

**RELATOS DE EXPERIÊNCIA
PROFISSIONAL**

O BRINCAR E A RELAÇÃO OBJETAL NO ESPECTRO AUTÍSTICO

*Ellen Fernanda Klingler** *Ana Paula Ramos de Souza***

RESUMO

Neste estudo foram investigados aspectos como o uso dos objetos e suas possibilidade de mudança em crianças do espectro autista em terapia fonoaudiológica de concepção Interacionista. Os sujeitos foram três meninos com diagnóstico de Transtorno Global do Desenvolvimento, suas mães e a fonoaudióloga. Filmaram-se as crianças durante a brincadeira livre no primeiro e décimo mês de terapia. Houve mudanças no brincar e no uso do objeto nos sujeitos. Conclui-se a efetividade da promoção do brincar em terapia, bem como que o conhecimento e a observação dos tipos de objeto e relação objetal é um importante indicador clínico.

Palavras-chave: brincar; clínica de linguagem; díade mãe-criança.

THE PLAY AND THE OBJECT RELATIONSHIP IN THE AUTISTIC SPECTRUM

ABSTRACT

We have investigated aspects such as the use of objects and the possibility of change in these children on the autistic spectrum in speech therapy of Interactionism conception. The subjects were three children diagnosed with Pervasive Development Disorder, their mothers and speech therapist. Children were videotaped during free play to the first and tenth month of therapy. There have been changes in play and use the object in the subjects. It is the effectiveness of the promotion of play therapy as well as the knowledge and observation of the object types and object relationship is an important clinical indicator.

Keywords: play; language clinics; dyad mother-child.

* Psicóloga. Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria. Especialista em Transtornos do Desenvolvimento na Infância e na Adolescência - Abordagem Interdisciplinar pelo Centro Lydia Coriat e Faculdade Dom Alberto. É psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPSi de Bagé.

E-mail: ellenfk@brturbo.com.br

** Fonoaudióloga. Possui doutorado em Linguística e Letras pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Atualmente é professora do quadro efetivo do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria. Endereço: Universidade Federal de Santa Maria, Av. Roraima 1000 – Camobi, Santa Maria, RS – Brasil. CEP: 97105-900.

E-mail: ramos1964@uol.com.br

INTRODUÇÃO

É nos primórdios da infância, ainda na relação mãe-bebê, que o brincar vai surgir, e, aos poucos, deixará de ser predominantemente sensório-motor, rumando ao simbolismo. Inicialmente, a brincadeira aparece como uma forma de lidar com a ausência/separação da mãe por meio dos fenômenos e dos objetos transicionais. Desta forma, vai se criando um espaço no qual os fenômenos transicionais representam os primeiros estádios do uso da ilusão. Estes, juntamente com os objetos transicionais, apresentam a função de amenizar a angústia gerada pelo desaparecimento momentâneo da figura materna. Os objetos transicionais são a raiz do simbolismo (WINNICOTT, 1975).

Comumente, nos relatos parentais acerca do desenvolvimento dos filhos, é lembrado o uso de objetos como o cobertor que a criança dormia abraçada, o ursinho, o paninho, entre outros. Segundo Winnicott (1975), o objeto transicional é a primeira possessão “não-eu” do sujeito e marca a transição da criança, de união com a mãe, para o estado em que é capaz de se reconhecer como um ser diferente dela. É neste espaço intermediário que têm lugar o brincar, a criatividade e a cultura. Também, dependendo das experiências vivenciadas pelo bebê em relação à figura materna, este espaço pode variar bastante (GRANA, 2008).

Peculiaridades com relação ao uso do objeto consistem num indicador de uma psicopatologia do objeto transicional, podendo esse objeto ser de fetiche ou autístico (GRANA, 2008). O primeiro refere-se a um objeto supervalorizado, cuja função é defender a criança do temor da separação da mãe, a sua utilização pode iniciar em etapas posteriores do desenvolvimento e continuar na vida adulta (WINNICOTT, 1975). O segundo, pode ser parte do próprio corpo da criança ou do mundo externo e são vivenciados por essa como sendo o “eu”. Sua função é neutralizar qualquer percepção “não-eu” da criança (TUSTIN, 1975) que demonstra apego a esse e o utiliza de forma estereotipada (CARVALHO, 2008).

Tustin (1975) atribui aos objetos autísticos uma certa dimensão patológica, ao considerar que os mesmos possuem efeito devastador por anularem o contato com o outro ao encarnarem de modo permanente o lugar da figura materna. Para essa autora, muitas vezes ocorre de os objetos autísticos e transicionais se fundirem, podendo-se encontrar objetos transicionais mais autísticos em relação a outros.

O lacaniano Maleval (2009) traz como contribuição os objetos autísticos simples, semelhantes aos descritos por Tustin, e os complexos. Contudo, salienta a radical distinção entre os autísticos e os transicionais, que não podem fundir-se, pois existem diferenças significativas entre ambos como: “a persistência tardia do objeto autístico complexo, a relação transitivista do sujeito com ele e, sobretudo, o fato de que é uma criação do sujeito e não um objeto já existente” (MALEVAL, 2009, p. 231). Maleval (2009) também reconhece que possam haver exceções, como a persistência de alguns objetos transicionais e a adoção de objetos autísticos ao invés da criação.

Enquanto Tustin (1975) compreende os objetos autísticos como nocivos e defende que a direção do tratamento psicanalítico de crianças autistas segue a supressão ou substituição desses por objetos transicionais, Maleval (2009) defende a ideia de reabilitação de tais objetos abrindo espaço à socialização.

Em relação ao uso do objeto por sujeitos do espectro autístico, pesquisas vêm descrevendo características como o apego excessivo aos objetos; fascínio por objetos que giram ou que têm movimentos repetitivos – rodas; estereotípias motoras e verbais; uso inapropriado dos objetos e brinquedos; falta de imaginação; brincar restrito e estereotipado; e, ausência do jogo simbólico (RUTHERFORD et al., 2007; STANLEY; KONSTANTAREAS, 2007; HERRERA et al., 2008; SOARES, 2008; HOBSON, P.; LEE; HOBSON, A., 2009).

Graña (2008) faz revisão dos objetos transicional, de fetiche e autístico, apontando distinções entre esses. Tais distinções podem ser visualizadas no Quadro 1, no qual também estão inseridos os objetos autísticos simples e complexos abordados por Maleval (2009).

Tabela I - Síntese dos tipos de objetos e funções

	Objetos Transicionais	Objetos Fetiche	Objetos Autísticos (Tustin)	Objetos autísticos simples e complexos (Maleval)
Investimento	Primeira possessão não-eu toma-se mais importante do que a mãe real	Contato direto com a mãe real continua sendo o mais importante	Não constituem “possessões não-eu”; impedem a percepção da separação física com o mundo externo	Vividos como parte do corpo
Utilização	Como defesa contra a ansiedade, é um acalmador e tranquilizador (sedativo que sempre funciona)	Como uma defesa contra o temor da separação da mãe, é um confortador erotizado	Como proteção para seus corpos impotentes e desprotegidos, que são vividos como alvos de ataques brutais e aniquilações. Empregados de modo diferente ao que corresponde a sua função	Empregados para se animar libidinalmente e para regular o gozo pulsional. Simplex: isolamento Complexo: afastar o gozo do corpo do sujeito
Aspecto	Inicialmente macio e fofo	Bizarro (condições, família de ursos, coelhos reais)	Duro e não-moldável (chaves, dados, etc.)	Simplex: duros e dinâmicos Complexos: podem adquirir formas mais elaboradas (ex. amigos imaginários)
Característica	Único; somente pode ser substituído por novos objetos criados pelo bebê; uso universal	Único; pode se estender para todos os similares daquele objeto como uma obsessão	Ritualísticos, estáticos e promiscuos; apego e preocupação excessiva; não são simbólicos; são peculiares a cada criança	Peculiares a cada criança; apego; preocupação excessiva, invenção do uso particular do objeto

	Objetos Transicionais	Objetos Fetiches	Objetos Autísticos (Tustin)	Objetos autísticos simples e complexos (Maleval)
Período	4 a 12 meses	Pode aparecer mais tarde e prolongar-se até idade avançada	Assume desde cedo o lugar das relações de objeto humanas	Idade precoce
Localização	Zona intermediária, área de onipotência não contestada; continuidade direta com o brincar e o fantasiar	Retido no interior da órbita de onipotência matema; ocupa o centro da relação simbiótica	Como prolongamento do corpo de criança; exploração excessiva das sensações corporais; autoerotismo maligno	Simplex: grudado ao corpo Complexo: borda, que serve de barreira ao Outro, conexão com a realidade
Destino	Perde o significado inicial, se toma de fuso	Fixado	Fixado	Simplex: permanece grudado no sujeito. Pode evoluir para complexo Complexos: afasta o gozo do corpo do sujeito para localizá-lo em uma borda, pode servir de conexão com a realidade, evoluindo para formas mais elaboradas
Linguagem	A criança inventa uma palavra para nomear o objeto que adquire um significado afetivo particular	Não há emergência de um nome específico para o objeto	Ecolalia; a palavra é empregada de forma repetitiva e destituída de significação; sofre uma manipulação similar ao objeto autístico	Ecolalia; verborização; recusa da dimensão enunciativa da fala
Função	Dar forma à área da ilusão; promover a abertura	Serve ao delírio do falo matema, renegação da separação	Nocivo. Promove o fechamento da criança em si	Simplex: isolamento Complexo: tratar o gozo que retorna sobre borda
Direção do tratamento			Supressão ou substituição por um objeto transicional	Reabilitação do objeto autístico

A partir do que foi abordado, o foco deste estudo foi investigar a evolução do brincar em três casos de crianças do espectro autístico diante da terapia fonoaudiológica de concepção Interacionista¹ (LEMOS, 1999), atravessada pela Psicanálise na brincadeira livre com suas mães, especialmente, observando aspectos como o uso do objeto e a possibilidade de mudanças neste, considerando as suas distinções (GRANA, 2008; MALEVAL, 2009).

RELATO DOS CASOS

Este estudo de casos está inserido no projeto “Clínica da Subjetividade nos Retardos de Aquisição da Linguagem Oral: retardos de aquisição da linguagem oral secundários a grandes transtornos do desenvolvimento” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional, sob número 0117.0.243.000-07. No início dos atendimentos, as mães/ responsáveis pelas crianças, foram informadas sobre os propósitos do estudo, e esclarecidas sobre o direito de desistir de participar do mesmo, sem prejuízo para o tratamento do filho. Ao concordarem com a pesquisa, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os sujeitos deste estudo foram três meninos com diagnóstico de Transtorno Global do Desenvolvimento, suas mães e a fonoaudióloga responsável pela condução do processo terapêutico de concepção Interacionista, supervisões semanais de fonoaudióloga com experiência e formação em clínica dos transtornos do desenvolvimento e psicóloga com atuação clínica de foco Psicanalítico. Os atendimentos e entrevistas aqui relatados foram realizados em uma clínica-escola.

O critério de inclusão da amostra foi ter diagnóstico de Transtorno Global do Desenvolvimento, do espectro autístico, no *continuum* entre normalidade e autismo clássico. Tal diagnóstico foi realizado a partir de avaliações neurológicas, psicológicas, pedagógicas e fonoaudiológicas, especificadas em cada caso. Cabe ressaltar que os exames neurológicos e audiológicos apresentaram-se dentro dos padrões de normalidade biológica nos três casos.

A fim de proteger a identidade dos sujeitos, foram empregadas as letras A, M e C para indentificá-los. As mães são identificadas pela letra M seguida da letra identificadora do filho, ou seja, MA, MM e MC. Foram realizadas filmagens de 30 minutos de cada uma das crianças em interação com suas mães ou com a fonoaudióloga na brincadeira livre durante o processo terapêutico em linguagem. Tais sessões foram individuais e tiveram a frequência de duas vezes por semana, com duração de 30 a 45 minutos, tendo sido selecionadas para retratar a evolução dos casos as gravações efetuadas no primeiro e no décimo mês dos atendimentos. Na sala, foram deixados à disposição brinquedos adequados à faixa etária da criança, pelos quais a mesma demonstrou interesse na primeira sessão, como trens, bola, carrinhos, bonecos, jogo de panelinhas, entre outros. A câmera digital da marca Olympus para filmagem foi deixada em local estratégico que permitisse a visualização de boa parte da sala, sobretudo o local preferencial da criança. Como as filmagens podem criar uma situação artificial, sobretudo para as mães, também foram realizadas observações das sessões iniciais, sem a presença de câmera, a fim de averiguar a interferência do equipamento nas interações mãe-criança. Em tais observações, pôde-se perceber interações semelhantes às filmagens aqui analisadas.

Outro procedimento de coleta foram as entrevistas continuadas (SOUZA et al., 2009) com as mães das crianças, as quais a pesquisadora teve acesso através das transcrições da fonoaudióloga (diário de campo). Tais relatos foram considerados relevantes para este estudo porque, além de abordarem a história de vida da criança, trazem as impressões maternas acerca de como percebiam o brincar dos seus filhos e a importância que atribuíam aos momentos de interação na brincadeira com os mesmos, revelando mudanças nas atitudes e pensamentos das mães.

Tanto as filmagens quanto as entrevistas foram transcritas e, posteriormente, efetuou-se a leitura e análise do material, buscando captar a evolução do brincar nas crianças do espectro autista diante da terapia, bem como se haveria uma mudança no uso do objeto.

Foram comparados os resultados obtidos nas filmagens ao início do processo terapêutico e após um período de dez meses de terapia. Tal análise foi realizada à luz da teoria Psicanalítica, baseando-se em trabalhos de autores que aprofundaram estudos acerca do brincar no desenvolvimento infantil e uso dos objetos (WINNICOTT, 1975; TUSTIN, 1975; MALEVAL, 2009).

Para cada um dos casos, elaboraram-se quadros fornecendo exemplos de seqüências interacionais, nas quais observou-se a relação objetal dos sujeitos nas filmagens inicial e final.

A: do fechamento à abertura

A, com idade de dois anos e quatro meses ao início dos atendimentos, foi encaminhado com queixa de ausência de fala e comportamento social pouco presente. A família relatou a visão de professores da escola de que a criança apresentava comportamentos semelhantes aos encontrados no espectro autista. Tal fato ocasionou grande perturbação familiar e busca por avaliação com médico neuropediatra, o qual confirmou o diagnóstico de Transtorno Global do Desenvolvimento com características do espectro autista.

No momento inicial da terapia fonoaudiológica, já na primeira entrevista, MA demonstrou angústia, dizendo sentir-se culpada pela situação do filho, contudo, apresentava certa restrição em falar sobre determinados assuntos, como, por exemplo, o período gestacional. Foi somente nas entrevistas posteriores que se sentiu segura para falar sobre a gravidez e sobre sentimentos relacionados à maternidade, ficando evidente o período depressivo pelo qual ainda passava. Segundo ela, mesmo tendo recebido muito apoio do marido durante a gestação, não se recordava de ter sentido a satisfação, a felicidade do desejo em ser mãe por não ter sido uma gravidez planejada.

Após o parto, relatou não querer voltar para casa. Queria ficar no hospital “para sempre [sic - segundo informações colhidas]” não querendo ver o filho. Não entendia o que estava acontecendo e, nesse momento, deixou que a sogra e a cunhada assumissem a função materna. Também pareceu sentir vergonha em falar dos seus sentimentos durante e após a gravidez, tentando, em alguns momentos, desviar a conversa para outros assuntos.

A mãe relatou que a situação que mais lhe frustrava em relação ao filho era o seu brincar – “ele não pega o carrinho e faz movimento [...] só bate [sic]”. Em nenhum momento falou sobre a sua forma de brincar com o filho e demonstrou sentir dúvida em relação ao uso do brincar na terapia.

Na filmagem inicial do brincar livre entre a díade mãe-criança, observou-se que A passou quase todo o tempo a ignorar as investidas maternas, fixando o olhar no chão ou ficando de costas para MA. Em contrapartida, a mãe demonstrava bastante ansiedade e reforçava tentativas de aproximação, puxando-o pelo casaco ou, então, manipulando o corpinho dele para que brincasse com ela ao que ele reagia com mais estereotípias e jargões.

A não demonstrava preferência por um objeto específico, pegava os carrinhos e bonecos indiscriminadamente e ficava batendo os mesmos no chão, levando-os até a boca e, por vezes, emitindo jargões acompanhados de estereotípias motoras (Sequência 1, Quadro 2).

Tabela II – Evolução do brincar e uso do objeto em A

Sequência 1:	Sequência 2:
(A. pega um boneco e bate com ele no chão.)	A: (Bate a bola na boca – nos dentes.)
MA: Ó esse é o meu, ó. (Mostra um boneco.)	T: Que bola boa, na boca do A (Em manhês.)
(A criança pega o boneco, bate com ele no chão e solta gritinhos.)	A: (Olha a terapeuta.)
MA: Brummm (Movimenta um carrinho e bate no outro). Ó, ó. Tô batendo no teu brum lá ó.	T: É bom A!
(O menino continua a explorar o boneco e depois deita o mesmo no chão.)	A: (Repete a cena.)
	T: (Silêncio - repete em manhês.) Que Bom!
	A: (Olha a terapeuta e inicia jogo de soltar e aproximar a bola de si, aproximando-se da terapeuta aos poucos e olhando para ela algumas vezes.)
	T: Essa bola é do A! Não é minha! Não pega T. (Falando por ele.)
	A: (Aproxima-se da terapeuta e coloca sua testa na testa dela.)

Na sequência 1 (Tabela II), podem ser visualizadas peculiaridades presentes no objeto autístico como a função de isolamento da criança, dificultando as investidas e relações com a mãe. O objeto é usado como proteção ao contato com o outro, tendo características ritualísticas, localização na exploração sensorial que se presta ao autoerotismo, destino fixado. Em linguagem, verificou-se a emissão de jargões, principalmente nos momentos de tentativas de contato do outro com ele.

Observa-se, portanto, o objeto autístico (TUSTIN, 1975), o qual não é utilizado de modo particular como recurso de isolamento, permanecendo grudado ao sujeito numa função tranquilizadora (MALEVAL, 2009). Vale reforçar o esforço materno em buscar contato com o filho e inserir funcionalidade e simbolismo ao objeto foco da atenção dele, o carro. Em sua ansiedade, a mãe faz esforço para conseguir a atenção do filho, mas as dificuldades do menino em esboçar um brincar vão frustrando a mesma.

Ao longo do processo fonoterapêutico, MA começou aparentar maior tranquilidade. Nos momentos das entrevistas continuadas, passou a relatar algumas de suas percepções como, a dificuldade em entregar-se ao filho e o sentimento de culpa por ter deixado seu lugar ser preenchido por outras pessoas, o que atrapalhava sua aproximação com o filho e que sabia ser necessário assumir seu papel como figura materna.

Assim, passou a ser mais ativa na aproximação do filho, esforçando-se mais para estar e participar da vida dele, cobrando do marido um posicionamento frente aos seus familiares. Sobre o comportamento de A, percebia que ele estava olhando mais quando chamado, mais atento aos objetos e buscando por sua atenção.

Tanto pelo histórico depressivo da mãe, quanto pelos problemas do pai, que possuía apenas acompanhamento psiquiátrico, ambos iniciaram acompanhamento psicoterápico no segundo semestre de 2009, o que permitiu dar suporte familiar para a sustentação evolutiva de A.

Já na sequência 2 (Tabela II), em sessão realizada após dez meses de fonoterapia, surge alguma abertura de A. Neste momento, observa-se um uso autoerótico (TUSTIN, 1975)/regulador libidinal (MALEVAL, 2009) ao bater nos dentes e uma oscilação entre ausência e presença na brincadeira de aproximar e afastar a bola de si e, aos poucos, próximo ao corpo da terapeuta. Nessa cena, a fala da terapeuta capta a atenção de A, servindo de tradutora de suas sensações, o que poderá ser a ponte para o simbolismo. A bola é um objeto mais próximo ao que se descreve como sendo a característica do objeto transicional, pois é mais fofo e permite a projeção de maior afetividade. Além disso, ela implica o outro quando se pensa em jogá-la. No entanto, A está em um momento anterior de jogo entre presença e ausência, entre o reconhecimento de si e do outro. Tal sequência também descreve a abertura da criança ao simbolismo, o que passou a ser investido nas sessões terapêuticas seguintes.

Outro aspecto a ser ressaltado é o fato de A ter começado a responder aos chamados de seu nome, olhando o interlocutor e de, no mesmo dia da cena citada, ter enunciado o apelido do pai, ao sair da sala no colo da mãe, olhando e procurando pelo pai que, naquele momento, estava no atendimento psicoterápico.

Embora o objeto permaneça autístico, este dá indícios, a partir da sustentação e significação ofertados pela terapeuta, de começar a rumar para um simbolismo, ainda que precário, mas que denota evolução e abertura ao contato com o outro. Como A, permaneceu no serviço no qual foi realizada a pesquisa aqui relatada por mais um ano, foi possível observar que o mesmo passou a apresentar um funcionamento de linguagem no nível compreensivo, melhorou o contato visual e compartilhamento de algumas atividades, embora tenha mantido ainda características do espectro autista. Isso confirma que, no processo terapêutico com crianças do espectro autístico devem ser considerados aspectos como: ser um trabalho que exige tempo para alcançar resultados; o grau de severidade varia em cada sujeito, a idade cronológica da criança e os relacionados ao ambiente.

O ponto a que se pretende chegar é devido à complexidade das dificuldades envolvendo essa criança, pode-se considerar que, em um intervalo de dez meses, houve evoluções na interação e no brincar, pois o mesmo, no começo, demonstrava ser indiferente ao contato, seja com a mãe ou outras pessoas, mas passou a dar sinais de afeto, atenção e trocas de olhares. Em casa, os pais relatam observar que o filho não fica mais totalmente isolado, mas que vai atrás deles, puxando-os para pedir atenção.

Acredita-se na evolução das crianças deste estudo após os meses de sua realização, embora não possa ser desconsiderada a condução de trabalhos futuros utilizando tanto dados qualitativos como quantitativos por meio de aplicação de questionários validados cientificamente na literatura. Assim como a avaliação cega por parecer das crianças.

M: da negação da ausência ao brincar simbólico (vamos brincar de “pula”?)

Ao início da coleta, M estava com quatro anos e dois meses de idade. O encaminhamento para a terapia fonoaudiológica se deu através de educadora especial e de neurologista, por apresentar atraso na fala e diagnóstico de espectro autístico. Tal diagnóstico foi efetuado por neuropediatra quando o menino tinha três anos.

A criança apresentava humor instável e situações de agressividade, com queixas de auto e heteroagressão referidas no ambiente escolar. Também demonstrava dificuldade em permanecer na mesma atividade por muito tempo. Podia compreender ordens simples, sendo seletivo quanto às informações que recebia. Manipulava os objetos de forma repetitiva e fixava-se em objetos que rodavam (ventilador e rodas de carrinhos).

No começo do processo terapêutico fonoaudiológico da criança, MM passava por uma fase de grande envolvimento com o diagnóstico de autismo e, de acordo com suas palavras, o seu “assunto e universo era o problema do M [sic]”. Contou estranhar a proposta de sessões que contariam com a sua participação e que aconteceriam brincando, pois considerava que tal método seria uma perda de tempo. Para ela, “fono tem que fazer falar [...] brincar ele faz na escolinha e em casa [sic]”.

Tabela III – Evolução do brincar e no uso do objeto em M

Sequência 3:	Sequência 4:
(MM volta a fazer comentários para a terapeuta que mantém a atenção no menino, mas não deixa de respondê-la.) M: Pula, pula, pula, pula. (Bate com o pincel na folha.) (Depois, M pega a tinta azul e entrega para a mãe que não percebe e fica a falar com a terapeuta. Ele logo desiste daquela cor e continua com as ecolalias e estereotípias.)	MM: A mamãe fez o pula, ó. (Desenhando.) M: Nãoooo. (Tom manhoso, a mãe não faz como ele o pula.) MM: ... a mamãe não fez igual. M: (Dando batidinhas com o pincel na folha, mostrando como se faz o pula.) MM: Como é que a gente faz lá em casa? M: (Continua batendo o pincel sobre a folha.) MM: Quer fazer... também? Esse aqui não é... M: Esse aqui mãe. (Entrega o pincel pra mãe.) MM: Obrigado (trocam de pincel). M: (Pulinhos do pincel na folha.) MM: Vai fazê puladinho também?

Na filmagem inicial (Sequência 3, Tabela III), observa-se que M já buscava um uso funcional do objeto, pois queria pintar. Ao solicitar que a mãe abrisse o pote e esta não interpretar verbalmente a solicitação, nem efetivar a ação, demonstra não reconhecer a sua demanda. Isso induz M a um refúgio em estereotipia verbal e motora. Nota-se em M que o uso do objeto, nesse momento, surge como busca de refúgio na autoestimulação verbal e motora diante da falta de resposta de MM quando a criança chamava por ela.

Assim, embora haja algumas características autísticas no lidar com a situação do brincar, observam-se também alguns elementos dos objetos fetiches, como o investimento, no qual o contato direto com a mãe real é mais importante e o

pincel passa a ser utilizado como uma defesa contra o temor da separação materna (WINNICOTT, 1975), ou seja, tem como função renegar a separação. Entretanto, tal objeto não possui aspecto bizarro conforme são descritos os objetos-fetiche.

Na análise da filmagem inicial do brincar de M, pode-se perceber que a relação com o objeto eleito pela criança possui elementos fetiches (investimento, utilização, localização e função) e autísticos (linguagem), conforme ilustra a Sequência 3 da Tabela III.

Outro aspecto que surgiu ao longo das sessões e entrevistas foi a preocupação com a alfabetização do filho. Por vezes, a ansiedade que sentia atrapalhava a sessão, nas quais ela trazia muitos de seus questionamentos para a terapeuta, deixando de prestar atenção aos pedidos da criança, bem como de se entregar ao brincar com o filho. Este reagia com estereotípias motoras e ecolalias (Sequência 3, Tabela III).

Através das explicações da fonoaudióloga acerca do “porquê” usar o brincar como recurso terapêutico e da sua importância para o desenvolvimento de M., bem como de algumas melhoras nele observadas por ela, foi que a mãe começou a desejar participar mais desses momentos de interação com o filho, demonstrando prazer em brincar com ele. Esse fato é referido pela própria mãe: “Não demorou muito para eu perceber que realmente o brincar dá certo.”

Juntamente com o acompanhamento terapêutico fonoaudiológico, de educadora especial e o fato de estar em uma escola com professoras atentas a ele, muitas modificações ocorreram na dinâmica familiar. Na análise da filmagem final, fica evidente o quanto mudou e contribuiu para a qualidade da relação mãe-criança e a evolução no brincar de M. Também houve modificação na forma como a criança utiliza o objeto (pincel) que passou a ter mais funcionalidade.

A sequência 4 da filmagem final foi selecionada por aparecer novamente o objeto pincel. Entretanto, em relação às características iniciais do objeto, pode-se perceber que o mesmo passou a ter função, demonstrando que M atingiu o brincar simbólico elementar: utilizar os objetos em suas funções convencionais. A denominação do objeto passou a ser a usual e as estereotípias e ecolalias deixaram de ocorrer. O uso do objeto tornou-se menos fixo, mais flexível e adaptável ao contexto de uso.

Outro aspecto interessante é que a palavra “pula”, a qual M repetia ecolalicamente acompanhada de estereotípias motoras, tornou-se uma das formas da diáde pintar, ou seja, passou a ter um significado para mãe-filho e entrou em cena uma forma de brincar mais simbólica. Além do brincar de pintura, na filmagem final, M e a mãe brincam de fazer comidinha e jogam bola. Isso indica que o brincar da criança se estendeu para outras atividades e objetos.

Em suma, verificam-se elementos dos objetos simbólicos/transicionais na relação de M com o objeto como a sua localização permitir a continuidade direta com o brincar e o fantasiar; o destino ter se tornado difuso; na linguagem, ser empregadas as palavras “pula” e “puladinho” para se referir a uma forma particular da criança para pintar. O objeto passou a promover a abertura para o mundo externo. Portanto, já se observa que o brincar entrou em circulação entre a diáde que

brinca de fazer comidinha, bola e pintar. Na continuidade do processo terapêutico de M., observou-se que o mesmo se estruturou adequadamente no brincar simbólico previsto para sua faixa etária e que adquiriu a linguagem em sua plenitude, sendo capaz de narrar fatos, e de ter uma interação totalmente compartilhada com o interlocutor, seja no aspecto verbal como não verbal. O menino teve alta do setor de Fonoaudiologia e foi encaminhado para atendimento pedagógico especializado durante os dois anos seguintes a esta pesquisa para tratar de demandas relativas ao âmbito da aprendizagem e inclusão escolar. Acreditamos: a evolução de M. demonstrou que, em relação à sua localização no espectro autista, ele estava mais próximo a normalidade e que, mais do que autismo talvez estivéssemos diante de um quadro de risco à psicose, e não de um risco ao autismo clássico.

C: rumo ao simbolismo

C, gênero masculino, quatro anos e seis meses de idade ao início do processo terapêutico, encaminhado para o atendimento fonoaudiológico por educadora especial, com a queixa principal de dificuldade na fala. O diagnóstico de Transtorno Global do Desenvolvimento com características do espectro autístico foi efetuado por neurologista e educadora especial, quando o menino tinha três anos de idade.

Não utilizava pronomes e o uso de frases simples era restrito, apresentando fala ecológica acompanhada de jargões, palavras soltas e sem contexto. Já com relação ao brincar, a mãe afirmava perceber alguns rituais como rodar as rodinhas dos carrinhos. Geralmente brincava sozinho e gostava de assistir televisão. Quando contrariado, apresentava crises de birra com tremores, atirando-se no chão.

Tabela IV – Evolução do brincar e no uso do objeto em C

Sequência 5:	Sequência 6:
(C pega dois trens e fica andando com eles pela sala. No entanto, “brinca” com os dois trens semelhantemente aos aviões, fazendo-os voar como a terapeuta havia brincado com o aviãozinho anteriormente. Depois, coloca os trens sobre a mesinha.) C: Lá pra dentro. MC: Lá pra dentro tu tá olhando? Ahh... C: (examina os brinquedos.) T: Quem tá lá dentro? C: (Continua a olhar os trenzinhos.) T: Quem tá lá dentro? Tu enxerga quem tá lá dentro? (A terapeuta pede que guarde os trenzinhos para jogar bola e o menino obedece, começa a jogar, mas logo desiste. C deita de bruços no chão, escondendo o rosto e dando indícios de que vai chorar.)	C: O trem T: Qué desenha hoje? C: Num qué desenha! T: Nós podia fazer uma pista né?! (Sugere que desenhem uma pista.) C: (Aceita, balançando a cabeça em confirmação e observa a terapeuta.) T: Ai, a gente pode colocar o trem em cima... e ele vai andar em cima do desenho. C: (Altera o olhar entre a terapeuta e o papel para desenhar.) T: Vai fica muito legal! C: Muito legal o trem.

Na análise da primeira filmagem (Sequência 5, Tabela IV), observou-se durante o brincar livre que a criança demonstrava predileção e certo apego a um ou dois objetos similares, os trens. Entretanto, C praticamente não brincava, ficando a explorar o brinquedo sem prestar atenção ou interagir com a mãe e a

terapeuta que buscavam estabelecer contato com ele. Frente à retirada ou mesmo a ameaça de pegarem o brinquedo, ele reagia com angústia e crises de birra, se jogava no chão ou então iniciava choro. Por ser sentida pela criança autista como parte do próprio corpo, a ameaça de retirada do objeto autístico tende a causar extrema angústia projetada sobre si e o Outro (MALEVAL, 2009).

Na referida sequência, podem ser visualizados alguns elementos dos objetos transicionais (WINNICOTT, 1975) e outros, dos objetos autísticos complexos (MALEVAL, 2009), com predomínio deste último. Os trens, objetos eleitos por C, aparecem como possessões não-eu, mas que diante da demanda do Outro por contato sentido como intrusivo, são utilizados como proteção, promovendo o fechamento da criança em si.

Quanto a sua caracterização, embora seja um objeto duro, não-moldável e dinâmico, não se assemelha aos objetos autísticos simples ou complexos, pois mesmo havendo o apego e preocupação do menino com o trem, não é inventado pela criança um uso particular desse brinquedo. Também, o mesmo não deixa de ser um objeto simbolizável, tanto que em alguns momentos C até ensaia um tímido brincar, ou seja, inicia o uso funcional do objeto. Portanto, demonstra encontrar-se em uma zona de transição, ou melhor, afastando o gozo do corpo do sujeito para localizá-lo em uma borda, a qual funciona como barreira ao Outro e também como modo de se conectar à realidade (MALEVAL, 2009), abrindo espaço à socialização.

Desta forma, tal objeto não chega a assumir o lugar das relações de objeto humanas ou impedir que aconteçam, mas, à medida que a criança vai se apegando cada vez mais a ele como forma de se proteger do que considera intrusão, dificulta as trocas interacionais.

Quanto a manipulação do mesmo, não ocorre a exploração excessiva das sensações corporais ou auto-erotismo descrito por Tustin (1975) como maligno por impedir a criação. Já a maneira como o menino se porta linguisticamente, recorrendo à fala “jargonada” em momentos de ansiedade, indica características peculiares ao objeto autístico (TUSTIN, 1975; MALEVAL, 2009).

Outra dificuldade sinalizada na filmagem foi a mãe demonstrar sentir-se pouco à vontade com o brincar livre, quase não interagia com o filho nesses momentos, contudo, ao buscar direcionar a atenção para atividades que reforcem aspectos pedagógicos, começou a interagir mais com o menino. Acredita-se que isso estivesse relacionado às expectativas dela com os atendimentos fonoaudiológicos, por considerar adequada uma abordagem comportamental semelhante à adotada pela educadora especial que atendia C. MC ficou surpresa ao saber que participaria nas sessões, bem como sobre a terapêutica utilizando o brincar.

Foi somente ao início do quinto mês de atendimento, que as primeiras observações de mudança de MC, na forma de ver as suas reações em relação ao filho, começaram a surgir. Uma nova sensação parecia tomar conta das entrevistas e, muitas vezes, durante a sessão de C, a mãe demonstrava imensa vontade de relatar suas próprias mudanças, sendo necessário lembrá-la que aquele

era o momento destinado à terapia de C. Ela demonstrava imensa ansiedade, necessidade de falar, em deixar “sair o medo que tinha de C não conseguir ser uma criança como as outras [sic]”.

A cada encontro, seus relatos informavam uma descoberta com o brincar. Contou não imaginar que não sabia brincar, que brincar era estar envolvida na brincadeira do filho, no momento de vida dele. Disse ter percebido a importância de “querer brincar verdadeiramente”, de passar mais tempo com C, situação que pouco acontecia anteriormente em função do trabalho. Muitas vezes referiu que antes não pensava na importância desse momento tão simples “[...] eu não sabia brincar [sic]”.

O comportamento de C parecia se organizar na medida em que a mãe também se inteirava e diminuía sua ansiedade. A participação do pai na dinâmica familiar parecia estar se efetivando, pois, por várias vezes, relatou que o marido começou a passar mais tempo brincando e conversando com o filho.

A cena, ilustrada na sequência 6 (Tabela IV), mostra mudanças na relação da criança com o objeto. Nela, observa-se que permanece a preferência pelo objeto trem, no entanto, ocorre um descolamento do brinquedo que passa a circular de um modo mais simbólico, no qual se constroem pistas, estações ferroviárias e bonecos andam de trem, ou seja, o brincar criativo desponta. Isso não significa que o menino deixou de apresentar, por vezes, preocupação com o objeto por ele eleito e, frente à oferta de outro brinquedo, tenham cessado completamente os momentos de ansiedade e angústia. Portanto, como em todo o desenvolvimento infantil, a relação com o objeto e a mudança de um tipo para outro ocorre gradativamente, havendo momentos de oscilação.

C passou a empregar mais funcionalidade aos trens que andam sobre trilhos, circulando no cenário construído por ele e pelos pais. Cada vez mais, o objeto se confunde com o observador entre o simbólico/transicional e o autístico, com abertura ao contato com o Outro e à socialização. Desta forma, observa-se uma abertura das relações objetais nesse sujeito, em que objeto passa a adquirir cada vez mais elementos transicionais, de simbolização. C., a exemplo de M., apresentou evolução compatível com a alta fonoaudiológica um ano após o início desta pesquisa e foi encaminhado para atendimento psicológico, em função de algumas birras e dificuldades de socialização.

A perspectiva adotada neste estudo, embora ancorada em descrições e categorizações psicanalíticas do brincar, tratou de modo singular o funcionamento do brincar e demonstrou que as hipóteses lançadas sobre relação objetal e a intervenção proposta junto à criança e sua mãe, foram fundamentais para as evoluções terapêuticas encontradas. Existem estudos do campo psicanalítico que demonstram evoluções similares em sujeitos do espectro autista tais como Catão (2009), nos quais há evidências clínicas comparáveis a deste estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A classificação dos objetos possui caráter relevante na observação do brincar infantil. Entretanto, por intermédio da explanação dos três casos deste artigo, nos quais propôs-se questionar alguns de seus elementos como: serão os objetos autísticos de aspecto duro e não-moldável? Ou então, será que a evolução dos objetos passará pela categoria transicional ou poderão estes ter mais elementos simbólicos? Outro ponto a que se pretende chegar é: mesmo que os elementos das classificações sejam coerentes, não devem ser tomados como regras rígidas, nas quais uma criança autista somente manifestará preferência por objetos duros com características ritualísticas, ou que todo o objeto transicional é fofo e macio.

Como pôde ser observado nos sujeitos deste estudo, nem sempre todos os elementos presentes em cada uma das classificações de objetos podem ser vislumbrados na forma como a criança se relaciona com o objeto. Desta forma, os objetos podem oscilar entre um tipo e outro, conforme ilustraram os casos de C e M, nos quais verificou-se que os mesmos não possuíam características puramente autísticas, fetiches ou transicionais.

Também se considera, como dado relevante, que na evolução dos objetos fetiches e autísticos para os transicionais, estes últimos possuíam mais elementos simbólicos do que de transição, em que os objetos eleitos por M e C já eram empregados em sua funcionalidade, em um brincar mais organizado e simbólico, ou seja, estendiam-se à brincadeira e a fantasia. Por isso adotou-se a expressão objetos simbólicos/transicionais.

Os três casos demonstraram evoluções no brincar, mas com diferenças particulares na brincadeira e emprego do objeto em cada um dos sujeitos, conforme abordado na discussão do artigo. M obteve significativa evolução no seu brincar.

Tais resultados reforçam a importância do adulto, principalmente a mãe, na interação e objetos ofertados a criança.

Nos três casos, destaca-se a não retirada do objeto como norte terapêutico, pois sua retirada causaria extrema angústia para a criança. O percurso utilizado foi buscar prover de sentido os objetos eleitos, que passaram a evoluir para outras formas mais complexas. Tal perspectiva vai ao encontro do proposto por Maleval (2009), que defende a reabilitação dos objetos autísticos, como no caso do menino Joey, atendido por Betelheim, e, a máquina do abraço construída por Grandin.

Corroborando, conforme Catão e Vivès (2011), o que a clínica do autismo nos ensina é que a retirada forçada desses visa responder mais à angústia de quem trata do que a um objetivo terapêutico, cabendo ao terapeuta a escuta e o olhar voltados a esse modo particular da criança se relacionar ou não com o seu entorno.

Ao final deste estudo, ressalta-se o importante papel que os momentos de entrevistas continuadas tiveram para o entendimento dos casos, como também esses encontros serviram para o acolhimento das angústias parentais e para a oferta de orientações, entre as quais a contribuição valiosa do brincar ao desenvolvimento do filho.

NOTA

¹Entende-se com concepção Interacionista aquela representada pelos trabalhos da Clínica de Linguagem, que se ancoram na teoria de aquisição da linguagem, de Cláudia de Lemos (1999).

REFERÊNCIAS

CARVALHO, M. Uma pele para as palavras: sobre a importância dos envelopes sensoriais na clínica psicanalítica com a criança autista. *Lat. Am. J. Fundam. Psychopathol.*, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 44-55, 2008.

CATÃO, I. *O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo*. São Paulo: Instituto Langage, 2009.

CATÃO, I.; VIVÉS, J.-M. Sobre a escolha do sujeito autista: voz e autismo. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, MG, n. 36, p. 83-92, dez. 2011

GRAÑA, G. A aquisição da linguagem nas crianças surdas e suas peculiaridades no uso do objeto transicional: um estudo de caso. *Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade*, Porto Alegre, n. 05, p. 143-153, jan./mar. 2008.

HERRERA, G. et al. Development of symbolic play through the use of virtual reality in children with autistic spectrum disorders: two case studies. *Autism*, v. 12, n. 2, p. 143-157, 2008.

HOBSON, P.; LEE, A.; HOBSON, A. Qualities of symbolic play among children with autism: a social-developmental perspective. *J. Autism Dev. Disord.*, [S.l.], v. 39, n. 1, p. 12-22, 2009.

LE MOS, C. Sobre o interacionismo. *Letras de Hoje*, Rio Grande do Sul, v. 34, n. 3, p. 11-16, 1999.

MALEVAL, C. Os objetos autísticos complexos são nocivos? *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. 223-254, ago. 2009.

RUTHERFORD, D. et al. A longitudinal study of pretend play in autism. *J. Autism Dev. Disord.*, v. 37, n. 6, p. 1024-1039, 2007.

SOARES, J. M. Criança psicótica brinca?: considerações acerca do brincar na psicose. *Estilos clín.*, São Paulo, v. 13, n. 24, p. 166-175, jun. 2008.

SOUZA, R. et al. Entrevista continuada na clínica de linguagem infantil. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 21, n. 3, p. 601-612, set./dez. 2009.

STANLEY, C.; KONSTANTAREAS, M. Symbolic play in children with autism spectrum disorder. *J. Autism Dev. Disord.*, v. 37, n. 6, p. 1215-1223, 2007.

TUSTIN, F. *Autismo e psicose infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

WINNICOTT, W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Recebido em: 09 de julho de 2010

Aceito em: 05 de dezembro de 2012