
EVOLUÇÃO DO ASPECTO PRAGMÁTICO DE LINGUAGEM DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA)*

EVELLYN CHRISTINNE CARVALHO DE SANTANA, **LARISSA SEABRA TOSCHI**

Resumo: o objetivo do presente trabalho foi analisar a evolução do aspecto pragmático da linguagem de quatro crianças com Transtorno do Espectro do Autismo - TEA em intervenção fonoaudiológica grupal com o método PECS. Os 4 participantes demonstraram melhora tanto nas funções quanto nas habilidades comunicativas. Assim, fica evidente a necessidade de aprimorar e difundir a perspectiva terapêutica grupal, não apenas para suprir demandas públicas, mas também para ser utilizada como estratégia em terapia.

Palavras-chave: TEA. Linguagem. Aspecto pragmático. Intervenção Grupal. Lucro Presumido.

O autismo foi descrito por Kanner em 1943 e nomeado como “Distúrbio Autístico do Contato Efetivo”, com um quadro de características bem específico: presença de ecolalia, estereotipia, obsessividade, inaptidão comunicativa, além de uma inabilidade afetiva.

Assumpção e Pimentel (2000) citam que em 1956 Kanner associou o autismo à psicose. Essa tese posteriormente foi desconsiderada por Ritvo, em 1976 (apud ASSUMPCÃO; PIMENTEL, 2000) que o relacionou a um déficit cognitivo, sugerindo um distúrbio no desenvolvimento. Em 1980 houve uma reclassificação do termo “autismo infantil” pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM III), que o descreveu como “Transtorno Global do Desenvolvimento (DSM III; APA, 1980). Entretanto, foi descrito em 2005 pelo DSM-IV como Transtorno Autista, inserido nos Transtornos Invasivos do Desenvolvimento.

Atualmente, o DSM V o classifica como Transtorno do Espectro Autista (TEA), inserido nos transtornos do neurodesenvolvimento, a fim de favorecer um diagnóstico mais preciso. Os critérios diagnósticos do DSM-V (2013) podem ser atuais ou por história pregressa e contemplam: déficits persistentes na comunicação ou interação social em diversos contextos; comportamentos, atividades e interesses restritos e repetitivos. Os sintomas devem aparecer no período do desenvolvimento e causar danos em várias áreas da vida da criança.

Além dos sintomas/características previamente citados, Schwartzman (1995) acrescenta que pode haver a presença de autoagressão, heteroagressão, alterações na alimentação e no sono. Fay (2002) completa que também podem estar presentes o mutismo, a ecolalia imediata ou tardia, inversões pronominais, ausência do conceito de “sim” e “não” e pode estar associado ou não à um déficit intelectual e/ou epilepsia. Os distúrbios comportamentais podem estar relacionados a um isolamento social ou a padrões comportamentais inadequados em meios sociais (TUCHMAN, 2009).

A etiologia do autismo é pensada como multifatorial (VOLKMAR et al. apud ASSUMPCÃO, PIMENTEL, 2000) sendo considerada, até então, como inexata ou desconhecida. O que se sabe de tal distúrbio até hoje é que consiste em um dos muitos transtornos de desenvolvimento do cérebro gerado por uma disfunção das redes de neurônios, que afetam as funções complexas do comportamento humano (TUCHMAN, 2009).

O comprometimento na comunicação, que é um dos aspectos que compõe a tríade que caracteriza o TEA, pode ser percebido e diferenciado de um atraso de linguagem simples, pois no autismo inclui todas as formas de comunicação e não somente a verbal (FAY, 2002). Para Fernandes (1996) a alteração de linguagem é possivelmente o único aspecto mencionado de maneira homogênea na descrição de tal patologia.

Segundo Tuchman (2009) a linguagem pode ser descrita como um conjunto de sinais e códigos utilizados por um grupo de pessoas, afim de um melhor entendimento e de uma comunicação mais efetiva entre o mesmo. Engloba quatro aspectos: Fonético-Fonológico, Semântico, Sintático e Pragmático. Mogford e Bishop (2002) esclarecem que para que haja eficácia comunicativa é necessário não somente possuir os aspectos da linguagem bem desenvolvidos, mas também saber utilizá-los em diversos contextos.

Fay (2002) afirma que no TEA o aspecto fonológico pode estar preservado e até se desenvolver precocemente quando o indivíduo apresenta linguagem verbal, apesar de prejuízos na prosódia (ritmo, entonação e acentuação). O desenvolvimento da sintaxe, segundo Tager-Flusberg (1981), assemelha-se ao de indivíduos ditos normais, porém de maneira mais retardada, devido às alterações de desenvolvimento. A semântica se mostra comprometida, uma vez que há um déficit na compreensão e produção das pessoas com TEA.

No aspecto pragmático há prejuízos tanto nas habilidades quanto nas funções comunicativas. De acordo com Fernandes (1996) a linguagem da criança com TEA apresenta características como ecolalia, inversão pronominal e déficits em seus aspectos funcionais. Dificuldades em compreender a perspectiva da outra pessoa, interpretar pistas sociais e emocionais também estão presentes, de acordo com Howlin (1989, apud FERNANDES, 1996).

Frente a tais dificuldades de linguagem, o fonoaudiólogo é um dos primeiros profissionais da área da saúde a ser procurado. Tem um papel fundamental no tratamento de pessoas com TEA a fim de possibilitar a elas uma comunicação mais funcional e promover ganhos interacionais.

Fernandes (1996) atesta que a visão que outros profissionais da área da saúde tinham a respeito do fonoaudiólogo era de um profissional que realizava um treino de habilidades de fala. Entretanto, uma mudança nessa perspectiva foi possível à medida que a própria Fonoaudiologia evoluiu e se aprimorou em relação ao desenvolvimento da linguagem. A utilização de uma abordagem pragmática, que leva em consideração a funcionalidade da linguagem, permite que o fonoaudiólogo se aproxime mais de uma identidade de terapeuta e não mais de “treinador”.

Vários programas de intervenção são utilizados para a melhora na linguagem de pessoas com TEA, como o Picture Exchange Communication System (PECS), o Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children (TEACCH), o Applied Behavior Analysis (ABA), dentre outras abordagens que objetivam uma comunicação funcional de seus usuários.

O PECS é um sistema de comunicação alternativa/aumentativa, desenvolvido por Bondy e Frost (1994) para crianças com TEA que apresentam pouca ou nenhuma habilidade comunicativa. É composto por 6 fases, organizadas hierarquicamente, que vão desde a troca física de figuras até a construção de comentários em resposta à uma pergunta. Dessa maneira, a criança é estimulada a iniciar a interação, trocar figuras pelos seus correspondentes concretos, generalizar esta habilidade, discriminar as figuras, estruturar sentenças, responder perguntas e fazer comentários. Todas essas habilidades contribuem para o desenvolvimento de uma comunicação funcional dentro de um contexto social.

Geralmente o tratamento com TEA é realizado em terapias individuais, pois a dificuldade de interação destas pessoas é considerada um empecilho à socialização. Entretanto, é de extrema importância cogitar a possibilidade de um melhor desenvolvimento do aspecto interacional ao utilizar o próprio meio social como estratégia de terapia.

Desta maneira, este trabalho tem como objetivo analisar a evolução do aspecto pragmático da linguagem de quatro crianças com TEA em intervenção fonoaudiológica grupal com o método PECS, a fim de verificar mudanças na interação e comunicação dos participantes em contextos terapêutico e social.

REFERENCIAL TEÓRICO

O trabalho com crianças com TEA geralmente é realizado individualmente, todavia, Panhoca e Bagarollo (2007) afirmam que o contexto favorecido por uma intervenção grupal propicia o desenvolvimento linguístico geral, além de permitir a exposição, revelação e reflexão sobre seus integrantes.

Panhoca e Bagarollo (2007) realizaram um estudo com um grupo de 4 crianças com TEA, com idades entre 4 e 8 anos, e constataram que o trabalho fonoaudiológico grupal promove mais oportunidades de interação do que a terapia individual, pois permite trocas afetivas, linguísticas e cognitivas, permeia a atenção partilhada, favorece habilidades como observação, percepção e memória.

As autoras afirmam ainda que quando mediadas por um terapeuta, as crianças estabelecem interações mais acentuadas e contínuas, pois o terapeuta é quem vai dar significado e contextualizar as ações dentro do grupo.

Simões et al. (2010) também confirmam o valor do trabalho em grupo após entrevistarem oito mães de crianças autistas que participavam de um grupo terapêutico. De acordo com essas mães, após ingressarem no grupo, seus filhos demonstraram melhoras significativas não só no convívio social, mas também no desenvolvimento psicomotor e comportamental.

Além do trabalho em grupo, outras estratégias podem ser utilizadas para garantir um melhor desenvolvimento de pessoas com TEA, como, por exemplo, a Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA). Tal afirmação pode ser comprovada pelo trabalho de Bez (2010), que realizou um estudo com duas crianças: uma com Síndrome de Cornélia de Lange e uma com TEA. O objetivo foi oferecer ações mediadoras através de CAA para estimular o desenvolvimento da comunicação de ambas. O estudo constatou que a criança com autismo passou a se expressar com mais tenacidade, mesmo que de uma maneira diferente. A mesma conseguiu aumentar suas expressões orais, ainda que inteligíveis apenas para pessoas de seu convívio, aumentar vocalizações, utilizar mais gestos representando principalmente seus sentimentos, e, além disso, ao final da intervenção já atuava como agente intencional.

Walter e Almeida (2010) também realizaram uma pesquisa com o objetivo de avaliar a consequência do uso de um programa de CAA, porém, em um contexto familiar de crianças com TEA. Os resultados foram avanço quanto à linguagem expressiva e aumento de habilidades comunicativas como vocalização contextualizada, pedido de ação, pedido de ajuda e pedido de objetos, mesmo que estes não estivessem disponíveis em casa.

Uma melhora no contato de olho, na interação social, no vocabulário e na brincadeira simbólica foi constatada no estudo de Misquiatti e Brito (2010). As autoras descreveram a intervenção fonoaudiológica de dois irmãos, um com TEA e outro com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento sem especificação, a fim de fornecer uma análise mais detalhada sobre a atuação fonoaudiológica.

Em um estudo que observou a utilização de CAA por mães de crianças com autismo, verificou-se melhora nas funções comunicativas através do ensino naturalístico, aumento de verbalizações, iniciativas e respostas e redução de ecolalia (NUNES, 2005 apud WALTER e ALMEIDA, 2010).

Os métodos naturalísticos objetivam facilitar a generalização de aprendizados através de três princípios: 1- proporcionar consequências naturais às atitudes das crianças; 2- diversificar o treinamento; 3- incorporar mediadores. Os métodos são: ensino incidental, treinamento de resposta fundamental e *script* do desvanecimento (COWAN e ALLEN, 2007).

Para Cowan e Allen (2007) utilizar métodos naturalísticos na intervenção de TEA é mais eficaz do que apenas os métodos análogos. Os análogos possibilitam o desenvolvimento da comunicação básica e de habilidades sociais, todavia, não estimulam a generalização.

Em um ambiente comunicativo favorável, Lopes-Herrera (2004) observou que situações propostas por um adulto-interlocutor influenciavam na média da produção verbal

de crianças com transtorno global do desenvolvimento, uma vez que, para que haja interação, é necessário haver reciprocidade. Em sua pesquisa, verificou que as sessões, quando planejadas previamente, aumentam a extensão média de enunciados; quanto maior o número de sessões, maiores as oportunidades comunicativas; as crianças com TEA podem apresentar respostas, mesmo que tardiamente, quando direcionadas; as habilidades pragmáticas influem, de maneira geral, nas habilidades narrativo-discursivas.

O método PECS também é uma importante estratégia para desenvolver as habilidades e funções comunicativas de crianças com TEA. Sua eficácia pode ser observada nos estudos de diversos autores, como: Charlop-Christy et al. (2002), Fidalgo, Godoi e Gioia (2008), Chaabane, Morgan e DeBar (2009), Sulzer-Azaroff et al. (2009), Malhotra et al. (2010).

Bondy e Frost (2002 apud PASCO; TOHILL, 2011) afirmam que as crianças que são submetidas ao método PECS aprendem a utilizar tal recurso para tornar seus pedidos funcionais e espontâneos. Além disso, o método propicia a redução de comportamentos-problema, amplia o repertório incluindo até mesmo comentários e pode incitar o aparecimento de fala.

Em estudo realizado com três crianças com TEA, Charlop-Christy et al. (2002) verificaram aumento significativo de fala e de imitação, pós intervenção com o método PECS, e tais ganhos se mantiveram nas sessões durante um ano de acompanhamento. As habilidades comunicativas de contato de olho, atenção compartilhada, iniciações, pedidos e brincadeira também melhoraram. Os autores afirmam ainda que o PECS pode promover generalização, pois os reforços utilizados são escolhidos pela própria criança, a troca de figuras ocorre de várias maneiras com vários treinadores no decorrer de um mesmo dia e tudo isso em um ambiente natural a ela.

O uso do PECS como recurso terapêutico também é efetivo para outras patologias, como demonstra a pesquisa de Fidalgo, Godoi e Gioia (2008), realizada com uma criança com Síndrome do X- Frágil e com um adulto com Síndrome de Down. A pesquisa comprovou a eficácia deste recurso para aumentar a frequência de respostas verbais nos dois indivíduos. Também foi possível observar um aumento de pedido, o aparecimento de habilidades comunicativas e diminuição de verbalizações estereotipadas.

Chaabane, Morgan e DeBar (2009) realizaram um estudo com duas mães de crianças com TEA. O objetivo foi examinar se as mães estavam aptas a treinarem seus filhos para que eles improvisassem novos comandos na ausência das figuras desejadas. Desta forma, concluíram que durante o treinamento do método PECS ambas crianças conseguiram generalizar novos estímulos.

O uso do PECS tem impacto tanto sobre a fala quanto sobre a comunicação funcional, além de diminuir os comportamentos mal adaptativos daqueles que o utilizam. Ainda que algumas crianças não desenvolvam a fala, estarão aptas a alcançarem algumas habilidades comunicativas (SULZER-AZAROFF et al., 2009).

A efetividade do método PECS também pôde ser observada no trabalho realizado por Malhotra et al. (2010), com uma criança de 7 anos de idade com TEA. Houve melhora significativa em sua comunicação, diminuição de movimentos estereotipados e aumento de independência nas atividades de vida diária. À medida que as habilidades comunicativas se desenvolviam, os comportamentos-problema diminuía.

MÉTODO

O presente estudo foi realizado mediante autorização do Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), sob o número de protocolo CAAE-32786314.6.0000.0037. É uma pesquisa documental retrospectiva descritiva a partir de registros longitudinais. Foi operacionado a partir do banco de dados do Laboratório de Linguagem (LabLin). O LabLin é um projeto de extensão do departamento de Fonoaudiologia da PUC Goiás e consiste em um espaço integrador de tratamento fonoaudiológico grupal, ensino e extensão. Engloba as patologias da linguagem com maiores demandas da Clínica Escola de Fonoaudiologia, a saber: afasia, desvio fonológico, gagueira, Retardo de Aquisição de Linguagem (RAL), Distúrbio de Leitura e Escrita (DLE) e Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A amostra utilizada foi coletada dos prontuários do “grupo de TEA” do LabLin e contou com a análise de 3 instrumentos: Protocolo de Observação Comportamental (ZORZI; HAGE, 2004) – PROC inicial e final de cada paciente; Fichas de Acompanhamento Diário Individual (Anexo A) para observar o comportamento de cada um ao final de cada sessão; e Questionário Final (Anexo B) aplicado aos pais, com o propósito de verificar mudanças no perfil comunicativo de seus filhos fora do contexto terapêutico.

O PROC tem como objetivo avaliar o desenvolvimento cognitivo e comunicativo infantil. Para isso, apresenta uma proposta em que há uma situação planejada com brinquedos pré-selecionados, a fim de observar e compilar a interação da criança com seu avaliador. Este protocolo também pode ser utilizado para mensurar a evolução de crianças com atrasos ou distúrbios em seu desenvolvimento (ZORZI; HAGE, 2004).

No PROC o resultado consiste na somatória de pontos pré-determinados pelos autores do teste, referentes às habilidades comunicativas expressivas, de compreensão e esquemas simbólicos. Foram utilizados para este estudo os seguintes aspectos: habilidades comunicativas (que contemplam habilidades dialógicas ou conversacionais) funções comunicativas, meios de comunicação e níveis de contextualização da linguagem.

Para fins de análise da Ficha de Acompanhamento Diário Individual, as funções e habilidades comunicativas de interação (paciente-paciente e paciente-terapeuta), contato de olho, pedidos de objeto/ação e presença de fala, foram classificadas com a seguinte pontuação: 2 para boa, 1 regular e 0 para ruim. A segunda parte das fichas, que apresenta uma descrição subjetiva de cada um, não foi utilizada nesta pesquisa.

O Questionário Final preenchido pelos pais também foi explorado para verificar o uso das habilidades comunicativas em contextos sociais além do ambiente terapêutico. Deste instrumento foram utilizadas as questões referentes à comunicação e interação.

O trabalho terapêutico grupal do LabLin acontecia uma vez por semana, em encontros com duração de 45 minutos e mediação de três acadêmicas voluntárias do curso de Fonoaudiologia, durante o primeiro semestre de 2014. O grupo era composto por cinco crianças do sexo masculino, com idades entre 4 e 10 anos, diagnosticadas com TEA e foram submetidos a 20 sessões de atendimento grupal.

Todos os participantes estavam sem atendimento fonoaudiológico quando ingressaram no grupo de TEA do LabLin. Dos cinco, quatro eram verbais, mas apenas um apresentava uma comunicação mais eficaz. Um dos participantes abandonou o trata-

mento por problemas com a medicação. No decorrer deste trabalho os pacientes serão mencionados como P1, P2, P3 e P4.

As sessões eram organizadas a partir de uma rotina de trabalho que envolvia habilidades dialógicas e funções comunicativas, além de utilizar métodos naturalísticos, propostos por Cowan e Allen (2007).

O trabalho do grupo de TEA teve como objetivo aprimorar o aspecto pragmático de linguagem a partir das habilidades e funções comunicativas, com o intuito de tornar a comunicação dos participantes (verbal ou não) mais funcional. O método PECS foi utilizado como recurso de comunicação, uma vez que as voluntárias tinham a capacitação necessária para aplicar tal recurso.

Os resultados encontrados serão apresentados em forma de gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados dos prontuários analisados serão apresentados a partir de cada instrumento de avaliação utilizado, a saber: PROC, Fichas de Acompanhamento Diário Individual e Questionário Final.

Protocolo de Observação Comportamental (PROC)

De acordo com a pontuação estabelecida pelos autores do protocolo, foi realizada a média do grupo a partir dos resultados individuais. Houve uma mudança nos resultados do grupo no que se refere às habilidades dialógicas de intenção comunicativa, início de conversação e participação da atividade dialógica, como demonstra a Figura 1.

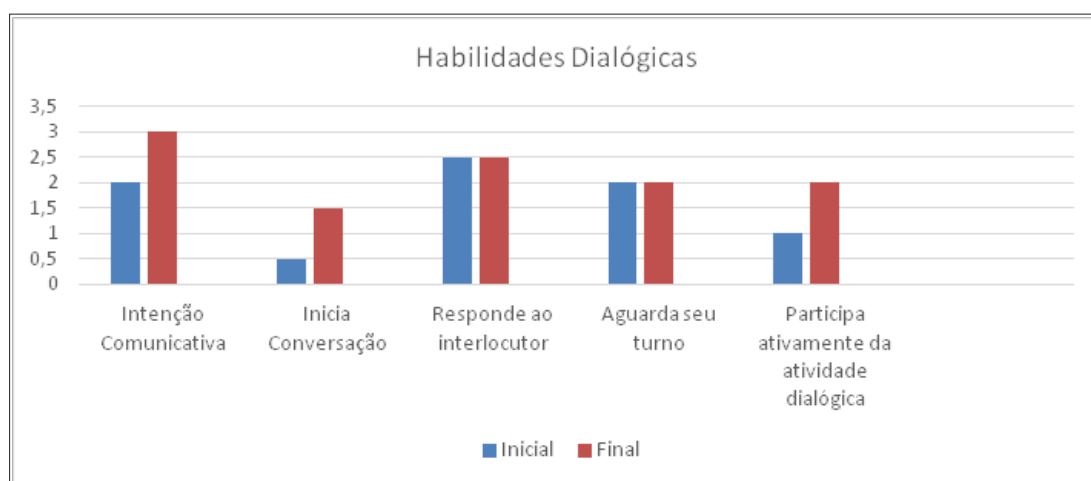


Figura 1: Habilidades Dialógicas

Conforme indicado na Figura 2, algumas funções comunicativas antes ausentes, começaram a emergir entre os participantes, e as que já existiam foram aprimoradas.

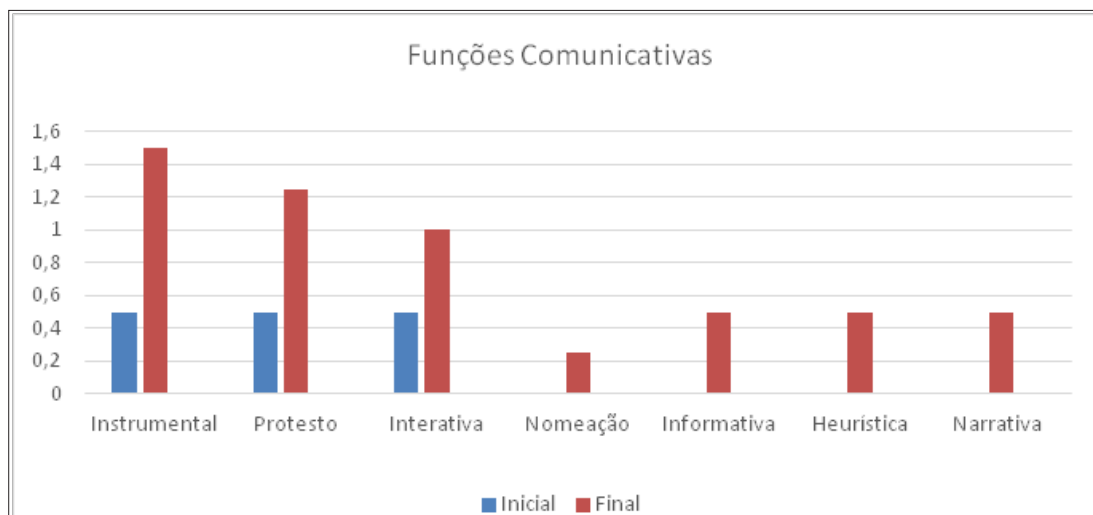


Figura 2: Funções comunicativa

A média do grupo para os meios de comunicação também mudou, como apresenta a Figura 3.

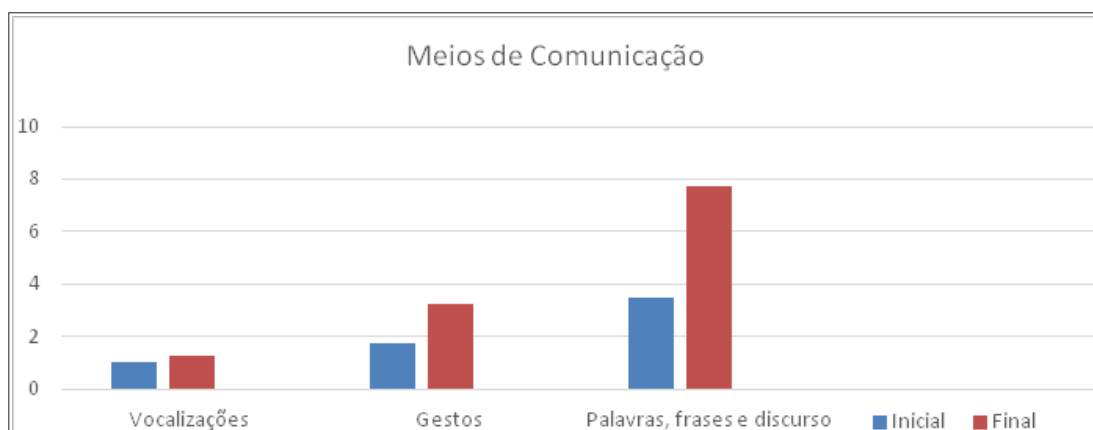
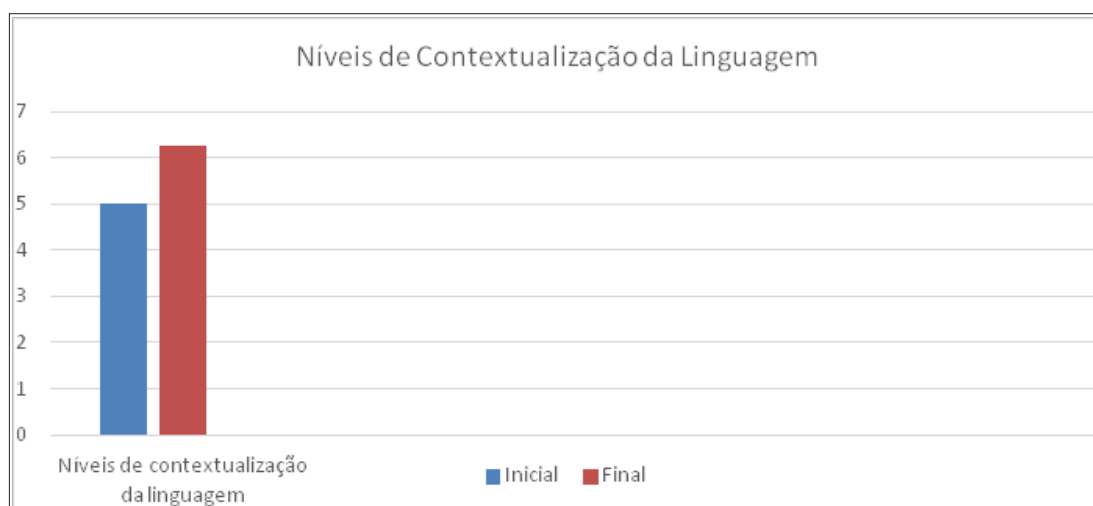


Figura 3: Meios de Comunicação

Houve melhorada média grupal para os níveis de contextualização, como pode ser observado na Figura 4.



264 Figura 4: Níveis de Contextualização de Linguagem

Fichas de Acompanhamento Diário Individual

No que se refere às Fichas de Acompanhamento Diário Individual, percebeu-se que 75% dos pacientes apresentaram flutuação em suas respostas, ou seja, apesar de manter ou melhorar a pontuação final, no decorrer das terapias apresentaram variações comportamentais diminuindo a pontuação diária.

A partir da média do grupo foi possível observar melhora na interação paciente-paciente, paciente-terapeuta e presença de fala. O contato de olho piorou e os pedidos de objeto e ação se mantiveram.

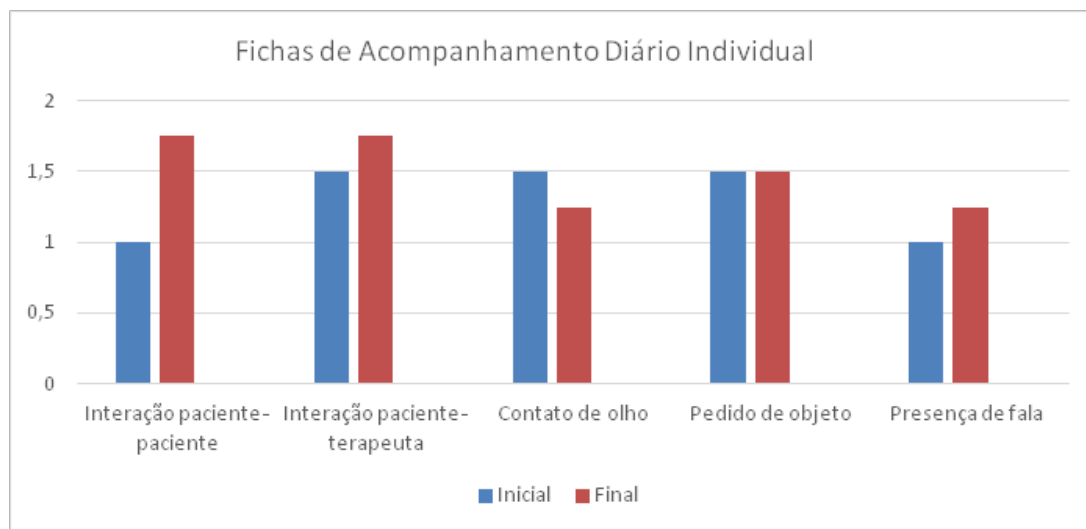


Figura 5: Fichas de Acompanhamento Diário

Questionário Final

As perguntas do questionário abordaram os aspectos de comunicação, interação, contato de olho, pedido de objeto, de ação e generalização.

Em números, 100% das mães relataram que seus filhos melhoraram sua comunicação. Fragmentos dos textos comprovam tal constatação. “Ele tenta falar mais, emite sons.”(P4) “Está nomeando os objetos corretamente, melhorou o vocabulário.”(P2)

Além disso, 75% confirmaram evolução na interação. “Ele abraça mais, se acalma com o toque, está tentando interagir com outras crianças.” (P3)

No que se refere ao contato de olho, 50% descreveram melhoras. “Ele olha por mais tempo.”(P1) “Já olha pra pessoa que está conversando com ele.” (P3)

Os dados apontaram ainda que 100% perceberam mudanças na maneira em que seu filho se comunica, pede ou se manifesta quando quer algo. “Presta mais atenção”. (P1) “Fala mais e aponta menos.” (P2) “Já se corrige quando percebe que falou algo errado.” (P1)

A generalização dos aprendizados também foi observada por 75% das mães. “Mostra em casa o que aprendeu na terapia.” (P1)

Os resultados descritos podem ser visualizados na Figura 6, que apresenta o número de mães que perceberam mudanças em cada aspecto avaliado.

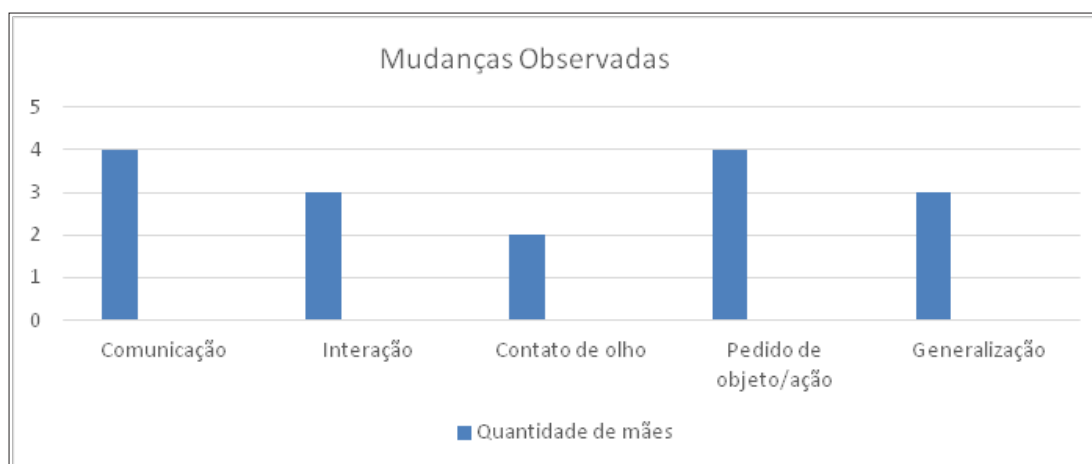


Figura 6: Mudanças observadas

O conjunto de estratégias utilizadas no grupo de TEA do LabLin (terapia grupal, métodos naturalísticos e método PECS), permitiu o aprimoramento e/ou desenvolvimento do aspecto pragmático de linguagem de todos os seus integrantes. Estes dados corroboram com a maioria dos achados na literatura, que apresenta casos de evolução de habilidades e funções comunicativas, presença de fala, redução de comportamentos-problema e generalização.

O grupo de TEA apresentou melhora nas habilidades dialógicas, encontrada nos estudos de Fidalgo, Godoi e Gioia (2008), Malhotra et al. (2010), Walter e Almeida (2010) e Charlop-Christy et al. (2002). A habilidade de iniciação de conversação foi percebida em um participante do grupo. A melhora desta habilidade também foi encontrada nos estudos de Fidalgo, Godoi e Gioia (2008), Charlop-Christy et al. (2002) e Shabani et al. (2002).

As funções comunicativas que o grupo já apresentava evoluíram e outras novas emergiram no decorrer do tratamento. Misquiatti e Brito (2010) observaram que os meios, atos e funções comunicativas melhoraram pós intervenção fonoaudiológica em dois irmãos, um com TEA e outro com Transtorno Invasivo do Desenvolvimento.

Os meios comunicativos como vocalizações, gestos e palavras foram aprimorados no decorrer da intervenção. À medida que os gestos se desenvolviam, a quantidade de vocalizações reduzia, assim como à medida que as palavras apareciam, a quantidade de gestos e vocalizações diminuía. Malhotra et al. (2010) perceberam que comportamentos-problema e movimentos estereotipados diminuíram e atividades de vida diária evoluíram com o aumento das habilidades comunicativas.

Os níveis de contextualização de linguagem evoluíram em apenas um participante do grupo. O baixo índice de melhora deste aspecto pode ser causado pela dificuldade de representação/simbolização, presente em crianças com TEA, além do curto tempo de intervenção. Walter e Almeida (2010) mostraram em seu estudo com três crianças com TEA, que a partir da utilização de CAA uma das crianças conseguiu desenvolver seu nível de contextualização de linguagem e já conseguia solicitar objetos que não estavam presentes no momento.

A presença de fala aumentou, como mostram os resultados das Fichas de Acompanhamento Diário Individual. Este aspecto pode ser considerado consequência da

utilização do método PECS, que incita o aparecimento de fala em seus usuários, como afirmam Bondy e Frost (2002 apud PASCO, TOHILL, 2011).

A análise das Fichas de Acompanhamento Diário Individual permitiu observar aumento na interação entre paciente-paciente e paciente-terapeuta. Essa melhora foi mencionada por Misquiatti e Brito (2010) em seu trabalho com dois irmãos. As autoras afirmam que o uso de uma abordagem pragmática foi fundamental para a evolução deste aspecto e de outros como habilidades cognitivas e desenvolvimento da linguagem.

Quanto aos pedidos de objeto e ação, também se desenvolveram no decorrer das terapias e são descritas nos estudos de Fidalgo, Godoi e Gioia (2008), Walter e Almeida (2010) e Charlop-Christy et al. (2002).

Uma diminuição do contato de olho foi verificada, apesar das mães dos participantes terem relatado melhora desta habilidade fora do contexto terapêutico. Sugere-se a possibilidade de outros elementos terem influenciado esta redução, pois na análise das Fichas de Acompanhamento Diário Individual foi verificada uma flutuação na pontuação de 3 participantes. Essa oscilação evidencia a alternância de comportamento destes pacientes a cada dia, que pode ter sido provocada por vários fatores como a quebra da rotina, a alimentação, sono além de variações de humor e oscilações próprias do TEA.

Além da flutuação na pontuação diária, outro aspecto marcante dentro do grupo foi a diferença das fases do PECS alcançadas por cada participante. Enquanto alguns chegaram ao nível IV, outros continuaram no I até o final da intervenção. Isso mostra que apesar de todas as crianças com TEA apresentarem dificuldades pragmáticas, outros fatores intrínsecos podem influenciar na evolução ou não de seu desenvolvimento, explicitando a heterogeneidade que um grupo pode apresentar.

Estes dados contradizem os achados de Charlop-Christy et al. (2002), que encontraram melhora tanto no contato ocular quanto na atenção compartilhada, iniciações, pedido e brincadeiras.

Para que haja efetividade em um tratamento, é necessário que os indivíduos generalizem em outros ambientes, o que foi trabalhado em terapia. A partir da análise dos Questionários Finais, foi possível constatar esta generalização das habilidades trabalhadas em terapia através de relatos das mães. Cowan e Allen (2007) afirmam que o uso de métodos naturalísticos incita a generalização. Esses dados confirmam o que foi descrito por Chaabane, Morgan e DeBar (2009) que verificaram que as duas crianças de seu estudo conseguiram generalizar novos estímulos através do método PECS.

Para o grupo de TEA do LabLin, três aspectos podem ser considerados causas desta generalização, sendo eles: a utilização dos métodos naturalísticos, pois era a criança quem iniciava a interação utilizando objetos de seu interesse; o método PECS, uma vez que os participantes aprenderam a trocar as figuras com vários “parceiros de comunicação” em vários ambientes e situações; e o próprio grupo, que é um ambiente favorável à socialização e generalização, uma vez que as crianças tinham de se relacionar com os colegas de grupo para conseguirem seus objetos de interesse.

Uma mudança no perfil comunicativo dos participantes também foi verificada, uma vez que alguns participantes já atuavam como agentes intencionais, apresentando mais tentativas de interagir e se comunicar. Como as crianças tinham uma nova alternativa comunicativa, elas passaram a utilizá-la ao invés de apresentar comportamentos este-

reotipados/agressivos na tentativa de se comunicar. Este mesmo comportamento foi mencionado na pesquisa de Bez (2010).

Além de todos os ganhos citados, a evolução de outras habilidades são descritas na literatura como consequência do método PECS. Fidalgo, Godoi e Gioia (2008), Malhotra et al. (2010), Frost e Bondy (2002), Sulzer-Azaroff et al. (2009), relatam redução de comportamentos-problema à medida que as habilidades e funções comunicativas se desenvolviam. Esse comportamento foi verificado em um dos participantes do grupo de TEA, que antes da intervenção gritava quando queria algo e depois já utilizava mais gestos e vocalizações contextualizadas para expressar seus desejos e sentimentos.

Lopes-Herrera (2004) afirma que sessões planejadas aumentam a média de enunciados e uma maior quantidade de sessões implica em mais oportunidades comunicativas para pacientes com TEA. No grupo do LabLin, todas as sessões foram previamente planejadas apesar das poucas sessões mensais. Entretanto, apesar da curta duração, os resultados apresentados pelo

grupo foram satisfatórios. Isso deixa claro a importância da realização de mais estudos longitudinais, para a comprovação de novas perspectivas e teorias.

A intervenção grupal se sustenta a partir dos resultados encontrados por Panhoca e Bagarollo (2007) e Simões et al. (2010) que defendem esta abordagem terapêutica devido aos ganhos comunicativos e interacionais encontrados que podem ser constatados pelos resultados positivos encontrados no grupo de TEA do LabLin.

Esses dados fundamentam a relevância deste trabalho para o desenvolvimento pragmático em crianças com TEA e abre portas para novos estudos, a fim de aprimorar e subsidiar a atuação do fonoaudiólogo clínico dentro de abordagens grupais, pragmáticas e naturalísticas.

CONCLUSÃO

Com este estudo foi possível constatar a evolução dos aspectos pragmáticos de linguagem dentro dos contextos terapêutico e social, além da eficácia da escolha por uma intervenção grupal no tratamento de crianças com TEA. Os métodos utilizados em terapia também corroboraram para o desenvolvimento do aspecto pragmático de seus integrantes.

Dessa maneira, fica evidente a necessidade de aprimorar e difundir a perspectiva terapêutica grupal, não só para suprir demandas públicas, mas também para ser utilizada como estratégia em terapia. Pois, como foi observado, o grupo oferece maiores oportunidades comunicativas aos seus integrantes e é eficaz no tratamento de crianças com TEA.

Considerar a evolução das habilidades comunicativas representa melhora na qualidade de vida destas pessoas, uma vez que serão capazes de se comunicar de maneira mais efetiva e de expressarem suas vontades, necessidades e opiniões.

EVOLUTION OF THE PRAGMATIC ASPECT OF LANGUAGE OF CHILDREN WITH ASD

Abstract: the aim of this study was to analyze the evolution of the pragmatic aspect of language of four children with ASD in group speech therapy with the PECS method.

The four participants showed improvement in both functions as the communication skills. Thus, it is evident the need to improve and spread the group therapy perspective, not only to meet public demands, but also to be used as a strategy in therapy.

Keywords: ASD. Language. Pragmatic Aspect. Group Intervention

Referências

APA. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rdedn (DSM III). Washington, DC: American Psychiatric Association, 1980.

APA. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4rdedn (DSM IV). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2005.

APA. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5rdedn (DSM V). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.

ASSUMPÇÃO JÚNIOR F.B.; PIMENTEL A.C.M. *Autismo infantil*. Revista Brasileira de Psiquiatria; 22 (Supl I): 37-9, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3795.pdf>

BEZ, M., R. *Comunicação aumentativa e alternativa para sujeitos com transtornos globais do desenvolvimento na promoção da expressão e intencionalidade por meio de ações mediadoras*. [tese] Porto Alegre. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós Graduação em Educação, 2010.

BONDY, A. S., FROST, L. A. (1994). *The picture exchange communication system: Focus on autistic behavior*. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. vo.9 no.3. August, 1994.

CHAABANE, B. B. C., ALBER-MORGAN, S. R., DeBar, R. M. *The effects of parent-implemented PECS training on improvisation of mands by children with autism*. *Journal Applied Behavior Analysis*. Journal Applied Behavior Analysis, v.42, n.3, p. 671-677, 2009.

CHARLOP-CHRISTY, M. H., CARPENTER, M., Le L., LEBLANC, L. A., & KELLET, K. *Using the picture exchange communication system (PECS) with children with autism: Assessment of PECS acquisition, speech, social-communicative behavior, and problem behavior*. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 35, 213-231, 2002.

COWAN, R. J.; ALLEN, K. D. *Using naturalistic procedures to enhance learning in individuals with autism: a focus on generalized teaching with the school setting*. *Psychology in the Schools*, v.44, n.7, p.701-715, 2007.

FAY W.H. *Autismo infantil*. In: BISHOP D.; MOGFORD K. *Desenvolvimento da Linguagem em Circunstâncias Excepcionais*. Rio de Janeiro: Revinter. Cap. 12. p. 261-278, 2002.

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

FIDALGO, A.P.; GODOI, J. P.; GIOIA, P. S. *Análise de um procedimento de comunicação funcional alternativa (picture exchange communication system)*. Rev. bra. ter. comport. cogn. São Paulo. v. 10 no. 1, jun. 2008.

KANNER L. *Autistic disturbances of affective contact*. *Nervous Child*, 2:217-250, 1943.

LOPES-HERRERA, S.A. *Avaliação de estratégias para desenvolver habilidades co-*

municativas verbais em indivíduos com autismo de auto funcionamento e Síndrome de Asperger. [tese] São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2004.

MALHOTRA, S., BHATIA, M., RAJENDER, G., and SINGH, T. *Effects of Picture Exchange Communication System on Communication and Behavioral Anomalies in Autism*. Indian J Psychol Med. 32 (2), 141-143, Jul-Dec, 2010.

MISQUIATTI, A. R. N., e BRITO, M. C. *Terapia de linguagem de irmãos com transtornos invasivos do desenvolvimento: estudo longitudinal*. Rev. Soc. Bras. de Fonoaudiol. v.15(1):134-9, 2010.

MOGFORD K.; BISHOP D. *Desenvolvimento da Linguagem em Circunstâncias Normais*. In: *Desenvolvimento da Linguagem em Circunstâncias Excepcionais*. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. Cap.1 p.1-26.

PASCO, G.; TOHILL, C. *Predicting progress in Picture Exchange Communication System (PECS) use by children with autism*. International journal of language and communication disorders. v. 46 pg. 120-125, 2011.

PANHOCA, I.; BAGAROLLO, M.F. *Sujeitos autistas em terapêutica fonoaudiológica grupal* In: SANTANA, A.P. et. Al. *Abordagens Grupais em Fonoaudiologia – Contextos e Aplicações*. São Paulo: Plexus, 2007.

SCHWARTZMAN, J.S. *Autismo infantil*. São Paulo: Memmon, 1995.

SHABANI, D. B., KATZ, R. C., WILDER, D. A., BEAUCHAMP, K., TAYLOR, C. R., FISCHER K. *J.Increasing social initiations in children with autism: Effects of a tactical prompt*. Journal of Applied Behavior Analysis, 35, 79-83, 2002.

SIMÕES, A.L.A., RODRIGUES, L.R., FONSECA, M.O., MACHADO, D.C. AMARAL, A.S. *Significado da terapia de grupo para crianças autistas: percepção das mães*. Cienc. Cuid. Saude. v.,9(2):278-284, Abr/Jun; 2010. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8844/6077>.

SULZER-AZAROFF B.; HOFFMAN, A. O.; HORTON, C. B.; BONDY, A. S., FROST, L. A. *The picture exchange communication system: What do the data say?* Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. v. 24, no. 2. 89-103. June, 2009.

TAGER-FLUSBERG H. *On the nature of linguistic functioning in early infantile autism*. Journal of Autism and Developmental Disorders, Massachusetts, v.11, no. 1, 1981.

TUCHMAN, R.F. *Déficit Social no Autismo*. In: RAPIN, I.; TUCHMAN, R.F. *Autismo – Abordagem Neurobiológica*. São Paulo: Artmed, cap. 3 p. 54- 61, 2009.

WALTER, C. ALMEIDA, M. A. *Avaliação de um programa de comunicação alternativa e ampliada aplicado por mães de adolescentes com autismo*. Rev. Bras. Ed. Esp. Marília, v.16, n.3, p.429-446. Set.-Dez, 2010.

ZORZI, J. L. Z.; HAGE, S. R. V. *Protocolo de Avaliação Comportamental: Avaliação de linguagem e aspectos cognitivos infantis*. São Paulo: Pulso Editorial. p. 11-27, 2004.

*Recebido em: 12.03.2015. Aprovado em: 02.04.2015.

EVELLYN CHRISTINNE CARVALHO DE SANTANA
Graduanda em Fonoaudiologia na PUC Goiás.

LARISSA SEABRA TOSCHI
Mestre em Linguística pela UFG.

Anexos

Anexo A

Ficha de Acompanhamento Diário

Nome: _____ Data: _____

Parte I

Interação entre paciente-paciente () boa () regular () ruim

Interação entre paciente- terapeuta () boa () regular () ruim

Contato ocular () boa () regular () ruim

Pedido de ação () boa () regular () ruim

Fala () boa () regular () ruim

Parte II

Observações : _____

Anexo B

Avaliação de final de semestre (Pais)

Você acha que a comunicação do seu filho melhorou após a participação no grupo, neste semestre?

() Sim () Não

Se sim, especifique/ exemplifique:

Houve melhora na interação social?

() Sim () Não

Se sim, especifique/exemplifique:

Houve melhora no contato ocular?

() Sim () Não

Se sim, especifique/exemplifique:

Houve mudança na maneira de se comunicar, de pedir, ou de manifestar quando quer algo?

() Sim () Não

Se sim, especifique/ exemplifique

O que você achou do atendimento grupal para o seu filho?

() Gostei

() Não gostei

Justificativa: _____

Você sugere alguma mudança no grupo de atendimento?

() Sim () Não

Quais? _____

Você acha que seu filho conseguiu utilizar o que aprendeu na terapia, em casa?

Assinatura do Responsável