numa relação dialética podemos dizer que ações produzem sentidos e que os sentidos produzem ações (Givigi, 2007).

Como já foi dito além do atendimento terapêutico e do trabalho com a família também foi feito o trabalho junto às escolas. As três crianças estavam no ensino regular, na Educação Infantil. Estivemos semanalmente nas escolas das crianças. A proposta foi de trabalho colaborativo, fazíamos juntos. Dentre as ações podemos descrever as mais incisivas que foram as adaptações curriculares; os planejamentos diários; o trabalho de inserção das crianças nos espaços coletivos; o tipo de mediação feita pelo professor da sala de aula; a modificação da organização escolar.

Essas ações apontaram para mudanças dentro da própria escola, dentre todas poderíamos sintetizar da seguinte forma: transformações nas falas dos sujeitos envolvidos, quanto aos sentidos dados aos alunos, mesmo que ainda não potencializassem de forma significativa essa condição; a tentativa de se constituírem interlocutores dos pesquisadores e das crianças; reconhecimento de outras formas de comunicação; envolvimento das crianças nas brincadeiras coletivas; envolvimento das crianças nas atividades escolares; menos angústias em relação à linguagem e a outras questões que permeiam o cotidiano de uma criança com diagnóstico de autismo. Todas essas mudanças são em nossa análise resultado do trabalho clínico e do trabalho colaborativo a que pesquisa-ação se propõe.

CONCLUSÃO

Este trabalho contribui no sentido que repensar a clínica fonoaudiológica não apenas como espaço de atendimento a criança com Distúrbio do Espectro Autístico, mas incluindo a família e o espaço escolar.

A terapia, os trabalhos com a família e com a escola definem a construção de um novo dispositivo que mobiliza o sujeito e possibilitam a constituição de novas formulações, novos olhares, novas ações, pois o efeito de sentido provoca mudanças subjetivas atribuindo tal sujeito as novas experiências.

A estruturação das atividades mentais se dá mediante a interação social com a participação da linguagem. É a linguagem que viabiliza a construção do sujeito e das interações sociais (Vygotski, 1979).

Conclui-se que o fonoaudiólogo pode ocupar uma flutuação de lugares, buscar o entendimento da indissociabilidade entre o funcionamento lingüístico e o funcionamento psíquico, e que isto poderá o levar ao entendimento de como os processos lingüísticos e subjetivos estão operando naquele sujeito e desta forma numa ação conjunta interferir na formação desses processos (Amoroso, Freire, 2001).

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, DSM-IV (1994). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (4ed.). (D. Batista, Trad.). Porto Alegre: Artes médicas.

AMOROSO, M. R. M.; FREIRE, R. M.. Os sentidos do sintoma de linguagem na clínica fonoaudiológica. In M. C. Passos (Org.). **A clínica fonoaudiológica em questão**. São Paulo: Plexus, 2001. p 13-30.

ARANTES, L. M. G.. Sobre os efeitos do interacionismo no diagnóstico de linguagem. **Cadernos de Estudos Lingüísticos**, UNICAMP, 47 (1-20), p. 151-158, 2005.

BARBIER, Rene. **A pesquisa-ação**. Brasília: Líber, 2004.

CHAMBERLAIN, B.; KASARI, C.; ROTHERAM-FULLER, E.. Involvement or isolation? The social networks of children with autism in regular classrooms. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 37, p. 230–242, 2007.

CHARMAN, T.; BARON-COHEN, S.; SWETTENHAM, J.; BAIRD, G., DREW, A.; COX, A.. Predicting language outcome in infants with autism and pervasive developmental disorder. **International Journal of Language & Communication Disorders**, 38, p. 265–285, 2003.

FERNANDES, F. D. M.; SOUSA-MORATO, P. F.. Adaptação sócio-comunicativa no espectro autístico: dados obtidos com pais e terapeutas. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 14, p. 225-233, 2009.

GIVIGI, R.C.N. **Tecendo redes, pescando idéias**: (re)significando a inclusão nas práticas educativas na escola. 2007. Tese (doutorado) – Centro Pedagógico, Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo. 2007.

HAGE, S. R. de V.. **Avaliando a linguagem na ausência da oralidade**. São Paulo: Ed. USC, 2001.

MACHADO, L.D.; LAVRADOR, M.C.C. Por uma clínica da expansão da vida. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação**, v.13, n.1, p.515-21, 2009.

TURATO, E.R. **Tratado de metodologia da pesquisa Clínico-Qualitativa**. 2. ed., Petrópolis: Vozes, 2003.

VYGOTSKI, L.S.. **Pensamento e linguagem**. Lisboa: Antídoto, 1979.

WIMPORY, D. C.; HOBSON, R. P.; WILLIAMS, J. M. G.; NASH, S.. Are infants with autism socially engaged? A study of recent retrospective parental reports. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 30, p. 525–536, 2000.