

## CONSIDERAÇÕES SOBRE SITUAÇÕES DE BRINQUEDO E A LINGUAGEM EM CRIANÇAS PORTADORAS DE PARALISIA CEREBRAL \*

*Suely Cecília Oliven Limongi*

FONOAUDIÓLOGA E PROFESSORA ASSISTENTE DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA  
DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

### Resumo

O objetivo do presente estudo é apresentar o trabalho desenvolvido com crianças portadoras de paralisia cerebral no sentido de observar e analisar as atitudes frente ao brincar, do ponto de vista do desenvolvimento cognitivo e de linguagem, dentro da visão construtivista.

Nosso interesse advém do fato de se usar atividades lúdicas durante o trabalho com a comunicação oral desses pacientes sem considerar-se, muitas vezes, a função que o brinquedo pode assumir em tais situações. Dessa forma, acaba-se por relegar a planos de menor importância a relação ação-solução de problemas-comunicação que ocorrem de forma rica em situações menos estruturadas dentro de uma sessão de terapia.

### *Abstract*

*The purpose of this paper is to present the work done with children with cerebral palsy in the sense to observe and analyze*

---

\* Trabalho apresentado no X Congresso Brasileiro de Neurologia e Psiquiatria Infantil, de 7 a 10 de setembro de 1989, em São Paulo.

*attitudes during the play. This analyse was made in the point of view of cognitive and language development under the construtivist theory.*

*Our interest is derived the fact that the play situations are used during the work with the oral communication of theses patients and their functions are not considered in many times. So, the relation among action-problem solutions-communication that occur frequently in rich way in situations less es-structured as in a therapy section is dismissed as less important.*

Ao se pensar no próprio tema central do trabalho, o brinquedo, a primeira preocupação que surge está ligada a um fato também encontrado como importante por diversos estudiosos da área: a definição do termo, sua diferenciação com relação a termos tidos como sinônimos e afins e sua caracterização enquanto uma atividade definida.

Mas, ao lado dessa questão, que suscita em torno de si polêmica e muita reflexão, outro ponto deve ser considerado fundamental no estudo desse tema e os autores lhe devotam importantes análises. Trata-se da importância do brinquedo na vida da criança "*como um veículo para o desenvolvimento social, emocional e intelectual... reconhecido há muitos anos por pesquisadores educacionais*", como bem cita Bontempo (1986, pág.23), referindo-se às primeiras observações de Froebel e Claparède. De uma maneira sintetizada poderíamos apontar como algumas referências nas várias áreas de interesse pelo estudo sobre o brincar Melanie Klein, Freud, Erickson e Winnicott como visões psicológicas do tema; Piaget e Vygotsky sob o ponto de vista do desenvolvimento intelectual; D'Heurle, Almy, Hartley, Aberastury e Tauber abordando a relação direta brinquedo-criança; Ebbeck, Benjamin e Oliveira preocupados com o papel social do brinquedo; além de autores cuja área de interesse é a educacional como Willie, Busse, Levenstein e de aspectos preponderantes e determinantes do comportamento de brincar como Berlyne.

Como nosso centro de interesse na pesquisa é baseado no pensamento construtivista, é com as idéias propostas por Piaget que estudaremos o assunto.

### **Abordagem sobre a Teoria Construtivista e o Brinquedo**

O caminho a ser percorrido pelo indivíduo com relação ao desenvolvimento cognitivo, à construção de um sistema de estruturas, segue uma ordem na qual a estrutura anterior contém alguma coisa da que lhe seguirá, enquanto possibilidade, como aponta o próprio Piaget (1983). Esse caminho vai de um nível mais elementar, cujas trocas não implicam na distinção significado e significante, passo a passo, sendo cada um deles a condição necessária para o que vem posteriormente, até o nível das trocas simbólicas, estabelecidas consciente ou inconscientemente. Podemos, então, citar como passos marcantes desse caminho: 1) a organização da experiência através da ação; 2) a representação através de imagens; 3) o raciocínio, que para Piaget é pensar relações. Dessa maneira, podemos afirmar que o ponto de partida dessa gênese é a ação, responsável pelas trocas, pela interação organismo-meio, realizando-se através da adaptação. A criança, exercitando seus reflexos, constrói seus esquemas motores que são, por sua vez, a condição de ação no meio, que acabará por atribuir significado à sua experiência, isso do ponto de vista exógeno, além de o serem do ponto de vista endógeno, isto é, da organização interna em nível neurológico. Assim, a organização do mundo, tanto exógena quanto endógena, é possível graças ao processo de adaptação, através da assimilação e acomodação. Por assimilação podemos entender o mecanismo de incorporação dos objetos a um conjunto organizado de ações, encontrando resistências e provocando desajustes, que serão compensados por uma reorganização das ações. Nesse caso tem-se a acomodação do esquema. A ocorrência desses desajustes implica na perda momentânea do equilíbrio, ao passo que os reajustes que levam ao êxito consistem na obtenção momentânea, também, de um novo equilíbrio, o que vem a ser a adaptação. E, para Piaget, inteligência é adaptação.

Voltando nossa atenção para a importância do mecanismo de equilíbrio entre a assimilação e a acomodação na adaptação cognitiva, vale ressaltar que quando a assimilação supera a acomodação o pensamento evolui em uma direção mais egocêntrica. Isso porque as

características do objeto são levadas em consideração, uma vez que estão de acordo com os interesses momentâneos da criança. O brinqueado simbólico é a forma mais comum dessa situação: os objetos que a criança possui à sua disposição serão usados apenas para representar o que ela imagina. É importante mostrar que a função da assimilação ao eu que o jogo simbólico exerce, além de estar a serviço de interesses cognitivos, manifesta-se também em diversas formas particulares afetivas, no sentido de, ao menos, amenizar os conflitos, facilitar a assimilação do real em situações nas quais não há coações nem sanções, compensar as necessidades não satisfeitas, na inversão de papéis ao lidar com obediência e autoridade etc.

Quando, ao contrário, é a acomodação que prevalece sobre a assimilação, a representação evolui em direção à imitação. Isso acontece porque tal prevalência conduz à reprodução fiel das formas e movimentos dos objetos ou pessoas que estão servindo de modelo no momento.

É importante ressaltar que Piaget (1978) considera o brincar, o jogo, desde as fases iniciais do período sensório-motor e que, do ponto de vista das significações, tal atividade pode ser considerada como condutora da ação à representação, uma vez que evolui da sua forma inicial de exercício sensório-motor para a de jogo simbólico ou jogo de imaginação. Assim, é válido acrescentar que, no tocante ao jogo e mesmo à imitação, é possível acompanhar a passagem da assimilação e da acomodação sensório-motoras para esses mesmos processos mentais que acabam por caracterizar os incícios da representação, passagem essa que ocorre de maneira contínua. Outro ponto que deve ser salientado é que existe representação quando se imita um modelo ausente, o que acontece no jogo simbólico, na imaginação e mesmo no sonho.

### **Abordagem sobre a Teoria Construtivista e a Linguagem**

Ao considerarmos agora, mais especificamente, o desenvolvimento da linguagem, cremos ser importante e esclarecedor citar o

próprio pensamento de Piaget (1983) sobre esse assunto: *"A formação do pensamento enquanto 'representação' conceitual é seguramente correlativa da aquisição de linguagem na criança; não poderemos, no entanto, ver no primeiro desses processos um resultado causal simples do segundo, visto que os dois são solidários de um processo ainda mais geral, que é a propriedade, que a criança começa a se comunicar intencionalmente no decurso do quinto estágio do período sensório-motor servindo-se de gestos (o mostrar, o dar) e vocalizações. Quando a linguagem começa a emergir, através de palavras e das primeiras frases, a comunicação gestual continua ativa, acompanhando as emissões orais, como uma expansão do repertório de comunicação"*.

Piaget e Inhelder (1978) destacam os trabalhos de Chomsky e Brown, nesse sentido, nos quais mostram que a aquisição de regras sintáticas não está reduzida apenas à imitação passiva, comportando a assimilação generalizadora e construções originais. Com isso, os autores demonstram também que *"as reduções das frases adultas a modelos originais infantis obedecem a certas exigências funcionais, como a conservação de um mínimo de informação necessária e a tendência a aumentar esse mínimo"* (pág. 74).

Sinclair (1975) parte das condutas sensório-motoras para mostrar que a criança chega à generalização das regras sintáticas através da ação. Assim, será durante o primeiro ano de vida que o bebê fará a diferenciação entre ação, objeto e sujeito, executando uma mesma ação sobre um número de objetos variados e diferentes ações sobre um mesmo objeto.

É importante ressaltar, portanto, que é da ação, no sentido de saber fazer, de um conhecimento autônomo, que se pode chegar à conceituação, e esse processo é feito da periferia para o centro, isto é, partindo das zonas de adaptação do objeto para atingir as coordenações internas das ações. Depois de um certo nível de influência, será resultante da conceituação sobre a ação. Tal progresso, que é possível devido à regulação da ação como tal, permitirá o desenvolvimento de uma certa capacidade de antecipação e uma regulação mais efetiva, favorecendo, então, coordenações de movimentos, materiais e causais,

que, por sua vez, levarão às conexões lógicas e implicativas. Nota-se, assim, uma influência da conceituação na ação, mas é da própria ação que a conceituação extrai sua substância. Em outras palavras, a conceituação dá à ação um reforço da capacidade de previsão e a possibilidade de dar um plano de utilização mais imediata. De uma maneira bem sintetizada, podemos dizer que a passagem da ação para a conceituação consiste em uma espécie de tradução da causalidade em termos de implicação.

Através da análise desses fatos podemos concluir que há uma íntima relação entre o desenvolvimento de linguagem e o desenvolvimento cognitivo. Embora o desenvolvimento cognitivo possa prescindir da linguagem, como atestam os estudos realizados com indivíduos deficientes auditivos, a linguagem está ligada ao pensamento de duas formas funcionais, como bem sintetizou Sinclair (1975): "*Primeiro devido a que o significado implica um conhecimento e, segundo, devido a que o sistema de regras lingüísticas é um exemplo das capacidades organizativas humanas que permitem construir não somente a gramática, senão a física e a lógica*" (pág. 236).

### **Abordagem sobre o Tema Paralisia Cerebral**

Como nosso estudo está voltado a crianças portadoras de paralisia cerebral, é importante abordarmos, de maneira sintética, algumas noções sobre tal patologia.

Paralisia cerebral pode ser definida como uma incapacitação neurológica causada por uma lesão nos centros motores do cérebro que não acarreta somente uma perda de controle muscular funcional como também alterações do sistema sensorial. Esta definição é dada por Abbott (1956) e partilhada por muitos autores, entre eles Mysak (1971), Crickmay (1974) e os Bobath (1956). Estes últimos completam afirmando que não se trata de uma entidade nosológica particular, mas de um grupo delas, sendo consequência de um desenvolvimento anormal do cérebro ou de uma lesão encefálica. É necessário acrescentar

que essas alterações devem ocorrer nos dois primeiros anos de vida da criança, que é o período mais importante de maturação neurológica e no qual se dão as principais aquisições nos níveis motor e perceptual. Além disso, deve-se considerar que a lesão não é progressiva, embora, muitas vezes, notam-se modificações nos padrões motores anormais apresentados pelas crianças paralíticas cerebrais no decorrer de seu desenvolvimento físico.

As lesões que incorrem na paralisia cerebral raramente acarretam uma interrupção no neuro-eixo. Podem ser extensas e espalhadas, resultando em uma gama variada de alterações motoras e sensoriais, que se manifestarão de maneiras diferentes de acordo com as áreas predominantemente atingidas.

Do ponto de vista sensorial é de grande importância salientar que o conhecimento de si mesmo e do meio ambiente, assim como o reconhecimento de tudo que o ser humano pode fazer, é devido às múltiplas informações sensoriais que chegam ao organismo. Essas vias de entrada consideradas são as visceroceptivas, proprioceptivas, olfativas, gustativas, vestibulares, auditivas e visuais, tidas como mola de ação da atividade motora, considerando-se postura e equilíbrio, e que, ao mesmo tempo, desta última são dependentes no sentido de fornecerem ao organismo as condições ótimas de aferências e integração em nível de sistema nervoso central. Se houver falha nas aferências sensoriais, toda a seqüência de maturação estará alterada ou se anulará (dependendo da gravidade da alteração) e dará lugar a uma seqüência diferente.

Do ponto de vista motor, a função do sistema nervoso central é dar habilidade ao ser humano de se movimentar e de realizar atividades altamente especializadas, ao mesmo tempo que mantém postura e equilíbrio. Assim, deverá haver uma mudança e flutuação de tono em toda a musculatura do corpo em resposta a cada movimento e alteração da postura que produzam uma variação da relação do centro de gravidade do corpo com a base de sustentação, a fim de que seja mantido o equilíbrio nos movimentos e nas realizações de habilidades. Tais adaptações são automaticamente desencadeadas e para tanto o

sistema nervoso central está constantemente ativando grupos de músculos em padrões de coordenação.

Resumidamente, os fatores sensoriais são de grande importância no desempenho de movimentos e habilidades funcionais e o sistema nervoso central intacto possui respostas motoras seletivas e discretas em grande variedade, podendo ajustar equilíbrio e postura.

Considerando-se esses pontos acima citados relativos à criança portadora de paralisia cerebral, fica claro perceber que, embora não necessariamente possa haver alguma alteração no sistema sensorial e perceptivo, o sistema nervoso central está menos apto a lidar com a estimulação aferente. Suas respostas motoras consistem, principalmente, em alguns reflexos tônicos e espinais, muito embora haja a possibilidade de ocorrência de alguma reação de retificação e equilíbrio mais altamente integrada. De qualquer maneira, tais respostas serão alteradas e adaptadas no desempenho das habilidades funcionais desejadas pela criança. Vale mencionar Bobath (1984) que afirma que "a deficiência funcional de uma criança com paralisia cerebral não é, portanto, apenas de input, a menos que isso também esteja afetado, mas de elaboração dentro do sistema nervoso central e output" (pág. 89).

Mais especificamente, considerando-se a comunicação na paralisia cerebral podemos, sintetizadamente, apontar que os problemas encontrados nessa área podem variar da ausência da atitude comunicativa, passando por grandes dificuldades na comunicação oral devido a alterações orais importantes que impeçam a articulação dos sons, palavras e frases (referindo-se às condições práxicas, também) a distúrbios no nível da linguagem. Nessa área as dificuldades são sentidas no nível sintático e/ou semântico, em que podem ser encontradas frases com inversão na ordem de seus elementos, ou ausência de alguns dos mesmos, desprovidos de significação, ou ainda com características afásicas. Deve-se ainda considerar o caso no qual a comunicação oral se encontra totalmente ausente, mas a atitude comunicativa se faz presente através de gestos, sinais, algumas poucas vocalizações. Como também aqueles em que a linguagem, definida como parte do processo semiótico, se desenvolve de maneira próxima ao considerado normal e as dificuldades residem na área da fala.



## **Objetivos e Justificativa**

Após considerarmos as reflexões elaboradas anteriormente, mesmo que de forma abrangente, podemos agora vinculá-las de maneira a formalizar nossos objetivos de estudo. Partindo de nossa preocupação central, a paralisia cerebral e as manifestações do desenvolvimento de linguagem e da cognição, vimos a importância de observarmos e analisarmos o brincar nesse universo em desenvolvimento.

Assim, de maneira específica, nossos objetivos no presente trabalho podem ser delineados como:

1. Observar o brincar na criança com paralisia cerebral de modo a identificar como ocorre tal atitude, uma vez que há manifestações sensório-motoras que interferem decisivamente no comportamento motor e perceptual.
2. Observar a comunicação durante o brincar de modo a identificar as várias manifestações dessa atitude, considerando-se linguagem oral, linguagem gestual, mímica facial e corporal.
3. Relacionar as possíveis intercorrências entre o brincar e a comunicação na intenção de identificar as atitudes e situações que podem ser consideradas como facilitadoras de uma comunicação oral mais efetiva e eficiente.

## **Método**

### ***Sujeitos***

Nossa seleção recaiu sobre duas crianças portadoras de paralisia cerebral do tipo espástico. Levamos em consideração para a efetivação de tal escolha os seguintes fatos:

1. A performance quanto à articulação de fonemas deveria permitir uma inteligibilidade de fala, mesmo que a criança apresentasse substituições, omissões e reduções no nível fonético-fonológico.
2. O vocabulário, mesmo reduzido, deveria permitir expressar-se em suas necessidades e desejos.

3. Não foi levada em consideração sua performance quanto ao nível sintático.
4. Foram aceitas outras formas de comunicação que facilitassem o entendimento entre o pesquisador e os sujeitos, como por exemplo gestos, sinais, desenhos, escrita.
5. Nossos sujeitos teriam entre sete e oito anos de idade. Tal limite foi estabelecido a partir do fato de que é com essa idade que a criança que apresenta desenvolvimento geral normal está em fase de transição entre o período pré-operatório e operatório concreto, portanto em condições de expressar os conceitos exercitados no período sensorio-motor e afirmados no período pré-operatório.
6. Os sujeitos selecionados freqüentavam escola especial, em nível final de alfabetização, além de serem submetidos a terapias nas áreas de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
7. Foram selecionados sujeitos que apresentassem nível intelectual considerado normal. Essa aceitação foi dada por avaliações específicas realizadas de maneira formal ou através de observações feitas por profissionais especializados.
8. Tiveram maior interesse para o estudo os casos que foram submetidos a fisioterapia já no primeiro ano de vida e que apresentaram condições de locomoção (arrastar-se, engatinhar e mesmo andar) até a idade de três anos. Esses mesmos sujeitos apresentavam condições de inibição de reflexos patológicos mais importantes.
9. Não foram aceitos aqueles casos que apresentavam outras patologias associadas.

### ***Material***

Todo nosso estudo foi feito em situações lúdicas, através de observações clínicas seguindo propostas de linhas básicas que Piaget propõe em toda a sua obra. Nossa escolha quanto à metodologia recaiu sobre esse tipo de observação por ser o meio, através do qual, seria possível obter uma análise qualitativa da função do brinquedo, do

desenvolvimento cognitivo das crianças em estudo, da mesma maneira que em relação à linguagem. Assim, através da manipulação dos objetos (brinquedos, utensílios de uso em escritório e casa), após a estruturação do jogo que estava sendo proposto, dialogávamos com as crianças no sentido de obtermos a argumentação, isto é, a explicação para as atividades desempenhadas. De qualquer modo, sempre esperávamos sua participação espontânea e mesmo sua solicitação sobre nossa participação, se assim o quisessem.

O material de trabalho utilizado compunha-se de uma série de tijolinhos de madeira de construção, de forma, cores e tamanhos variados, mas não espessura; mesinha e três cadeirinhas de plástico; uma família de bonecos play-mobil composta de pai, mãe, filho e filha; um carrinho; um barquinho a remo; cinco grades retangulares articuladas para formar uma cerca; um pião sonoro de corda; alguns cliques para prender papel; cinco lápis de cor de tamanhos diferentes; utensílios de cozinha (panelinhas, pratos, xícaras, talheres); massa para modelar. Esses objetos foram condicionados em uma caixa de sapatos e apresentados em pequenos grupos de cada vez, como por exemplo: os bonecos, os cliques, alguns tijolinhos e a massa para modelar; na sessão seguinte era feita nova combinação introduzindo outros objetos, apenas, ou fazendo-se trocas.

### *Procedimento*

A coleta dos dados necessários à nossa análise envolveu um processo que foi realizado em duas fases.

Na primeira fase a preocupação esteve voltada para o estabelecimento da relação examinador-sujeito. Durante esse período foi favorecido o conhecimento entre ambos, possibilitando, assim, ao examinador, observar as melhores posturas e movimentos que pudessem ser usados com o sujeito durante as sessões de observação. Da mesma maneira puderam, também, ser identificados aspectos referentes à patologia a ser estudada e que exercem importância na performance da

criança, como por exemplo a labilidade emocional, o tempo de atenção, a problemática motora dos membros superiores, a auto-inibição, posturas e movimentos patológicos compensatórios.

Os contatos realizados com as crianças durante essa fase foram em situações coletivas e individuais. As primeiras tiveram lugar na própria sala de aula, durante os recreios livres e atividades de recreação dirigida. Dessa maneira, as crianças foram se acostumando com nossa presença na escola. Os contatos individuais ocorreram em salas próprias de terapia, onde pudemos dispor do material necessário e adaptado a cada criança, que facilitasse suas posturas e condutas motoras: mesa, rolo, cadeira, tablado, espelho.

Para a realização desses primeiros e essenciais contatos com cada criança foram utilizados períodos relativos a três sessões, com a duração aproximada de quarenta minutos cada uma.

A segunda fase, relativa às observações clínicas propriamente ditas, foram realizadas individualmente, em uma sala onde havia silêncio e os únicos estímulos visuais existentes eram o material já mencionado anteriormente e um armário fechado. Insistimos com relação ao silêncio, uma vez que era necessário garantir a atenção das crianças e controlar a atuação de alguns reflexos patológicos que poderiam entrar em ação mediante a estimulação mais intensa (barulho forte e repentino, por exemplo), como é o caso do reflexo de Moro. Foram realizadas durante esse período oito sessões semanais, de aproximadamente quarenta minutos cada uma.

Todas as sessões foram gravadas, inclusive os primeiros contatos com as crianças durante a primeira fase. À transcrição da linguagem oral adicionamos a descrição da situação em que ocorreu. Nos registros dessas observações de nosso trabalho foi dada muita importância à presença de mímicas faciais, movimentação corporal geral, gestos indicativos de respostas, uma vez que poderiam completar os dados obtidos da linguagem oral, como é esperado que aconteça com crianças portadoras de paralisia cerebral.

A cada início de sessão era entregue à criança a caixa contendo o material a ser trabalhado e era solicitado que ela fizesse, ou melhor,

brincasse com o conteúdo do jeito que quisesse. Era deixado um primeiro momento para que o material fosse manipulado e para que a criança o explorasse e conhecesse. A partir daí, ou espontaneamente, era dito o que ela estava fazendo ou então respondia à pergunta clássica inicial de um diálogo sobre uma situação que está sendo construída: "o que você está fazendo?".

Tomamos o cuidado de, durante as sessões de contato e trabalho, comunicarmo-nos com as crianças através de frases curtas, embora de estrutura sintática complexa, isto é, contendo conectivos interfraseais, com um vocabulário conhecido e de pleno domínio. As sessões de observação em classe e atividades variadas foram de grande auxílio nesta questão.

### *Análise dos Resultados*

Durante nossos primeiros contatos, limitamo-nos a observar, mais diretamente, as situações de recreação livre e dirigida e as de classe, como já foi mencionado. Dessa maneira nos foi possível ter uma visão do comportamento geral das duas crianças em momentos de relacionamentos diferentes com relação às circunstâncias e às pessoas: situações soltas e distensas, de competição e frustração, de jogos livres e dirigidos, e atenção dirigida a um objeto de aprendizagem, de controle e adaptação das dificuldades motoras; com a professora, terapeutas, auxiliares, as demais crianças e nossa própria pessoa. Foram obtidos dados extremamente ricos e de grande importância, considerando-se a relação estreita de confiança e distensão necessária ao bom desempenho de nossa tarefa.

Pudemos, então, determinar as melhores posturas para as crianças manterem o tono geral mais normalizado, propiciando maior controle e coordenação entre os movimentos da cabeça e membros superiores. Foi-nos possível, também, adequar o uso de solicitação para as atividades, para cada criança, de modo a permitir o uso de um período inicial para uma conversa na qual eram relatadas as novidades e

controlar a exaustão sentida após um intervalo de grande atenção dirigida às tarefas.

Ao voltarmos nossa atenção para os dados obtidos durante a realização das atividades desenvolvidas nas sessões de observação clínica ficou claramente demonstrado que tanto o material figurativo quanto o não-figurativo deram amplas possibilidades de nossas crianças estruturarem situações de brincar tanto as mais ligadas às próprias funções que o material favorecia, como por exemplo cadeiras e mesas, quanto totalmente diversas. Podemos exemplificar esse fato com uma observação sobre uma das crianças manipulando as cercas de forma a que representassem um guarda-roupa; ou a outra que, com a massa de modelar e os tijolos de madeira, representou um fogão, pizza e panelinhas imaginárias. Como era de se esperar, o material figurativo foi o que deu maiores condições de elaborar situações e brincadeiras os mais diversos possíveis, muito embora ainda presos às atividades concretas realizadas por nossas próprias crianças para efetuar as mudanças sugeridas dentro da brincadeira, além de, muitas vezes, não conseguirem antecipar os resultados ou prevê-los. O que vem atestar a fase de desenvolvimento cognitivo em que se encontram, isto é, final do período pré-operatório. Tal dado vem ao encontro das várias situações criadas pelas crianças nas quais tanto a seriação quanto a classificação estavam muito atuantes, em um plano concreto e empírico, com uma mobilidade restrita em novos arranjos sobre invariáveis que poderiam caracterizar grupos e subgrupos, o que apareceu nas brincadeiras de zoológico, de feira, de loja.

É importante acrescentar que todas as brincadeiras foram estruturadas sobre regras, ditadas pelas crianças ou acatadas daquelas sugeridas pelo examinador, mas modificadas de acordo com as conveniências ou dificuldades que fossem surgindo.

Quanto à análise dos dados relativos à linguagem, observamos que as amostras obtidas durante as sessões de trabalho forneceram os elementos essenciais para nossa avaliação. Nossa preocupação fundamental não é fazer uma análise do ponto de vista lingüístico com relação ao nível de desenvolvimento fonético-fonológico, sintático e

semântico. O que nos interessa é averiguar se, com os elementos disponíveis cada criança consegue, do ponto de vista semiótico, estruturar sua realidade e comunicá-la. É por esse motivo que, ao selecionarmos nossas variáveis de controle do estudo, incluímos a comunicação não oral (gestos, mímica, desenho, escrita).

Assim sendo, foi possível não só obter os dados que nos levaram a esses achados, mas também comprovar os que nos foram entregues pelos terapeutas específicos de cada criança, uma vez que tivemos a oportunidade de trabalhar com duas que se comunicavam oralmente com efetividade.

### **Conclusão**

Através de todas as sessões de observação realizadas nos foi possível chegar a algumas conclusões que, cremos, sejam válidas também para outras crianças portadoras de paralisia cerebral, e não só às nossas do presente estudo.

Já é sabido que determinados objetos podem facilitar a manipulação por parte do paraplégico cerebral, ou mesmo dificultar. Assim, por exemplo, objetos muito pequenos, de forma escorregadia e sem arestas, ou mais pesados, podem prejudicar o desempenho da criança em vista da dificuldade que podem trazer com relação ao manuseio. Mas, o mais importante é acrescentar a esses dados o fato de como interferem diretamente no próprio desenvolvimento da linguagem e da cognição, uma vez que limitam a ação exploratória e estruturadora da criança sobre o objeto, o conjunto de objetos, a realidade de uma forma mais ampla. Além disso, contamos com o fator emocional atuante relacionado com a labilidade natural existente, fadiga, desânimo, fuga da situação a ser enfrentada.

Tivemos como preocupação encontrar o melhor meio de facilitar o relacionamento sujeito-examinador, uma vez que se tratam de crianças de difícil ajuste social e emocional, decorrente da própria patologia. Tudo indica que a abordagem executada teve êxito. O mesmo podemos

dizer com relação ao tempo que seria dispensado a cada criança nas sessões de observação clínica. Esse período determinado de quarenta minutos, em média, permitiu que houvesse tempo suficiente para execução das propostas de atividades, e de adaptação da criança às situações sugeridas, favorecendo, também, maiores oportunidades de o examinador detectar e lidar com a labilidade emocional, a atenção e exaustão física.

Com os resultados obtidos através da análise dos dados de nossas duas crianças é possível concluir que, em relação a elas, podemos situá-las no final do período pré-operatório de desenvolvimento cognitivo e que o nível de linguagem apresentado, como também o de estruturação de brinquedo, estão coerentes. O mesmo não podemos afirmar com relação à idade cronológica. Encontramos então defasagem nessas áreas de desenvolvimento de interesse em nosso estudo se comparadas com as aquisições próprias da idade cronológica de nossos sujeitos.

Concluímos, também, em decorrência dos fatos acima mencionados, que, mesmo de posse de uma comunicação eficiente realizada através da linguagem oral, tal efetividade está ligada a situações concretas e habituais de organização do mundo em nível do real. A partir do momento em que nossas crianças foram solicitadas a lidar com possibilidades hipotéticas e antecipações, ficou clara a grande dificuldade de estruturar o mundo e a linguagem nesse nível.

Considerando as dificuldades motoras apresentadas por nossas crianças, a restrição presente, principalmente no período sensório-motor, quanto a exploração e experimentação do real, e analisando os níveis de desenvolvimento cognitivo e de linguagem que apresentaram, somos levados a concluir – como esperávamos, aliás – o papel importante da influência exercida pelos fatores social e afetivo. Essa mesma consideração é válida ao pensarmos em nível de situações lúdicas e de estruturação de brinquedos e jogos.

Ao levantarmos a história de vida de nossos sujeitos, nossa preocupação deve estar voltada para a realização de uma investigação mais pormenorizada dos aspectos social e afetivo, principalmente com



relação a frequência a escolas comuns, estimulação terapêutica e relacionamento criança-família, uma vez que consideramos como fator importante e também desencadeante de todo processo de desenvolvimento, como o próprio Piaget afirma, o fator afetivo, chamado por ele de energia.

### Referências Bibliográficas

- ABBOTT, M. *Syllabus of Cerebral Palsy Treatment Techniques*. Inited Cerebral Palsy, New York, 1956.
- BOBATH, K. and BOBATH, B. The diagnoses of Cerebral Palsy in Infancy. *Dis. Child*, 31: 408-411, 1956.
- BOBATH, K. and BOBATH, B. *Uma base neurofisiológica para o tratamento da paralisia cerebral*. São Paulo, Editora Manole, 1984.
- BOMTEMPO, E.; HISSEIN, C.L. e ZAMBERLAN, M.A.T. *Psicologia do brinquedo: aspectos teóricos e metodológicos*. São Paulo, EDUSP, 1986.
- CAMAIONI, L. *La Prima Infanzia*. Società Editrice Il Molino, Bologna, 1980.
- CRICKMAY, M.C. *Logopedia y el enfoque Bobath em Parilisis Cerebral*. Editorial Medica Panamericana, Buenos Aires, 1974.
- MYSAK, E.D. Cerebral Palsy Speech Sydromes. In *Handbook of Speech Pathology and Audiology*, edited by Lee Edward Travis. Appleton-Century-Crafts Edicational Division Meredith Corporation New York, 1971.
- PIAGET, J. *A Formação do símbolo na criança*. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1978.
- \_\_\_\_\_. *Problemas de psicologia genética*. Publicações Dom Quixote, Lisboa, 1983.
- \_\_\_\_\_. *O Possível e o necessário*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1985.
- PIAGET, J. e INHELDER, B. *A Psicologia da criança*. Rio de Janeiro, Difel, 1978.

RAMOZZI-CHIAROTTINO, Z. *Psicologia e epistemologia genética de Jean Piaget*. São Paulo, EPU, 1988.

SINCLAIR, H. El Papel de las estructuras cognitivas en la adquisición del lenguaje. In Eric . Lenneberg y Elizabeth Lenneberg - compilacion: *Fundamentos del Desarrollo del Lenguage*. Madrid, Alianza Universidad, 1975.