

O PROCESSO TERAPÊUTICO FONOAUDIOLÓGICO COM AUTISTAS: A QUESTÃO DA INTERPRETAÇÃO

Autores

Silvana Perottino
Mariana Bressiani

1. Introdução

Leo Kanner foi o primeiro psiquiatra a descrever, em 1943, o autismo, cuja característica central seria a incapacidade inata de as crianças autistas estabelecerem relações com as outras pessoas, ficando muitas vezes em completo isolamento. Para este pesquisador a criança comporta-se ignorando totalmente a presença do outro, inclusive a mãe e as pessoas mais próximas.

A dificuldade de relacionar-se com o mundo é tão intensa nas crianças autistas que elas se mostram demasiadamente resistentes a qualquer alteração no ambiente, nos aspectos físicos, sensoriais, comportamentais, entre outros. Elas estabelecem rituais que não podem ser mudados sem causar forte agitação, perturbação extrema ou manifestação de medo diante de barulho ou de objetos em movimento (KANNER, 1943, apud FERNANDES, 1996).

No início da sua investigação, Kanner postulava bases psicanalíticas na explicação da origem do autismo da criança, em razão de seu contato com a psicanalista Margaret Mahler, passando, anos mais tardes, a atribuir uma causalidade orgânica à sua descoberta (KAUFMANN, 1996).

O acompanhamento fonoaudiológico de uma criança autista é convocado na medida em que a ausência da linguagem constitui um elemento diagnóstico fundamental^[1]. Os enfoques terapêuticos seguidos nessa área são distintos e dependem da formação acadêmica do profissional, ou seja, se egresso de uma escola cuja orientação seja organicista ou, então, vindo de outra com abordagem central no adquirido/aprendido. Outro fator que orienta o processo terapêutico fonoaudiológico realizado é o tipo de instituição educacional para qual o profissional presta o seu serviço, isto é, se seguidora de uma orientação psicanalítica (kleiniana, lacaniana, entre outras) ou uma abordagem comportamentalista (caso do Programa Teacch).

^[1] A quarta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-IV, publicada em 1994, é a classificação mais recente e atualizada das alterações mentais. Todas as categorias usadas no DSM-IV são encontradas no CID-10, décima Classificação de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, desenvolvida em 1992 pela Organização Mundial da Saúde. Os transtornos invasivos de desenvolvimento são caracterizados pelo não desenvolvimento no início da infância de pelo menos três grandes grupos de condições psiquiátricas: as habilidades sociais, a linguagem e o que foi denominado de repertório comportamental. Considera-se que o diagnóstico desses transtornos pode ser realizado mais apuradamente aos 3 anos de idade e que mais de dois terços dos sujeitos com transtorno autista possuem também um retardo mental (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 1997).

2. Objetivos

O objetivo desta pesquisa foi de realizar uma análise da interação fonoaudióloga-paciente quanto aos aspectos de interpretação por parte da primeira com relação às produções orais e gestuais manifestadas por uma criança com diagnóstico de autismo. A preocupação central do trabalho foi de análise dos efeitos desta interpretação sobre o corpo da criança, no sentido de apontar as mudanças ocorridas na relação da criança com a linguagem, procurando observar as situações dialógicas em que se pode observar o aparecimento de um sujeito.

3. Desenvolvimento

Segundo Pereira de Castro (1997) a abordagem interacionista em aquisição de linguagem designa as relações estruturais existentes entre os enunciados do adulto e da criança, ou seja, toma o diálogo como unidade de análise. É a partir da interpretação do adulto com relação às produções da criança que se realiza a passagem da criança, da condição de infans, para a de ser de linguagem. O outro é concebido nesta perspectiva como um lugar de funcionamento de processos lingüístico-discursivos.

De Lemos (2002) considera também que a fala da criança não pode ser concebida como reveladora de um estágio de conhecimento da criança a respeito de sua língua. Em outros termos, o que a criança diz não pode ser interpretado em termos de categorias da língua que a criança já possuiria. Quando a criança acerta ou comete erros morfológicos, sintáticos e/ou semânticos, está se falando sobre os efeitos do funcionamento lingüístico-discursivo na fala da criança. Neste sentido, o processo de aquisição de linguagem passa a ser visto como mudança de posição da criança em uma estrutura, cujos pólos são o outro, a língua e o próprio sujeito.

O sujeito selecionado para o desenvolvimento do tema da pesquisa foi FG, um garoto de 11 anos de idade, com hipótese diagnóstica neurológica de esclerose tuberosa (encefalopatia infantil progressiva)[\[1\]](#) e fonoaudiológica de traços de autismo. A criança encontra-se em terapia na clínica-escola de fonoaudiologia da UNIMEP desde 2000 e freqüenta diariamente uma instituição de educação especial para autistas no município de Piracicaba.

Os dados foram coletados durante o atendimento fonoaudiológico de FG no primeiro semestre de 2006 no setor neurológico do estágio de Fonoaudiologia Clínica II. As sessões terapêuticas foram realizadas semanalmente e tiveram a duração de uma hora. Os encontros foram gravados em vídeo e transcritos de acordo com as normas do NURC[\[2\]](#).

[\[1\]](#) Esclerose tuberosa ou doença de Bourneville é uma alteração genética de caráter autossômico dominante com manifestações neurocutâneas, classificada como uma hamartose ou facomatose. Os hamartomas e lesões neoplásicas benignas da esclerose tuberosa invariavelmente acometem o sistema nervoso central. A Esclerose Tuberosa é caracterizada por Deficiência Mental (retardo mental), epilepsia (crises convulsivas), autismo (podendo estar associado) e erupção facial tipo adenoma sebáceo.

[\[2\]](#) No NURC, um Projeto de Estudo Coordenado da Norma Urbana Lingüística Culta, há orientações de como transcrever a fala sem excesso de símbolos e de forma legível (cf. CASTILHO; PRETTI, 1988).

4. Resultados

Foram observados os diálogos entre a terapeuta e FG em diferentes atividades sendo possível perceber que ocorria maior participação da criança, ainda que na maioria das vezes com a utilização de vocalizações e de gestos, quando a fonoaudióloga não insistia demasiadamente pela participação da criança nas atividades. Houve uma melhora considerável do envolvimento da criança na sessão quando, no lugar de chamá-lo insistentemente para participar, a terapeuta procurava dirigir seu olhar para a atividade em si e o seu transcorrer.

5. Considerações Finais

Consideramos que a possibilidade de retirada da criança de um estado sem linguagem para um em que o processo de subjetivação seja viável constitui-se como o objetivo do processo terapêutico com crianças autistas. Neste sentido, notamos que, quando no acompanhamento fonoaudiológico observado, havia a requisição para que a criança participasse das atividades propostas, ou seja, ocorria um constante direcionamento de sua atenção (um apelo) para aquilo que estavam fazendo, os resultados eram infrutíferos, pois havia um aumento de atividades aleatórias, como fixar o olhar na luminária do teto. O contrário seria o caso de uma proposta de inserção de um objeto montado com peças de Lego pela criança, por exemplo, um carrinho, em uma história com um personagem fictício ou não que mora em uma casa e sai para ir ao trabalho e, quando pára no semáforo, vê que o pneu do carro está murcho, etc. Haveria, então, a necessidade de incluir aquilo que a criança constrói nas atividades em uma rede textual, isto é, em uma história que pode remeter a tantas outras e que dizem respeito às coisas do mundo, às situações vividas por ele ou outros personagens de histórias.

Referências Bibliográficas

CASTILHO, A.; PRETTI, D. *A linguagem falada culta da cidade de São Paulo. Diálogos entre dois informantes*. São Paulo: T. A. Queiroz/Fapesp, v. II, 1988.

DE LEMOS, C. T. G. Das vicissitudes da fala da criança e de sua investigação. *Cadernos de Estudos Lingüísticos*. Campinas: IEL/Unicamp, n. 42, p. 41-69, 2002.

FERNANDES, F. D. M. *Autismo Infantil: repensando o enfoque fonoaudiológico*. São Paulo: Lovise, 1996.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. *Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. Porto Alegre: Artmed, 1997.

KAUFMANN, P. *Dicionário Enciclopédico de Psicanálise: o legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

PEREIRA DE CASTRO, M. F. C. A interpretação: a fala do outro e a heterogeneidade da fala da criança. In: CORACINI, M. J. (org.) *L.E.T.R.A.S.* Santa Maria: UNFSM, 1997.