



MODOS DE INTERAÇÃO LINGUÍSTICA DE CRIANÇAS NÃO ORALIZADAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA USUÁRIAS DE COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA NO ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO

Palavras-Chave: Linguagem, Transtorno do Espectro Autista, Sistemas de Comunicação Alternativos e Aumentativos.

Autoras:

Ana Gabrielle Bacelar Raymundo

Profª. Drª. Regina Yu Shon Chun

FCM - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento que caracteriza-se por déficits na interação social, atraso na fala, e padrões de comportamentos restritivos e repetitivos (APA, 2014). A concepção de espectro está associada à diversidade dos sintomas, que se diferenciam em severidade, assim como na idade cronológica e no nível de desenvolvimento (OLIVEIRA et al. , 2018).

Os sinais de TEA surgem logo na primeira infância, antes mesmo do período escolar, acarretando em prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional (APA, 2014). Comumente, os primeiros sintomas da criança são notados pelos pais e familiares, que demonstram dificuldade em lidar com os padrões comunicativos não convencionais da sua criança. Nesse contexto, é perceptível que questões de linguagem ocupam um lugar importante quando se trata de autismo infantil, haja vista que se trata do ponto central de queixa dos pais, gerando angústias e expectativas em relação ao desenvolvimento linguístico da criança e sua inserção social.

De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder - DSM-5, os critérios diagnósticos para o TEA pautam-se na dificuldade de comunicação e interação social (critério A), bem como em padrões restritos do comportamento (critério B). Nesse sentido, no critério A podem-se destacar limitações na reciprocidade emocional e social, nos comportamentos de comunicação não verbal usados para interação social, com dificuldades no uso de gestos e expressões faciais, além de dificuldade de adaptação do comportamento para se ajustar nas situações sociais. Já no critério B, consideram-se questões referentes a padrões repetitivos e restritos de comportamento, atividades ou interesses, movimentos motores, uso de objetos ou fala repetitiva e estereotipada e adesão inflexível a padrões e rotinas (APA, 2014).

A criança com TEA pode se beneficiar da intervenção fonoaudiológica para favorecimento da linguagem e interação sendo que, dentre as possibilidades terapêuticas, encontra-se a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA), que visa oferecer formas alternativas de comunicação para crianças com oralidade restrita, por meio de diversos recursos, tais como fotografias, desenho, figuras, símbolos gráficos e dispositivos tecnológicos, com o intuito de favorecer a expressão da linguagem, emoções, preferências e desejos e assim, promover sua autonomia e socialização.

Diante do exposto, reafirma-se a importância de estudar os modos de interação linguística de crianças com TEA, com oralidade restrita e usuária de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa haja vista a carência na literatura quanto aos modos enunciativos dessas crianças com TEA no acompanhamento fonoaudiológico, a fim de contribuir para o favorecimento de sua linguagem e interação.

O objetivo geral do estudo é analisar os modos de interação linguística de criança com TEA com oralidade restrita e usuária de CSA em acompanhamento fonoaudiológico.

MÉTODO:

Trata-se de estudo qualitativo, vinculado à pesquisa mãe “Usos da linguagem e interação da díade mãe-criança não oralizada com transtorno do espectro autista (TEA)”, aprovada pelo CEP sob n. 47884421.1.0000.540. Foi utilizado o banco de dados dessa pesquisa, composto por registros em vídeo de sessão fonoaudiológica individual com 3 crianças com TEA não oralizadas, usuárias de CSA, com faixa etária entre 5 a 9 anos. Cada registro possui duração de uma hora e foram transcritos pelo software ELAN, uma ferramenta para anotação e transcrição de arquivos de áudio e vídeo, desenvolvido pelo Instituto Max Planck de Psicolinguística. O programa permite a sincronização entre o arquivo de mídia e a transcrição. Desse modo, corrobora para uma análise linguística de dados mais eficaz. Além disso, possui a possibilidade de criação de diversas trilhas e, assim, permite a separação da fala de diferentes participantes, bem como a anotação aprofundada de vários aspectos linguísticos e contextuais (OUSHIRO, 2014).

Após transcrição dos dados foram estabelecidas categorias e subcategorias de análise dos enunciados das crianças, baseando-se na pesquisa mãe e no portal Assistiveware: “Key values of a good communication partner” (In: <https://www.assistiveware.com/learn-aac/build-communication-partner-skills>, acesso em 10/12/2023). Seguem as categorias e breve descrição, adaptadas e traduzidas pela pesquisadoras:

1. ***Ser persistente*** - formular estratégias para captar a atenção da criança, persistindo na interação;
2. ***Presumir competência*** - oferecer oportunidades para o usuário de CSA ser um comunicador acreditando no seu potencial para se comunicar, reconhecendo suas expressões e valorizando sua contribuição nas conversas;

3. Engajar e interagir- estabelecer situações de estímulo para promover a comunicação;

4. Ser paciente - permitir um intervalo para que a criança possa responder, respeitando seu turno de fala.

Foram analisadas as respostas das crianças, dentro dessas categorias, de forma a verificar os modos de interação linguística com a terapeuta que favorecem ou não sua linguagem, utilizando-se os critérios de repetição e relevância (TURATO, 2003).

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A profissional de fonoaudiologia, na época de coleta dos dados, estava formada há 6 anos e atuava com o público de TEA e usuários de CSA há 3 anos.

Segue na Tabela 1, o perfil das crianças participantes, quanto as características de linguagem, idade, sexo, tempo de intervenção fonoaudiológica, tempo de intervenção multidisciplinar, contexto familiar e escolar.

Participantes	Sexo	Idade	Tempo de intervenção fonoaudiológica	Tempo de intervenção multidisciplinar	Caracterização da linguagem	Contexto de casa e escola
C1	F	5 anos	4 anos	2 anos (psicóloga, terapeuta ocupacional e psicopedagoga)	Não oralizada, uso de CSA há 2 anos	Mora com os pais e a tia. Vai à escola regular
C2	M	9 anos	6 anos	3 anos (psicóloga e terapeuta ocupacional)	Fala palavras/frases isoladas; utilizou CSA aos 2 anos, mas interrompeu, retornando há 1 ano	Mora com os pais. Vai à escola regular
C3	M	9 anos	4 anos e 6 meses	4 anos (psicóloga e terapeuta ocupacional)	Fala palavras isoladas; uso da CSA há 2 anos	Mora com os pais e a irmã mais nova. Vai à escola regular

Tabela 1 - Perfil das crianças participantes da pesquisa

Apresentam-se aqui os resultados das respostas mais frequentes das crianças por categoria.

Categoria	Subcategorias	Modos Enunciativos da Criança	Respostas das criança
1. Persistir na interação	a) chamar pelo nome	Olhar para fonoaudióloga	11
		Olhar/manusear recurso terapêutico	35
		Olhar para o ambiente	6
		Realizar o pedido	7
		Vocalização	4
	b) olhar para a criança	Olhar para fonoaudióloga	12
	Vocalização	3	
	Olhar/manusear recurso terapêutico	46	
d) fazer perguntas abertas	Manuseia/olha recurso terapêutico	73	
	Vocalização	49	
	Apontar	11	
	Movimento corporal	8	
e) fazer perguntas fechadas	Manuseia/ olha recurso terapêutico	42	
	Apontar	9	
	Vocalização	35	
f) Chamar a atenção pela fala	Olhar para fonoaudióloga	9	
	Vocalização	8	
	Olhar para o ambiente	8	
	Manuseia/ olha recurso terapêutico	75	

Tabela 2 - Distribuição dos modos enunciativos da criança na categoria persistir na interação

Categoria	Subcategorias	Modos Enunciativos das Crianças	Respostas das Crianças
2. Presumir competência:	a) elogiar a criança	Olhar/manusear recurso terapêutico	52
		Vocalização	10
		Olhar para a fonoaudióloga	3
	b) incentivar o uso da CSA (comunicar por diversas razões)	Aponta	1
	Olhar/manusear recurso terapêutico	8	

Tabela 3 - Distribuição dos modos enunciativos da criança na categoria presumir competência

Categoria	Subcategorias	Modos Enunciativos da Criança	Respostas das Crianças
3. Engajar e interagir	a) fazer pedidos para a criança	Olhar/manusear recurso terapêutico	75
		Vocalização	17
		Realizar o comando	52
		Olhar para a fonoaudióloga	7
	b) utilizar a música como incentivo (tocar e cantar)	Olhar/manusear recurso terapêutico	11
	Olhar para a fonoaudióloga	6	

Tabela 4 - Distribuição dos modos enunciativos da criança na categoria engajar e interagir

Em relação a categoria *ser paciente*, encontrou-se tempo de resposta com duração média de 2,43 segundos. Mathis (2010), dissertou a respeito do efeito do tempo de pausa nas interações de jovens usuários de CSA, demonstrando maior probabilidade dos sujeitos utilizarem mais palavras e reivindicar mais turnos de conversação quando o parceiro de comunicação fornece um tempo de pausa. Assim, mostrando-se um bom ouvinte (MATHIS, 2010).

De acordo com a literatura, o olhar é apontado como uma das principais dificuldades dos sujeitos com autismo, no entanto, os resultados evidenciam o olhar como umas principais manifestações das crianças

estudados, sendo apresentado para o recurso terapêutico após a fonoaudióloga chamar a atenção por meio da fala (BARROS; FONTE; SOUZA, 2020).

Ademais, estudos demonstram que os parceiros de comunicação de crianças com necessidades complexas de comunicação, que utilizam mais dos meios corporais e gestuais para se comunicar, tendem a persistir na interação, expressando sua própria mensagem (MASSARO et al 2019), o que pode ser evidenciado na pesquisa, considerando-se que na categoria *persistir na interação* foram encontradas maior número de respostas das crianças.

CONCLUSÃO

Os resultados mostram os principais modos de interação linguística da fonoaudióloga, no setting terapêutico, que favorecem a linguagem e a interação das crianças e promoveram respostas como: olhar/manusear recursos terapêuticos, olhar para fonoaudióloga, além de vocalização, comuns e todas as análises, sendo persistir na interação a categoria que mais promoveu enunciações dos sujeitos estudados, evidenciando o valor dessas estratégias no acompanhamento terapêutico.

BIBLIOGRAFIA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

BARROS, I.; FONTE, R.; SOUZA, A. Ecolalia e gestos no autismo: reflexões em torno da metáfora enunciativa. *Forma y Función*, v. 33, n. 1, p. 173-189, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/fyf.v33n1.84184>. Acesso em: 30 jul. 2024.

MARTIN, S.; SMALL, K.; STEVENS, R. *The Pragmatics Profile for People who use AAC*. Reino Unido: AceCentre, 2017. 46 p.

MASSARO, M.; DELIBERATO, D.; VON TETZCHNER, S. Parceiros de Comunicação em Pesquisa Internacional acerca da Comunicação Suplementar e Alternativa. In: CHUN, R. Y. S. et al. (Org.). *Diálogos na diversidade e o alcance da comunicação alternativa*. 1. ed. Cia do ebook, 2019. p. 213-223.

MATHIS, Hilary. *The effect of pause time upon the communicative interactions of young people who use augmentative and alternative communication*. Uc Library, 24 de maio de 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10092/3878>. Acesso em: 30 jul. 2024.

OUSHIRO, L. Transcrição de entrevistas sociolinguísticas com o ELAN. In: *Metodologia de Coleta e Manipulação de Dados em Sociolinguística*. São Paulo: Blucher, 2014. p. 46-50.

RAMOS, N. C.; GOMES, K. M. O Uso Da Comunicação Alternativa Por Meio De Picture Exchange Communication System (Pecs) Em Crianças Com Transtorno Do Espectro Autista (Tea) Não-Verbais–Uma Revisão Não Sistemática. *Revista de Iniciação Científica*, v. 17, n. 1, p. 34-52, 2019.

TURATO, E. R. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humana*. Petrópolis/Rio de Janeiro: Vozes, 2003. 685 p.