

O BRINCAR NA CLÍNICA COM CRIANÇAS: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DA CLÍNICA DE LINGUAGEM

PLAYING IN THE CLINIC WITH CHILDREN: CONSIDERATIONS FROM THE LANGUAGE CLINIC

Paola Lurian SILVA
(Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP)
silva.paolalurian@gmail.com

Maria Francisca LIER-DEVITTO
(Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP)
mf.devitto@gmail.com

RESUMO: O brincar, atividade indispensável na clínica com crianças, contempla formas plurais de entendimento, a depender da posição teórica assumida pelo clínico. Este trabalho traz a problemática das aplicações irrefletidas de teorias da Psicologia do Desenvolvimento, feitas no campo fonoaudiológico, assumindo a Clínica de Linguagem como fundamento teórico. Para discutir a questão da interdisciplinaridade vigente no campo da Fonoaudiologia, articulada a discussão do brincar na clínica com crianças, autores da Psicologia do Desenvolvimento foram visitados. Piaget (1951) e Vygotsky (1991) assumem o brincar como habilidade cognitiva e como caminho para o desenvolvimento da criança e da linguagem e tem presença nas atuações clínicas fonoaudiológicas com crianças. Este trabalho, portanto, apresenta e discute as abordagens teóricas que fazem parte da clínica fonoaudiológica com crianças, com um olhar crítico guiado pela proposta da Clínica de Linguagem. Ainda, propõe que, para a Clínica de Linguagem, o brincar é texto e dispositivo de mudança no espaço clínico com crianças.

PALAVRAS-CHAVE: brincar; clínica com crianças; fonoaudiologia.

ABSTRACT: *Playing, an essential activity in the clinic with children, includes plural forms of understanding, depending on the theoretical position taken by the clinician. This work brings up the problem of the thoughtless applications of theories of Developmental Psychology, made in the speech-language pathology field, assuming the Language Clinic as a theoretical foundation. To discuss the issue of interdisciplinarity in force in the field of Speech-Language Pathology and Audiology, articulated with the discussion of playing in the clinic with children, authors of Developmental Psychology were visited. Piaget (1951) and Vygotsky (1991) assume playing as a cognitive skill and as a way for the child's and language development and is present*

in speech therapy clinical actions with children. This work, therefore, presents and discusses the theoretical approaches that are part of the speech therapy clinic with children, with a critical look guided by the proposal of the Language Clinic. It also proposes that, for the Linguagem Clinic, play is a text and a device for change in the clinical space with children.

KEYWORDS: *playing; clinic with children; language.*

1. Introdução

O brincar é atividade indispensável na clínica com crianças. Na atuação clínica de fonoaudiólogos, encontram-se formas plurais de entendimento sobre o brincar e a criança, que direcionam de formas heterogêneas os tratamentos e o entendimento de diferentes quadros clínicos. Tal presença de diversas linhas teóricas dentro das áreas de atuação clínica *"não só determinam o entendimento do quadro, mas, também e principalmente, configura o perfil do terapeuta e do paciente"* (ARANTES, 1994, p.24).

A discussão sobre a interdisciplinaridade dentro da Fonoaudiologia é tema já problematizado pela Clínica de Linguagem, considerando como se dá o diálogo teórico com as disciplinas que, desta vertente teórica, se aproximam. A noção de *diálogo teórico* implica que toda aproximação a outras áreas, como a Psicanálise, a Psicologia, a Medicina, entre outras, envolve considerar a diferença do objeto de estudo de cada uma delas. Portanto, não se pode simplesmente emprestar ou aplicar conceitos sem abordar tal diferença. O termo interdisciplinaridade, segundo Lier-DeVitto:

(...) nutre-se da ilusão de um entrelaçamento sem conflito entre objetos diferentes, ou seja, prevê a possibilidade de acomodação harmoniosa de entidades teóricas de uma área no interior da outra (LIER-DEVITTO, 1994, p.166).

Landi detém-se, em sua dissertação de mestrado publicada em 2000, sobre essa multidisciplinaridade que vige no campo da Fonoaudiologia. A autora apresenta o que Lier-De Vitto (1996) nomeou *"diálogo teórico"* como caminho único e afastado do gesto das aplicações, tão recorrentes no campo fonoaudiológico. Segundo Landi (2000), se não há genuíno compromisso com a especificidade de seu objeto e com a assunção de um ponto de vista teórico adequadamente definido, o tecido discursivo da área se apresenta como uma *"colcha de retalhos"*, ou seja, faz articulações de recortes que não atingem a totalidade.

Essa autora recorre ao trabalho de Schuell (1964)¹, uma fonoaudióloga dedicada ao campo das afasias, para poder ilustrar os dilemas da interdisciplinaridade como “exemplaridade do modo de relação da Fonoaudiologia com outras disciplinas” (LANDI, 2000, p.2). Os campos que Schuell (1964) buscou articular em sua proposta multidisciplinar no tratamento de afasias foram os da Neurologia, Psicologia, Filosofia, Psicolinguística e Linguística. Cabe dizer que tais campos seguem, até os dias de hoje, sendo articulados com a Fonoaudiologia da mesma maneira tal qual Landi, em 2000, sublinhou em sua dissertação de mestrado. Segundo Landi:

Schuell parecia ‘repetir’ o caminho trilhado pela grande maioria dos pesquisadores do campo da Fonoaudiologia - o de mesclar domínios teóricos diferentes nas tentativas de explicação dos quadros de linguagem ditos patológicos (LANDI, 2000, p.113).

Em sua análise cuidadosa ela pôde atestar a “inviabilidade da multidisciplinaridade”, uma vez que as disciplinas visitadas por Schuell (1964) eram colocadas lado a lado, sobrepostas sem reflexões e produções de, como diz a autora, um “terceiro”. Seria como, em outras palavras, todas as disciplinas estivessem falando de uma mesma forma sobre a mesma coisa.

É dessa análise realizada por Landi (2000) que considero possível ilustrar as ilusões da interdisciplinaridade. Nas palavras da autora, a “ideia de que a soma das ‘fatias’ de um objeto pode recompor o objeto em sua totalidade” (LANDI, 2000, p.118). Atribui-se a interdisciplinaridade um *sintoma*, no sentido de que ela acaba sempre produzindo tal maneira de articulação.

A Clínica de Linguagem, proposta que guia as reflexões deste artigo, assume a fala sintomática como objeto e reconhece que “pressupostos podem ser partilhados por diferentes disciplinas; o que deve ser recusado são apropriações e usos parciais e irrefletidos” (ARANTES, 1994, p.28). Nesse sentido, as aplicações de descrições gramaticais, tal como se observa na Fonoaudiologia tradicional, e como ilustrou o trabalho de Landi (2000), deveriam ser um problema para o campo das patologias de linguagem. Convém dizer que falas sintomáticas escapam, por sua natureza estranha, anômala, a categorização e descrição pela via da gramática. Sabemos que as gramáticas decorrem da regularização do empírico, condição para que atinja o estatuto necessário de imagem da língua constituída, e a aplicação delas na fala sintomática higieniza singularidades e perturbações na fala (LIER-DEVITTO, 1998; 2006). Não é sem motivo, portanto, que as falas de crianças e as falas sintomáticas resistem à aplicação de aparatos gramaticais que são usualmente utilizados em

¹ Segundo o texto de Landi (2000), a obra de Schuell foi considerada um marco nas pesquisas sobre afasia, o que atribuiu a ela o papel de fundadora de uma escola terapêutica para a reabilitação dessa patologia voltada à estimulação da linguagem.

testes e provas nas avaliações de linguagem da clínica fonoaudiológica. Assim, portanto, uma questão ética se impõe e exige o enfrentamento de cada fala e de cada falante. Em outras palavras, erige-se, nesse encontro, a problemática da singularidade, ainda que a posição do clínico possa ser instruída por modelos teóricos diferentes, o que ressoa na citação: "o que o fonoaudiólogo não deve admitir é colocar-se na posição daquele que não pensa, mas aplica" (ARANTES, 1994, p.29).

O sintoma atribuído às aplicações referidas acima se reproduz dentro do campo fonoaudiológico. Sintoma este que também é notado ao se tratar das discussões sobre o brincar e sobre a clínica com crianças. A utilização de testes, modelos diagnósticos, técnicas para manejo clínico e conceitos irrefletidos, vindos de outras disciplinas, é fato que se observa em muitos trabalhos recentes da área da Fonoaudiologia, sendo quase um "*modus operandi*" de fonoaudiólogos que buscam escrever sobre suas práticas clínicas.

Nos trabalhos da Fonoaudiologia considerada tradicional, voltados à clínica com crianças e a questão do brincar, pode-se apreender que a Psicologia do Desenvolvimento está no cerne dos raciocínios clínicos, tal como demonstram as autoras Bagarollo et al (2013) e a autora Monticelli (2015). Em trabalhos como estes, a Psicologia do Desenvolvimento tem presença e é emprestada pelo campo fonoaudiológico. Ressalto que nada há de reprovável na escolha de qual proposta teórica se realizará aproximações na área clínica. O problema reside, na verdade, no *modo* de aproximação a estes campos. Parece-me impróprio e insuficiente menções aos autores da psicologia e/ou psicanálise e a utilização de recortes de suas obras, deixando à margem o cerne do pensamento dos autores e a especificidade dos objetos.

Este artigo teve como objetivo discutir textos essenciais de dois autores da Psicologia do Desenvolvimento, Piaget e Vygotsky, que tratam da problemática do brincar incluído no desenvolvimento da criança. Para tal discussão, a proposta teórica da Clínica de Linguagem guiou as leituras e as críticas realizadas. O intuito deste trabalho, portanto, é circunscrever o problema envolvido na junção de noções e conceitos presentes em obras em que a linguagem tem papel secundário e não determinante do desenvolvimento da cognição. Pretendo apontar para as dificuldades que a incorporação de tais visões sobre a criança e seu desenvolvimento traz ao campo em que a linguagem é o centro da clínica. A presença da Psicologia do Desenvolvimento nas atuações fonoaudiológicas, em trabalhos que refletem sobre o brincar, foi o que inspirou a discussão deste trabalho sobre tais abordagens teóricas que circundam o fazer clínico com crianças.

2. Consequências da psicologia do desenvolvimento para a clínica fonoaudiológica com crianças

Para conduzir a discussão deste artigo, os autores Piaget e Vygotsky foram eleitos como representantes da Psicologia do Desenvolvimento, pois possuem textos nucleares sobre o brincar que influenciam as práticas fonoaudiológicas na clínica com crianças. Os textos selecionados foram "Mastery Play" e "Symbolic Play", do autor Piaget, ambos textos do ano de 1951; e "A formação social da mente: desenvolvimento das funções psicológicas superiores", do autor Vygotsky, do ano de 1991. Tal eleição se deve a presença de uma teorização sobre o brincar que, como disse, é utilizado pela fonoaudiologia nas reflexões clínicas. A seguir, apresento os autores e seus textos. Os comentários são guiados com base nas reflexões produzidas por autores da Clínica de Linguagem.

Piaget (1951) e Vygotsky (1991) partem de pontos de vista diferentes, mas com uma mesma finalidade e um mesmo compromisso disciplinar: oferecer uma explicação da construção/desenvolvimento da cognição. O que os aproxima de maneira absoluta diz respeito a conceber a linguagem na construção do espaço cognitivo, em que, atenção, pensamento e memória decorrem da ação sobre o mundo e sobre o outro. Sendo assim, linguagem é "função cognitiva", ou seja, decorre do desenvolvimento cognitivo - desenvolvimento este que inclui em seu processo a relação da criança com objetos e brinquedos. A linguagem acompanha o processo de desenvolvimento de forma acessória e sua função máxima é a representação do pensamento da criança.

Enquanto em Piaget (1951) tal ação sobre o mundo ocorre sem a participação do outro, em Vygotsky (1991), o social ganha destaque. Importante ressaltar que, para ambos os autores, a ação da criança possui lugar privilegiado na construção do pensamento e, o que os diferem (ou pelo menos se busca diferir) são os caminhos que cada autor traça para explicar como tal ação propicia o desenvolvimento cognitivo.

Para Vygotsky (1991), a ação da criança em si é insuficiente e, por isso, o autor introduz o outro-social como determinante desse processo de construção. Enquanto isso, para Piaget (1951) a ação solitária da criança é suficiente para seu desenvolvimento. Para que o desenvolvimento seja possível, ocorre nas duas ocasiões um processo de internalização, sendo que para o primeiro autor o processo é inaugurado por um determinante externo (social) e, posteriormente, na fala egocêntrica ocorrerá a regulação interna; enquanto isso, para o segundo autor, esse processo só pode acontecer porque já existe a presença do regulador interno que permite haver a ação da criança com o mundo externo.

Na teoria de Piaget para a ocorrência do processo de internalização acima citado há dois grandes momentos do

desenvolvimento. Nas palavras de Lier-De Vitto (1994): “Note-se que há um **antes** e **fora** da linguagem e um **depois** com a linguagem. Mas se há um antes e fora dela, como entender esse depois e com ela? Sua função não poderá ser outra senão a meramente expressiva” (p.43/44, grifos do autor). O momento “antes e fora da linguagem”, compreende-se como o período exclusivamente sensório-motor, que no texto de Piaget está claramente exposto nos estágios I a VI do desenvolvimento da criança. Seria a partir do estágio V, considerado um momento de transição, que a linguagem começa a aparecer nas considerações do autor. Mas, ainda, ela possui um lugar secundário e não é determinante. O brincar, porém, vai nascendo a partir do segundo estágio do desenvolvimento em que a criança passa a não possuir apenas reflexos motores e começa a produzir o que Piaget denomina de reações circulares. Assim, durante o desenvolvimento, as ações da criança vão ganhando maior liberdade, abrem espaço para o simbolismo e, apenas ao final do desenvolvimento, a linguagem passa a operar. Quero mostrar com isso que o brincar e o simbólico antecedem a linguagem, conforme o que expõe Piaget. Dessa forma, de acordo com o que diz Lier-DeVitto (1994), o brincar está no *antes e fora da linguagem*.

O argumento de que há um *antes e fora da linguagem* permite compreender o afastamento da Clínica de Linguagem da teoria de Piaget. Enquanto o autor coloca como constitutivo do sujeito à ação individual, a Clínica de Linguagem assume a linguagem como constitutiva do sujeito, ou seja, determinante. São visões claramente opostas e incompatíveis. E uma vez assumida a linguagem enquanto constitutiva do sujeito assume-se que o brincar deve estar articulado a linguagem. Ainda, atribuindo tal papel a linguagem, não há como considerar um período “sem ela”, um período pré-linguístico (LIER, 1983²).

Já em relação ao brincar, que acaba por estar nesse momento anterior à linguagem, pode-se afirmar que o fonoaudiólogo, nessa perspectiva, trabalha com a cognição e não com a linguagem. Afinal, se o fonoaudiólogo analisa o brincar de uma criança que se encontra, como expõe a teoria, desarticulado da linguagem, ele não está avaliando a linguagem e sim, a cognição. Seriam, assim, duas observações que estão submetidas ao cognitivo - ou observa-se o desenvolvimento do brincar, ou observa-se o desenvolvimento da linguagem.

Já para Vygotsky, a constituição do sujeito teria, teoricamente, como determinação o social e o outro, inclusive na brincadeira: “O caminho do objeto até a criança e esta até o objeto passa pelo outro” (VYGOTSKY, 1991, p.24). Assim, é o outro que configura a experiência

² Em sua dissertação de mestrado, Lier (1983) traz à tona a importante reflexão de que não existe um período pré-linguístico para criança, ou seja, desde o início a criança está imersa no linguístico, no universo da linguagem.

da criança, o que faz que suas conquistas não sejam solitárias e individuais. A comunicação, interação exclusivamente dual, tem aí papel fundamental para que possa haver a abertura ao social. Mas, mesmo que a busca seja por uma determinação do social no desenvolvimento, sua construção argumentativa confunde-se. Retomando Lier-De Vitto:

A consequência teórica mais notável do apagamento do social simbólico, na argumentação de Vygotsky, corresponde a ausência de qualquer menção à "fala" o outro [...] Onde o "social" chamado a explicar fatos do desenvolvimento, o linguístico é silenciado (capítulos 6 e 7 de *Formação Social da Mente* e capítulos 5 e 6 de *Pensamento e Linguagem*, por exemplo). Quando, por vezes, a linguagem é o recurso argumentativo ela expulsa "o social" (capítulos 2 e 5 e *Formação Social da Mente* e de 1 a 5 de *Pensamento e Linguagem*). (1994, p.62)

O fragmento de Lier-DeVitto (1994) aponta para uma questão importante acerca das discussões sobre o brincar e a linguagem e justifica o afastamento da Clínica de Linguagem da linha teórica de Vygotsky. Como citado por Lier-DeVitto (1994), no capítulo 7 de "*Formação Social da Mente*" o linguístico é silenciado, capítulo este dedicado exclusivamente a falar sobre o papel da atividade da brincadeira no desenvolvimento cognitivo da criança. Dessa forma, além de não haver a possibilidade de um diálogo entre a Clínica de Linguagem e a teoria de Vygotsky por conta das diferenças na concepção de linguagem e sujeito, quando se trata do brincar, novamente há um silenciamento da linguagem, ou seja, o brincar não está em relação com a linguagem na própria construção teórica do autor, tornando-se assim teoricamente impeditivo o uso de suas concepções sobre o brincar nas proposições da Clínica de Linguagem.

Enquanto o outro apontado por Vygotsky é "socius" e sua argumentação deixa fora o papel da fala e da linguagem, na Clínica de Linguagem o outro é falante, ou seja, importa que esse outro fale - concepção que não pode desligar-se do papel da linguagem na constituição do sujeito. As práticas fonoaudiológicas que se apoiam em Vygotsky para discutir o brincar na clínica, portanto, ganham assim mais um argumento a seu "desfavor". Afinal, ainda que a justificativa seja sempre o papel social que é o que abre espaço para a presença do terapeuta no cenário clínico e, assim, para o trabalho com a fala e a linguagem da criança, na própria teoria do autor o brincar não se articula à linguagem.

Quanto aos textos fonoaudiológicos publicados recentemente sobre a temática do brincar, a presença mais marcante é da teoria de Vygotsky. Porém, Piaget tem presença, mesmo que velada, no campo da Fonoaudiologia, principalmente quando o assunto é a linguagem, uma vez que ele faz parte das bases utilizadas por autores influentes na área - Zorzi (1988; 1991 e outros) é um desses exemplos - e está presente em muitos dos testes e diagnósticos que buscam avaliar o

brincar da criança. Nesse sentido, o fazer do fonoaudiólogo na clínica acaba por tornar-se a descrição daquilo que falta pela observação da brincadeira:

Todas essas práticas nunca ultrapassaram (e não poderiam fazê-lo) o limite da descrição da linguagem enquanto falta. A avaliação consistia em elencar as (im)possibilidades da criança e, na maior parte das vezes, nada mais era que uma paráfrase da queixa da família. Por isso, não esclareciam o diagnóstico, nem iluminavam o próximo passo: a terapia. Esta, como já vimos, operava outro salto: o de aproximação-apropriação de técnicas comportamentalistas da clínica psicológica. (ARANTES, 1994, p.31)

O desprestígio da linguagem já anunciado nas práticas apoiadas nas teorias de cunho desenvolvimentista provoca, como acima nos diz Arantes (1994), um deslizamento para práticas (mascaradas) comportamentais. Afinal, mesmo quando a presença é de uma abordagem em que a interação social é o principal argumento da prática clínica, observa-se o recuo da linguagem.

A Clínica de Linguagem, proposta que guia as reflexões deste artigo, coloca a linguagem como central e constitutiva do sujeito, o que não permite concebê-la como acessória. Assume-se, assim, um compromisso com a linguagem enquanto *estrutura*, e dessa forma, ela torna-se determinante na estruturação das relações. Há suposição de que não ocorre um período pré-linguístico para a criança (LIER, 1983, entre outros). Assim, sustenta-se a ideia de captura do vivo pela linguagem, conforme proposta por Lacan, incorporada pela teorização do Interacionismo em Aquisição da Linguagem (DE LEMOS, 1992; 2002) e pela Clínica de Linguagem (LIER-DE VITTO, 2006 entre outros). Tomar uma direção como esta implica assumir que toda a realidade é circunscrita pela linguagem e que, portanto, o brincar não está fora de sua esfera, como propõe a Psicologia do Desenvolvimento.

3. A clínica de linguagem e o brincar: considerações teóricas

A Clínica de Linguagem, proposta teórica que guia as discussões deste artigo, nasceu no LAEL - PUC/SP, em 1997, por iniciativa da Prof^a Dr^a Maria Francisca Lier-De Vitto, assentando questões e direções de sua constituição no projeto integrado LAEL/CNPq-52/2002-97/8. Desde 2002, o grupo de pesquisa LAEL/CNPq intitulado "*Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem*", liderado pela Prof^a Dr^a Maria Francisca Lier-De Vitto e pela Prof^a Dr^a Lucia Arantes, segue produzindo contribuições científicas de grande expressão. Este projeto propiciou importantes desdobramentos nacionais e internacionais³. Na

³ Hoje, há o grupo de pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste - UNICENTRO, no Paraná, e grupos na Universidade Federal da Bahia - UFBA. Impacto expressivo ocorre, também, na UNICAP - Pernambuco, e na UNICAMP. No que diz respeito à internacionalização da proposta, o convênio com a Universidade de

verdade, a Clínica de Linguagem tem impacto não só acadêmico como também impacto clínico e social. Na Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da Comunicação - DERDIC/PUC-SP, hoje CER/SUS, centros clínicos de atendimento a afásicos (CAAF), e a crianças com dificuldades no laço social (Projeto Entrelaços) são conduzidos envolvendo pesquisas e composições com outras universidades brasileiras⁴.

A Clínica de Linguagem parte do enfrentamento de falas ditas sintomáticas, assumindo forte compromisso com sua especificidade, que resiste às tentativas de descrição por instrumentos gramaticais. Sem dúvidas, elas não estão incluídas na empiria visada pela Gramática, cujo compromisso é com a regularização, normalização de *corpora*. Neste sentido, "as falas patológicas não cabem nos projetos tradicionais/oficiais dos estudos linguísticos" (LIER-DE VITTO, 2002, p.4). Assim, foi pela via da relação com o Interacionismo, que tem como matéria prima as falas erráticas e cambiantes de crianças, que a Clínica de Linguagem chega a Linguística, mais particularmente ao estruturalismo europeu e, também, à Psicanálise, assumindo que um falante frente a sua fala sintomática, nada pode fazer para mudá-la: ele escuta o estranho em seu dizer, mas não pode reformulá-lo na direção da língua constituída (LIER-DE VITTO, 2003). Trata-se de um sujeito que dolorosamente vê-se cindido entre fala e escuta. Note-se que a expressão "dolorosamente" distingue falas de crianças de falas sintomáticas. No primeiro caso, como disseram Lier-De Vitto e Arantes (1998), elas produzem efeito chistoso e, no segundo caso, o efeito é de perplexidade. Por certo, estas duas áreas de conhecimento podem partilhar o mesmo fundo teórico (LIER-DE VITTO e ANDRADE, 2011), mas como erro e sintoma não são ocorrências coincidentes, direções argumentativas devem respeitar a especificidade do objeto que lhes dá vida. Assim, se institui o "diálogo teórico" entre Clínica de Linguagem e o Interacionismo, numa direção que deva garantir o segundo em posição de alteridade (LIER-DE VITTO, 2005). Em outras palavras, cada campo deve sustentar a especificidade de seu objeto (LIER-DEVITTO, 1994; 1995; 2005; LANDI, 2000).

Ao abordar a Clínica de Linguagem, deve-se frisar que seus fundamentos teóricos não podem confundir-se com ela. Como disse Lier-De Vitto (1995), parentesco não é identidade, principalmente na relação entre o Interacionismo Brasileiro e a Clínica de Linguagem, que são, ambas, mobilizadas por conceitos e noções que se aproximam,

Rosário, na Argentina, e laços com a Universidade Nacional do México, são expressões maiores. O livro "Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem" (2006), organizado por Lier-De Vitto e Arantes, por exemplo, foi traduzido para a língua espanhola por pesquisadores da Universidade Nacional de Rosário - Argentina.

⁴ Desde 2019, o CAAF é implementado como modelo de atendimento na UNICENTRO e na UFBA. A UNICENTRO tem realizado encontros nacionais e internacionais sobre Clínica de Linguagem, idealizados pela Prof^a Dr^a Juliana Marcolino Galli e Prof^a Dr^a Michelly Cordeiro.

mas não se confundem. O outro da clínica não é a mãe, é o terapeuta; a mudança não é aquela da aquisição da linguagem, em que o erro é superável na relação outro-criança (outro como instância da língua constituída), e sim, é mudança por efeito de ato clínico, que incide em um sintoma na fala; o erro é constitutivo no processo de aquisição da linguagem, enquanto na clínica, ele é sintoma, cristalização num mesmo movimento, em outras palavras, ele é impeditivo do trajeto da criança na direção da língua constituída. As distinções apontadas acima são cruciais e foram indicadas no texto de abertura da Clínica de Linguagem por Lier-De Vitto (2000; 2006).

No espaço clínico com crianças perguntamo-nos, como clínicos de linguagem, sobre a relação da criança com a fala do outro e com a própria fala, questão que caminha desde o diagnóstico até o final do tratamento. Esta pergunta não é afastada nem mesmo nos casos em que se recebe, em tratamento, "crianças que não falam"⁵. Este é ponto nodal: há relação com brinquedos, organização da criança em seu brincar, que dizem de suas relações com o outro e com a linguagem. Neste trabalho, o brincar é tratado como texto, e tomar essa direção nos permite apreender narrativas que refletem tanto as vivências da criança quanto o seu silêncio - mostram como a criança é falada e o modo como pode "falar".

A captura do vivo pela linguagem é conflituosa: ela não é garantia de que a relação com o outro e a entrada na linguagem sejam sempre tranquilas, sem dificuldades. Há conflitos, há "caminhos e descaminhos" na relação com o outro e com a linguagem (LIER-DEVITTO e ANDRADE, 2011). A Clínica de Linguagem tem que se haver com os "descaminhos" sempre enigmáticos e imprevisíveis da criança na relação com o outro e com a linguagem. Sua prática não dispensa, mas, faz-se no brincar que, neste trabalho, sustenta ser ele determinado pela linguagem, ou melhor, pela montagem de textualidades possíveis, sejam elas aquelas em que a criança entra o mais com seu corpo ou aquelas em que a fala da criança ocorre de forma fragmentária, perturbada, esquiva.

Importante dizer que, quando se trata da temática do jogo, sustenta-se um imaginário de que sempre que há ou está previsto um encontro entre crianças e adultos, independente da situação (escolar, familiar e clínica) o brincar é mencionado como obviedade e com naturalidade, entendido como um meio de "acesso" ao mundo da criança. Na clínica, espaço que envolve a presença de uma criança em que o sintoma acaba por cristalizá-la em um determinado modo na linguagem, há uma assimetria que demanda um *outro-terapeuta*, ou seja, um outro investido de um saber capaz de produzir mudanças (LIER-DEVITTO, 2000; 2006). Isso implica que o "brincar" e/ou o jogo,

⁵ Crianças que não falam foram questão clínica importante na reflexão de Arantes (2003) e Lier-De Vitto, Arantes e Andrade, (2005).

tomado como meio de realização de um ato clínico sobre o sintoma da criança, assume uma determinada "tonalidade clínica".

A "tonalidade clínica" referida acima assume um compromisso com a linguagem enquanto *estrutura*, e dessa forma, a linguagem torna-se determinante na estruturação das relações. Parte-se da afirmação de que "*o homem não nasce num vácuo linguístico*" (DE LEMOS, 1986), em outras palavras, há a suposição de que não ocorre um período pré-linguístico para a criança (LIER, 1983, entre outros). Assim, sustenta-se a ideia de captura do vivo pela linguagem, conforme proposta por Lacan, incorporada pela teorização do Interacionismo em Aquisição da Linguagem (DE LEMOS, 1992; 2002) e pela Clínica de Linguagem (LIER-DE VITTO, 2006; LIER-DE VITTO E MARCOLINO-GALLI, 2020; LIER-DE VITTO E FONSECA, 2012). Tomar uma direção como esta implica assumir que toda a realidade é circunscrita pela linguagem e que, portanto, o brincar não está fora de sua esfera, como propõe a Psicologia do Desenvolvimento.

Um compromisso com a linguagem implica considerar as singularidades decorrentes da profunda articulação entre os movimentos do corpo da criança na direção dos objetos, e dos discursos que os conduzem, que afetam a escuta do terapeuta em uma cena clínica. Ou seja, não há ação sobre objetos que não sejam linguísticos, uma vez que o corpo na clínica de linguagem é significado e significante. Deste modo torna-se impossível admitir que o brincar seja uma ação que se realiza sem o concurso da linguagem.

Reitero que o encontro clínico com crianças, com dificuldades na relação com o outro ou com a linguagem, coloca o clínico de linguagem sob a necessidade de sempre responder pela singularidade de cada caso. Em outras palavras, numa clínica com crianças, é decisivo poder levá-las a assumir posições diferentes nos jogos; fazê-las circular na brincadeira como aquele que pode ser "ator e autor", nas palavras de Flesler (2012). As palavras "ator e autor" são mesmo convenientes num trabalho que assume o brincar como texto, como ficção, que a criança cria/recria, conta e reconta, ampliando seu espaço simbólico e movimentando posições - como se espera e se aguarda em uma Clínica de Linguagem, cuja prática gira em torno de cristalizações, paralizações. Como disseram Lier-De Vitto e Arantes (1998 e outros), trata-se de uma prática que é movida pelo desejo de que a criança entre na linguagem, que ela "passe a outra coisa": seja falante criativo em sua língua materna.

4. Considerações finais

Assumir um compromisso com a linguagem na clínica com crianças, tal como propõe a Clínica de Linguagem, implica em sustentar importantes posições teóricas. A primeira delas diz respeito ao compromisso com um diálogo teórico (Lier-De Vitto, 1996), ou seja, suspender a ideia de aplicações de outras teorias na condução dos

SILVA, Paola Lurian; LIER-DEVITTO, Maria Francisca. O brincar na clínica com crianças: considerações a partir da clínica de linguagem. *Revista Intercâmbio*, v.L: 33-47. 2022. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

raciocínios clínicos. Arantes (1994), Lier-De Vitto (1996) e outros autores da Clínica de Linguagem, apontaram para as dificuldades teórico-clínicas decorrentes de "incorporações irrefletidas e parciais" de campos vizinhos pela Fonoaudiologia. A segunda posição a que me refiro diz respeito ao modo de conceber a linguagem no fazer clínico, pois uma vez que a direção teórica é determinada pelo desenvolvimento da cognição, não há como assumir que o trabalho é realizado com a linguagem. Assim, o fonoaudiólogo trabalha para alcançar o desenvolvimento cognitivo, ao qual a linguagem estará subordinada. As críticas ao fazer clínico fonoaudiológico apoiado na Psicologia do Desenvolvimento, mais profundamente sobre a questão do brincar, corroboram com outras críticas já tecidas por estudiosos da Clínica de Linguagem.

Este trabalho assume, portanto, que o brincar é determinado pela linguagem e não pela cognição, como propõe a Psicologia do Desenvolvimento. A Clínica de Linguagem, que assume um compromisso com as falas sintomáticas entende, portanto, o brincar como texto: texto que comanda o corpo da criança e que cria e se recria nos enlaces com o outro-clínico.

Referências bibliográficas

ANDRADE, L. *Ouvir e escutar na constituição da clínica de linguagem*. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2003.

ANDRADE, L. "*Captação*" ou "*captura*" - considerações sobre a relação do sujeito à fala. In: LIER-DEVITTO, M.F.; ARANTES, L.M.G. (Org.). *Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem*, 1ª ed. São Paulo: EDUC, FAPESP, p. 201-218, 2006.

ARANTES, L.M.G. *O fonoaudiólogo esse aprendiz de feiticeiro*. Fonoaudiologia: no sentido da linguagem, 2ªed., São Paulo: Cortez, p.23-38, 1994.

BAGAROLLO, M.F. et al. *O brincar de uma criança autista sob a ótica da perspectiva histórico-cultural*. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 2013.

DE LEMOS, C.T.G. *A Sintaxe No Espelho*. *Cadernos de Estudos Linguísticos (UNICAMP)*, Campinas, v. 10, p. 12-28, 1986.

DE LEMOS, C.T.G. *Los procesos metafóricos y metonímicos como mecanismos de cambio*. *Substratum*. Barcelona, Meldar, 1992.

SILVA, Paola Lurian; LIER-DEVITTO, Maria Francisca. O brincar na clínica com crianças: considerações a partir da clínica de linguagem. *Revista Intercâmbio*, v.L: 33-47. 2022. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

DE LEMOS, C.T.G. *Das vicissitudes da fala da criança e de sua investigação*. Cadernos de estudos linguísticos, Campinas, 41-69, 2002.

FLESLER, A. *A psicanálise de crianças e o lugar dos pais*. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

LANDI, R. *Sob efeito da afasia: a interdisciplinaridade como sintoma nas teorizações*. Dissertação de Mestrado. São Paulo, 2000.

LIER-DE VITTO, M.F. *A constituição do interlocutor vocal*. Dissertação de Mestrado, São Paulo, 1983.

LIER-DE VITTO, M.F. *Os monólogos da criança: "delírios da língua"*. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem, Campinas, 1994.

LIER-DE VITTO, M.F. *Novas contribuições da lingüística para a fonoaudiologia*. *Distúrbios da Comunicação*, v. 7, n. 2, 1995.

LIER-DE VITTO, M.F. *Sobre a interpretação*. Cadernos de Estudos Linguísticos (UNICAMP), Campinas, v.29, p.9-15, 1996.

LIER-DE VITTO, M.F. *Reformulação ou ressignificação?* Cadernos de Estudos Linguísticos (UNICAMP), Campinas, v.33, p.51-60, 1998.

LIER-DE VITTO, M.F. *As margens da Linguística*. Relatório de, 2000.

LIER-DE VITTO, M.F. *Sobre o sintoma-déficit de linguagem, efeito da fala no outro, ou ainda...?* *Letras de hoje*, v. 36, n. 3, 2001.

LIER-DE VITTO, M.F. *Questions on the normal-pathological polarity*. *Revista da ANPOLL*, São Paulo, v. 12, n.1, p. 169-186, 2002.

LIER-DE VITTO, M.F. *Patologias da linguagem: subversão posta em ato*. In: LEITE, N.V.A. (Org.). *Corporinguagem; gestos e afetos*, 1ª ed. Campinas: Mercado de Letras edições e Livraria Ltda., v. 1, p. 233-246, 2003.

LIER-DE VITTO, M.F. *Sobre a posição do investigador e a do clínico frente a falas sintomáticas*. *Letras de Hoje*, v. 39, n. 3, 2004.

LIER-DE VITTO, M.F. (2005) *Falas sintomáticas: fora de tempo, fora de lugar*. Cadernos de Estudos Linguísticos, Campinas, SP, v. 47, n. 1/2, p. 143-150, 2011.

SILVA, Paola Lurian; LIER-DEVITTO, Maria Francisca. O brincar na clínica com crianças: considerações a partir da clínica de linguagem. *Revista Intercâmbio*, v.L: 33-47. 2022. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

LIER-DE VITTO, M.F. *Patologias da linguagem: sobre as "vicissitudes de falas sintomáticas"*. Aquisição, patologias e clínica de linguagem, 47- 60, 2006.

LIER-DE VITTO, M.F.; FONSECA, S.C. *Linguística, aquisição de linguagem e patologia: relações possíveis, restrições obrigatórias*. Letras de Hoje, Porto Alegre, v.36, n.3, p.433-440, 2001.

LIER-DeVITTO, M.F.; FONSECA, S.C. *Hesitações e pausas como ocorrências articuladas aos movimentos de reformulação*. Cadernos de Estudos Linguísticos, n. 54. Campinas, Editora da UNICAMP, p. 67-80, 2012.

MARCOLINO-GALLI, J.; LIER-DEVITTO, M.F. *Repetição sintomática na fala de afásicos*. Intercâmbio. Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem. ISSN 2237-759X, v. 43, 2020.

MONTICELLI, G.S.C. *O brincar e a aquisição de linguagem de crianças com autismo: possibilidades do processo terapêutico-fonoaudiológico*. Tese, 2015.

PIAGET, J. *Mastery Play*. In: *Play - its role in development and evolution*, 1951.

PIAGET, J. *Symbolic Play*. In: *Play - its role in development and evolution*, 1951.

SCHUELL, H. *Afasia en Adultos según Schuell. Diagnóstico, Prognóstico y Tratamiento*. Editorial Panamericana. 1964.

SPINA-DE-CARVALHO, D.C. *Clínica de linguagem: algumas considerações sobre interpretação*. Tese de Doutorado. Dissertação [Mestrado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem]. LAEL/PUC-SP, São Paulo, 2003.

VYGOTSKY, L.S. *A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores*. 4ª.ed. São Paulo: Martins Fontes; 1991.

ZORZI, J.L. *Relações entre o desenvolvimento cognitivo e a constituição do simbolismo: a consideração de tais aspectos em uma proposta fonoaudiológica*. Dissertação de Mestrado, São Paulo, 1988.

SILVA, Paola Lurian; LIER-DEVITTO, Maria Francisca. O brincar na clínica com crianças: considerações a partir da clínica de linguagem. *Revista Intercâmbio*, v.L: 33-47. 2022. São Paulo: LAEL/PUCSP. ISSN 2237-759X

ZORZI, J.L. *A evolução do simbolismo como base para a compreensão e diagnóstico do retardo de linguagem*. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, 4(1): 17-42, 1991.

Recebido em 22/11/2021
Aprovado em 20/05/2022