



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde  
Curso de Fonoaudiologia

**Trabalho de Conclusão de Curso**

**A função do brincar como dispositivo terapêutico do ponto de vista de  
fonoaudiólogos que atuam com crianças**

**Aluna:** Nathalia Ferreira de Brito

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria Cecilia de Moura

São Paulo

2018



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde  
Curso de Fonoaudiologia

**Nathalia Ferreira de Brito**

**A função do brincar como dispositivo terapêutico do ponto de vista de  
fonoaudiólogos que atuam com crianças**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Banca Examinadora da  
Pontifícia Universidade Católica de São  
Paulo, como exigência parcial para  
obtenção do título de Bacharel em  
Fonoaudiologia, sob orientação da Profa.  
Dra. Maria Cecília de Moura.

São Paulo, 23 de novembro de 2018

Dedico esta nova conquista a toda minha família. Especialmente, à minha mãe, Maria de Lourdes, aos meus avós maternos Jurandir (*In Memoriam*) e Devair, ainda, aos meus primos Jurandir Neto e Gracieli por todo apoio e força que me ofereceram ao longo deste período. Amo vocês!

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Olorum pela graça da vida e a Oxalá pela força de minha fé. Aos orixás e guias por me manterem sempre atenta no caminho do bem, da prosperidade e com todas as bênçãos. Agradeço por me concederem saúde e força para superar as dificuldades do caminho.

À Fundação São Paulo (FUNDASP), juntamente, com a PUC e também ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) que me proporcionaram a oportunidade de possuir um ensino superior e a expansão de meus horizontes. Agradeço esta universidade, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro, pela confiança no mérito e ética em ser Filha da PUC.

A todos os professores por proporcionarem o conhecimento e a partilha deste longo caminho. Aos quais sem nominar terão os meus eternos agradecimentos.

Em especial a Profa. Dra. Maria Cecilia de Moura e à Profa. Dra. Lourdes Maria de Andrade Pereira, pela oportunidade e apoio na elaboração deste trabalho.

Agradeço a minha família pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Agradeço também aos amigos, companheiros de trabalhos e irmãos na amizade que fizeram parte desta história e que irão continuar presentes da PUC para a minha vida.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu mais profundo agradecimento.

## RESUMO

**Introdução:** Admitindo que mudanças possam ser operadas e observadas quando o brincar entra em jogo no manejo terapêutico fonoaudiológico, é inegável dizer que, tanto na avaliação, quanto na terapia, o brincar tem grande importância, porém, maior que essa importância, seria o valor assumido pelo fonoaudiólogo que dentro da cena clínica utiliza o brincar com valor de condutas comunicativas.

**Objetivo:** Descrever a função do brincar do ponto de vista de fonoaudiólogos que atuam com crianças. **Método:** Foi elaborado um questionário por meio de uma ferramenta de pesquisa do Google Forms com questões alternativas e dissertativas voltadas para fonoaudiólogos que vivenciam a clínica no atendimento de crianças e que utilizam o brincar como instrumento norteador de seu trabalho. Foram avaliadas as respostas de 100 sujeitos. **Resultados:** Os resultados mostram que a maior parte (85%) dos fonoaudiólogos que participaram da pesquisa tem a Linguagem como principal área de atuação. Trabalham com crianças de 0 a 5 anos (88%) e de 6 a 12 anos (85%). Do total de respostas, 98% utilizam algum critério para a escolha da brincadeira ou brinquedo. E referem obter resultados mais efetivos com a aplicação e avaliação do brincar. **Conclusão:** A maior parte da amostra desta pesquisa, utiliza o brincar como um dispositivo facilitador para estimular o desenvolvimento da comunicação, bem como modificar comportamento.

**Palavras-chave:** Jogos e Brinquedos; Fonoaudiologia; Linguagem.

## SUMÁRIO

<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
<b>Objetivo .....</b>	<b>4</b>
<b>Método.....</b>	<b>5</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>7</b>
<b>Discussão.....</b>	<b>13</b>
<b>Conclusão .....</b>	<b>16</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>17</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>19</b>

## INTRODUÇÃO

A questão-chave que se pretende explorar neste trabalho pode assim ser enunciada: “qual é a função do brincar como dispositivo terapêutico na clínica fonoaudiológica?”. Ainda que o termo *dispositivo* remeta a algo de caráter “tecnológico”, está relacionado a práticas e conhecimento desde que “dispositivo (é) qualquer coisa que tenha de algum modo a capacidade de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar e assegurar os gestos, as condutas, as opiniões e os discursos dos seres vivos”.<sup>1</sup>

Como uma ciência que articula diversos saberes de outras ciências para fazer valer a sua, pode-se:

“pensar a ação fonoaudiológica como uma das intervenções que, necessariamente, está articulada às ações de outros profissionais, setores, instituições e serviços, em busca de compreender, elaborar e produzir solução às demandas dos pacientes”.<sup>2</sup>

Assim sendo, de acordo com alguns autores a entrada do brincar na fonoaudiologia em um estudo pioneiro<sup>3</sup>, marca o papel do brincar como instrumento facilitador na interação do adulto com a criança e tem sua origem sócio-histórica marcada pela área educacional.<sup>4</sup>

Apesar do brincar fazer parte de outras abordagens, este trabalho terá como foco articular o brincar a vertentes teóricas onde a subjetividade é central.

Retrocedendo à história, a atividade lúdica tem enraizamento na concepção do Romantismo, a qual “parece ter designado como “brincar” uma atividade que se opõe a “trabalhar”, caracterizada por sua futilidade e oposição ao que é sério”.<sup>5</sup> Esta visão social do brincar como parte inerente da infância da criança, como atividade inata, teve sua ruptura marcada junto com o pensamento romântico, passando a ser entendida não mais como “uma dinâmica interna do indivíduo, mas uma atividade dotada de uma significação social precisa que, como outras, necessita de aprendizagem”.<sup>5</sup>

Esta história seguirá pela via da concepção que a psicanálise atribui ao brincar, que é de cunho terapêutico, em que a matéria prima é o psiquismo,

interpretada como uma forma de “linguagem” (via de acesso para o inconsciente) analisada através do brincar. No entanto, vale salientar que este material fornecido pelo paciente não precisa necessariamente ser verbalizado, pois o próprio silêncio e comportamento podem ser interpretados.<sup>6</sup>

Para acompanhar o brincar com vistas para a psicanálise, a primeira psicanalista a denominar o brincar como uma técnica específica para o tratamento de crianças atribuiu a ele um valor simbólico equivalente à associação livre (conceito Freudiano), interpretando-o da mesma forma como a fala dos pacientes adultos é interpretada. Ela considerou que brincando a criança repetia situações vivenciadas que expressavam conteúdos emocionais por conflitos anteriores que apareciam inerentes às suas fantasias. Segundo ela as interpretações transferenciais possibilitavam ao paciente retornar ao lugar de onde os conflitos se originaram e então, minorava a sua ansiedade. Isso se deu em razão da linguagem simbólica do brincar que Klein observou como sendo similar a linguagem dos sonhos de Freud. Desta forma, ela pode constatar que o processo de formação dos símbolos pelo brincar suscitava o alívio da ansiedade, tornando-se para a criança um aspecto essencial para a elaboração de seus conteúdos internos. (Klein apud Drügg, 2005).<sup>7</sup>

Françoise Dolto<sup>7</sup>, dizia quanto à interpretação das produções das crianças, que o terapeuta “[...] não deve afirmar que significam isto ou aquilo e apenas fazer proposições sob a forma de perguntas ou hipóteses porque o saber está no sujeito.”<sup>7</sup> As interpretações das produções das crianças não são consideradas como símbolos, mas sim como significantes. Ela fazia uso, sobretudo, de desenho e modelagem, porém julgava pouco produtivo o uso de qualquer material representativo, tendo por finalidade o enlace entre as fantasias e a palavra.

O que se pode constatar é que as concepções de brincar que cada um tem na clínica infantil parecem não ocorrer de forma aleatória, vinculando-se a alguma teoria, seja ela psicanalítica ou fonoaudiológica para guiar o tratamento.

A Psicanálise e a Fonoaudiologia se aproximam aqui por compartilharem o mesmo objeto (o brincar).

Acompanhando Arantes<sup>8</sup> para pensar que nesta aproximação ambas compartilham este objeto, embora a leitura deste jogo simbólico parece ocorrer de outro modo para cada um destes campos, estando a linguagem sempre presente. O

material fornecido pela criança, por exemplo, aquela que apresenta uma alteração no desenvolvimento de linguagem, ganha diferentes interpretações quando se trata da escuta de cada profissional, uma movida mais para uma teorização sobre a linguagem e a do outro, sobre o inconsciente. Baseando-se nesta concepção, o que buscaria o terapeuta que trabalha com a linguagem seria abrir espaço para que a criança ocupe o lugar de falante. Neste sentido compete ao fonoaudiólogo colocar em texto aquilo que ainda não ganhou lugar na fala, interpretando os gestos da criança, sendo estes vocais ou não e a partir do estabelecimento do laço social com ela, emprestar o seu imaginário apostando que a criança saia da condição de alienação e possa emergir então um sujeito falante.<sup>8</sup>

Admitindo que mudanças possam ser operadas e observadas quando o brincar entra em jogo no manejo terapêutico fonoaudiológico, é inegável dizer que, tanto na avaliação, quanto na terapia, o brincar tem grande importância, porém, maior que essa importância, seria o valor assumido pelo fonoaudiólogo que dentro da cena clínica utiliza o brincar com valor de condutas comunicativas.

A propósito, de acordo com Palladino<sup>9</sup>, “apesar da constatação de que os fonoaudiólogos não brincam simplesmente porque “com criança se brinca”, cabe indagar sobre o exercício pleno da função terapêutica do brincar”.<sup>9</sup> Se o brincar tem a sua importância no atendimento fonoaudiológico, cabe nos indagarmos: qual seria então a função do brincar como dispositivo terapêutico na visão do próprio fonoaudiólogo?

É sabido que o atendimento de criança faz parte da atuação do fonoaudiólogo, portanto se faz necessário entender quem brinca, como brinca e por que brinca como elementos essenciais para que este profissional possa exercer seu trabalho de forma a contemplar as necessidades de seu trabalho, de acordo ainda com seus objetivos e para isto, se deve compreender como o fonoaudiólogo entende o “brincar” dentro de sua clínica, a partir de sua própria linguagem.

## **OBJETIVO**

Descrever a função do brincar como dispositivo terapêutico do ponto de vista de fonoaudiólogos que atuam com crianças.

## **MÉTODO**

### **1 Caracterização do estudo**

Trata-se de estudo descritivo de caráter quantitativo, realizado por meio de uma ferramenta de pesquisa do Google Forms. Foi elaborado um questionário (ANEXO 1) com questões voltadas para fonoaudiólogos que vivenciam a clínica no atendimento de crianças e que utilizam o brincar como instrumento norteador de seu trabalho.

### **2 Considerações éticas**

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e Plataforma Brasil, sendo aprovado com o parecer número 2.533.442.

### **3 Casuística**

Foram avaliadas as respostas de 100 sujeitos.

- a) Critério de inclusão: fonoaudiólogos formados que atuam com crianças.
- b) Critério de exclusão: estudantes de fonoaudiologia e profissionais não atuantes com crianças.

### **4 Procedimento**

Os sujeitos foram triados pelos seguintes itens:

- Obedecer ao critério de inclusão
- Concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 2)
- Preencher os dados gerais:

Data de nascimento, idade, tempo de formação profissional, instituição de ensino de formação, principal área de atuação, margem de idade dos pacientes.

#### **4.1 Ferramenta de pesquisa**

A ferramenta Google Forms é um facilitador na criação de formulários e questionários diversos para a realização de pesquisas, pois está disponível gratuitamente para todos que possuem uma conta Google. Além disso, o serviço pode ser acessado em diversas plataformas, como web, desktop e celular, sendo útil

para desenvolver formulários de pesquisa ou coleta de opiniões. Com esta ferramenta pode-se atingir um número grande de entrevistados em diferentes posições geográficas, ampliando a possibilidade de obtenção de dados.

#### **4.2 Material**

##### ❖ Questionário (anexo 1)

Antes de chegar ao resultado obtido, foi elaborado um questionário piloto aplicado a algumas fonoaudiólogas como teste e como meio de aperfeiçoar o modelo final.

#### **5 Critérios de interpretações dos resultados**

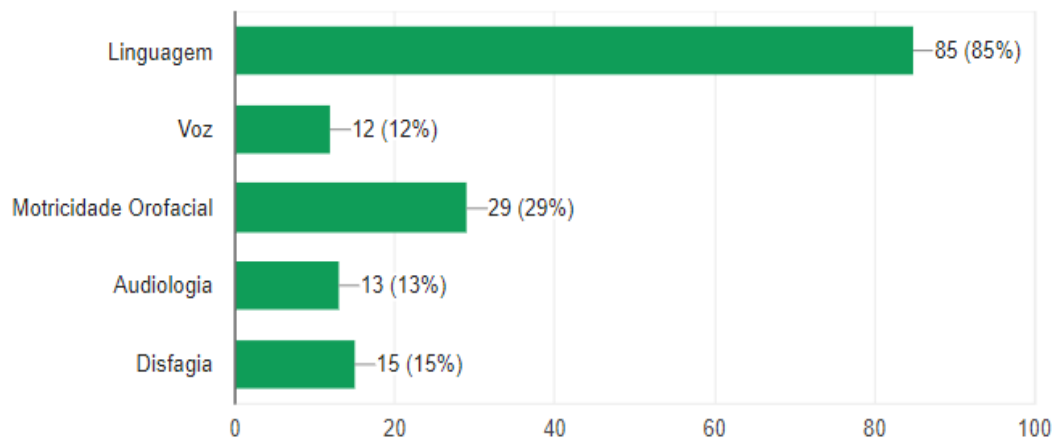
Os dados obtidos pelo questionário se baseou na teoria de Bardin<sup>10</sup>, em que a organização da análise é feita em torno de cinco polos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Segundo este autor a análise de conteúdo pode ser definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. Neste tipo de abordagem a descrição é a primeira etapa necessária seguida pela inferência que leva à interpretação dos dados.

## RESULTADOS

### I. Dados Quantitativos: 100 fonoaudiólogos responderam ao questionário

Com relação aos dados quantitativos, são apresentados a seguir os resultados obtidos em cada questão. É importante observar que os gráficos a seguir, não totalizam a porcentagem de 100% em seus resultados, pois as questões foram compostas por mais de uma alternativa.

#### Dentro da fonoaudiologia, qual é a sua principal área de atuação? <sup>1</sup>

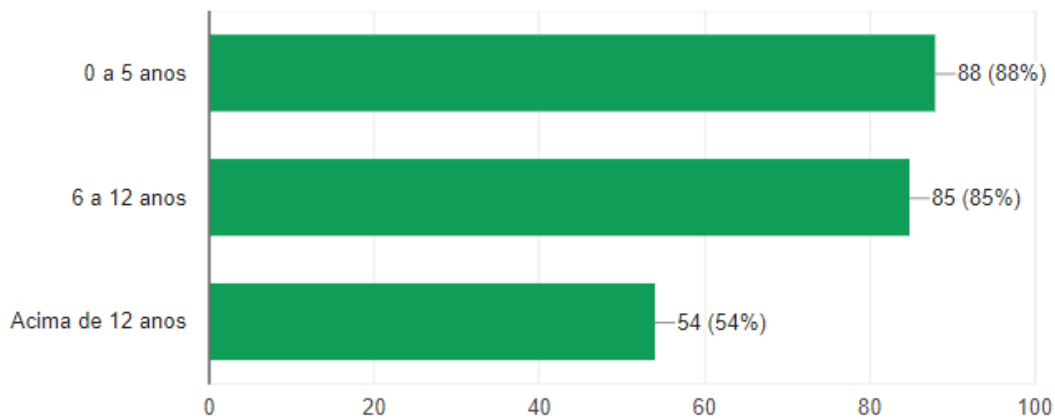


De acordo com o gráfico acima, constata-se que a maior parte (85%) dos fonoaudiólogos que participaram da pesquisa tem a Linguagem como principal área de atuação.

---

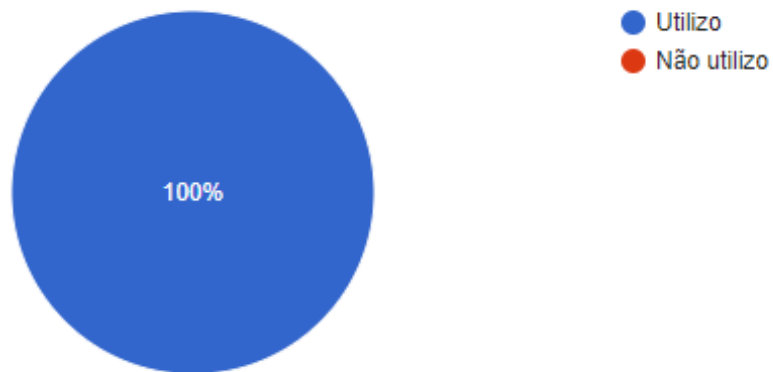
<sup>1</sup>Supõe-se que o brincar é central na linguagem, por destacar-se como a principal área de atuação dos profissionais, porém a ferramenta não identifica quem são esses 85%.

### Você trabalha com crianças de:



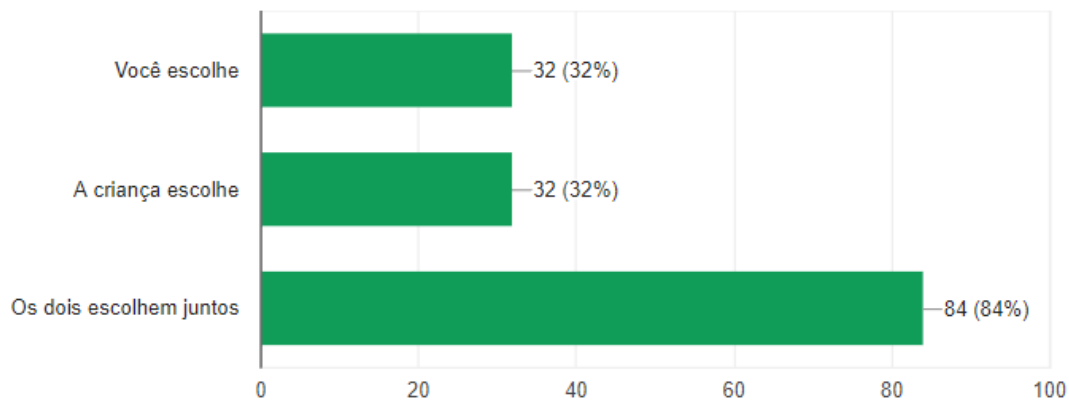
A maior porcentagem de fonoaudiólogos desta pesquisa trabalha com crianças de 0 a 5 anos (88%) e de 6 a 12 anos (85%).

### Você utiliza brincadeira ou brinquedo em terapia?



O resultado deste gráfico constata que a totalidade dos fonoaudiólogos participantes desta pesquisa utilizam o brincar em sua atuação.

## Quem escolhe a brincadeira ou brinquedo?



O gráfico acima aponta disparadamente que a escolha da brincadeira ou brinquedo realizada pelos participantes desta pesquisa, é feita em conjunto, criança/terapeuta (84%).

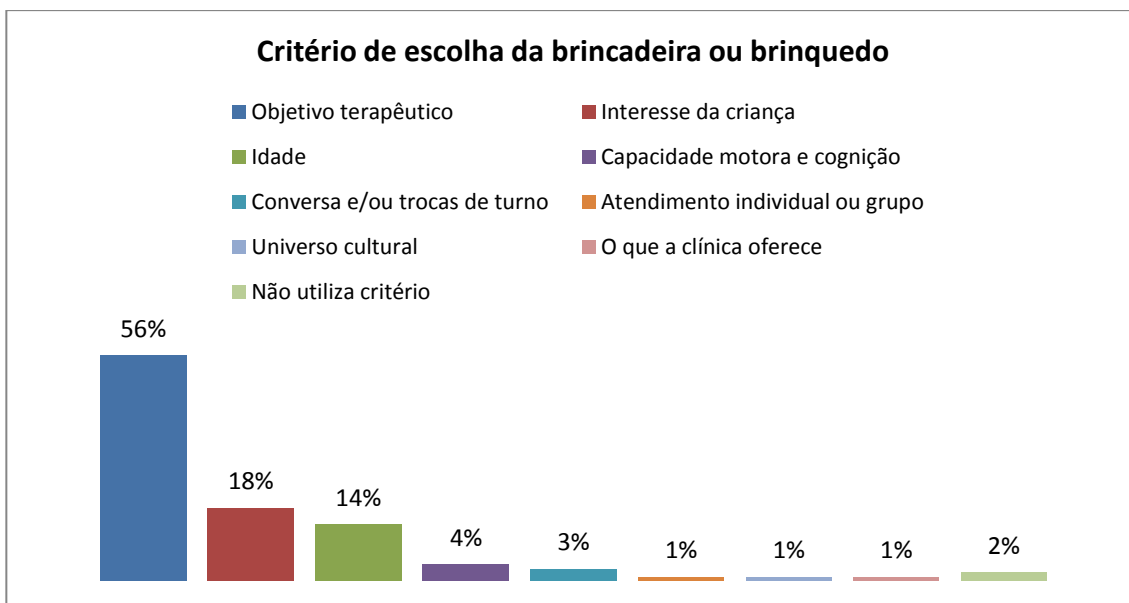
## II. Questões abertas

A análise apresentada não pretende realizar um levantamento estatístico, apenas salienta pelos números obtidos a forma pela qual o fonoaudiólogo respondeu às questões desta pesquisa.

As categorias foram levantadas a partir das questões, ainda que não estivessem representadas as palavras da forma exata como estão colocadas abaixo, mas palavras sinônimas que representam a mesma ideia.

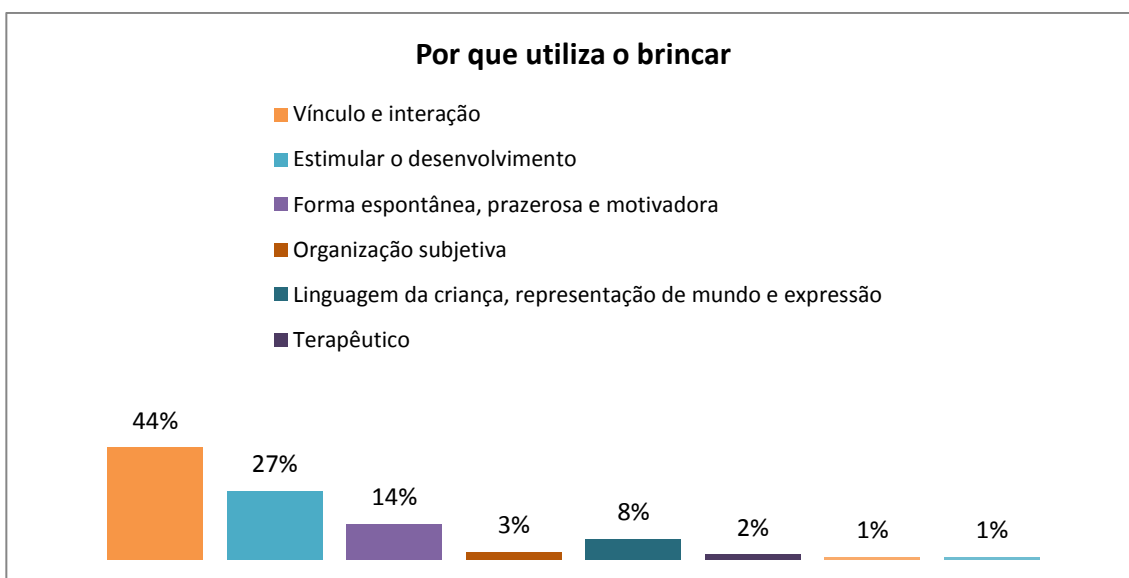
### **Categoria 1: Critério de escolha da brincadeira ou brinquedo**

O objetivo terapêutico (56%), interesse da criança (18%), idade (14%), capacidade motora e cognição (4%), jogos/brinquedos que propiciem conversa e/ou trocas de turno (3%), o tipo de atendimento – individual ou grupo (1%), que amplie o universo cultural da criança (1%), escolhe de acordo com o que a clínica oferece (1%) e não utiliza critério (2%).



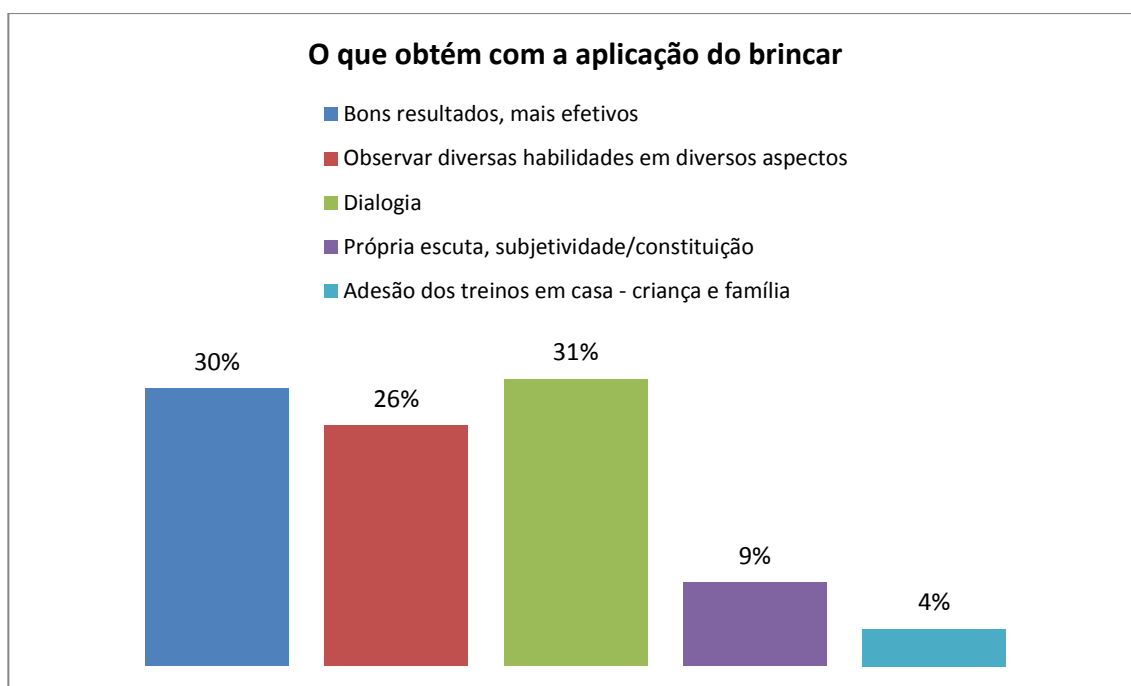
## Categoria 2: Por que utiliza o brincar

Utilizado para facilitar a interação e o vínculo com o paciente (44%), para estimular o desenvolvimento da criança (27%). A criança participa de forma espontânea, prazerosa e motivadora (14%), além de promover uma organização subjetiva por meio da brincadeira (3%). Dito também como a linguagem natural da criança, sua forma de representação de mundo, de expressão (8%), porque é terapêutico (2%) e ainda, para transformar as demandas trazidas (1%) e contextualizar a prática (1%).



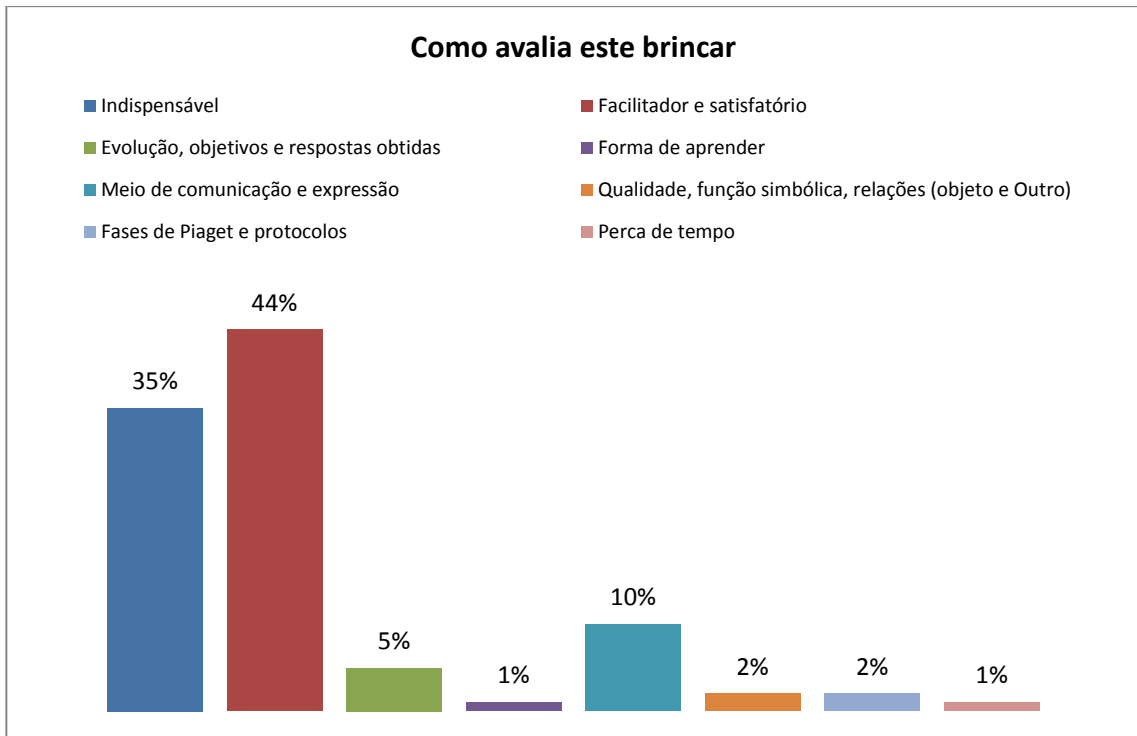
### **Categoria 3: O que obtém com a aplicação do brincar**

Obter bons resultados, mais efetivos (30%) possibilitando observar diversas habilidades em diversos aspectos como atenção, concentração e cognição, não só em terapia de linguagem, mas também em exames objetivos como avaliação audiológica (26%). Promove a dialogia (31%), estimula a criança a desenvolver uma própria escuta e abre espaço para sua subjetividade/constituição por meio do jogo simbólico (9%). E possibilita maior adesão dos treinos em casa – criança e família (4%).



### **Categoria 4: Como avalia este brincar**

Avaliado como indispensável (35%). Instrumento facilitador e satisfatório (44%). Por meio da avaliação da evolução, objetivos e respostas obtidas em atendimento (5%). O brincar é descrito como uma forma de aprender (1%) e avaliado como o meio de comunicação e expressão da criança (10%). Avaliado também pela qualidade da construção de elementos que apresenta na brincadeira, através da função simbólica, como a criança se relaciona com o objeto e com o Outro (2%). E ainda, pelas fases de Piaget e protocolos (2%). Além disso, o brincar é avaliado também como uma perda de tempo, mas que evita a desmotivação da criança (1%).



### **Categoria 5: Comentários (não obrigatório) 21 respostas**

Ressalta-se que o brincar está presente em todas as idades não só na infância. Pode ser usado como um meio aprendizagem e para ressignificar conteúdos emocionais. É possível usar o humor, não sendo necessário o próprio brinquedo/material, pois a própria interação pode ser a brincadeira. Que o terapeuta seja também um brincar e um brinquedo, “podemos ser o 1º brinquedo da criança!”.

## DISCUSSÃO

De acordo com os dados objetivos da primeira etapa do questionário (questões alternativas), o brincar se mostrou absolutamente presente no trabalho dos fonoaudiólogos participantes da pesquisa. A grande maioria destes atua na área de linguagem com crianças de 0 a 5 e 6 a 12 anos, o que vai de encontro com Goldfeld<sup>11</sup> ao falar sobre o desenvolvimento da linguagem e da brincadeira, destacando que “a brincadeira antecede a fala, e no decorrer do desenvolvimento a situação se inverte, passando a fala a organizar e planejar a brincadeira”<sup>11</sup>, o que justifica ainda a relação entre o campo e a faixa etária deste público alvo.

Em suas respostas os participantes da pesquisa também trouxeram o dado de que a escolha da brincadeira ou brinquedo é feita em conjunto (terapeuta e paciente), já que a dupla funciona como parceira na construção do trabalho. Segundo Winnicott<sup>12</sup>: “[...] a psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas.” Claro que o atendimento fonoaudiológico não se constitui uma atividade psicoterapêutica, mas pode-se usar este conceito de Winnicott<sup>12</sup> para compreender o trabalho fonoaudiológico fundamentado no brincar – duas pessoas que brincam juntas em que o fonoaudiólogo busca alcançar seu objetivo de trabalho com a ajuda do que a criança pode oferecer: seu mundo fantasioso e imaginativo.

Na segunda etapa do questionário (questões abertas) destacando-se os principais resultados da categoria 1, foi possível perceber que 98% do total de respostas utilizam algum critério para a escolha da brincadeira ou brinquedo, sendo estas divididas em três principais critérios: o *objetivo terapêutico* estando em primeiro que, pensado sob uma ótica criteriosa justifica sua sobreposição, pois engloba os outros dois (o *interesse da criança* e a *idade*), já que quando se traça um plano terapêutico é necessário levar em consideração todas as características da criança, estes podem servir de parâmetro dentro do objetivo terapêutico na escolha do brincar. A idade ainda implica em outro fator, que é o da criança ter a “possibilidade de realizar o desejo dominante para sua faixa etária, por exemplo, o de ser grande e de fazer o que fazem os adultos”<sup>13</sup>, dessa forma, a criança reelabora questões internas por meio da brincadeira.

Na categoria 2 em que se questiona a razão de se utilizar o brincar, o *vínculo* e *interação* aparecem como o maior dado e podem ser justificados por meio do

trabalho de Ferreira et al<sup>14</sup> que atribui dois papéis ao brincar na clínica fonoaudiológica “ora, estratégia facilitadora para a interação do adulto com a criança, ora meio de estimular o desenvolvimento infantil”<sup>14</sup>, pois assim como a problemática da categoria anterior, este é descrito como o pilar do atendimento terapêutico, sem ele não seria possível construir o que aparece nos dados seguintes. Articulado ao que já foi dito acima, se tratando da *linguagem da criança, representação de mundo e expressão*, a brincadeira pode ser “um meio de comunicação [...] ponte que permite ligar o mundo externo e o interno, a realidade objetiva e a fantasia”<sup>13</sup>. Nesta fantasia representada em sua brincadeira pode estar contida a forma *espontânea, prazerosa e motivadora* que poderão corroborar para o *estímulo do desenvolvimento* da criança.

Na categoria 3 se encontram dois dados com resultados muito semelhantes: *dialogia e resultados mais efetivos*. A dialogia explicita a própria natureza da clínica<sup>15</sup> que se apresenta como aspecto importante do trabalho. O brincar propicia também para os respondentes a possibilidade de se obter resultados mais efetivos, porque “tal como as personalidades dos adultos se desenvolvem através de suas experiências de vida, assim as das crianças evoluem por intermédio de suas próprias brincadeiras e das invenções de brincadeiras feitas por outras crianças e por adultos”.<sup>16</sup> Vale notar ainda, que além de se assemelharem no resultado, assemelham-se também por serem ambos um efeito do uso do brincar.

Durante a aplicação do brincar, *observar diversas habilidades em diversos aspectos* propicia ao fonoaudiólogo alcançar seus objetivos, pois “pelas ações da criança sobre os objetos, enquanto brinca, o adulto tem a oportunidade de observar de que modo ela está se organizando e construindo conhecimentos”.<sup>17</sup>

Como fruto do que se constrói na dialogia, a *própria escuta, subjetividade/constituição* da criança “[n]a clínica passa a poder ser entendida, também, como espaço de alteridade constitutiva. É a partir do seu discurso sobre o silenciamento da criança que o terapeuta lhe abre, também, um novo lugar na linguagem.”<sup>15</sup>

Quanto à *adesão dos treinos em casa – criança e família*, na clínica psicanalítica a criança pode ser dita como sintoma dos pais, dessa forma seria inviável deixá-los de fora do tratamento. Enquanto no campo da fonoaudiologia não cabe incidir de forma direta no sintoma parental, mas tentar implicar os pais por meio

da escuta para que o tratamento da criança seja sustentado é um dos nortes da clínica de linguagem.<sup>8</sup>

Na categoria 4 em que se questiona como o fonoaudiólogo avalia o brincar, os termos *facilitador e satisfatório* se sobressaem nas respostas; em seguida aparecem os termos: *indispensável; meio de comunicação e expressão*. Os termos *evolução, objetivos e respostas obtidas*, aparecem de acordo com o que já foi dito nas categorias anteriores, o que reafirma, portanto, a importância do brincar no atendimento terapêutico fonoaudiológico.

## CONCLUSÃO

Os dados coletados nesta pesquisa revelam que o brincar é visto como um dispositivo terapêutico que têm várias funções, por surgir nos depoimentos como a linguagem natural da criança, tornando-se, portanto, um meio de comunicação, representação de mundo e expressão. Todas estas funções apontam para o objetivo terapêutico que visam o desenvolvimento e evolução da criança, o qual valoriza a subjetividade, pois, ao sensibilizar a criança a ter escuta para a própria fala ela pode se constituir um sujeito da linguagem. Pode-se verificar que o que há em comum nestas funções, é a efetivação dos resultados por meio da dialogia por efeito do uso do brincar. Dessa forma, o brincar é avaliado como um dispositivo facilitador e satisfatório no processo terapêutico.

Este trabalho chegou às conclusões a que se propôs e se mostrou muito importante para ampliar a compreensão e o aprofundamento deste tema, uma vez que permitiu conhecer melhor e aferir as competências dos fonoaudiólogos, contribuindo para a compreensão da função do brincar do ponto de vista destes profissionais.

Um viés para perspectivas futuras deste estudo seria a filtragem de respostas dos fonoaudiólogos que atuam somente na área de linguagem. Imagina-se que ao se destacar a maior área de atuação destes profissionais, a apuração destas respostas possibilitaria contribuir ainda mais para o trabalho fonoaudiológico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agamben G. O que é o contemporâneo? e outros ensaios. Tradução Vinícius Nicastro Honesko. Chapecó: Argos; 2009.
2. Cardoso F. Coletivo de cuidados e o Setting terapêutico na clínica fonoaudiológica. [Dissertação de mestrado]. São Paulo: Pontifícia Católica de São Paulo; 2009.
3. Ferreira LP, Bartalini V, Salama SM, Pacheco ECFC. A comunicação em jogo. São Paulo: Loyola; 1976.
4. Berberian AP. Fonoaudiologia e educação: um encontro histórico. 2 ed. São Paulo: Plexus; 2000.
5. Brougère G, Kishimoto TM. O brincar e suas teorias - A criança e a cultura lúdica. Pioneira Thomson Learning; 1998.
6. Winnicott DW. O Brincar e a Realidade. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda; 1971/1975.
7. Klein M, Dolto F apud Drügg MAS. Os Brinquedos e o Brincar. Rev. Falando Nisso. Ano 6 nº 20 março/abril 2005.
8. Arantes L. A clínica psicanalítica e a fonoaudiológica com crianças que não falam. Distúrb Comun, dez. 2003; São Paulo; 15(1): 59-69.
9. Palladino RRR. O jogo na atividade fonoaudiológica. In palestra realizada no IV Congresso de Fonoaudiologia. São Paulo; 1999.
10. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2006.
11. Goldfeld M. A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sócio-interacionista. São Paulo: Plexus; 1997.
12. Winnicott DW. O brincar. Uma exposição teórica. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago; 1968. p. 59.
13. Cunha JA, Werlang BG. Entrevista Lúdica. Psicodiagnóstico – V. 5ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
14. Ferreira LP apud Pollonio CF, Freire RMAC. O brincar e a clínica fonoaudiológica. Distúrb Comun, agos. 2008; São Paulo, 20(2): 267-278. p. 3.
15. Arantes L. O fonoaudiólogo, esse aprendiz de feiticeiro. In: Lier-De Vitto MF Fonoaudiologia, no sentido da Linguagem. 2ª Ed. P. 23-31. São Paulo: Cortez Editora; 1994.

16. Winnicott DW apud Brissant TMV. [Dissertação de mestrado]. Recife: Universidade Católica de Pernambuco; 2006.
17. Vygotsky LS apud Moro MP. O brincar, a interação dialógica e o circuito pulsional da voz na terapia fonoaudiológica de crianças do espectro autístico. [Dissertação de mestrado]. Santa Maria, Rio Grande do Sul: 2001; p. 42.

(Anexo 1)

## **MATERIAL**

❖ Questionário:

1- Você utiliza brincadeira ou brinquedo em terapia?

(Alternativa: Utilizo ou Não utilizo)

2- Quem escolhe a brincadeira ou brinquedo?

(Alternativa: Você escolhe, A criança escolhe ou Os dois escolhem juntos)

3- Você utiliza algum critério para esta escolha? Qual? (Dissertativa)

4- Por que você utiliza o brincar em seu atendimento? (Dissertativa)

5- O que você consegue obter com a aplicação do brincar em seu atendimento?

(Dissertativa)

6- Como você, fonoaudiólogo, avalia este brincar? (Dissertativa)

7- Comentários que queira acrescentar: (não obrigatório)

(Anexo 2)

## **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Caro(a) Senhor(a)

Eu, Nathalia Ferreira de Brito, aluna do Curso de Fonoaudiologia da PUC-SP, portador do CIC 411.315.058-32, RG 45.590.260-4, estabelecida na Rua Piquete Carneiro, nº 297, CEP 07230-430 na cidade de Guarulhos, cujo telefone de contato é (11) 288-0467, vou desenvolver uma pesquisa cujo título é: “A função do brincar como dispositivo terapêutico: do ponto de vista de fonoaudiólogos que atuam com crianças” com a supervisão da Profa. Dra. Maria Cecilia de Moura, portadora do CPF 006576278-95, RG 3717185-9, estabelecida na Rua Sigmar Kauffmann, 455, Chácara das Represinhas, CEP: 06717-730, cujo telefone de contato é: (11) 99217-8424.

O objetivo deste estudo é descrever a função do brincar como dispositivo terapêutico do ponto de vista de fonoaudiólogos que atuam com crianças.

Necessito que o Sr.(a). forneça informações à respeito de sua atuação profissional em seu ambiente de trabalho e de sua inserção social para o que farei perguntas por meio da ferramenta de pesquisa do Google, devendo ocupá-lo(a) por aproximadamente 10 minutos para completar as respostas.

1. Sua participação nesta pesquisa é voluntária e constará apenas de algumas perguntas que deverão ser respondidas sem minha interferência ou questionamento e que não determinará qualquer risco ou desconforto.
2. Sua participação não trará qualquer benefício direto, mas proporcionará um melhor conhecimento a respeito do brincar como dispositivo terapêutico quando, então, somente no final do estudo, poderemos concluir a presença de algum benefício.
3. Não existe outra forma de obter dados com relação ao procedimento em questão e que possa ser mais vantajoso.
4. Informo que o Sr(a). tem a garantia de acesso, em qualquer etapa do estudo, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas. Se tiver alguma

consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com Nathalia Ferreira de Brito ou com a Profa. Dra Maria Cecilia de Moura. Também é garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo.

5. Garanto que as informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros entrevistados, não sendo divulgada a identificação de nenhum dos participantes.
6. O Sr(a). tem o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas e caso seja solicitado, darei todas as informações que solicitar.
7. Não existirão despesas ou compensações pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação.
8. Eu me comprometo a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados serão veiculados através de artigos científicos em revistas especializadas e/ou em encontros científicos e congressos, sem nunca tornar possível sua identificação.
9. Anexo está o consentimento livre e esclarecido para ser assinado caso não tenha ficado qualquer dúvida.

(Anexo 3)

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Acredito ter sido suficiente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo: “A função do brincar como dispositivo terapêutico: do ponto de vista de fonoaudiólogos que atuam com crianças”. Eu discuti com a pesquisadora Nathalia Ferreira de Brito a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do entrevistado

Nome:

Endereço:

RG.

Fone: ( )

\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do(a) pesquisador(a)