



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

THAIS CORREIA PICCOLI CAMPOS

**LINGUAGEM E INTERAÇÃO DE DÍADES MÃE-CRIANÇA COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA USUÁRIAS DE
COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA**

CAMPINAS

2024

THAIS CORREIA PICCOLI CAMPOS

**LINGUAGEM E INTERAÇÃO DE DÍADES MÃE-CRIANÇA COM
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA USUÁRIAS DE
COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, na área de Interdisciplinaridade e Reabilitação

ORIENTADORA: REGINA YU SHON CHUN

ESTE TRABALHO CORRESPONDE À VERSÃO
FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELA
ALUNA THAIS CORRÊIA PICCOLI CAMPOS,
E ORIENTADA PELA PROFA. DRA. REGINA YU SHON CHUN

CAMPINAS
2024

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas Maristella
Soares dos Santos - CRB 8402

C1574L Campos, Thais Correia Piccoli, 1995-
Linguagem e interação de díades mãe-criança com transtorno do espectro autista usuárias de comunicação suplementar e/ou alternativa / Thais Correia Piccoli Campos. – Campinas, SP : [s.n.], 2024.

Orientador(es): Regina Yu Shon Chun.
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Faculdade de Ciências Médicas.

1. Transtorno do espectro autista. 2. Relações mãe-filho. 3. Linguagem infantil. 4. Comunicação não verbal. I. Chun, Regina Yu Shon, 1958-. II. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

Informações complementares

Título em outro idioma: Language and interaction in mother-child dyads with autism spectrum disorder using augmentative and alternative communication

Palavras-chave em inglês:

Autism spectrum disorder

Mother-child relations

Child language

Nonverbal communication

Área de concentração: Interdisciplinaridade e Reabilitação

Titulação: Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação

Banca examinadora:

Regina Yu Shon Chun [Orientador]

Rosana Carla do Nascimento Givigi

Amanda Brait Zerbeto

Data de defesa: 11-11-2024

Programa de Pós-Graduação: Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0002-8345-5857>

- Currículo Lattes do autor: <http://lattes.cnpq.br/145274491676577>

COMISSÃO EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO

THAIS CORREIA PICCOLI CAMPOS

ORIENTADORA: PROFA. DRA. REGINA YU SHON CHUN

MEMBROS TITULARES:

1. PROFA. DRA. REGINA YU SHON CHUN

2. PROFA. DRA. AMANDA BRAIT ZERBETO

3. PROFA. DRA. ROSANA CARLA DO NASCIMENTO GIVIGI

Programa de Pós-Graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

A ata de defesa com as respectivas assinaturas dos membros encontra-se no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria do Programa da FCM.

Data de Defesa: 11/11/2024

Dedico este trabalho

A todos os meus pacientes e familiares que passaram na minha formação, especialmente aqueles que participaram da minha pesquisa.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Agradeço também, a Deus, fonte de sabedoria e força, por guiar meus passos e iluminar meu caminho durante toda esta jornada acadêmica.

À minha professora e orientadora Regina Yu Shon Chun, pelo apoio, paciência e orientação indispensáveis. Sua dedicação e expertise foram fundamentais para a realização deste trabalho.

À minha família, pelo amor incondicional e pelo suporte inabalável em todos os momentos. A vocês, meu eterno agradecimento, por acreditarem em mim e me encorajarem a seguir em frente.

Ao meu marido, Rodrigo, por ser meu porto seguro, minha inspiração e meu maior incentivador. Sua compreensão e carinho foram essenciais para que eu pudesse alcançar esta conquista.

Às mães e às crianças autistas com quem trabalhei, dedico este trabalho com especial carinho e respeito. Vocês me ensinaram lições valiosas de perseverança, amor e resiliência. Que este estudo possa contribuir, de alguma forma, para a melhoria de suas vidas e para o entendimento do autismo em nossa sociedade.

*“Autism is a condition with which we live,
and in trying to understand autism,
we learn to understand what it means to be human.”*

Oliver Sacks

(neurologista, escritor e professor inglês)

RESUMO

Introdução: Os sinais do Transtorno do Espectro Autista (TEA) surgem na primeira infância, caracterizando-se por dificuldades persistentes na comunicação, interação social, padrões de comportamentos e interesses restritos e repetitivos. A linguagem ocupa um lugar importante no autismo infantil. Partindo-se de uma concepção de linguagem enunciativa-discursiva, entende-se que a criança com TEA se constitui como sujeito linguístico pela linguagem com e por meio dos seus interlocutores. Neste sentido, a mãe desempenha papel crucial como parceira de comunicação de seu filho. A Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) assume importante papel para o favorecimento da linguagem da criança com autismo, com oralidade restrita. Interessa estudar a linguagem destas crianças e de suas mães. **Objetivo Geral:** Analisar o uso da linguagem de díades mãe-criança com autismo, com oralidade restrita e usuárias de CSA. **Método:** Estudo clínico descritivo, transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob nº 47884421.10000.540. Amostra intencional, com três crianças, entre 5 e 9 anos, de ambos os sexos, com TEA, oralidade restrita, usuárias de CSA e suas mães. Na primeira etapa, de caráter exploratório, foram coletados dados, por meio do protocolo *The Pragmatics Profile for People who use AAC – Profile*, com as mães. Na segunda, solicitaram-se dois registros livres em vídeo, da interação mãe/criança. Na primeira fase, analisaram-se as respostas das mães pelo *Profile* para conhecer a percepção da linguagem de suas crianças. Na segunda, transcreveram-se os registros em vídeo pelo software ELAN™. Realizou-se análise estatística descritiva dos modos enunciativos das crianças e das mães. **Resultados:** São apresentados no formato de dois artigos: o primeiro, com os achados do *Profile* e, o segundo, referente aos modos enunciativos das díades, pelos registros em vídeo. O *Profile* apresenta quatro seções: na seção “estabelecendo contexto e motivação”, as mães relatam que seus filhos indicam o que gostam ou não, de modos diversos – CSA, corpo/movimento, palavras aproximadas e outros; em “razões para comunicar e reações à comunicação” e “participação na conversa”, as mães relatam maior uso de movimentação corporal dos filhos; em “variação contextual”, referem que as crianças apresentam maior interação com familiares próximos. A CSA foi mencionada por todas as mães, mesmo não sendo a mais usada pelas crianças. Todas relataram melhora linguística após sua introdução. Na percepção das mães, a oralidade restrita não constitui aspecto limitante na interação linguística. Quanto aos modos enunciativos das díades, os mais utilizados pelas mães e que mais favorecem respostas das crianças são: “ser flexível”, ao mudar e/ou adaptar a forma e o conteúdo dirigido às crianças e “presumir competência”, pela atribuição de significado às manifestações, ambos utilizando a fala. **Conclusão:** Os resultados mostram que o *Profile* permitiu levantamento de informações importantes da linguagem das crianças estudadas, na percepção das mães, evidenciando sua aplicabilidade em experiências brasileiras, embora não se possa generalizar os achados, devido à limitação da amostra. Os achados dos principais modos de interação linguística e comunicativa das mães as aproximam do esperado para boas parceiras de comunicação, favorecendo a linguagem das crianças, o que corrobora a hipótese de maior conscientização pelo acompanhamento fonoaudiológico de seus filhos.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Relações Mãe-Filho; Linguagem Infantil; Comunicação não Verbal.

ABSTRACT

Introduction: The signs of Autism Spectrum Disorder (ASD) emerge early in childhood, marked by persistent challenges in communication, social interaction, and patterns of restricted and repetitive behaviors. Language issues are central in childhood autism. Starting from a conception of discursive enunciative language perspective, a child becomes a linguistic subject through language and social interactions. In this sense, the mother plays a crucial role as her child's communication partner. Augmentative and Alternative Communication (AAC) plays an important role in favoring the language development of children with ASD, with limited speech. It is interesting to study the language of these children and their mothers. **Objective:** To analyze the language the use of language of mother-child dyads with ASD, limited speech, and AAC use. **Method:** This clinical, descriptive, and cross-sectional study was approved by the Research Ethics Committee (REC) n° 47884421.10000.540. Intentional sample, with three children, between 5 and 9 years old, of both sexes, with ASD, limited speech, AAC users, and their mothers. In the exploratory first stage, data were gathered using "The Pragmatics Profile for People who use AAC – Profile", with the mothers. The second stage involved two video recordings of mother-child interactions in scenarios chosen by the families. The first phase analyzed the mothers' responses to understand their perception of their children's language. The second phase, the video records were transcribed using the ELAN™ software. A descriptive statistical analysis of the enunciative modes of the children and the mothers was performed. **Results:** They are presented in the format of two articles: the first, with the findings from the Profile, and the second, referring the enunciative modes of the dyads based on the video recordings. The Profile has four sections: in the "context and motivation" section, mothers report that their children indicate what they like or dislike, in different ways – AAC, body/movement, approximated words; in "reasons for communication" and "participation in conversation", body movement was the most cited form of communication; in "contextual variation", they report that children have greater interaction with close family. The AAC was mentioned by all mothers, even though it is not the most used by the children; however, all reported linguistic improvement after its introduction. Limited speech was not seen as a major barrier to interaction. As for enunciative modes of the dyads, the ones most used by mothers and that most favor children's responses are: "being flexible", adapting communication, and "presuming competence" attributing meaning to their children's manifestations, primarily through speech. **Conclusion:** The results show that Profile enabled the collection of important information about the children's language, in the perception of mothers, demonstrating its applicability in Brazilian contexts, although the findings cannot be generalized due to the sample size limitation. The findings of the main enunciative modes of the mother brings them closer to what is expected for good communication partners, favoring the children's language, which corroborates the hypothesis of greater awareness through the speech-language pathology follow-up of their children.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Mother-Child Relations; Child Language; Nonverbal Communication.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1- Caracterização dos participantes – mães e crianças	21
Quadro 2- Descrição das categorias e subcategorias de análise estabelecidas.....	26
Figura 1- Categorias e Subcategorias do <i>Profile</i>	24
Artigo 1	
Quadro 1- Caracterização do perfil sociodemográfico das mães.....	31
Quadro 2- Caracterização das crianças quanto a linguagem, idade, sexo e intervenção fonoaudiológica.....	32
Quadro 3- Descrição das respostas consideradas pela pesquisadora, a partir do <i>Profile</i>	33
Artigo 2	
Quadro 1- Descrição das categorias e subcategorias de análise estabelecidas.....	48

LISTA DE TABELAS

Artigo 1

Tabela 1- Resultados do *Profile* das seções (i) *estabelecendo contexto e motivação*, (ii) *razões para comunicar e reações à comunicação* e (iv) *participação na conversa* 35

Tabela 2- Resultados do *Profile* da seção (iii) *variação contextual*..... 38

Artigo 2

Tabela 1- Modos de interação linguística da díade 1 e as frequências de ocorrências dos modos enunciativos da mãe (M1) e da criança (C1) 51

Tabela 2- Modos de interação linguística na díade 2 e as frequências de ocorrências dos modos enunciativos da mãe (M2) e da criança (C2) 53

Tabela 3- Modos de interação linguística da díade 3 e as frequências de ocorrências dos modos enunciativos da mãe (M3) e da criança (C3) 55

Tabela 4- Comparação dos modos enunciativos entre as mães (M1, M2 e M3) e as respostas das crianças (C1, C2 e C3) 56

Tabela 5- Resultados dos modos de interação linguística das mães (M1, M2 e M3) quanto à frequência de ocorrência e duração média 58

Tabela 6- Resultados da frequência de ocorrências e da duração média dos modos de interação linguística das crianças (C1, C2 e C3)..... 59

Tabela 7- Comparação entre mãe e criança por modos de interação linguística em número de ocorrências e em duração média, resposta comum entre os dois grupos 60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAC – *Augmentative and Alternative Communication*

APA – *American Psychiatric Association*

ASD – *Autism Spectrum Disorder*

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CSA – Comunicação Suplementar e/ou Alternativa

DSM-V – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

ELAN – *Eudico Linguistic Annotator*

E.S.C. – Ensino Superior Completo

FCM – Faculdade de Ciências Médicas

NCC – Necessidades Complexas de Comunicação

ND – Neurolinguística Discursiva

PECS – *Picture Exchange Communication System*

PROFILE – *The Pragmatics Profile for People who use AAC*

REC – *Research Ethics Committe*

SCZ – Síndrome Congênita pelo Zika Vírus

SSAC – Sistemas Suplementares e/ou Alternativos de Comunicação

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEA – Transtorno do Espectro Autista

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
I. INTRODUÇÃO GERAL	15
II. OBJETIVOS GERAIS	19
2.1 Objetivo Geral.....	19
2.2. Objetivos Específicos	19
III. MÉTODO GERAL	20
3.1 Desenho do estudo	20
3.2 Constituição da amostra e critérios de inclusão e exclusão	20
3.3 Procedimentos de coleta de dados	21
3.4 Forma de Análise de Dados	25
IV. RESULTADOS	28
4.1 Resultados – Artigo 1	28
4.2 Resultados – Artigo 2	45
V. DISCUSSÃO GERAL	70
VI. CONCLUSÃO GERAL	73
VII. REFERÊNCIAS	75
VIII. APÊNDICES	79
IX. ANEXOS	83

APRESENTAÇÃO

Minha jornada para este estudo começou com a percepção de uma lacuna significativa na abordagem da Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) para crianças diagnosticadas com autismo. Apesar dos avanços nas práticas terapêuticas e na compreensão do autismo, a CSA ainda é pouco discutida e explorada em relação a esta população, particularmente, em uma perspectiva enunciativa-discursiva de linguagem. Esta lacuna despertou, em mim, uma profunda inquietação, o que me conduziu ao estudo dos modos enunciativos das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), com oralidade restrita, que utilizam a CSA e suas principais parceiras de comunicação: suas mães.

Como fonoaudióloga, enfrentei desafios ao lidar com as diversas manifestações de linguagem das crianças com TEA, particularmente, as não oralizadas. Embora a literatura do autismo seja extensa, senti falta de informações específicas quanto aos modos enunciativos destas crianças e de suas parceiras de comunicação, tendo em vista buscar maior efetividade da intervenção fonoaudiológica que eu oferecia às crianças e suas famílias, como terapeuta. Esta inquietação, pessoal e profissional, me conduziu, fortemente, à pesquisa acadêmica, visando o aprofundamento da produção científica nas questões linguísticas das crianças e de suas mães. Mães da minha experiência clínica, que relataram e seguiam, junto comigo, nesta inquietação quanto à linguagem e à interação de seus filhos. Dedico, principalmente a elas, crianças e mães, os resultados desta pesquisa.

I. INTRODUÇÃO GERAL

Esta pesquisa trata da linguagem e da interação de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Estima-se que em todo o mundo cerca de uma em cada 100 crianças tenha autismo¹. O TEA caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação e na interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades². Apesar de não ter um termo universalmente aceito pela comunidade autista, há, na literatura, recomendação para que se nomeie como o sujeito preferir. Deste modo, nesta pesquisa, considerando-se que as mães participantes não usaram denominações para referir aos seus filhos, serão utilizadas as designações criança ou pessoa autista, por serem termos preferidos pelas próprias pessoas autistas, ativistas que lutam pela neurodiversidade³. Visto que muitos acreditam que o autismo é uma parte inseparável da identidade de um indivíduo, vários ativistas defendem o uso de uma linguagem que enfatize esta identidade, como, por exemplo, “pessoa autista”⁴.

Os sinais de autismo surgem logo na primeira infância, antes do período escolar, acarretando prejuízos no desenvolvimento pessoal, social e, futuramente, acadêmico ou profissional². Normalmente, as primeiras pessoas a notarem os sinais de autismo na criança são os pais e familiares, os quais, por sua vez, demonstram dificuldade em lidar com os padrões comunicativos não convencionais da criança⁵.

As crianças com autismo, na maioria dos casos, apresentam déficits comunicativos não verbais e verbais, muitas vezes, pouco integrados, acompanhados ou não de pouco contato visual, déficits de compreensão e uso de gestos⁵. Questões de linguagem ocupam um lugar importante quando se trata de autismo infantil. A linguagem constitui um ponto central de queixa desses pais, gerando angústias e expectativas em relação ao desenvolvimento da criança autista e sua inserção social.⁵

O processo diagnóstico e de avaliação do TEA é construído por profissionais da equipe multidisciplinar, devido aos diversos âmbitos em que os sinais do autismo são manifestados, compondo, dentre estes, pelo fonoaudiólogo⁶. A colaboração entre a equipe interprofissional se torna decisiva para a efetividade das intervenções e o fonoaudiólogo é o profissional que avalia, intervém e orienta questões relacionadas à linguagem e comunicação⁷.

O TEA apresenta diversas características que se assemelham e compõem o espectro do transtorno autista, que levam à caracterização da sintomatologia. Estudos de Fonoaudiologia, em uma concepção de linguagem enunciativa discursiva, ressaltam que dar importância apenas à sintomatologia descritiva restringe a compreensão das singularidades destas crianças⁸. Neste

sentido, é importante destacar e especificar o funcionamento da linguagem deste grupo populacional, com vistas a entender os modos enunciativos que estas crianças produzem, para quem elas produzem, em que contextos e como seus interlocutores respondem às suas iniciativas e manifestações linguísticas “[...] valorizar os contextos comunicativos, da intenção comunicativa, da interação entre os interlocutores [...]”⁸.

Conforme Franchi, nesta concepção, entende-se que: “[...] a linguagem, pois, não é um dado ou um resultado, mas um trabalho que ‘dá forma’ ao conteúdo variável de nossas experiências, trabalho de construção, de retificação do ‘vivido’”⁹. Nota-se, neste trecho, que, conforme o autor, a linguagem não é algo estático, ela é dinâmica, se transforma o tempo todo, e muda por intermédio e pela interação com o outro. A linguagem se constrói ativamente na constituição de sentidos, em um processo contínuo de significação e ressignificação de conhecimento do mundo. Assim, a criança constitui-se como sujeito da linguagem, compreendendo o mundo e nele podendo agir⁹.

Em estudos baseados neste autor, a saber, a Neurolinguística Discursiva (ND), incorpora-se “[...] o sujeito, sua atividade linguística, sua interação com os outros e a possibilidade de mudanças [...]”, o que permite reforçar a ideia de que a criança, no caso com autismo, se constitui como sujeito linguístico com e por meio dos seus interlocutores¹⁰.

No autismo, podem ocorrer atrasos de linguagem, comprometimentos linguísticos nos diferentes níveis de linguagem: fonético-fonológico, sintático-semântico e pragmático-discursivo. Atualmente, é considerado sobre o uso da ecolalia e estereotípias, manifestações linguísticas comuns encontradas no autismo². Não é de interesse da autora desta pesquisa problematizar a definição destes conceitos, que são usualmente discutidos.

De forma técnica e como descrito no DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos Mentais), as estereotípias e a ecolalia são subcategorias em uma das características diagnósticas para o autismo, dentro da categoria “padrões restritos e repetitivos do comportamento”, como: “movimentos motores, uso de objetos ou fala estereotipados ou repetitivos (p. ex., estereotípias motoras simples, alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, frases idiossincráticas)”². Independente destes comprometimentos e manifestações linguísticas, o fato de as crianças não falarem, não exclui o sujeito, no caso, a criança autista, de uma relação com a linguagem¹¹. Entre as propostas de intervenção em linguagem para crianças não oralizadas ou com oralidade restrita, está a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA)¹².

A CSA é uma ferramenta que auxilia a comunicação, facilitando às crianças atribuírem significado às suas manifestações linguísticas, em uma abordagem dialógica, oportunizando

aos que a utilizam, assumirem papel ativo durante a interação¹³. Quando se refere àqueles interlocutores que necessitam do uso da Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) para se comunicar, o favorecimento da linguagem depende ainda mais das relações dialógicas com os parceiros de comunicação¹⁴⁻¹⁷.

A criança depende de interlocutores que sejam bons parceiros de comunicação, em que as duas partes, no caso, criança e mãe, possam exercer papéis para construir sentidos e atribuir significados, juntas¹⁵. Tal posição reforça a importância dos interlocutores como parceiros de comunicação, colocando a criança como sujeito ativo da e na linguagem e interação.

É definido o termo parceiro ou parceira de comunicação a qualquer pessoa com quem o(a) usuário(a) de CSA¹⁸, como apontam autores¹⁹, um(a) companheiro(a), colaborador(a) que desempenha uma determinada atividade com a criança, ou seja, não apresentam diferenças hierárquicas na interação. Estes interlocutores apresentam papéis ativos, durante os diálogos²⁰, o que reitera a importância de estudos voltados à díade: criança, com oralidade restrita, e mãe. Neste sentido, entendendo-se que a família, especialmente a mãe, são as principais interlocutoras da criança, destaca-se que ela desempenha um papel crucial como parceira de comunicação, como abordado na literatura nacional¹³ e internacional^{14,15}.

A literatura internacional, como o artigo de Kent-Walsh e McNaughton¹⁵ e nacional, como de Massaro et al.²¹, referem o que alguns parceiros de comunicação tendem a realizar, e que não favorece a linguagem do sujeito que utiliza a CSA, tais como: dominam as interações comunicativas e as trocas de turno, muitas vezes, realizando perguntas de sim/não ou perguntas que eles já sabem a resposta; oferecem poucas oportunidades comunicativas para as pessoas que usam CSA para iniciar ou responder as conversas; focam na tecnologia ou técnica de CSA, em vez do conteúdo da mensagem. As consequências, na linguagem, para as pessoas que utilizam a CSA: tendem a ser comunicadores passivos, iniciando poucas interações e limitadas variações de situações de interação linguísticas, além da diminuição do uso de gestos e vocalizações para a comunicação.

Por outro lado, o parceiro de comunicação, quando orientado, pode usar estratégias, que tendem a favorecer a linguagem das pessoas que utilizam a CSA. Alguns estudos mostram diferentes estratégias de parceiros de comunicação para favorecer as respostas das crianças. Por exemplo, as posições corporais do interlocutor durante a interação com a criança influenciam nas interações, além disso o contato visual com a criança, os gestos de apontar têm sido positivos para as intervenções terapêuticas²². O uso da expressão facial pode contribuir tanto no reconhecimento de emoções que complementam com a interação quanto de fato na produção de fala²³.

Alguns outros modos de interação linguística que mães utilizam com crianças foram encontrados em pesquisa²⁴, que usou o software *Eudico Linguistic Annotator* (ELAN), em que foram observados nos interlocutores: olhares/toques, gestos táteis, movimentos corporais como virar a criança para se ter atenção da criança.

Nesta pesquisa, interessa aprofundar o estudo dos aspectos expostos, tendo em vista investigar o papel das parceiras de comunicação, no caso, as mães, no favorecimento da linguagem e interação de crianças pouco oralizadas, usuárias de CSA, com autismo. Para tanto, utilizou-se o instrumento *The Pragmatics Profile for People who use AAC – Profile*²⁵, desenvolvido, originalmente, por Dewart e Summers como *The Pragmatics Profile of Everyday Communication Skills in Children*²⁶ e adaptado para a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa, que identificaram a necessidade de um modo de explorar as habilidades de comunicação cotidiana em crianças. Não se trata de um protocolo tradicional, uma avaliação padronizada ou um teste dentro de ambientes clínicos, pois, para estas autoras, seria considerado limitado. Elas entendem que as crianças se comunicam em uma variedade de ambientes e com diversos parceiros de comunicação. Este instrumento fundamenta-se numa abordagem pragmática, para compreender a linguagem, e enfatiza como a comunicação é alcançada, como a linguagem é usada para comunicar uma variedade de intenções, as necessidades relacionadas do ouvinte e como as crianças participam de conversa e discurso²⁶.

Estudar a linguagem em crianças com oralidade restrita é importante, considerando-se que uma parcela de 33% da população diagnosticada com TEA possui oralidade restrita, além da importância de adensar o entendimento de como são os perfis de comunicação desta população e das estratégias que melhor favorecem a linguagem destas crianças, como no caso do uso da CSA²⁷. Optou-se por utilizar o termo “oralidade restrita”, nesta pesquisa, devido ao seu uso em estudo de abordagem linguística similar²⁸.

Diante do exposto, reafirma-se a importância de estudar a linguagem e a interação entre a díade mãe-criança com autismo, considerando-se a mãe como importante parceira de comunicação na constituição desta criança como sujeito linguístico. Apesar de o autismo ser amplamente estudado, na literatura nacional e internacional, observa-se carência quanto à abordagem dos modos enunciativos deste grupo populacional e de suas mães, como principais parceiras de comunicação.

II. OBJETIVOS GERAIS

2.1. Objetivo Geral

Analisar o uso da linguagem das díades mãe-criança com autismo, com oralidade restrita, usuárias de CSA.

2.2. Objetivos específicos

2.2.1. Conhecer a percepção das mães de crianças com autismo, com oralidade restrita, quanto à sua linguagem, pelo *Profile* (**Artigo 1**).

2.2.2. Analisar os modos de interação linguística das díades mãe-criança com autismo, oralidade restrita e usuárias de CSA (**Artigo 2**).

III. MÉTODO GERAL

3.1 Desenho do estudo

Trata-se de estudo clínico, descritivo e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob CAAE nº 47884421.10000.540 e Parecer: 5.302.548, de uma Universidade do interior de São Paulo. A primeira etapa consistiu em estudo exploratório. Inicialmente, foi apresentada e solicitada anuência, por escrito, para coleta de dados, para o responsável do local em que as crianças realizavam acompanhamento fonoaudiológico, onde foi feita a coleta. Em seguida, a pesquisa foi explicada e solicitado consentimento das mães participantes, individualmente, por meio de concordância verbal, de modo eletrônico, após leitura oral do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.2 Constituição da amostra e critérios de inclusão e exclusão

A amostra foi intencional, constituída por três mães, com idade entre 38 e 45 anos, e suas crianças, entre 5 a 9 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de TEA, com oralidade restrita e usuárias de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA).

A amostra intencional é “construída com um pequeno número de pessoas preferidas deliberadamente”²⁹, ou seja, elege-se um número que tenha representatividade social para o tema proposto.

Os critérios de inclusão abrangeram: crianças com diagnóstico de TEA, realizado por neurologista, psiquiatra, ou equipe multidisciplinar, com idade entre 5 e 9 anos, oralidade restrita, utilização de CSA e em acompanhamento fonoaudiológico. Os critérios de exclusão abrangeram: crianças que não pudessem ser gravadas em vídeo, em interação com suas mães, por quaisquer razões, mães com dificuldades de linguagem que comprometessem responder o instrumento de coleta de dados e aqueles que não desejaram participar da pesquisa.

Todas as crianças eram atendidas em uma clínica multidisciplinar (com profissionais das áreas de Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicopedagogia e Psicologia) especializada em TEA, na cidade de Campinas, São Paulo. Foram realizadas, mensalmente, sessões de pais, com orientações acerca da linguagem e a CSA das crianças, no estudo. Os participantes da pesquisa eram pertencentes ao universo da pesquisadora.

A idade das crianças foi escolhida devido à carência, na literatura, acerca de instrumentos para conhecimento da linguagem e interação de crianças com oralidade restrita, usuárias de CSA.

As mães acompanhavam as crianças no atendimento multidisciplinar e eram as principais cuidadoras de seus filhos.

3.3 Procedimentos de coleta de dados

Os procedimentos envolveram:

(i) entrevistas das mães, individualmente, de modo remoto, pela plataforma Google Meet, gravadas sob autorização de todas, para coleta de dados sociodemográficos, das mães e das crianças, que permitiram traçar o perfil dos participantes e aplicação do *Profile*.

(ii) solicitação de registros em vídeo da interação mãe-criança em casa, com temática e duração de livre escolha das mães.

Segue quadro com breve caracterização das mães e crianças quanto à idade, sexo, tempo de intervenção fonoaudiológica, tempo e tipo de intervenção multidisciplinar, características de linguagem, uso de CSA e contexto de casa e escola.

Quadro 1 – Caracterização dos participantes – mães e crianças

CARACTERIZAÇÃO DAS CRIANÇAS						
Criança	Idade	Sexo	Tempo de intervenção fonoaudiológica	Tempo e tipo de intervenção multidisciplinar	Características de linguagem e uso da CSA	Contexto de casa e escola
C1	5	F	4 a	2 anos (psicóloga, terapeuta ocupacional e psicopedagoga)	Não oralizado; uso de CSA há 2 anos.	Mora com os pais e a tia; frequenta escola regular.
C2	9	M	6 a	3 anos (psicóloga e terapeuta ocupacional)	Fala palavras/frases isoladas; utilizou CSA aos 2 anos, mas interrompeu, retomando há 1 ano.	Mora com os pais; em adaptação escolar.
C3	9	M	4 a 6 m	4 anos (psicóloga e terapeuta ocupacional)	Fala palavras isoladas; uso da CSA há 2 anos.	Mora com os pais e a irmã mais nova; frequenta escola regular.

CARACTERIZAÇÃO DAS MÃES					
Mãe	Idade	Profissão	Escolaridade	Estado civil	Número de filhos
M1	45	Pedagoga	E.S.C.	casada	1
M2	38	Psicopedagoga	E.S.C.	casada	1
M3	42	Arquiteta	E.S.C.	casada	2

Legenda: C1- Criança 1; C2- Criança 2; C3- Criança 3; M1- Mãe 1; M2- Mãe 2; M3- Mãe 3; F- Feminino; M- Masculino; CSA – Comunicação Suplementar e/ou Alternativa; E.S.C. – Ensino Superior Completo.

Características gerais de linguagem e uso da CSA de cada criança

Atualmente, existem especificadores de gravidade para cada domínio psicopatológico e comprometimento intelectual, que são realizados no momento do diagnóstico por médicos especialistas, tais como: psiquiatras e neuropediatras. Os domínios são: comunicação social e

comportamentos restritos e repetitivos. Os especificadores estão divididos em: Nível 1 – “requer suporte”, Nível 2 – “requer suporte substancial”, Nível 3 – “requer suporte muito substancial” (DSM-V R – revisado).² No momento do estudo, estas crianças não receberam esta classificação e, portanto, não foi possível adicionar informações relativas aos níveis de suporte de cada criança. Porém considera-se que a equipe multiprofissional tem conhecimento amplo sobre a criança para identificar o nível de suporte da criança atendida.

Todas as crianças iniciaram os atendimentos fonoaudiológicos com a pesquisadora/profissional há cerca de 2 anos, com queixas relacionadas a dificuldade na interação e linguagem, como não saber o que o filho deseja, sente ou expressa.

Dados da Criança C1

A criança C1 mora com os pais e a tia, vai à escola regular e usa Sistema Suplementares e/ou Alternativos de Comunicação (SSAC) há dois anos. Contudo, utiliza para a comunicação, de modo preferencial, a movimentação corporal (por exemplo, esticar o corpo, ir ou sair em direção ao objeto/lugar/pessoa), o apontar e a vocalização. Sua prancha de comunicação, de baixa tecnologia, é composta por sistemas pictográficos, organizada por temas, tais como: brinquedos, comida, lugares e pessoas. Foi construída gradualmente, sendo que a fonoaudióloga inseriu novos símbolos, conforme as necessidades da criança, da família, escola e do próprio acompanhamento fonoaudiológico. A criança precisa de ajuda para realizar atividades de vida diária, como: escovar os dentes, colocar roupas e tomar banho. Além disso na alimentação, necessita que a mãe coloque comida eventualmente na boca. Família referia queixas relacionadas a seletividade alimentar.

Esta profissional recomendou seu uso nos diversos atendimentos terapêuticos realizados pela criança na clínica multidisciplinar em que realizava os acompanhamentos e, segundo relatos das demais profissionais, C1 utilizava a prancha para solicitar brinquedos e músicas no ambiente terapêutico, assim como ao sair das salas de terapia. Na escola, a criança utilizava a prancha para solicitar os objetos preferidos, porém não tinha acesso à prancha completa, pois a mãe só mandava algumas páginas. Em casa, a mãe relatava uso pouco frequente da prancha, devido à facilidade de acesso aos objetos que a criança desejava. A família participava de orientações semanais, com o objetivo de favorecer o uso do sistema de CSA. A mãe era quem participava na maioria das sessões e quem ficava com a criança, frequentemente, quando não estava na escola ou em terapias.

Dados da Criança C2

A criança C2 mora com os pais e estava em adaptação escolar, na época da coleta dos dados. Já tinha utilizado a CSA, com 2 anos de idade, mas interrompeu o uso devido à mãe achar que não estava apresentando evolução na linguagem, sendo que, na época da coleta, já havia retornado seu uso há um ano. A partir do uso de CSA, C2 apresentou aumento de falas isoladas e frases simples, como “eu quero + objeto favorito”, apresentava ecolalia imediata e tardia, cantava músicas e utilizava a movimentação corporal como uma das suas formas de comunicação.

C2 levava sua prancha de comunicação temática e baixa tecnologia, composta por sistemas pictográficos, em todos os atendimentos multiprofissionais. Em casa, a mãe dizia que C2 usava a prancha principalmente para pedir comida, brinquedos e lugares preferidos. No acompanhamento fonoaudiológico, utilizava para solicitar atividades preferidas, iniciando, na época da coleta de dados, o uso de verbos como “eu quero” “sair” e “brincar”. A família era orientada, mensalmente, pela fonoaudióloga, com o objetivo de favorecer o uso do sistema de CSA. A mãe realizava a maioria das sessões de orientação e era quem assumia o papel de cuidadora, quando a criança não estava em terapia ou em período de adaptação escolar. A criança necessita de suporte para realizar as atividades de vida diária, como: escovar os dentes, tomar banho e trocar de roupa, e suporte assistencial na hora das refeições, como colocar a comida no prato, mas se alimenta sozinha. Não havia queixas em relação a alimentação.

Dados da Criança C3

A criança C3 frequenta escola regular e mora com os pais e a irmã mais nova. Em relação à linguagem, começou a utilizar a CSA há 3 anos e produz algumas aproximações de palavra oral. C3 falava algumas palavras, o apontar, as expressões faciais associadas e fazia uso da CSA também por sistemas pictográficos, de baixa tecnologia. Usava para solicitar, comentar, dar informações. Durante as terapias e no período da escola, solicitava, predominantemente, por atividades preferidas, como: músicas e brinquedos. Em casa, a mãe relata que solicitava por meio dos pictogramas de CSA frases como verbos acompanhados com substantivo: “mais + batata frita” “comer + chocolate”. As orientações para o favorecimento de CSA eram realizadas, mensalmente, com a mãe, a mesma que ficava a maior parte do tempo com a criança e a levava às terapias, na clínica. A mãe era quem orientava o restante da família nuclear.

A C3 não necessitava de suporte para se vestir e escovar os dentes, mas necessita de suporte para tomar banho e colocar comida no prato na hora da refeição. Não havia queixas referentes a alimentação.

Forma de coleta:

(i) Entrevistas individuais – Aplicação do *Profile*

A coleta de dados envolveu a aplicação, com as mães participantes, do *Profile – The Pragmatics Profile for People who use AAC*²⁵. O *Profile* foi, inicialmente, planejado para uso com crianças em idade pré-escolar, no entanto, foi estendido para uso com crianças de até 10 anos, quando uma edição revisada e publicada em 1995. A proposta é estruturada, mas pode ser aplicada informalmente, por meio de conversas com pais ou responsáveis, como orientado pelas autoras²⁶.

O *Profile* apresenta perguntas abertas, que oferecem mais oportunidades para as entrevistadas contribuírem com seus conhecimentos quanto à comunicação da criança, possuindo quatro seções: **1) Estabelecendo contexto e motivação**; **2) Razões para comunicar e reações à comunicação**; **3) Variação contextual** e **4) Participação na conversa**.

Estas seções correspondem às categorias de análise, descritas na **Figura 1**.

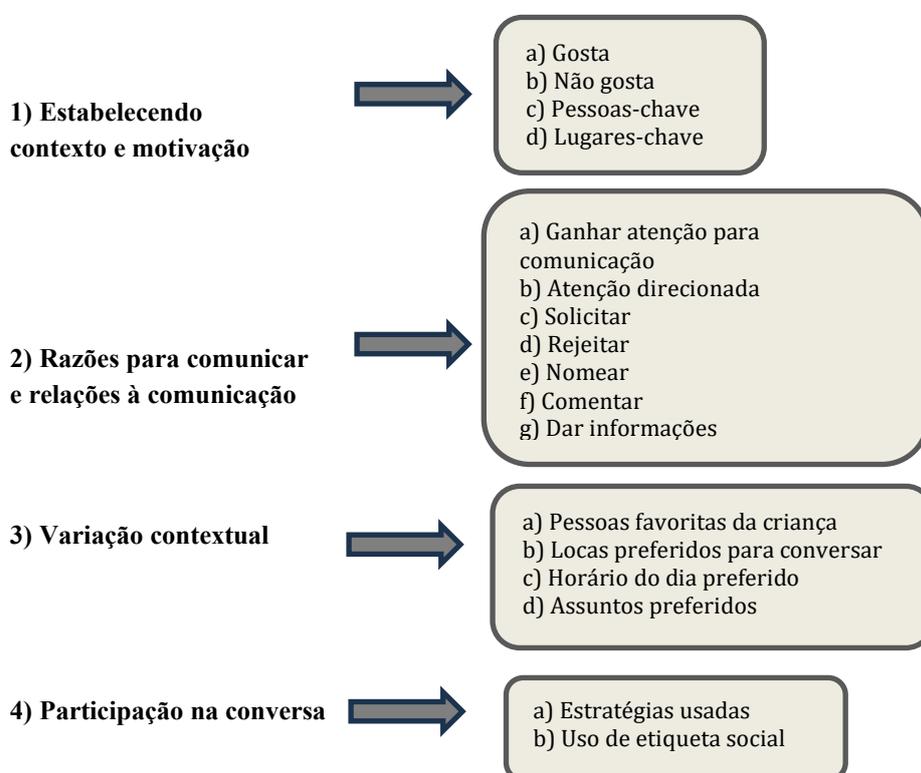


Figura 1: Categorias e Subcategorias do *Profile* (livre tradução da pesquisadora)

O registro das informações do *Profile* (**Anexo 1**) foi realizado pela pesquisadora, ao preencher as folhas de respostas, durante a aplicação do mesmo, com as participantes, conforme orientação do manual do instrumento. Caso o entrevistado tenha dificuldade em responder as

perguntas, o *Profile* insere exemplos a serem utilizados. Segue um exemplo das perguntas realizadas pela pesquisadora, para as mães, e os exemplos dados:

Para a seção: *Estabelecendo contexto e motivação*, a pergunta foi: “Como [nome] mostra que gosta ou está gostando de alguma coisa?”, os exemplos de respostas: usando a expressão facial; movimento corporal ou gesto; vocalizando para solicitar coisas, por exemplo, “mais”, “de novo” etc. ou aproximações destes, usando o recurso AAC para solicitar coisas ou comentar, por exemplo, “mais”, “de novo”, “diversão”, “outro?”.

Para o tópico: *Interesse na interação*, uma das perguntas foi: “Se você se sentar perto de [nome] e olhar para ele(a), como ele(a) geralmente responde?”. Caso a mãe tenha dificuldade na resposta, eram aconselhadas a dar exemplos específicos, tais como: “virando-se para olhar para você”, “sorrindo, se apoiando em você, estendendo a mão para tocar você, esperando você dizer algo ou vocalizando [mostrando que estão interessados]”.

Cada entrevista com as mães durou aproximadamente uma hora.

(ii) Registros em vídeo da díade criança-mãe

O segundo procedimento de coleta de dados envolveu a solicitação, às mães, de dois registros, em vídeo, da interação mãe/criança, em casa, em situação livre, utilizando os recursos de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA), para análise dos modos de interação linguística e uso da CSA entre ambos. Cada mãe enviou dois vídeos curtos, de duração variada, a seu próprio critério em situações diversas, a escolha delas, tais como: tocar música, praia, atividade de culinária e artesanato, brincadeiras com massinha e conversação.

Mãe M1 – vídeo 1, com duração de 37 segundos e vídeo 2, com três minutos e vinte e três segundos; **Mãe M2** – vídeo 1, com duração de quatro minutos e quinze segundos e vídeo 2, com 27 segundos e **Mãe M3** – vídeo 1, com duração de um minuto e vinte e oito segundos e vídeo 2, com um minuto e vinte e dois segundos.

As crianças realizam atendimento fonoaudiológico com a pesquisadora do presente estudo, portanto, a família se mostrou confortável em realizar a entrevista e as gravações dos vídeos. Estas gravações eram comuns para a família, pois já estavam sendo realizados vídeos da interação, em função do acompanhamento fonoaudiológico, pela própria pesquisadora ser realizado de forma remota, por conta do período de isolamento devido à pandemia pelo COVID-19. As gravações dos vídeos da interação da díade foram solicitadas logo após a aplicação do *Profile*, pela pesquisadora com as mães.

3.4 Forma de Análise de Dados

O registro das entrevistas das mães referente ao *Profile* foi anotado em folhas de respostas, incluindo observações de campo da pesquisadora, para análise do perfil de

comunicação da criança na percepção das mães. Os registros em vídeos foram transcritos e tratados pelo software ELAN³⁰, que permitiram observar e analisar os modos de interação linguística das mães como parceiras de comunicação de suas crianças, além das ocorrências dos modos de interação linguística das mães e das crianças, além da duração destas ocorrências.

Foi realizada análise qualitativa dos dados, a partir de leituras flutuantes do material transcrito, para busca do dito e do não dito, das palavras das entrevistadas. Em seguida, foram realizados agrupamentos e reagrupamentos dos conteúdos em eixos temáticos, categorias e subcategorias, conforme critérios de relevância e repetição²⁹.

Segundo o critério de repetição, se investiga o que cada discurso tem em comum com os outros. Pelo critério de relevância, se considera, em destaque, um ponto, sem que este, necessariamente, apresente certa repetição, no conjunto do material analisado, mas que ateste os objetivos e hipóteses do pesquisador²⁹.

As categorias e subcategorias de análise estabelecidas foram baseadas tanto em autores¹⁵ que discutem características de um bom parceiro linguístico de crianças que utilizam CSA, como pelo Portal *Assistiveware – Key values of a good communication partner*³¹.

No **Quadro 2** apresenta-se breve descrição das categorias de análise estabelecidas e as subcategorias correspondentes, estas últimas estabelecidas pela pesquisadora, a partir das respostas das mães.

Quadro 2 – Descrição das categorias e subcategorias de análise estabelecidas

Categorias	Descrição	Subcategorias
1) Ser flexível:	Mudar o modo de interação diante da resposta da criança.	a) mudar ou adaptar a forma/conteúdo dirigido à criança (falar)
2) Persistir na interação:	Estratégias para chamar a atenção da criança, não desistindo da interação. Estão inclusas todas as movimentações corporais da mãe, como: os itens d, e, f.	a) chamar pelo nome (falar) b) mudar a prosódia c) olhar para a criança d) mudar posicionamento do corpo para chamar a atenção da criança e) pegar a criança pela mão ou pegar ela própria f) imitar a criança g) fazer perguntas abertas (falar) h) fazer perguntas fechadas (falar) i) chamar a atenção da criança retirando o objeto
3) Presumir competência:	Acreditar no potencial da criança para se comunicar, legitimando suas manifestações e validando sua participação no diálogo.	a) elogiar a criança b) atribuir significado às outras manifestações linguísticas (olhar, apontar, movimentação corporal, gestos, CSA e vocalizações) (falar) c) incentivar o uso da CSA (comunicar por diversas razões)

Categorias	Descrição	Subcategorias
4) Engajar e interagir:	Criar contextos motivadores e reais para a comunicação.	a) fazer pedidos para a criança (falar) b) usar a música (tocar e cantar) c) expressão facial
5) Ser paciente:	Dar tempo de pelo menos 3 segundos para que a criança responda, por meio do respeito ao turno de fala.	a) aguardar e interpretar a resposta da criança no tempo dela (falar) b) não ter expectativa de resposta oral da criança c) Não esperar a criança responder (falar de novo) d) Insistir pela fala (falar)

A frequência e duração das respostas foram contabilizadas a partir do software ELAN, quanto ao número de ocorrências dos modos de interação linguística das mães e das crianças. Assim como a frequência das ocorrências dos meios enunciativos das crianças, quanto ao olhar para a mãe, olhar para o objeto referente, olhar outro objeto, presença de ecolalia, estereotípias, do apontar, de vocalizações/fala, além do uso da CSA e expressões faciais, como manifestações linguísticas.

Tais dados foram submetidos à análise estatística descritiva, para comparação dos modos de interação linguística da mãe e da criança. Para tanto, foi realizada análise do número de ocorrências e de duração média, pelo Teste de Kruskal-Wallis, para comparação de todos os modos, simultaneamente, e aplicado o Teste de Mann-Whitney, para comparação post-hoc dos modos enunciativos aos pares^{32,33}.

Algumas categorias dos modos de interação linguística das mães foram selecionadas, pela pesquisadora, para análise estatística, por diferentes critérios. As categorias das mães referentes ao “falar”, “olhar para a criança” e “usar música”, pela maior frequência de ocorrência e o “apontar”, “usar expressão facial”, “mudar posicionamento do corpo para chamar a atenção da criança” e “pegar a criança pela mão ou pegar a criança”, pela menor frequência, considerando-se a ocorrência de descrição desses elementos na literatura^{15,19,22-24}. Além disso, a correlação entre as categorias comuns dos modos enunciativos das mães e das crianças foram submetidas à análise estatística e os resultados serão apresentados no **Artigo 2**, desta dissertação.

IV. RESULTADOS

Serão apresentados no formato alternativo de dissertação, como estabelecido pelo Programa de Pós-graduação da FCM/UNICAMP, por meio de 2 artigos, a serem submetidos para publicação em periódico especializado.

4.1. Resultados – Artigo 1 (submetido à Revista *Distúrbios da Comunicação*)

Linguagem de crianças com Transtorno do Espectro Autista usuárias de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) na percepção das mães pelo *Profile*

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por dificuldades persistentes de comunicação, interação e padrões de comportamentos repetitivos e restritos. São comuns atrasos na aquisição de linguagem, sendo as famílias, o principal grupo a se comunicar com elas. A Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) favorece a linguagem destas crianças com oralidade restrita. Entende-se aqui linguagem em uma abordagem enunciativa em que, para a criança constituir a linguagem, necessita do outro. A criança tem intenção nas suas produções quando entra em cena a mãe para reconhecer a atividade da criança no discurso. Nesse sentido, as mães assumem importante papel como principais parceiras de comunicação de seus filhos, foco deste estudo. Para conhecer a percepção das mães em relação à linguagem e a interação utilizou-se o *Profile – The Pragmatics Profile for People who use AAC*. **Objetivo:** Conhecer a percepção das mães de crianças com autismo com oralidade restrita quanto à linguagem pelo *Profile*. **Método:** Estudo qualitativo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob nº 47884421.10000.540. A amostra foi constituída por três mães de crianças entre 5 a 9 anos, com TEA, com oralidade restrita e usuárias de CSA. Os dados foram coletados pela aplicação online do questionário *Profile*, traduzido e adaptado para o português do Brasil pela pesquisadora e revisto pela orientadora, organizado em 4 grandes eixos temáticos: “estabelecendo contexto e motivação”; “razões para comunicar e reações à comunicação”; “variação contextual” e “participação na conversa”. **Resultados:** No eixo “contexto e motivação”, as mães referem que as crianças mostram o que gostam de formas variadas (CSA, corpo/movimento, palavras aproximadas e outras). Em “razões para comunicar” e “participação na conversa”, as mães indicaram que os meios enunciativos mais usados pelas crianças foram o uso do corpo/movimento seguido pelo uso da expressão facial. Em “variação contextual”, referem maior interação dos filhos com familiares. A mãe que referiu o uso da produção de palavras e frases pelo filho é a que menos observou situações de interação linguística. A ecolalia não foi relatada por nenhuma das mães. O uso da CSA foi mencionado por todas as mães e mesmo não sendo a forma de comunicação mais utilizada, todas referiram melhora na comunicação após sua introdução. **Conclusão:** Os resultados mostram-se relevantes quanto à aplicação do *Profile* em experiências brasileiras, embora não se possa generalizar os achados pela limitação da amostra.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Relações Mãe-Filho; Linguagem Infantil; Comunicação não Verbal.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo o DSM V-TR¹, atualizado em 2022, é caracterizado por dificuldades persistentes na comunicação e interação social, em vários contextos, assim como na reciprocidade social e em características da linguagem, como comportamentos não-verbais e verbais; além da presença de padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades.

São comuns atrasos na aquisição e desenvolvimento da linguagem, em crianças com autismo², e, como as primeiras pessoas a se comunicar com elas são suas famílias, estas relatam dificuldades em lidar com os padrões de linguagem não convencionais de suas crianças e preocupação com seu desenvolvimento³.

Neste estudo, compreende-se a linguagem na perspectiva enunciativa⁴, ou seja, em constante mudança, se transforma por meio da interação com o outro e não é entendida como algo dado e estático. A criança se constitui como sujeito da linguagem, compreendendo o mundo e podendo agir nele. Assim, retoma-se a abordagem da Neurolinguística Discursiva (ND)⁴ por autoras que abordam a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) nessa perspectiva, que incorpora o sujeito, sua atividade linguística, sua interação com os outros e a possibilidade de mudanças, o que reforça a concepção, aqui assumida, de que a criança, no caso, com autismo, se constitui como sujeito linguístico com e por meio dos seus interlocutores.

Entre as propostas terapêuticas de intervenção, para o desenvolvimento da comunicação em crianças com autismo⁵, a CSA, é compreendida como “[...] abordagem clínico-educacional que visa, de forma temporária ou permanente, apoiar, complementar, suplementar/melhorar ou substituir as formas de produção e interpretação verbal de sujeitos não falantes ou com dificuldades de linguagem”⁶, ou seja, um sistema de comunicação que pode favorecer a linguagem e contribuir para a interação e comunicação destes indivíduos com o mundo em que vivem.

Ao se referir aos interlocutores, que estão interagindo com usuários do CSA, autores internacionais^{7,8} utilizam a expressão “*communication partners*”, ou seja, os “parceiros de comunicação”. Segundo estes autores, trata-se de termo genérico e não excludente, além de não implicar no uso de palavras como “leitor(a)” ou “ouvinte”, que não identificam todas as pessoas, pois nem todas são leitoras e/ou ouvintes⁸.

O que a mãe, como principal parceira de comunicação, reconhece ou não no filho influencia nos processos de favorecimento da linguagem e de interação da díade mãe-criança. Compreender e reconhecer a percepção das mães possibilita atuar nas dificuldades de

comunicação de cada caso, como discutido na literatura⁹, propicia propostas de intervenção para o favorecimento da linguagem e abre caminhos para novas significações e ressignificações da criança, como sujeito linguístico e social.

Para conhecer a linguagem das crianças estudadas na percepção de suas mães, utiliza-se o *Profile – The Pragmatics Profile for People who use AAC*, desenvolvido originalmente para uso com crianças até 10 anos¹⁰ e, posteriormente, adaptado para crianças que utilizam a CSA¹¹. O *Profile* explora a compreensão de como as crianças se comunicam, como a linguagem é usada, com uma variedade de intenções, como as crianças participam de conversa e discurso, segundo os principais parceiros de comunicação. Assim como, explicam as autoras, o *Profile* também proporciona coletar uma variedade de informações da comunicação da criança fora do ambiente clínico, focado na vida cotidiana^{10,11}.

Embora a linguagem das crianças com autismo seja amplamente estudada, ainda se nota, particularmente na literatura nacional, carência de estudos voltados à percepção das mães, principais parceiras de comunicação de seus filhos de como percebem a linguagem de suas crianças, foco de interesse deste estudo.

OBJETIVO GERAL

Conhecer a percepção das mães de crianças com autismo, com oralidade restrita, quanto à sua linguagem, pelo *Profile*.

MÉTODO

Estudo clínico e qualitativo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade em que se realizou esta pesquisa, sob nº 47884421.10000.540. A coleta de dados foi realizada de modo remoto, pela plataforma Google Meet, e gravada sob autorização dos participantes, responsáveis legais das crianças estudadas. Todos os responsáveis aceitaram participar da pesquisa, por meio de concordância oral, de modo eletrônico, após leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Amostra intencional¹³, escolhida por sua representatividade social para o tema proposto, constituída por três mães de crianças com diagnóstico de TEA, oralidade restrita e usuárias de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA). Em estudos de caráter exploratório, cujo objetivo é obter insights preliminares sobre um determinado tema, pode-se utilizar a amostragem por conveniência¹³, neste trabalho, três mães de crianças com TEA.

Os critérios de inclusão foram: mães de crianças com diagnóstico de TEA, realizado por neurologista, psiquiatra, ou por equipe multidisciplinar, com idade entre 5 e 9 anos, oralidade restrita, que utilizam CSA e encontravam-se em acompanhamento fonoaudiológico, na época da coleta de dados. Os critérios de exclusão foram: mães de crianças com TEA, que encontraram dificuldades em participar das entrevistas, de forma remota.

Foram coletados dados das mães e das crianças, que permitiram traçar o perfil sociodemográfico dos participantes¹² (**Quadros 1 e 2**). Foi aplicado, com as mães, o *Profile – The Pragmatics Profile for People who use AAC* (**Anexo 1**), traduzido e adaptado pela pesquisadora e revisado por sua orientadora, para o português do Brasil, tendo sido comunicado às autoras¹⁰⁻¹¹ sua utilização, em tradução livre para o português, neste estudo, uma vez que não foi encontrada versão adaptada e validada em português. As autoras do *Profile* identificaram a necessidade de uma abordagem que explorasse as habilidades de comunicação cotidiana em crianças. As abordagens tradicionais, como a avaliação padronizada e o teste de crianças em ambientes clínicos, foram consideradas limitantes da compreensão de como as crianças se comunicam em uma variedade de ambientes com uma variedade de parceiros de comunicação, justificando nosso interesse em verificar sua aplicabilidade com as mães das crianças aqui estudadas, permitindo maior aproximação com a temática em foco.

O *Profile* apresenta perguntas abertas, que oferecem mais oportunidades para as entrevistadas contribuírem com seus conhecimentos quanto à comunicação da criança. As entrevistas foram gravadas e transcritas para análise. O protocolo é dividido em quatro seções: (i) estabelecendo contexto e motivação (ii) razões para comunicar e reações à comunicação; (iii) variação contextual e (iv) participação na conversa. Cada seção tem seus subitens.

No **Quadro 1** apresenta-se o perfil das mães quanto à idade, estado civil, número de filhos, escolaridade e profissão.

Quadro 1- Caracterização do perfil sociodemográfico das mães

	Idade	Estado civil	Nº de filhos	Escolaridade	Profissão
M1	45	Casada	1	E.S.C	Pedagoga
M2	38	Casada	1	E.S.C	Psicopedagoga
M3	42	Casada	2	E.S.C	Arquiteta

Legenda: ESC – Ensino Superior Completo

No **Quadro 2** segue o perfil das crianças quanto às características de linguagem, idade na época da coleta, sexo, nascimento e tempo de intervenção fonoaudiológica e da equipe multidisciplinar.

Quadro 2 - Caracterização das crianças quanto a linguagem, idade, sexo e intervenção fonoaudiológica

	Características da linguagem	Idade na época de coleta	Sexo	Tempo de intervenção fonoaudiológica	Tempo de intervenção da equipe multidisciplinar e profissionais
C1	não oralizado; uso de CSA	5 anos	F	4 anos	2 anos (psicóloga, terapeuta ocupacional e psicopedagoga)
C2	produz palavras e frases curtas; uso de CSA	9 anos	M	6 anos	3 anos (psicóloga e terapeuta ocupacional)
C3	palavras isoladas; uso de CSA	9 anos	M	4 anos e 6 meses	4 anos (psicóloga e terapeuta ocupacional)

Legenda: C1- Criança 1; C2- Criança 2; C3- Criança 3; F: Feminino; M: Masculino; CSA – Comunicação Suplementar e/ou Alternativa.

A criança C1 mora com os pais e a tia, vai à escola regular e usa Sistema Suplementar e/ou Alternativos de comunicação (SSAC) há dois anos.

A criança C2 mora com os pais e não frequentava escola, na época da coleta. Já tinha utilizado a CSA com 2 anos de idade, mas interrompeu o uso devido à mãe achar que não estava apresentando evoluções na linguagem. Na época da coleta, já havia retornado seu uso, há 1 ano.

A criança C3 frequenta escola regular e mora com os pais e a irmã mais nova. Em relação à linguagem, começou a utilizar a CSA há 3 anos e produz algumas aproximações de palavra oral.

Todas as crianças foram diagnosticadas com TEA, mas, não tiveram a descrição do nível de suporte, conforme o DSM-V-TR¹.

Os dados do *Profile* coletados quanto à percepção das mães de como a criança se comunica foram transcritos. Para análise, os itens do *Profile* foram dispostos, no **Quadro 3** (coluna 1), seguido dos exemplos de respostas disponíveis no manual do *Profile* (coluna 2). Na coluna 3, apresentam-se as respostas consideradas pela pesquisadora, em sua maioria, de acordo com a própria descrição do *Profile*. Outras foram modificadas, pela pesquisadora responsável, como, por exemplo, considerou-se “Apontar com os olhos” e “contato visual” como itens separados. Os itens “vocalização” e “palavra/palavra aproximada/frases” também foram considerados respostas separadas. Na categoria “outros”, foram incluídos, nesta pesquisa: “Leva fisicamente o outro a algo/algém/lugar”, “Uso de objetos para se comunicar” e “Estereotípias usadas com intenção comunicativa”.

Quadro 3 - Descrição das respostas consideradas pela pesquisadora, a partir do *Profile*

<i>Itens do Profile*</i>	<i>Exemplos de respostas indicadas Profile</i>	<i>Respostas consideradas pela pesquisadora</i>
Usa frase por meio da CSA		Usar dois ou mais símbolos para se expressar
Usa uma palavra isolada por meio da CSA		Usar um símbolo para se expressar
Gesto	gestos interpretados como significando “mais”, “pare”, “apontar”, “não”, “empurrar”, “bater”	Gesto convocando o outro ou indicativo (apontar, chamar a atenção ou a pessoa)
Apontar com o olho/ contato visual	Considerado item separado. Olhar para a “coisa” de interesse/olhar para a coisa e depois olhar para trás, para a pessoa/olhar para a pessoa	Olhar para objeto/lugar para se se comunicar
		Olhar para o outro para se comunicar/contato visual
Movimento do corpo	mover o corpo (alcançar o outro)	Movimentos corporais para expressar sentimentos (se jogar, se afastar, correr e pular, bater palmas etc.)
Vocalização, som/ palavra ou palavra aproximada	fazer ruídos suplicantes, um som associado ao item nomeado	Vocalização/som
		Palavra/palavra aproximada/frases
Expressão facial		Criança demonstra sentimentos, ex: alegria, tristeza e outros
Sinal	sinais “quem?” – uso de expressão facial questionadora/confusa e olha para você [ou para a pessoa, se ela estiver presente]	Não foi utilizada
Outro		Outros
		Leva fisicamente o outro a algo/alguém/lugar
		Uso de objetos para se comunicar
		Estereotípias usadas com intenção comunicativa

*Traduzido e adaptado para o português do Brasil, em livre versão, pelas pesquisadoras, para utilização nesta pesquisa.

RESULTADOS

Os achados das seções: **(i) estabelecendo contexto e motivação**; **(ii) razões para comunicação e reações à comunicação** e **(iv) participação na conversa** são apresentados na **Tabela 1**. Em seguida, são apresentados resultados de análise qualitativa dos depoimentos das mães, que ilustram os achados do *Profile* nas diferentes categorias.

Destaca-se que na seção *estabelecendo contexto e motivação*, as mães referem que as crianças mostram o que gostam e não gostam de formas variadas, utilizando CSA,

corpo/movimento, expressão facial, olhar, uso de objetos e palavras e/ou palavras aproximadas, ou seja, todas as crianças apresentam diversas respostas, na perspectiva das mães.

Nas seções: *razões para comunicação e reações à comunicação e participação na conversa*, observa-se maior uso de movimento/corpo pelas crianças, conforme relatado pelas mães, seguido do uso da expressão facial, como descrito na **Tabela 1**. Segue exemplo de um trecho de fala da participante M1, que ilustra o uso da movimentação corporal e gritos, para a criança indicar que não deseja algo:

“... os jogos que a gente pega para brincar ela não quer brincar... ela sai da mesa, se tiver sentada ela quer sair... ela começa a se jogar para trás, grita...”

(Participante M1)

O “contato visual” foi indicado como forma de comunicação dos filhos, por todas as mães. M1 e M2 relataram que também utilizam o “pedido de olhar”, como forma de chamar a atenção, para iniciar ou manter a interação com o(a) filho(a). Seguem exemplos das participantes M1 e M2:

“E., adivinha aonde nós vamos?”, aí ela OLHA, mas ela não para de olhar (risos), eu falo assim: ‘Não fala ainda! Deixa ela ficar olhando’ (risos). Só para aumentar o contato visual... que ela fica olhando pra gente assim, ansiosa, né?” (Participante M1)

“[nome do pai] faz muito disso, ele fala assim ‘E. olha pra mim, no meu olho!’ Aí ele fica olhando, sabe? Ele olha!” (Participante M2).

Tabela 1 – Resultados do Profile das seções (i) estabelecendo contexto e motivação, (ii) razões para comunicar e reações à comunicação e (iv) participação na conversa

	Usa frase em CSA			Usa palavra em CSA			Gestos indicativos			Olhar			Contato visual			Corpo/movimento			Vocaliza			Produz palavra Aproximada palavra*			Expressão facial			Outros														
	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3						
Participantes	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3
1) Estabelecendo contexto e motivação																																										
Mostra o que gosta																																										
Mostra o que não gosta																																										
2) Razões para comunicar e reações à comunicação																																										
a. Ganhando motivação																																										
Interesse na interação																																										
Ganhando atenção para se preparar para interação																																										
b. Chamando atenção																																										
... para si mesmo																																										
... para evento/ação																																										
... para um objeto																																										
... para uma pessoa																																										
c. Solicitando																																										
... por uma pessoa																																										
... recorrência																																										
... cessação																																										
... assistência																																										
... um objeto																																										
Responder a um pedido direto de ação																																										
... um evento/ação																																										
... informação																																										
Responder a um pedido direto de informação																																										
... confirmação de informações																																										
Compreender pedidos indiretos																																										

Legenda: M1: Mãe 1; M2: Mãe 2; M3: Mãe 3; verde: relatado pela mãe; vermelho: não relatado pela mãe. *Traduzido e adaptado para o português do Brasil para utilização nesta pesquisa.

Tabela 1 – Resultados do Profile das seções (i) estabelecendo contexto e motivação, (ii) razões para comunicar e reações à comunicação e (iv) participação na conversa (continuação)

	Usa frase em CSA			Usa palavra em CSA			Gestos indicativos			Olhar			Contato visual			Corpo/movimento			Vocaliza			Produz palavra Aproximada palavra*			Expressão facial			Outros											
	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	Leva o outro			Uso de objetos			Estereótipias								
Participantes	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3
d. Rejeitando																																							
... uma pessoa																																							
... um objeto																																							
... um evento/ação/tarefa																																							
... assistência																																							
Protestando																																							
Respondendo “não”																																							
Negociando																																							
e. Nomeando																																							
... objeto																																							
... ação/evento																																							
f. Comentando																																							
... existência pessoas/objetos/ eventos																																							
... inexistência de pessoas/objetos/eventos																																							
... um atributo no contexto imediato																																							
g. Dando informações																																							
... sobre si mesmo																																							
... sobre outras pessoas																																							
... para direcionar outras pessoas/ações																																							
h. Fazendo perguntas																																							
... usando “quem”																																							
... usando “o que”																																							
... usando “onde”																																							
... usando “quando”																																							
... usando “por que”																																							
... usando “como”																																							

Legenda: M1: Mãe 1; M2: Mãe 2; M3: Mãe 3; verde: relatado pela mãe; vermelho: não relatado pela mãe. *Traduzido e adaptado para o Português do Brasil para utilização nesta pesquisa.

Tabela 1 – Resultados do Profile das seções (i) estabelecendo contexto e motivação, (ii) razões para comunicar e reações à comunicação e (iv) participação na conversa (continuação)

	Usa frase em CSA			Usa palavra em CSA			Gestos indicativos			Olhar			Contato visual			Corpo/movimento			Vocaliza			Produz palavra Aproximada Palavra*			Expressão facial			Outros											
	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	Usar o outro			Uso de objetos			Estereotipias								
Participantes	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3
4) Participação na conversa																																							
a. Estratégias																																							
Falha de comunicação e sinalização																																							
Falha de comunicação																																							
Solicitar esclarecimento																																							
Manter interação/conversa por mais de 2 turnos																																							
Dar feedback ao outro ao ouvir																																							
Dar feedback ao outro para reformular uma mensagem																																							
Mudar o tópico																																							
Entrar em uma conversa																																							
Encerrar interação																																							
b. Usar etiqueta social																																							
Saudações e despedidas																																							
Cumprir convenções sociais																																							
Responder piadas																																							
Total	2	1	5	7	2	6	14	0	11	4	1	2	4	3	8	25	17	20	1	3	0	0	15	9	10	6	14	7	5	3	4	2	7	5	0	1			

Legenda: M1: Mãe 1; M2: Mãe 2; M3: Mãe 3; verde: relatado pela mãe; vermelho: não relatado pela mãe. *Traduzido e adaptado para o Português do Brasil para utilização nesta pesquisa.

A seção (iii) *variação contextual* é apresentada na **Tabela 2**. A maioria das mães relatou que os filhos se comunicam mais com as pessoas da família nuclear (pai, mãe e avós), assim como nos ambientes em que se encontram estes integrantes (casa da própria criança e dos avós). As mães M1 e M3 relataram que os filhos não têm horários preferidos para conversar, porém, a M2 percebe que, à noite, o filho conversa mais e atribui isso a todos os familiares estarem em casa. Os assuntos preferidos das crianças são variados, a C1, segundo a M1, inicia a interação para pedir objetos favoritos, como os instrumentos de casa que fazem barulho, exemplo: micro-ondas, videogame e máquina de lavar, além de solicitar para passear e fazer cócegas.

Tabela 2 – Resultados do *Profile* da seção (iii) *variação contextual*

Participantes	Pessoas favoritas das crianças	Locais preferidos para conversar	Horário do dia preferido	Assuntos prediletos
M1	Família nuclear	casa da família e avós	Não tem	passar, pedir para fazer cócegas e ligar instrumentos com barulho
M2	Família nuclear	casa da família	Noite	comida
M3	Família nuclear	casa da família e avós	Não tem	músicas e animais

Legenda: M1: Mãe 1; M2: Mãe 2; M3: Mãe3.

Importante ressaltar que a utilização de ecolalia não foi mencionada por nenhuma das mães. Note-se que a Participante M2 relatou que a criança repete a palavra “mais”, mas não de forma espontânea, sendo que ela considera como um modo enunciativo de fala e não como uma ecolalia produzida pela criança.

O uso da Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) foi mencionada por todas as mães, nas entrevistas. Embora não seja a forma de comunicação mais utilizada pelas crianças, as participantes indicam melhora da comunicação dos filhos, após o uso da CSA. Por exemplo, a participante M3 relata que, antes, o filho a puxava pelo corpo e, a partir do uso da CSA, começou a pedir, mostrar comentários, ou seja, a CSA favoreceu a linguagem e contribuiu para aumentar as situações de interação linguística, como segue, em seu relato:

“Geralmente ele aponta, se não tá no mesmo ambiente ele pede pra gente acompanhar... se não for possível mostrar por PECS¹, por exemplo o é... antigamente ele puxava pela mão, quando ele começou a melhorar o uso do PECS ele começou a usar o ‘estou vendo’ ou ‘estou ouvindo’ ou o ‘eu quero’. E atualmente, ele acaba fazendo o uso do PECS...” (Participante M3).

As mães observaram melhora na comunicação, sendo que duas participantes (M1 e M3) relataram que não disponibilizam o recurso de CSA no carro ou, quando vão em determinados

¹ O *Picture Exchange Communication System* (PECS) é um sistema de comunicação aumentativa e alternativa desenvolvido e produzido pela *Pyramid Educational Consultants, Inc.* O PECS foi desenvolvido em 1985, no Programa de Autismo de Delaware por Andy Bondy, PhD, e Lori Frost, MS, CCC-SLP¹⁴.

ambientes, levam menos folhas da prancha de comunicação, que supõem que a criança poderá utilizar, como demonstram trechos de suas falas:

“... é que geralmente isso acontece no carro, ele não consegue pegar o PECS no carro.” (Participante M3)

“Por exemplo, na casa da minha mãe, eu pego só coisas possíveis de pedir lá, né? Eu levo menos folhas das pastas.” (Participante M1)

A participante M1 relatou que a filha usa mais a CSA fora de casa, devido à maior facilidade em dizer o que deseja dentro de casa. Nas palavras dessa mãe:

“... outras vezes ela aponta, outras vezes ela usa mais a ficha em ambiente que não é a casa ..., mas acho que em casa ela tem essa facilidade, né? De se fazer comunicar e ela acaba usando mais em outros ambientes.” (Participante M1)

As três mães referem que os filhos se comunicam para solicitar ou rejeitar objetos, pessoa, lugar, assistência, sair de um tópico e mudar de assunto. A maioria das situações não relatadas pelas mães foi: nomear, comentar, dar informações, responder a uma informação e pedidos, fazer perguntas, estratégias de comunicação e usar etiqueta social.

Apesar de a participante M2 relatar que o filho se expressa a partir de palavras/palavras aproximadas e frases, os resultados, descritos na **Tabela 1**, mostram que a criança C2 é referida, pela mãe, em menos situações de interação.

As mães indicaram dificuldade em entender o que os filhos querem dizer e como lidam com isso, conforme ilustra o exemplo, que se segue:

“...eu cantava um monte de pedaço de música e não era... falei ‘ai filha, a mamãe não sabe!’ Dá uma angústia, que ela fica insistindo, né? Ela fica reclamando. Ela não cansa! Dá mais dó ainda, porque se ela desistisse...ah distraio com outra coisa né? Mas aí eu falo pra ela: ‘Filha, vamos brincar de outra coisa, vamos fazer outra coisa, porque mamãe não entendeu.’” (Participante M1)

Outra questão que emergiu das entrevistas foi quando a pesquisadora perguntou como a criança reage ao “não”. Uma das mães relata:

“Bater o pé no chão, se beliscar e puxar o cabelo. É assim que ele responde. O não pra ele é automático... já começa a se beliscar, já vai batendo o pé forte no chão, puxando o cabelo. Sai correndo, chora, grita...” (Participante M2)

Em relação aos outros parceiros de comunicação, todas as mães relataram que os filhos se comunicam mais com pessoas da família: pais, mães, irmãos, avós e tios mais próximos. Além disso, as mães M1 e M3 colocaram que os filhos, além delas, possuem pessoas específicas

com quem se comunicam mais, como a ajudante da família da C1 e, no caso da criança C3, uma amiga da escola, como mostra trecho do relato materno, a seguir:

“...na escola tem uma colega de classe com quem ele se relaciona muito bem. Então, ele acaba se comunicando mais com ela do que com os outros colegas. Família é com todos. Mas de ambiente externo é impressionante que essa colega segura as pontas com ele...” (Participante M3)

DISCUSSÃO

Dentre as características das respondentes, todas possuem nível Superior Completo, dado que converge com a literatura, explicando que a região Sudoeste se destaca na educação em comparação a outras regiões do país¹⁵.

Quanto aos atos enunciativos utilizados pelas crianças, as mães indicaram que o corpo/movimento é o mais usado. Neste caso, corpo/movimento entendido como gesto com intenção comunicativa: “o gesto pode ser definido como uma ação visível quando apresenta teor enunciativo”¹⁶ ou ainda, como discutido por outras autoras¹⁷, o gesto como uma forma alternativa de comunicação para a criança autista, ou seja, representa a multimodalidade para ela se expressar.

Apesar do olhar, na literatura, ser apontado como uma das maiores dificuldades da criança com autismo, na interação com o outro¹, verifica-se que, neste estudo, foi a segunda forma mais relatada pelas mães e, inclusive, uma delas destaca o quanto chama a atenção do filho, pelo olhar, além de, também, por sua própria fala.

Nesta pesquisa, nenhuma mãe nomeou e relatou uso de ecolalia e estereotípias nos filhos, dados que se contrapõem aos estudos sobre características comuns de crianças com autismo¹.

O uso da CSA, embora não tenha sido o mais mencionado nem utilizado, foi relatado, pelas mães, o avanço da comunicação, após a sua implementação em seus filhos, o que estudos nacionais e internacionais, atuais, comprovam^{18,19}. Nota-se que o acesso à CSA, dado à criança, nesta pesquisa, foi ofertado de forma limitada, em algumas situações, como mencionado, portanto, ressalta-se a importância em instrumentalizar, orientar e capacitar a família, os principais parceiros de comunicação^{19,20}. Assim como envolver a família no processo da introdução da CSA, como em um estudo em que foi utilizado o teatro e a CSA com crianças autistas, nos seus resultados, evidenciando a importância da família na construção da CSA²⁰.

Com base nas seções do *Profile*, neste estudo, observou-se que duas mães de crianças não oralizadas reconheceram mais situações de interação linguística do que a mãe da criança

que apresenta fala, restrita a palavras isoladas e enunciados de duas palavras. Tais resultados reafirmam, ao nosso ver, que, independentemente do falar, é importante que as mães atribuam significado às múltiplas manifestações linguísticas das crianças com autismo, tornando-se, assim, parceiras mais eficazes de comunicação²¹⁻²³.

Quando a mãe atribui significado às manifestações linguísticas do filho, lhe dá espaço no discurso, reconhecendo-o como sujeito linguístico e social, neste processo dialógico, ou seja, a criança tem a oportunidade de expressar-se em diversas situações linguísticas. Além disso, é importante considerar a questão da subjetividade destas respostas das mães estudadas, que envolve, dentre outros aspectos, como se concebe a CSA e a expectativa de fala que se tem destas crianças, não só por parte das mães, como também do profissional, como discutido na literatura²⁴. Para tanto, tais autoras pontuam a necessidade de uma teoria de linguagem, em que a intersubjetividade e a dialogia sejam foco.

Na terceira seção, as mães relataram maior comunicação com os familiares do que com outros parceiros de comunicação, isto reforça a importância de ampliar as orientações e capacitações para outros parceiros de comunicação, em outros ambientes em que a criança está inserida. Estudo aponta que basear os serviços de capacitação em outros contextos abrange as necessidades e desejos da criança também, ao longo da vida²¹.

Os resultados indicam que o uso do *Profile*, neste trabalho, contribuiu para o levantamento da percepção destas mães acerca da linguagem de seus filhos, por conter perguntas abertas sobre os diversos contextos, meios e interações linguísticas da criança, corroborando acerca do desenvolvimento da linguagem da criança de forma singular, fora do contexto clínico, tentando se aproximar da sua realidade, como descrito no próprio manual do instrumento¹⁰. Novos estudos são necessários para o aprofundamento da temática.

CONCLUSÃO

Os achados mostram que a aplicação do *Profile* permitiu o levantamento de informações interessantes da linguagem das crianças, na percepção de suas mães, nas quatro seções do *Profile*, por conter perguntas abertas que possibilitaram narrativas das mães sobre a linguagem de seus filhos. Na primeira seção, *estabelecendo contexto e motivação*, as mães referem que as crianças mostram o que gostam e não gostam de formas variadas, utilizando, CSA, corpo/movimento, expressão facial, olhar, uso de objetos e palavras e/ou palavras aproximadas, ou seja, todas apresentam diversas respostas, na perspectiva das mães.

Na segunda seção, *razões para comunicar e reações à comunicação* e na quarta, *participação na conversa*, as respostas das mães são variadas em relação às situações de interação linguísticas das crianças, mostrando maior uso da movimentação corporal de seus filhos.

Na terceira seção, *variação contextual*, as mães relatam a interação maior de seus filhos com os familiares, do que outros parceiros de comunicação, em outros contextos cotidianos da criança.

Dentre os principais resultados, destaca-se que a oralidade restrita não constituiu um fator limitante, na perspectiva das mães entrevistadas, em relação à interação linguística com seus filhos. Elas atribuem sentido às suas manifestações linguísticas, ainda que sua oralidade seja restrita ou que haja pouco uso da CSA. Quando a mãe atribui significado às manifestações linguísticas da criança, abre espaço no discurso, reconhecendo-o como sujeito linguístico e social, neste processo dialógico, ou seja, oferece oportunidades da criança se expressar em diversas situações linguísticas.

Os achados, utilizando-se o *Profile*, trouxe dados úteis, na perspectiva das mães para análise de diferentes contextos dialógicos das crianças, em que pese a questão da subjetividade das respostas das mães estudadas, que envolve, dentre outros aspectos, como se concebe a CSA e a expectativa de fala que elas têm de seus filhos, que deve somar-se à leitura que o clínico realiza, ou seja, à visão do terapeuta.

Os resultados cumpriram os propósitos deste estudo, possibilitando levantar dados para o conhecimento da percepção das mães sobre a linguagem das crianças estudadas, trazendo subsídios interessantes para futuras pesquisas. Embora não se possa generalizar os achados pela limitação da amostra, os resultados evidenciam a aplicabilidade do *Profile* em experiências brasileiras.

REFERÊNCIAS

- 1- American Psychiatric Association – APA. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5ª ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas; 2022.
- 2- Montenegro ACA, Leite GA, Franco N de M, Santos D, Pereira JE, Xavier IALN. Contribuições da comunicação alternativa no desenvolvimento da comunicação de criança com transtorno do espectro do autismo. *Audiol Commun Res.* 2021; 26:1-5.
- 3- Silva EAM. Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a linguagem: a importância de desenvolver a comunicação. *Ver. Psicologia & Saberes.* 2020; 19(18):174-88.

- 4- Chun RYS, Fedosse E. Teorias enunciativo-discursivas da linguagem: bases linguísticas pertinentes na intervenção com CSA. In: Montenegro ACA, Barros JBR, Azevedo NPSG. Fonoaudiologia e linguística: teoria e prática. Curitiba: Appris editora; 2016. p.157-67.
- 5- Montenegro ACA, Silva LKSM, Bonotto RCS, Lima RASC, Xavier IALN. Uso de sistema robusto de comunicação alternativa no transtorno do espectro do autismo: relato de caso. CEFAC. 2022; 24(2):11.
- 6- Chun RYS. Processos de significação de afásicos usuários de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010;15(4):598-603.
- 7- Mirenda, P. Terminology about people: comments on Lloyd and Kangas (1990). Augmentative and Alternative Communication. 1991; 7(1):59-60.
- 8- Lloyd L, Blischak D. AAC terminology policy and issues update. Augmentative and Alternative Communication. 1990; 6(2):167-70.
- 9- Balestro JI, Fernandes FD. Percepção de cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo quanto ao perfil comunicativo de seus filhos após um programa de orientação fonoaudiológica. Cotas. 2019; 31(1):1-9.
- 10- Dewart H, Summers S. The Pragmatics Profile of Everyday Communication Skills in Children: NFER-Nelson; 1995. Disponível em: http://complexneeds.org.uk/modules/Module-2.4-Assessment-monitoring-and-evaluation/All/downloads/m08p080c/the_pragmatics_profile.pdf.
- 11- Martin S, Small K, Stevens R. The Pragmatics Profile for People who use AAC. Reino Unido: Ac Centre; 2017. Disponível em: <https://acecentre.org.uk/resources/pragmatics-profile-people-use-aac/>.
- 12- Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Ed. Atlas; 2002.
- 13- Turato ER. Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa: Construção Teórico-Epistemológica, Discussão Comparada e Aplicação nas Áreas da Saúde e Humanas. 6. ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2018.
- 14- Santos PA, Bordini D, Scattolin M, Azevedo GR, Caetano SC, Paula CS et al. O impacto da implementação do Picture Exchange Communication System – PECS na compreensão de instruções em crianças com Transtorno do Espectro do Autismo. Cotas. 2021; 33(2):1-5.

- 15-** Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Censo Escolar da Educação Básica. [atualizado em 2024]. Disponível em: <http://www.inep.gov.br/censo-escolar>. Acesso em: fevereiro de 2024.
- 16-** Oliveira AK, da Fonte RF. Aquisição de linguagem: o envelope multimodal em uma criança autista. *Estudos linguísticos*. 2022; 51(3):1207-19.
- 17-** Barros I, Fonte R, Souza A. Ecolalia e gestos no autismo: reflexões em torno da metáfora enunciativa. *Forma y Función*. 2020; 33(1):173-89.
- 18-** Ilitchenco AC, Ribas LD. Características internacionais do brincar em crianças com suspeita do Transtorno do Espectro Autista. *Distúrbio Comun*. 2022; 34(1):52-65.
- 19-** Nunes DRP, Barbosa JPS, Nunes LRP. Comunicação Alternativa para Alunos com Autismo na Escola: uma Revisão da Literatura. *Rev. Bras. Ed. Esp*. 2021; 27:655-72.
- 20-** Schlosser RW, Koul R. Advances in Augmentative and Alternative Communication research for individuals with autism spectrum disorder: moving research and practice forward. *Augmentative and Alternative Communication*. 2023; 39(1):2-6.
- 21-** Santos LWS, Camargo EDF, Givigi RCN. Ensino de Teatro para crianças com autismo no contexto da pandemia da Covid 19. *Rev. Práxis Educacional*. 2021; 20(21):1-24.
- 22-** Coburn KL, Jung S, Ousley CL, Sowers DJ, Wendelken M, Wilkinson KM. Centering the family in their system: a framework to promote family-centered AAC services. *Augmentative and Alternative Communication*. 2021; 37(4):229-40.
- 23-** Bourque KS. Peer-Mediated Augmentative and Alternative Communication interventions for Young Children with autism spectrum disorder and limited to no Spoken Communication. *ASHA American Speech-Language-Hearing Association*. 2020; (5):602-10.
- 24-** Cesa CC, Souza APR, Kessler TM. Intersubjetividade mãe-filho na experiência com Comunicação Ampliada e Alternativa. *Rev. Cefac*. 2010; 12(1):57-67.

4.2. Resultados – Artigo 2

Modos de interação linguística da díade mãe-criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) usuária de CSA

Resumo

Introdução: As principais características do Transtorno do Espectro Autista (TEA) constituem déficits na comunicação e interação social, além de padrões de comportamentos, atividades e interesses restritivos e repetitivos. Desde o nascimento, as crianças com autismo apresentam dificuldades de comunicação, as quais, geralmente, os pais são os primeiros a notar. A família constitui a base para o desenvolvimento dos filhos, sendo o modelo inicial e suporte oferecido a eles. As crianças com autismo, com oralidade restrita, podem se beneficiar do uso da Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) para o favorecimento da sua linguagem e interação, sendo as mães, as principais parceiras de comunicação neste processo. Interessa estudar esta temática, devido à carência na literatura, particularmente, de aspectos que favorecem ou não a linguagem destas crianças. **Objetivo:** Analisar os modos de interação linguística e comunicação das díades mães-crianças com autismo, oralidade restrita e usuárias de CSA. **Método:** Estudo clínico, descritivo e transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob nº 47884421.10000.540, constituído por três mães e seus filhos com autismo, com oralidade restrita e usuárias de CSA. Foram coletados dados das mães e das crianças para traçar seu perfil sociodemográfico e de linguagem, além de solicitados dois vídeos de interação livre da díade mãe/criança, em situações diversas, a escolha das mães. Os vídeos foram transcritos pelo software ELAN™ e submetidos à análise estatística. Foram estabelecidas cinco categorias de análise: ser flexível, persistir na interação, presumir competência, engajar e interagir e ser paciente. **Resultados:** Existe diferença estatisticamente significativa entre os modos de interação linguística e comunicação das díades quanto ao número de ocorrências tanto para as mães quanto para as crianças. Os modos de interação de maior frequência das mães foram “ser flexível”, mudando e/ou adaptando a forma e o conteúdo dirigido às crianças e “presumir competência”, por meio de atribuição de significado, utilizando a fala, as quais geraram maiores frequências de respostas das crianças neste estudo. **Conclusão:** Os modos de interação linguística e comunicação mais utilizados pelas mães estudadas corresponderam também aos modos que promoveram mais respostas das crianças, favorecendo sua linguagem, o que representa importante subsídio para o atendimento terapêutico. Tais achados aproximam as mães do esperado para bons parceiros de comunicação, o que corrobora a hipótese do acompanhamento fonoaudiológico ter contribuído para conscientizar as mães neste sentido.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Relações Mãe-Filho; Linguagem Infantil; Comunicação não Verbal; Fonoaudiologia.

INTRODUÇÃO

Entende-se aqui a aquisição de linguagem em uma abordagem enunciativa, em que a criança precisa do outro para o processo de “semantização da língua”^{1,2}, desde o nascimento. O locutor/alocutário abre e reconhece espaço de enunciação à criança e, assim, os dois ocupam papéis discursivos distintos – dinâmicos, e não, hierárquicos, na relação dialógica. No início, ao nascimento, o adulto é mais visível, de forma discursiva, e apesar disso, o bebê é ativo neste processo, utilizando os recursos que possui para interagir com o outro, como pontuado em estudo³, que destaca o papel do outro na constituição da linguagem da criança:

Em Benveniste, acreditamos que já está colocada a relevância da função desempenhada pelo outro para constituição subjetiva, pois é em função dele que o papel do sujeito é definido na dialogia e é a partir dele que o indivíduo constrói as significações de linguagem.

As crianças que possuem o diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA), de acordo com o DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos Mentais) em conjunto com a APA (*American Psychiatric Association*)⁴, são classificadas por sintomas que caracterizam os novos critérios diagnósticos, principalmente déficits persistentes na comunicação e interação social; além dos padrões de comportamento, interesses e atividades restritivas e repetitivas; e/ou dificuldades nas características da linguagem como comportamentos não-verbais e verbais.

Quando a família recebe o diagnóstico de TEA, da criança, todos os integrantes são impactados por esta situação⁵. A comunicação é um dos aspectos mais afetados no TEA e pode ser potencializadora do estresse e uma das principais preocupações familiares⁶. Os estudos relacionados ao autismo e família mostram que a participação dos pais é menor do que se espera⁶, trazendo, geralmente, maior sobrecarga materna e, portanto, a importância de estudar os modos de interação da díade mãe-criança.

As crianças com autismo, muitas vezes, apresentam repertórios comunicativos não convencionais e, desta forma, os pais são os primeiros a notar estas características e a se preocuparem com o desenvolvimento e futuro de seu filho⁷.

Tendo em vista as dificuldades da comunicação das crianças com autismo, verifica-se que a CSA – Comunicação Suplementar e/ou Alternativa pode favorecer sua linguagem e interação⁸. Neste âmbito, autores trazem a importância do interlocutor para o favorecimento da linguagem⁹. Os indivíduos influenciam uns aos outros para a comunicação e, quando uma pessoa está usando CSA, o parceiro de comunicação precisa participar, de forma eficaz, para alcançar uma comunicação bem-sucedida⁹.

Segundo estudos¹⁰, a base para o início e desenvolvimento dos filhos são os primeiros modelos e suportes oferecidos a eles, em vários aspectos – motor, cognitivo, linguístico, afetivo

e social. Desta forma, a mãe segue sendo uma das principais interlocutoras no desenvolvimento infantil, e se constitui como a principal parceira de comunicação no processo de desenvolvimento da linguagem.

A literatura internacional em CSA^{9,11} traz algumas características de parceiros de comunicação de crianças com Necessidades Complexas de Comunicação (NCC). Estas características foram consideradas, com base no Portal *Assistiveware*¹², neste estudo, para análise da linguagem e interação das díades em questão. Outros estudos mostram alguns modos de interação linguística do interlocutor que podem favorecer interação das crianças, tais como: uso da expressão facial, gestos como o apontar, olhar para a criança, movimentações corporais, como: mudar o posicionamento do corpo para chamar a atenção da criança, pegar a criança pela mão ou pegar ela própria e o uso da música¹³⁻¹⁷.

Justifica-se, assim, o interesse em abordar as mães como principais parceiras de comunicação, pois elas se constituem como primeiro núcleo de seus filhos e principais mediadoras. Além disso, embora muito tenha se publicado sobre TEA, observa-se, ainda, carência e necessidade de maior adensamento, particularmente, na literatura nacional, acerca dos modos enunciativos que favorecem ou não a linguagem de crianças autistas não oralizadas, que utilizam Sistemas Suplementares e/ou Alternativos de Comunicação (SSAC).

2. OBJETIVO

Analisar os modos de interação linguística das díades mães-crianças com autismo, oralidade restrita e usuárias de CSA.

MÉTODO

Estudo clínico, descritivo e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob nº 47884421.10000.540. A pesquisa foi explicada para os participantes e solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após anuência. Amostra constituída, por conveniência, por três mães e seus filhos com autismo, oralidade restrita e usuáries de CSA. Os critérios de inclusão foram: crianças com diagnóstico de TEA, realizado por neurologista, psiquiatra ou por equipe multidisciplinar, com idade entre 5 e 9 anos, com oralidade restrita, que utilizam CSA e encontravam-se em acompanhamento fonoaudiológico, na época de coleta de dados e suas mães. Os critérios de exclusão abrangem: crianças que não poderiam ser gravadas em vídeo, em interação com suas mães, ou com dificuldades de

linguagem que comprometessem sua participação, respondendo ao instrumento de coleta de dados e aqueles que não desejassem participar da pesquisa.

Foram coletados dados das mães e seus filhos, para traçar seu perfil sociodemográfico e caracterizar a linguagem das crianças, e solicitado dois registros livres, em vídeo, de diálogos entre mãe e filho(a), no cotidiano, por escolha materna.

Os vídeos foram transcritos, pelo software ELAN (vide exemplo de transcrição no **Apêndice A**), para análise das interações a partir de registros do tempo e duração das falas das díades participantes¹⁸. Os vídeos tiveram duração: a M1, no vídeo 1, com duração de 37 segundos e o vídeo 2, com três minutos e vinte e três segundos; a M2, no vídeo 1, com duração de quatro minutos e quinze segundos e o vídeo 2, de 27 segundos; a M3, no vídeo 1, com duração de um minuto e vinte e oito segundos e no vídeo 2, um minuto e vinte e dois segundos, em situações de brincadeira diversas, escolhidas pela mãe, como atividades de música, fazer comida e ir à praia. O software possibilita a criação de planilhas, com os dados selecionados para cada díade, com a notação do tempo e da duração em que ocorreram os itens analisados, possibilitando a descrição e quantificação destes aspectos.

Foram estabelecidos, por critérios de repetição e de relevância¹⁹, cinco categorias de análise, a partir das transcrições dos vídeos de interação, baseados em autores⁹ e no portal *Assistiveware: Key values of a good communication partner*¹². Tais autores abordam características para um bom parceiro linguístico de crianças que utilizam CSA.

No **Quadro 1**, apresentam-se as categorias de análise, com breve descrição de cada uma delas e as subcategorias correspondentes, as quais foram estabelecidas a partir de diversas leituras das transcrições das interações entre as crianças e suas mães, nos vídeos.

Quadro 1 – Descrição das categorias e subcategorias de análise estabelecidas

Categorias	Descrição	Subcategorias
1) Ser flexível:	Mudar o modo de interação diante da resposta da criança.	a) mudar ou adaptar a forma/conteúdo dirigido à criança.
2) Persistir na interação	Estratégias para chamar a atenção da criança, não desistindo da interação. Estão inclusos movimentos corporais da mãe, como: os itens d, e, f.	a) chamar pelo nome (falar) b) mudar a prosódia c) olhar para a criança d) mudar posicionamento do corpo para chamar a atenção da criança e) pegar a criança pela mão ou pegar a criança f) imitar a criança g) fazer perguntas abertas (falar) h) fazer perguntas fechadas (falar) i) chamar a atenção da criança retirando o objeto

Categorias	Descrição	Subcategorias
3) Presumir competência:	Acreditar no potencial da criança para se comunicar, legitimando suas manifestações e validando sua participação no diálogo.	a) elogiar a criança (falar) d) atribuir significado às manifestações linguísticas (olhar, apontar, movimentação corporal, gestos, CSA e vocalizações) (falar) e) incentivar o uso da CSA (comunicar por diversas razões)
4) Engajar e interagir	Criar contextos motivadores e reais para a comunicação.	a) fazer pedidos para a criança (falar) b) usar a música (tocar e cantar) c) expressão facial
5) Ser paciente	Dar tempo de pelo menos 3 segundos para que a criança responda, por meio de respeito ao turno de fala.	a) aguardar e interpretar a resposta da criança no tempo dela (falar) b) não ter expectativa de resposta oral da criança c) Não esperar a criança responder (falar de novo) d) Insistir pela fala (falar)

As categorias foram contabilizadas por meio do software ELAN¹⁸, no qual se verificou a frequência de ocorrência das respostas das crianças para cada subcategoria e realizada comparação da média das frequências dos modos de interação linguística das mães, com a média das frequências das respostas das crianças. Da mesma forma, foi realizada análise estatística, pelo Teste de Kruskal-Wallis (na comparação de todos os meios simultaneamente), depois, o Teste de Mann-Whitney (na comparação post-hoc dos meios aos pares)^{20,21}, com o objetivo de comparar os modos de interação linguística da mãe e da criança, tanto para o número de ocorrências quanto a duração média. O Teste de Wilcoxon foi realizado para comparar tanto o número de ocorrências quanto a duração média entre mãe e criança para aqueles modos de interação linguística iguais entre eles. Na análise estatística foram utilizados os softwares: SPSS V26, de 2019, Minitab 21.1 de 2022 e Excel Office de 2010.

As categorias de análise dos modos de interação linguística das crianças estabelecidas foram: olhar para a mãe, olhar para o objeto referente, olhar para outro objeto, usar ecolalia, estereotípias, apontar, vocalizações/fala, usar a CSA e expressões faciais, para se comunicar.

A escolha das categorias das mães submetidas à análise estatística foi com base nas características de linguagem abordadas nas crianças com TEA, na literatura da área, e pela leitura dos registros em vídeos quanto aos modos de interação linguística mais significativos das mães e das crianças^{9,11,13-17}.

RESULTADOS

O perfil sociodemográfico das mães participantes mostra que elas se encontram na faixa etária entre 38 e 45 anos, são casadas e possuem Ensino Superior Completo. As mães M1 e M2 possuem um filho cada uma e M3 possui dois filhos.

Todas as crianças possuem tempo de intervenção fonoaudiológica acima de 4 anos e meio e fazem uso de CSA. A criança C1 não é oralizada, vocalizando apenas o som “ãh”, tem 5 anos e é do sexo feminino. A criança C2 produz poucas palavras isoladas, frases curtas e ecolalia, possui 9 anos e é do sexo masculino. A criança C3 produz palavras isoladas, possui 9 anos e é do sexo masculino.

Dos vídeos enviados pelas famílias, para a pesquisadora, apenas duas mães (M1 e M3) mostraram a criança utilizando a CSA. Os contextos dos vídeos foram:

Díade C1 e M1

Vídeo 1 – mãe toca piano, atividade preferida de sua filha, que solicita mudança da música em alguns momentos.

Vídeo 2 – mãe e filha brincam de massinha juntas, cada uma sentada em sua cadeira, de frente uma para a outra.

Díade C2 e M2

Vídeo 3 – mãe e filho na praia, brincam de nadar juntos.

Vídeo 4 – mãe e filho fazem pulseira com missangas para a avó.

Díade C3 e M3

Vídeo 5 – mãe e filho estão na cozinha, criança solicita batata frita e, depois, as estão preparando.

Vídeo 6 – mãe e filho cantam uma música do alfabeto, que também está em uma lousa.

Nas **Tabelas 1, 2 e 3**, a seguir, são apresentados os modos de interação linguística de cada díade mãe-criança, com as respectivas frequências.

Tabela 1 – Modos de interação linguística da díade 1 e as frequências de ocorrências dos modos de interação da mãe (M1) e da criança (C1)

Modos de interação linguística da mãe (M1)		Frequência dos modos de interação da mãe (M1)	Modos de interação da criança (C1) e frequência	Total da frequência dos modos da criança (C1)
Ser flexível	Mudar ou adaptar a forma/conteúdo dirigido à criança (falar)	14	vocaliza aponta pega objeto não responde	9 1 2 2 12
	Chamar pelo nome (falar)	2	não responde	2 0
Persistir na interação	Mudar a prosódia	0	não ocorreu	0 0
	Olhar para a criança	15	olha mãe olha objeto vocaliza aponta CSA fica não responde	4 1 7 2 1 6 3 21
	Mudar posicionamento do corpo para chamar a atenção	4	olha e aponta vocaliza e aponta	4 0 4
	Pegar a criança pela mão ou pegar a criança	8	vocaliza olha objeto não responde	2 1 5 3
	Imitar a criança	0	não ocorreu	0 0
	Fazer perguntas abertas (falar)	0	não ocorreu	0 0
	Fazer perguntas fechadas (falar)	6	aponta objeto tenta sair não responde	1 2 3 3
	Chamar a atenção da criança retirando o objeto	1	aponta e vocaliza para objeto	1 1
Presumir competência	Elogiar a criança (falar)	2	vocaliza e entrega objeto	2 2
	Atribuir significado às outras manifestações linguísticas (falar)	15	olha vocaliza aponta CSA	3 6 5 1 15
	Dar acesso à CSA	2	olha e vocaliza expressão facial e protesta com CSA	1 1 2
Engajar e interagir	Fazer pedidos para a criança (falar)	1	olha objeto e protesta com vocalização	1 1
	Usar música (tocar e cantar)	16	olha vocaliza CSA pega braço da mãe e tenta sair	4 10 1 1 16
	Usar expressão facial	9	olha mãe olha outro objeto e vocaliza vocaliza e aponta vocaliza e CSA expressão facial fica	1 4 1 1 1 1 9
Ser paciente	Aguardar e interpretar a resposta da criança no tempo dela (falar)	5	olha, vocaliza expressão facial e vocaliza CSA, aponta, vocaliza e olha	4 1 1 6
	Não ter expectativa de resposta oral da criança	0	não ocorreu	0 0
	Não esperar a resposta da criança (falar de novo)	4	vocaliza, olha para objeto olha para outro objeto não responde	1 2 1 3
	Insistir que a criança fale (falar)	0	não ocorreu	0 0

Legenda: CSA – Comunicação Suplementar e/ou Alternativa.

O modo de interação linguística mais utilizado por M1 foi o olhar para a filha, o que favoreceu mais respostas da criança, como ilustra trecho da interação de ambas, extraído do **Vídeo 1**.

Contexto do Vídeo 1 da díade 1:

Mãe (M1) toca piano, atividade preferida de sua filha (C1), que solicita mudança da música, em alguns momentos. A mãe está sentada em frente ao piano e a criança em pé, ao lado, prestando atenção e segurando a figura de CSA.

Recorte

MI: Toca piano, canta e *alterna* o olhar para a criança e olhar o piano.

CI: Vocaliza, pega e puxa o braço da mãe e entrega um símbolo de CSA, por meio do qual solicita outra música.

MI: Sorri e olha para a criança. Para de tocar o piano e pega o símbolo para ver.

CI: Vocaliza (“ãh”) e aponta novamente para o símbolo, dando a entender que está reforçando seu pedido de troca de música.

M1: Mãe fala “deixa eu achar o tom” e sorri para a criança, começando a tocar o piano novamente.

Contexto do Vídeo 2 da díade 1:

Mãe (M1) está sentada em frente à sua filha (C1), em uma cadeira baixa, na altura de sua filha, que se encontra sentada também. As duas brincam de massinha e com objetos para modelar.

Recorte

MI: Mãe fala: “olha a mamãe vai fazer uma cobra” e continua a música, cantando “como é que a cobra sobe num pezinho de limão?”

CI: Vocaliza “ã”.

MI: Mãe fala: “Vai”.

CI: Aponta para o celular.

MI: Mãe fala: “Você quer fazer macarrão?”

CI: A criança olha para a mãe.

MI: Mãe continua cantando: “a cobra não tem mão” e fala “faz com essa aqui também” e pega o braço da criança para pegar a massinha.

CI: Tenta sair da cadeira.

MI: “Olha [nome da criança] a cobra, a cobra.

CI: Vocaliza “ã” e tenta sair novamente.

MI: Reposiciona a criança e dá novamente a massinha.

Os resultados mostram que no registro do **Vídeo 2** da díade 1, em que mãe (M1) e criança (C1) brincam com massinha, os modos de interação linguística mais utilizados pela mãe foram: persistir na interação, se mostrar flexível, mudar e adaptar o conteúdo dirigido à criança, elogiar e olhar para a criança. Porém, quando a criança usa o apontar e a vocalização para se referir a algo que deseja, a mãe não valida estas tentativas, insistindo na sua maneira de brincar, além de não atribuir significado às manifestações linguísticas da criança. Ou seja, a mãe demonstra ter uma certa expectativa de resposta da criança que não é cumprida, ao seu ver, insistindo na resposta esperada.

Os achados indicam que no registro do **Vídeo 1**, C1 lidera a brincadeira, inicia a interação por meio da CSA, olha e vocaliza, e M1 atribui significado às tentativas de expressão de C1, e deste modo, esta díade estabelece uma comunicação mais eficaz neste contexto, com

menos tentativas da mãe em obter atenção da criança ou a resposta esperada, como ocorreu no **Vídeo 2**. Nota-se que algumas tentativas de M1 em chamar a atenção, pelo nome, não surtiu efeito para C1.

Na **Tabela 2** estão descritos os resultados da diáde 2.

Tabela 2 – Modos de interação linguística na diáde 2 e as frequências de ocorrências dos modos e de interação da mãe (M2) e da criança (C2)

Modos de interação linguística da mãe (M2)		Frequência dos modos de interação da mãe (M2)	Modos de interação da criança (C2) e frequência	Total da frequência dos modos da criança (C2)	
Ser flexível	Mudar ou adaptar a forma/conteúdo dirigido à criança (falar)	22	olha mãe vai em direção à mãe não responde	16 4 1 21	
	Chamar pelo nome (falar)	1	vai em direção à mãe	1 1	
Persistir na interação	Mudar a prosódia	13	olha mãe olha mãe e dá risada vai em direção à mãe estereotípias	9 2 2 2 15	
	Olhar para a criança	15	olha mãe beijos sai não responde	8 1 2 4 11	
	Mudar posicionamento do corpo para chamar a atenção	9	olha para a mãe vocaliza estereotípias não responde	6 2 1 3 10	
	Pegar a criança pela mão ou pegar a criança	6	olha para mãe ecolalia não responde puxa a mãe	2 1 2 1 4	
	Imitar a criança	1	olha a mãe	1 1	
	Fazer perguntas abertas (falar)	0	não ocorreu	0 0	
	Fazer perguntas fechadas (falar)	2	responde indo à mãe não responde	1 1 1	
	Chamar a atenção da criança retirando o objeto	0	não ocorreu	0 0	
	Presumir competência	Elogiar a criança (falar)	0	não ocorreu	0 0
		Atribuir significado às outras manifestações linguísticas (falar)	15	olha vai em direção à mãe fica não responde	6 4 3 2 13
Dar acesso à CSA		0	não ocorreu	0 0	
Engajar e interagir	Fazer pedidos para a criança (falar)	4	responde indo à mãe	4 4	
	Usar música (tocar e cantar)	9	olha e canta olha	6 3 9	
	Usar expressão facial	1	olha e canta	1 1	
Ser paciente	Aguardar e interpretar a resposta da criança no tempo dela (falar)	5	aproxima da mãe e olha leva à mãe canta	2 1 3 6	
	Não ter expectativa de resposta oral da criança	2	iniciou a música continua cantar	1 1 2	
	Não esperar a resposta da criança (falar de novo)	2	não responde	0 0	
	Insistir que a criança fale (falar)	0	não ocorreu	0 0	

Legenda: CSA – Comunicação Suplementar e/ou Alternativa.

Neste caso, verifica-se que M2 utilizou, com maior frequência, o modo de *mudar ou adaptar a forma e o conteúdo dirigido à criança*, quando ela não responde ao solicitado, o que favorece a resposta de C2, como ilustra trecho de diálogo transcrito do **Vídeo 3**, a seguir:

Contexto do Vídeo 3 da díade 2:

Mãe e filho na praia e brincam de nadar juntos.

Recorte

M2: [chama a criança pelo nome]

C2: Sai em direção a outro lugar e vocaliza.

M2: Se aproxima da criança, a olha e pega seus braços para si e agacha em direção a ela e fala com o filho.

M2: Ô pra mamãe! Vamos... vamos lá pra onda!

C2: Tira o braço e olha para a mãe.

M2: Vamos? (mãe reafirma o convite para a criança)

Da mesma forma que a participante M2, a mãe M3 também utiliza, com maior frequência, o modo enunciativo *mudar ou adaptar a forma e o conteúdo dirigido à criança*, como demonstrado na **Tabela 3**.

Além disso, os resultados mostram que todas as vezes que as mães favoreceram o acesso aos recursos do CSA, incentivaram respostas das crianças, como exemplificado em trecho da interação da díade 3.

Contexto do Vídeo 5 da díade 3:

Filho solicita batata frita para a mãe.

Recorte:

M3: Dispositivo de CSA (tablet) encontra-se na mesa a qual a mãe está apoiada, a mesma olhou para o dispositivo, favorecendo o acesso da criança.

C3: Vai em direção à mãe e mostra os símbolos correspondentes à frase: “Eu quero batata frita”.

M3: Olha para o dispositivo e repete: “Batatinha frita... Obrigada filho.”

Tabela 3 – Modos de interação linguística na díade 3 e as frequências de ocorrências dos modos de interação da mãe (M3) e da criança (C3)

Modos de interação linguística da mãe (M3)		Frequência dos modos de interação da mãe (M3)	Modos de interação da criança (C3) e frequência	Total da frequência dos modos da criança (C3)	
Ser flexível	Mudar ou adaptar a forma/conteúdo dirigido à criança (falar)	16	olha palavra aproximada CSA	5 9 2	16
	Chamar pelo nome (falar)	1	Olha	1	1
Persistir na Interação	Mudar a prosódia	0	não ocorreu	0	0
	Olhar para a criança	2	olha mãe olha objeto	0 0	2
	Mudar posicionamento do corpo para chamar a atenção	1	olha e canta	1	1
	Pegar a criança pela mão ou pegar a criança	0	não ocorreu	0	0
	Imitar a criança	0	não ocorreu	0	0
	Fazer perguntas abertas (falar)	3	olha CSA vocaliza e vai ao objeto	1 1 1	3
	Fazer perguntas fechadas (falar)	5	olha responde com aproximação de palavras aponta	1 3 1	5
	Chamar a atenção da criança retirando o objeto	0	não ocorreu	0	0
	Elogiar a criança (falar)	2	Olha	2	2
Presumir competência	Atribuir significado às outras manifestações linguísticas (falar)	9	olha e vocaliza	9	9
	Dar acesso à CSA	2	olha a mãe e solicita com CSA	2	2
Engajar e interagir	Fazer pedidos para a criança (falar)	1	responde ao pedido	1	1
	Usar música (tocar e cantar)	3	olha e canta	3	3
	Usar expressão facial	0	não ocorreu	0	0
Ser paciente	Aguardar e interpretar a resposta da criança no tempo dela (falar)	7	canta e dá beijo aproximação de palavras CSA	2 3 2	7
	Não ter expectativa de resposta oral da criança	3	aproximação de palavras canta	2 1	3
	Não esperar a resposta da criança (falar de novo)	5	olha aproximação de palavras não responde	1 2 2	5
	Insistir que a criança fale (falar)	4	olha e faz aproximação de palavras	4	4

Legenda: CSA – Comunicação Suplementar e/ou Alternativa.

Segue, na **Tabela 4**, a comparação do total e da média de modos de enunciação das mães (M1, M2 e M3) e das respostas das crianças (C1, C2 e C3).

Tabela 4 – Comparação dos modos de interação linguística entre as mães (M1, M2 e M3) e as respostas das crianças (C1, C2 e C3)

Modos de interação linguística das mães		Nº total das frequências de modos de interação das mães	Média das frequências das mães	Nº total das frequências de modos de interação das crianças	Média das frequências das crianças
Ser flexível	Mudar ou adaptar a forma/conteúdo dirigido à criança (falar)	52	52	49	49
Persistir na interação	Chamar pelo nome (falar)	4	10,5	2	9,7
	Mudar a prosódia	13		15	
	Olhar para a criança	32		34	
	Mudar o posicionamento do corpo para chamar a atenção da criança	10		15	
	Pegar a criança pela mão ou pegar a criança	14		7	
	Imitar a criança	1		1	
	Fazer perguntas abertas (falar)	3		3	
	Fazer perguntas fechadas (falar)	13		10	
	Chamar a atenção da criança retirando o objeto	1		1	
Presumir competência	Elogiar a criança (falar)	4	15,6	4	15
	Atribuir significado às outras manifestações linguísticas (falar)	39		37	
	Dar acesso à CSA	4		4	
Engajar e interagir	Fazer pedidos para a criança (falar)	6	14,6	6	18
	Usar música (tocar e cantar)	28		38	
	Usar expressão facial	10		10	
Ser paciente	Aguardar e interpretar a resposta da criança no tempo dela (falar)	17	9,25	19	8,7
	Não ter expectativa de fala	5		5	
	Não esperar a resposta da criança (falar de novo)	11		8	
	Insistir que a criança fale (falar)	4		4	

Legenda: CSA – Comunicação Suplementar e/ou Alternativa.

Interessante notar que coincidiram os modos de interação linguística que as mães utilizaram, no total, com maior frequência, com aqueles que correspondem à maior frequência de respostas das crianças, a saber: *mudar e/ou adaptar a forma/conteúdo dirigido à criança, olhar para a criança, atribuir significado às outras manifestações linguísticas e utilizar a música como incentivo.*

Os resultados mostram os modos de interação linguística que as mães utilizaram, que não favoreceram mais respostas das crianças: *pegar a criança pela mão ou pegar ela própria, utilizar perguntas fechadas e não esperar a criança responder.*

Os achados indicam que respostas das crianças aos modos de interação linguística das mães são multimodais, ou seja, elas respondem, de várias formas, tais como: *o olhar, vocalizações, aproximações de palavras, recursos de CSA e movimentos corporais.*

No uso da CSA, mesmo as mães não favorecendo muitas oportunidades, cabe ressaltar que os resultados mostram que as crianças responderam a todas as oportunidades dadas de acesso, utilizando tais recursos. Para alguns modos de interação linguística das mães, as crianças utilizam a CSA como resposta (vide **Tabelas 1, 2, 3 e 4**) quando as mães *mudam e/ou adaptam a forma e o conteúdo dirigido aos filhos, olham para as crianças, fazem perguntas abertas, atribuem significado às manifestações linguísticas, utilizam a música, manifestam agrado à resposta da criança e aguardam e interpretam a resposta da criança, no tempo dela.*

Além de M1 disponibilizar o acesso à CSA, C1 a utilizou quando a mãe olhou para ela e atribuiu significado às suas outras manifestações linguísticas, ou seja, a criança cutucou e olhou para a mãe, a mãe olhou para a criança e ela utilizou a CSA, pedindo sua música favorita. Além dos exemplos citados anteriormente, cabe acrescentar que C3 iniciou a interação, pedindo para M3 fazer batata-frita.

A música foi utilizada por todas as díades, conforme mostram os resultados dos registros em vídeos, evidenciando-se como um dos principais modos das mães estudadas, para ganhar e manter a atenção das crianças, as quais produzem mais e variados atos enunciativos, em resposta.

Seguem na **Tabela 5** resultados da análise estatística dos modos de interação linguística e comunicação das mães quanto à frequência de ocorrência e duração média.

Tabela 5 – Resultados dos modos de interação linguística das mães (M1, M2 e M3) quanto à frequência de ocorrência e duração média

		Média	Mediana	Desvio Padrão	N	IC	P-valor
Número de ocorrências(seg.) /minuto	Apontar	0,12	0,00	0,30	6	0,24	0,006*
	Usar expressão facial	1,32	0,12	2,57	6	2,06	
	Falar	11,18	9,34	7,03	6	5,62	
	Mudar posicionamento do corpo para chamar a atenção da criança	1,40	0,37	2,54	6	2,03	
	Usar música	2,69	2,03	2,79	6	2,23	
	Olhar para a criança	3,32	1,72	4,91	6	3,93	
	Pegar a criança pela mão ou pegar a criança	0,63	0,00	1,02	6	0,82	
Duração por ocorrência (seg.) /minuto	Apontar	0,01	0,00	0,04	6	0,03	0,091
	Usar expressão facial	2,91	0,60	4,19	6	3,35	
	Falar	2,31	1,67	1,89	6	1,51	
	Mudar posicionamento do corpo para chamar a atenção da criança	0,50	0,04	0,75	6	0,60	
	Usar música	2,91	0,80	4,35	6	3,48	
	Olhar para a criança	1,22	1,31	1,10	6	0,88	
	Pegar a criança pela mão ou pegar a criança	0,33	0,00	0,52	6	0,42	

*p-valor < 0,05 estatisticamente significativo; Teste de Kruskal-Wallis; Teste de Mann-Whitney; N: número da amostra; IC: Intervalo de Confiança

A tabela tem como objetivo os resultados da comparação dos modos de interação linguísticas e nela, podemos observar que existe diferença estatisticamente significativa entre os modos para o número de ocorrência (p-valor = 0,006), isso significa que os modos de interação das mães que ocorreram com maior frequência são: “*falar* (média de 11,18), seguido por “*olhar para a criança*” (média de 3,32) e em terceiro “*música*” (média 2,69). Ou seja, estes modos de interação linguística ocorrem com maior frequência comparado com os outros.

Não houve diferença estatisticamente significativa entre os modos de interação linguística para as durações (p-valor=0,091), o que significa que não houve modos enunciativos das mães com maior duração entre eles.

Na **Tabela 6**, são apresentados resultados da análise estatística dos modos de interação linguística e comunicação das crianças quanto à frequência de ocorrência e duração média:

Tabela 6 – Resultados da frequência de ocorrências e da duração média dos modos de interação linguística e comunicação das crianças (C1, C2 e C3)

		Média	Mediana	Desvio Padrão	N	IC	P-valor
Ocorrências por minuto	Apontar	1,90	0,96	3,10	6	2,48	0,002*
	Ecolalia	0,64	0,00	1,02	6	0,81	
	Estereotípias	0,16	0,00	0,38	6	0,31	
	Usar expressão facial	0,96	0,49	1,19	6	0,95	
	Fala/vocalização	8,84	5,03	11,15	6	8,92	
	Olhar da criança para a mãe	5,39	5,87	2,27	6	1,81	
	Olhar da criança para objeto referente	2,07	1,44	2,32	6	1,86	
	Olhar da criança para outro objeto	0,62	0,30	0,76	6	0,61	
	Uso da CSA pela criança	0,65	0,00	1,30	6	1,04	
Duração por ocorrência (seg)/minuto	Apontar	1,53	0,76	1,95	6	1,56	0,076
	Ecolalia	0,87	0,00	1,97	6	1,58	
	Estereotípias	0,29	0,00	0,70	6	0,56	
	Expressão facial	0,74	0,51	0,84	6	0,67	
	Fala/vocalização	0,93	0,45	1,42	6	1,13	
	Olhar da criança para a mãe	2,15	1,00	2,41	6	1,93	
	Olhar da criança para objeto referente	2,52	1,83	2,48	6	1,98	
	Olhar da criança para outro objeto	0,46	0,32	0,59	6	0,47	
	Uso da CSA pela criança	0,63	0,00	1,13	6	0,90	

*p-valor < 0,05 estatisticamente significante; Teste de Kruskal-Wallis; Teste de Mann-Whitney; N: número da amostra; IC: Intervalo de Confiança

Os resultados mostram que da mesma maneira que ocorreu para as mães, as ocorrências dos modos de interação linguística das crianças obtiveram significância estatística entre os modos (p-valor = 0,002), e que as crianças também utilizam com maior frequência a “fala/vocalização” (média 8,84), seguido por “olhar da criança para a mãe” (média 5,39), o que ocorreu com maior frequência do que “olhar para outros objetos referentes” (média 0,67) ou “objetos referentes” (média 2,07) à situação de interação. Não houve significância estatística entre os modos em relação à duração (p-valor=0,076), o que significa que não houve modos de interação linguística e comunicação das crianças com maior duração entre eles.

A ecolalia (média 0,64) e as estereotípias (média 0,16), apresentaram pouca ocorrência nos achados da pesquisa. O “olhar da criança para as mães” ocorreu com maior frequência do que o “olhar da criança para objeto referente” ou “olhar da criança para outro objeto”.

Observe, na **Tabela 7**, os resultados dos modos de interação linguística em comum entre mãe e criança, em número de ocorrências e duração média. Tanto em duração média quanto em número de ocorrências não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes. Ou seja, entre os grupos das mães e das crianças, ambas não fizeram mais ou menos ocorrências ou duração entre os modos de interação linguística.

Tabela 7 – Comparação entre mãe e criança por modos de interação linguística em número de ocorrências e em duração média, resposta em comum entre os dois grupos

		Número de ocorrências					
		Média	Mediana	Desvio Padrão	N	IC	P-valor
Apontar	Mãe	0,12	0,00	0,30	6	0,24	0,109
	Criança	1,90	0,96	3,10	6	2,48	
Usar a expressão facial	Mãe	1,32	0,12	2,57	6	2,06	0,893
	Criança	0,96	0,49	1,19	6	0,95	
Fala/vocalização	Mãe	11,18	9,34	7,03	6	5,62	0,500
	Criança	8,84	5,03	11,15	6	8,92	
Olhar da mãe para a criança e da criança para a mãe	Mãe	3,32	1,72	4,91	6	3,93	0,345
	Criança	5,39	5,87	2,27	6	1,81	
		Duração Média					
Apontar	Mãe	0,01	0,00	0,04	6	0,03	0,068
	Criança	1,53	0,76	1,95	6	1,56	
Usar a expressão facial	Mãe	2,91	0,60	4,19	6	3,35	0,345
	Criança	0,74	0,51	0,84	6	0,67	
Fala/vocalização	Mãe	2,31	1,67	1,89	6	1,51	0,173
	Criança	0,93	0,45	1,42	6	1,13	
Olhar da mãe para a criança e da criança para a mãe	Mãe	1,22	1,31	1,10	6	0,88	0,463
	Criança	2,15	1,00	2,41	6	1,93	

* p-valor < 0,05 estatisticamente significante

DISCUSSÃO

Mudar ou adaptar a forma ou o conteúdo através da fala dirigida à criança foi o modo de interação linguística mais utilizado pelas mães (vide **Tabelas 4 e 5**), e que, também, gerou maior frequência de respostas das crianças (**Tabela 4**), evidenciando a efetividade destes modos enunciativos para o favorecimento da linguagem das crianças envolvidas na pesquisa. Um estudo aponta que, quando as crianças possuem oralidade restrita, ou seja, utilizam mais movimentos corporais, gestos ou o apontar, o parceiro de comunicação tende a formular e expressar sua própria mensagem, insistindo na interação²².

Outro modo de interação linguística mais utilizado pelas mães, nesta pesquisa, e que também obteve maior frequência de resposta das crianças, foi na categoria *presumir competência*, em que as responsáveis atribuem significado às manifestações linguísticas das crianças. Algumas autoras destacam que parceiros de comunicação que se mostram atentos às outras formas de manifestações linguísticas, ressignificando e oferecendo interações de qualidade e motivacionais, são considerados bons parceiros de comunicação²³, corroborando os resultados encontrados e evidenciando o valor destas estratégias. Uma hipótese que pode justificar estes achados é o fato de serem mães trabalhadas no acompanhamento fonoaudiológico de seus filhos, demonstrando conscientização e uso em relação a estes aspectos.

Nesta pesquisa, o contexto de brincadeira e a motivação da criança influenciaram suas respostas na interação com a mãe, o que também se justifica em um estudo com crianças não oralizadas com Síndrome Congênita pelo Zika Vírus (SCZ)²⁴. No exemplo em que a mãe toca piano para a criança, ou seja, no contexto de brincadeira, a mãe apresenta menos tentativas de obter a atenção da criança, não insistindo na resposta e atribuindo significado às suas tentativas de manifestações linguísticas, favorecendo a linguagem e a interação. Isso se diferencia do contexto em que a mãe escolhe determinada atividade e insiste numa resposta, não atribuindo significado às suas manifestações linguísticas, parecendo presumir pouca competência das crianças neste estudo, assim como abordam os autores Kent-Walsh e McNaughton (2005)⁹.

Insistir em uma resposta é explicado num estudo que aponta a dependência excessiva das solicitações dos parceiros de comunicação nas crianças com autismo²⁵, o que dificulta que a criança inicie uma comunicação ou responda a uma proposta de comunicação de forma independente, constituindo uma barreira para o uso mais frequente da CSA. O parceiro de comunicação, paralelamente, pode não lhe dar o tempo apropriado que permita que a criança responda a uma proposta de comunicação independente. Isto reforça ainda mais o nível de

competência do parceiro, no processo de linguagem e interação da criança, com autismo, usuário do CSA e com oralidade restrita. É papel do fonoaudiólogo identificar e considerar as barreiras e os facilitadores que estão presentes, para cada criança, para que possam atuar em conjunto com os parceiros de comunicação presentes na vida da criança para o favorecimento da linguagem²³.

Os resultados estatísticos sobre os modos enunciativos das crianças mostram o uso da multimodalidade da linguagem das crianças com diagnóstico de autismo, ou seja, o uso da fala/vocalizações como a maior resposta das crianças, além do uso da expressão facial, olhar, estereotípias, ecolalia e emprego do CSA. A questão da multimodalidade ainda é pouco discutida na literatura, como apontado por Oliveira e Fonte²⁶.

Duas das características linguísticas mais frequentemente encontradas na literatura acerca do autismo²⁶, como a ecolalia e as estereotípias, apresentaram pouca ocorrência nos achados desta pesquisa, sendo utilizadas apenas por uma das crianças. Contudo, vale remeter a estudo²⁷ que aborda o funcionamento da ecolalia como uma expressão da heterogeneidade de cada fala do sujeito. A autora pontua que, mesmo que haja semelhança com a fala do outro, há especificidades a ponderar no sujeito que está “repetindo a fala”, pois considera uma parte de sua fala, com possíveis entonações diferentes que o outro não produziu²⁷. Outrossim, acerca das estereotípias, levanta-se, em nosso estudo, que são recursos multimodais e enunciativos, ou seja, faz parte da linguagem da criança, funcionando como modo enunciativo da criança²⁸.

Na perspectiva da família, alguns estudos apontam a intervenção em linguagem e a utilização da CSA, levando em conta o uso da comunicação multimodal²⁶⁻³⁰ ou idiossincrática³⁰ para entender as reais necessidades de pessoas com autismo e as necessidades complexas de comunicação. O ambiente comunicativo clínico difere do ambiente doméstico, comprometendo as tentativas de simplesmente “exportar” as intervenções do contexto clínico para o familiar. Ou seja, o ambiente, os parceiros de comunicação e as oportunidades comunicativas, em casa, são diferentes do ambiente clínico. Um estudo³⁰ aborda que, apesar de os pais e familiares terem consciência de que suas escolhas são diferentes dos aspectos profissionais recomendados, a rápida comunicação idiossincrática tem vantagens, incluindo velocidade e simplicidade. Isso pode ser uma das hipóteses de que a utilização da CSA, neste estudo, não foi uma das estratégias mais utilizadas, como discutido por esta autora.

Outra hipótese para o menor uso da CSA se justifica pelo fato de que, como mostra a literatura, o trabalho com a CSA não consiste apenas em orientações com os parceiros de comunicação, mas também em colocar os possíveis parceiros no contexto terapêutico³¹ “[...] Aprender é uma atividade complexa que se dá por meio de experimentação, não somente

ouvindo-se sobre como se faz [...]”³¹. Além disso, como descrito em outro trabalho, há a necessidade de determinar uma descrição mais geral das características da família, dos caminhos que ela percorre, para tomar decisões sobre seus interesses individuais e objetivos coletivos, bem como o uso de tempo e recursos que podem informar a implementação bem-sucedida da CSA³². Ou seja, para a maior efetividade no trabalho com a CSA, os profissionais devem atuar em colaboração com as famílias e com o sujeito que utiliza a CSA, durante todo o processo de tomada de decisão relacionado à CSA. Considerando como base a avaliação e a intervenção acerca da CSA, na perspectiva da família, na dinâmica familiar e nas relações de comunicação entre a criança e a família, neste ambiente, com estes parceiros de comunicação e suas maiores necessidades.

Outra hipótese que parece justificar o menor uso da CSA, como encontrado neste estudo, é a estratégia da mãe de não esperar a resposta da criança, diminuindo a iniciativa comunicativa com o uso da CSA. Já quando a mãe aguarda e interpreta a resposta da criança, no tempo dela (M1 e M3), ou realiza perguntas abertas (M3), há um favorecimento maior das respostas da criança e da iniciativa do uso da CSA nas interações⁹.

Como mencionado anteriormente, a CSA não foi a estratégia mais utilizada pelas mães, mas, em todas as oportunidades oferecidas, as crianças responderam a elas, seja solicitando ou protestando por meio da CSA, olhando para a mãe e vocalizando. Ou seja, conforme aponta a literatura, o uso da CSA melhora significativamente a atenção compartilhada e o desenvolvimento da comunicação social³³.

Outro modo de interação linguística mais utilizado pelas mães, mas que acarretou poucas respostas das crianças foi o ato de pegar a criança pela mão ou pegar ela própria. Ou seja, o parceiro de comunicação oralizado tende a dominar a situação de interação linguística, devido à oralidade restrita do interlocutor, criando uma expectativa de resposta que não é cumprida, ao seu ver, insistindo, assim, na resposta, como discutido na literatura²³.

Uma das barreiras na literatura para o uso da CSA é a preocupação dos pais de que ela possa ser um substituto ou um obstáculo ao desenvolvimento da linguagem falada dos filhos^{25,30}. Contudo, neste estudo, os resultados da categoria *não ter expectativa de fala* de seus filhos ocorreram com maior frequência do que o esperado. Uma hipótese para este resultado remete ao fato de as crianças estarem em acompanhamento fonoaudiológico, e as mães sendo trabalhadas quanto ao processo de desmistificação do uso da CSA para inibir a fala. Portanto, nota-se a importância da atuação conjunta entre profissional e mãe, além de uma abordagem contínua e sistemática acerca do uso e do papel da CSA no favorecimento da linguagem e da própria oralidade de crianças, como as aqui estudadas.

Os resultados estatísticos mostram que as crianças olham com maior frequência para as mães do que para os objetos. Um estudo que também utilizou o software ELAN na avaliação de crianças com risco para TEA³⁴ verificou que elas não direcionaram seu olhar para o interlocutor, com todas as ocorrências sendo na direção dos brinquedos, resultados que se contrapõem aos achados desta pesquisa. Contudo, cabe considerar que as crianças deste estudo estavam em acompanhamento multidisciplinar, em média, por dois anos, em uma instituição especializada, o que evidencia a relevância e o papel do acompanhamento terapêutico multidisciplinar, no caso de Fisioterapia, Psicologia, Psicopedagogia e Terapia Ocupacional, para o desenvolvimento de crianças com autismo, o que pode ter contribuído para os resultados encontrados.

A estratégia do olhar para a criança e a utilização da música como incentivo para favorecer a linguagem foram outros recursos utilizados com frequência pelas mães desta pesquisa, obtendo mais respostas das crianças. No uso da música, um estudo³⁵ também demonstra que ela potencializa a interação, especificamente o olhar e a atenção compartilhada. O olhar da mãe para a criança é uma estratégia utilizada desde os primeiros momentos de interação da vida da criança. Como a mãe geralmente é a principal interlocutora do bebê, desde os primeiros meses de vida, ela usa vários modos enunciativos para interagir com seu filho³³. Um destes modos é o olhar, além dos gestos, expressão facial, corporal e a fala, para interagir com o bebê.

CONCLUSÃO

Os resultados mostram os modos de interação linguística que as mães utilizam com as crianças com TEA, com oralidade restrita, usuárias de CSA, neste estudo. Os modos que favorecem mais respostas das crianças foram: ser flexível (mudando e/ou adaptando a forma/conteúdo dirigido à criança); presumir competência (atribuindo significado às outras manifestações linguísticas) e persistir na interação (olhando para a criança); engajando e interagindo, (utilizando a música como incentivo) e ser paciente (aguardando e interpretando a resposta da criança, no tempo dela).

Os modos de interação linguística que as mães mais utilizam, nesta pesquisa, correspondem aos que promoveram mais respostas nas crianças. Este fato se justifica pela hipótese de que o suporte fonoaudiológico oferecido às mães resulta em maior conscientização quanto aos modos que favorecem (ou não) a linguagem de seus filhos.

Observa-se que há carência, na literatura, de estudos acerca dos modos de interação linguística das mães com crianças com autismo, com oralidade restrita, usuárias de CSA, reafirmando a importância dos achados, embora os resultados não possam ser generalizados pelo tamanho da amostra estudada.

REFERÊNCIAS

- 1- Silva CL. A instauração da criança na linguagem: princípios de uma teoria enunciativa em aquisição da linguagem. [Tese de Doutorado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre; 2007.
- 2- Silva CL. A criança na linguagem: enunciação e aquisição. Campinas: Pontes; 2009.
- 3- Souza AP. Instrumentos de avaliação de bebês: desenvolvimento, linguagem e psiquismo. São Paulo: Instituto Language; 2020.
- 4- American Psychiatric Association – APA. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas; 2022.
- 5- Oppenheim D, Dolev S, Koren-Karie N, Sher-Censor E, Yirmiya N. Parental resolution of the child's diagnosis and the parent-child relationship. In: Oppenheim D, Goldsmith D. Attachment theory in clinical work with children: bridging the gap between research and practice. New York: Guilford; 2007. p. 109-36.
- 6- Segeren L, Fernandes FD. Correlação entre a oralidade de crianças com distúrbios do espectro do autismo e o nível de estresse de seus pais. *Audiology Communication Research*. 2016; 21(1):1-8.
- 7- Souza RF, Souza JC. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista. *Revista de Educação e Sociedade: Perspect. Em Diálogo*. 2021; 8(16):164-82.
- 8- Hartzheim, D. Augmentative and Alternative Communication and Autism. In: Matson JL. *Handbook of Treatments for Autism Spectrum Disorder*. Los Angeles: Springer; 2017. p. 269-88.
- 9- Kent-Walsh J, McNaughton D. Communication Partner Instruction in AAC: Present Practices and Future Directions. *Augmentative and Alternative Communication*. 2005; 21(3):195-204.
- 10- Argyle M. A interação social: relações interpessoais e comportamento social. Trad. Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1976.
- 11- Kent-Walsh J, Kimberly AM, Malani MD, Binger, C. Effects of Communication Partner Instruction on the Communication of Individuals using AAC: A Meta-Analysis. *Augmentative and Alternative Communication*. 2015; 31(4):271-84.

- 12-** AssistiveWare [internet]. Amsterdam: Assistiveware; [atualizado em 2023].
Communication partner skills for AAC learners. Disponível em:
<https://www.assistiveware.com/learn-aac/build-communication-partner-skills>. Acesso em:
março de 2023.
- 13-** Rabeyron T, Del Canto JPR, Carasco E, Bisson V, Bordeaux N, Vrait FX, Berna F, Bonnot O. A randomized controlled trial of 25 sessions comparing music therapy and music listening children with autism spectrum disorder. *Psychiatry Res.* 2020:1-24.
- 14-** Mayer-Benarous H, Benarous X, Vonthron F, Cohen D. Music Therapy for Children with Autistic Spectrum Disorder and/or other Neurodevelopmental Disorders: A Systematic Review. *Front Psychiatry.* 2021; 12(6):1-21.
- 15-** Cruz FM, Guerra ACLG, Tamanaha AC, Perissinoto, J. Ações corporificadas e construção de turnos em uma interação entre terapeuta e criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Estudos Linguísticos.* 2021; 50(1):126-43.
- 16-** Freitag RMK, Tyada J. Efeitos das máscaras faciais na interação e a compensação na fala. In: Freitag RMK, Araújo SSF, Dias VC. *Desafios para a pesquisa em sociolinguística.* Blucher Sergipe; 2022. p.71-82.
- 17-** Fonte RFL. Multimodalidade em cenas de atenção conjunta com criança cega: estudo de caso único. *Estudos Linguísticos.* 2022; 51(1):162-76.
- 18-** Wittenburg P, Brugman H, Russel A, Klassmann A, Sloetjes H. ELAN: uma estrutura profissional para pesquisa multimodal. Em *Anais da 5ª Conferência Internacional sobre Recursos e Avaliação Linguística.* The Netherlands; 2006. p. 1556-59.
- 19-** Turato ER. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humana.* Petrópolis: Vozes; 2003.
- 20-** Jairo SF, Martins GA. *Curso de Estatística.* 6. ed. São Paulo: Atlas; 1996.
- 21-** Spiegel MR, Stephens LJ. *Estatística.* 3. ed. São Paulo: Afiliada; 1993.
- 22-** Massaro M, Deliberato D, Tetzchner S. Parceiros de Comunicação em Pesquisa Internacional acerca da Comunicação Suplementar e Alternativa. In: Chun RYS, Reily L, Moreira EC, Varela RCB, Dainey D. *Diálogos na diversidade e o alcance da Comunicação Alternativa.* 1. Ed. Timburi/SP: Cia do Book; 2019. p. 213-24.

- 23-** Chun RYS, Mingrone R, Moreira EC, Montenegro ACA, Marques JMM, Borges MA. Parceiros de Comunicação na CSA/CAA: reflexões da equipe de trabalho, conceitos e perspectivas. In: Deliberato D, Ferreira-Donati GC, Montenegro ACA. Fonoaudiologia na Comunicação Alternativa: Compartilhando Saberes. São Paulo: A Barros Editora; 2023. p. 120-35.
- 24-** Chun RYS, Nobre GLS, Maia ANW, Lobrigate KE, Viegas-Bennett L, Miller C. et al. Projeto de Cooperação Internacional Brazil Communication Kids: Linguagem, interação e desenvolvimento motor de crianças com Síndrome Congênita do Vírus Zika de uma região metropolitana de Salvador. In: Chun RYS, Reily L, Moreira EC, Varela RCB. Diálogos na diversidade e o alcance da Comunicação Alternativa. 1. ed. Cia do Ebook; 2019. p. 183-98.
- 25-** Donato C, Spencer E, Arthur-Kelly M. A critical synthesis of barriers and facilitators to the use AAC by children with autism spectrum disorder and their communication partners. *Augmentative and Alternative Communication*. 2018; 34(3):242-53.
- 26-** Oliveira AKS, Fonte RFL. Multimodalidade nas práticas sociais de crianças autistas no processo de aquisição de linguagem. *Entrepalavras*. 2022; 12(3):374-97.
- 27-** Oliveira MT. A diversidade sintomática na ecolalia. *Dist. da Comunicação*. São Paulo. 2003; 14(2):351-60.
- 28-** Barros IBR, Fonte RFL, Souza AFR. Ecolalia e gestos no autismo: reflexões em torno da metáfora enunciativa. *Forma y Función*. 2020; 33(1):173-89.
- 29-** Ganz JB. ACC interventions for individuals with autism spectrum disorders: state of the science and future research directions. Taylor e Francis Group. 2015; 31(3):203-14.
- 30-** Doak L. Rethinking family (des)engagement with augmentative & alternative communication. *Journal of research in special educational needs*. 2021; 21(3):198-210.
- 31-** Ferreira-Donati GC, Andrade MCNB, Moreira EC. Comunicando em família – reflexões e experiências em Comunicação Suplementar e Alternativa. In: Deliberato D, Ferreira-Donati GC, Montenegro ACA. Fonoaudiologia na Comunicação Alternativa: Compartilhando Saberes. São Paulo: A Barros editora; 2023. p. 136-49.
- 32-** Coburn KL, Jung S, Ousley CL, Sowers DJ, Wendelken M, Welkenson K. Centering the family in their system: a framework to promote family-centered AAC services. *Augmentative and Alternative Communication*. 2021; 37(4):229-40.

33- Pereira JEA, Santos ACFS, Leite GA, Xavier IALN, Montenegro AC. Habilidades comunicativas no autismo. *Dist. Comunicação*. 2022; 34(2):1-10.

34- Sugahara MK, Silva SC, Scattolin M, Cruz FM, Perissinoto J, Tamaha AC. Estudo exploratório sobre análise multimodal da atenção compartilhada. *Audiology Communication research*. 2022; 27(3):1-5.

35- Santos FC. Análise multimodal dos marcadores interacionais e de linguagem de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo em sessões de musicoterapia [Dissertação de Mestrado]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana; 2023.

V. DISCUSSÃO GERAL

Destaca-se que, dentre os principais resultados, da primeira fase da pesquisa, a aplicação do *Profile* permitiu levantar como as mães deste estudo percebem o uso da linguagem de seus filhos. Quanto aos modos enunciativos das crianças, as mães apontaram o corpo/movimento como o mais frequente. Aqui, entende-se tal modo, como gesto de “teor enunciativo”⁸, isto é, como meio da criança autista se expressar¹². Em seguida, os achados mostram o olhar como segunda forma mais frequente, embora o contato ocular seja descrito na literatura, como uma das grandes dificuldades no TEA, na interação com o outro²².

Considerando-se os achados da primeira parte da pesquisa, a maioria das mães (M1 e M3) reconhecem mais situações de interação linguística dos seus filhos, com oralidade restrita, do que a mãe (M2) que utiliza palavras e frases. Tal fato evidencia que para as duas, a oralidade restrita não constitui um fator limitante na interação linguística.

Conhecer a perspectiva das mães contribui para a abordagem profissional, mesmo levando-se em conta, a subjetividade e a leitura que elas fazem da linguagem de seus filhos, ao responder um instrumento como o *Profile*. Tais achados reiteram o papel das mães como mediadoras no processo de construção da linguagem, considerando-se que elas significam, constroem e ressignificam os atos enunciativos de seus filhos³⁴. Outro estudo destaca que é importante considerar os aspectos de subjetividade mãe-filho e as funções maternas no favorecimento da linguagem, não focando apenas nos recursos linguísticos das crianças ou em qual recurso de CSA utilizar³⁵.

No **Estudo 1**, os resultados mostram que as mães referem que os filhos utilizam com maior frequência “corpo/movimento”, sendo que, os resultados da análise dos modos enunciativos da díade, no **Estudo 2**, mostram que os mais frequentes utilizados, pelas crianças, foram o uso da “fala/vocalização” e “olhar da criança para a mãe”. Os resultados da pesquisa mostram que as crianças, aqui estudadas, utilizam vários modos enunciativos para a comunicação: fala/vocalização, corpo/movimento, olhar, expressão facial, reiterando o caráter multimodal da linguagem deste grupo, como discutem alguns autores^{36,37}.

Os resultados da segunda etapa mostram os modos de interação linguística utilizados pelas díades mãe-crianças, com autismo, com oralidade restrita e usuárias de CSA. Os meios de interação linguística das mães que promoveram mais respostas das crianças ocorreram, principalmente, nas categorias *ser flexível* e *presumir competência*, através da fala. As subcategorias mais utilizadas, pelas mães, que favoreceram mais respostas das crianças foram:

mudar ou adaptar a forma/conteúdo dirigido à criança e atribuir significado às outras manifestações linguísticas.

Tais achados são considerados como aqueles esperados para um bom parceiro de comunicação, conforme a literatura em CSA^{15,16} e se diferenciam do que autores^{15,19} também abordam quanto às formas que os interlocutores tendem a interagir com crianças com necessidades complexas de comunicação, como, por exemplo, não prestar atenção ao conteúdo de quem utiliza a CSA ou às outras formas de comunicação. Uma hipótese para tais resultados está no fato de as mães, deste estudo, terem participado do acompanhamento fonoaudiológico de suas crianças, serem trabalhadas e se mostrarem sensibilizadas quanto aos modos enunciativos que favorecem a linguagem, aspectos estes discutidos por autoras de CSA^{38,17}.

Por outro lado, vale notar que algumas estratégias, pouco utilizadas pelas mães estudadas, que se diferenciam dos aspectos esperados para bons parceiros de comunicação foram: o uso de questões abertas e dar tempo de resposta para a criança¹⁵. Espera-se que questões abertas favoreçam maior produção de linguagem por possibilitar narrativas como respostas, o que não ocorreu com as crianças analisadas, possivelmente, pelo pouco tempo de resposta oferecido a elas, aspecto abordado por autores^{15,31}.

Em relação à CSA, as mães relataram melhora da linguagem, após sua introdução. Apesar de os resultados mostrarem o pouco uso da CSA pelas crianças estudadas. Foi observada a utilização de modos de interação linguística das mães, que favorece o uso da CSA pelas crianças, mesmo que de forma reduzida, como dito anteriormente, ofereceu respostas das crianças, usando a CSA, tais como: quando a mãe aguarda e interpreta a resposta da criança no tempo dela e realiza perguntas abertas. Além disso, ao disponibilizar a CSA, as crianças solicitaram e protestaram pelo recurso, olharam para as mães e vocalizaram, demonstrando maior iniciativa comunicativa, em consonância com achados da literatura¹⁹. Quando a CSA é oferecida de forma restrita, o uso tende a diminuir, evidenciando a importância de instrumentalizar a mãe e a família, que são os principais parceiros de comunicação^{17,35,37}.

Outras estratégias utilizadas pelas mães, que favoreceram as respostas das crianças, incluem: aguardar e interpretar a resposta da criança no tempo dela, perguntas abertas, o olhar da mãe e utilizar a música, estratégias mencionadas na literatura como positivas para o favorecimento da linguagem em crianças que usam a CSA^{15,16,20,23,31}.

Dentre as estratégias mais utilizadas pelas mães, mas que resultaram em poucas respostas das crianças estão: não esperar a resposta da criança, o que diminui a iniciativa comunicativa e se torna uma barreira para o uso da CSA³¹. Outra estratégia é quando a mãe

pega a criança pela mão ou ela própria, dominando a interação, devido à oralidade restrita da criança^{11,16}.

Pela análise, foi possível identificar a presença de ecolalia e estereotípias em apenas uma das crianças deste estudo, mesmo que em menor frequência, sendo que a mãe não mencionou tais características pelo *Profile*. Portanto, ressalta-se a importância da análise dos modos de interação linguística e comunicação das crianças. Além disso, assim como em outras pesquisas, o software ELAN mostrou-se uma ferramenta útil para este tipo de investigação^{22,24}, pela possibilidade de transcrições, contribuindo com informações de duração exata das ocorrências e das frequências.

Identificamos neste estudo, alguns modos de interação linguística que favorecem o uso da linguagem e alguns deles, também o uso da CSA, mesmo que de forma reduzida usada pelas mães. Somente a orientação fonoaudiológica não é eficaz para o uso da CSA no contexto domiciliar, como dito anteriormente. O profissional clínico necessita entrar no contexto da família, entender as reais necessidades do sujeito e como os parceiros de comunicação estão dispostos a de fato a entender e incorporar o mundo da CSA da criança com autismo.

O foco desta pesquisa é a mãe, mas, a ampliação dos parceiros comunicativos da criança é essencial para a melhora da linguagem da criança, até porque nos constituímos na linguagem através de diversos parceiros e contextos comunicativos. O trabalho clínico e a pesquisa na linguagem e interação em crianças com oralidade restrita, usuárias de CSA e autista, necessita do maior aprofundamento em pesquisas futuras na ampliação do uso da CSA para outros parceiros de comunicação que se encontram nas escolas, no condomínio, parentes e familiares que não pertencem a família nuclear, vizinhos e entre outros.

Os resultados deste estudo fazem questionamentos a respeito do que o trabalho fonoaudiológico possa ajudar para o maior uso da CSA neste público, já que tivemos pouco uso dele. Aumentar a frequência dos grupos de pais, lutar por políticas públicas de inclusão com o uso da CSA. Incorporar a prática da CSA como sendo uso de todos os parceiros de comunicação na vida da criança e não somente no consultório ou no ambiente terapêutico com a criança.

VI. CONCLUSÃO GERAL

Os achados da primeira etapa da pesquisa, de caráter exploratório, mostram a percepção das mães em relação à linguagem de seus filhos, por meio do *Profile*. As mães referem que as crianças expressam suas preferências de formas variadas, com o uso da CSA, corpo/movimento, palavras aproximadas e outras. Dentre estas, as entrevistadas indicam que os modos de interação linguística mais utilizados pelos filhos foram: o uso do corpo/movimento, seguido pelo uso da expressão facial. A utilização da CSA foi mencionada por todas as mães e mesmo não sendo a forma de comunicação predominante, elas referiram melhora na comunicação, após sua introdução.

Na percepção da maioria das mães, deste estudo, a oralidade restrita não constitui fator limitante para reconhecerem situações de interação linguística dos filhos, sendo que, a mãe que referiu o uso da produção de palavras e frases do seu filho, foi a que menos observou situações de interação linguística. A ecolalia não foi relatada por nenhuma das mães neste estudo, contudo, foi observada, em poucos momentos, nos registros em vídeo, na segunda parte do estudo. Todas as mães referem maior interação dos filhos com os familiares.

Diferentemente do relatado pelas mães, na primeira parte da pesquisa, os modos de interação linguística e comunicação de maior frequência das crianças foram: a vocalização, seguida do olhar da criança para a mãe, assim como, as mães também utilizam a fala com maior frequência. Os modos mais frequentes das mães, foram: “ser flexível – mudando e/ou adaptando a forma e o conteúdo dirigido às crianças” e “presumir competência”, através da atribuição de significado, os quais geraram maior frequência de respostas das crianças, neste estudo.

Estes achados corresponderam também aos modos que promoveram mais respostas das crianças, favorecendo sua linguagem, o que, pode-se dizer, representa importante subsídio para o atendimento terapêutico. Estes resultados aproximam as mães do esperado para bons parceiros de comunicação, na literatura em CSA, e corrobora, ao nosso ver, a hipótese de o acompanhamento fonoaudiólogo ter colaborado para conscientizar as mães desta pesquisa, neste sentido, uma vez que todas as crianças se encontravam em terapia, no período da coleta dos dados.

Embora a literatura envolvendo autismo seja extensa, observa-se carência de estudos voltados, particularmente, aos modos de interação linguística e comunicação de crianças autistas com oralidade restrita e usuárias de CSA e suas mães, principais parceiras de comunicação, reafirmando o valor destes achados no contexto terapêutico.

Os resultados mostram a importância do *Profile* como instrumento para conhecer a percepção das mães acerca da linguagem de suas crianças, em que pese a subjetividade de suas respostas, evidenciando sua aplicabilidade em experiências brasileiras. Os resultados do estudo portanto contribuiu para conhecer a subjetividade dos modos enunciativos das principais parceiras de comunicação das crianças autistas estudadas, a saber a mãe e a fonoaudióloga de modo a favorecer a linguagem dessas crianças e menor sofrimento psíquico decorrente das dificuldades de comunicação e interação. Além disso, o software ELAN se mostra como ferramenta útil para a análise dos modos de interação das díades.

Os achados trazem subsídios importantes para a intervenção fonoaudiológica do grupo estudado, tendo em vista favorecer sua linguagem e, embora não possam ser generalizados, pela pequena amostra, revelam-se promissores para estudos futuros dentro da temática em foco.

VII. REFERÊNCIAS

- 1- World Health Organization – WHO. Autism spectrum disorders. 15 November 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Acesso em: abril de 2024.
- 2- American Psychiatric Association – APA. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5 ed. rev. Porto Alegre: Artes Médicas. 2022.
- 3- Kenny L, Hattersley C, Molins B, Buckley C, Povey C, Pellicano E. Which terms should be used to describe autism? Perspectives from the UK autism community. *Autism*. 2016; 20(4):442-62.
- 4- Keating CT, Hickman L, Leung J, Monk R, Montgomery A, Heath H, Sowden S. Autism-related language preferences of English-speaking individuals across the globe: A mixed methods investigation. *Autism Research*. 2023; 16(2):406-28.
- 5- Souza RF, Souza JC. Os desafios vivenciados por famílias de crianças diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista. *Revista de Educação e Sociedade: Perspect. Em Diálogo*. 2021; 8(16):164-82.
- 6- Camargo EDF, Givigi RCN, Silva GS. A reverberação das dificuldades interacionais do aluno com autismo no contexto escolar. *Revista Tempos e Espaços em Educação*. 2023; 16(35):1-14.
- 7- Fernandes FDM, Amato CA de la H, Perissinoto J, Lopes-Herrera SA, Souza APR, Tamanaha AC et al. O papel do fonoaudiólogo e o foco da intervenção do TEA. *Rev. Codas*. 2022; 34(5):1-3.
- 8- Bordin SMS. Fale com ele: um estudo neurolinguístico do autismo [Dissertação de Mestrado]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos de Linguagem; 2006.
- 9- Franchi C. Linguagem – atividade constitutiva. In: Franchi C, Fiorin JL. (org). *Linguagem: atividade constitutiva: teoria e poesia*. São Paulo: Parábola Editorial. 2011; p. 33-74.
- 10- Coudry MI. *Diário de Narciso*. São Paulo: Rev. Martins Fontes. 1987.
- 11- Vasconcellos RS. Efeitos da clínica de linguagem em casos de sujeitos com paralisia cerebral. *Revis. de Estudos da Linguagem*. 2018; 26(1):355-87.

- 12-** Chun RYS, Fedosse E. Teorias enunciativo-discursivas da linguagem: bases linguísticas pertinentes na intervenção com CSA. In: Montenegro AC, Barros IB, Azevedo N. Fonoaudiologia e linguística: teoria e prática. 20. ed. Curitiba: Ed. APRIS. 2016; p. 157-72.
- 13-** Romano N, Chun RYS. A Comunicação Suplementar e Alternativa na percepção de familiares e fonoaudiólogos: facilitadores e barreiras. Rev. Cogas. 2018; 30(4):1-9.
- 14-** Blackstone S, Wilkins D. Key principles underlying research and practice in AAC. Augmentative and Alternative Communication. 2007; 23(3):191-203.
- 15-** Kent-Walsh J, McNaughton D. Communication Partner Instruction in AAC: Present Practices and Future Directions. Augmentative and Alternative Communication. 2005; 21(3):195-204.
- 16-** Chun RYS, Mingrone R, Moreira EC, Montenegro ACL, Marques JMM, Borges MA. Parceiros de Comunicação na CSA/CAA: reflexões da equipe de trabalho, conceitos e perspectivas. In: Deliberato D, Ferreira-Donati GC, Montenegro ACA. Fonoaudiologia na Comunicação Alternativa: Compartilhando Saberes. São Paulo: A Barros Editora; 2023. p. 120-35.
- 17-** Coburn KL, Jung S, Ousley CL, Sowers DJ, Wendelken M, Welkenson K. Centering the family in their system: a framework to promote family-centred AAC services. Augmentative and Alternative Communication. 2021; 37(4):229-40.
- 18-** NSW Government – Australian. Augmentative and Alternative Communication (AAC) Guidelines for speech pathologists who support people with disability. 2016.
- 19-** Massaro M, Deliberato D, von Tetzchner S. Parceiros de Comunicação em Pesquisa Internacional acerca da Comunicação Suplementar e Alternativa. In: Chun RYS, Reily L, Moreira EC, Varela RC, Dainez D. Diálogos na diversidade e o alcance da Comunicação Alternativa. Campinas: Cia do ebook. 2019; p. 213-23.
- 20-** Deliberato D. Linguagem, interação e comunicação: competências para o desenvolvimento da criança com deficiência não oralizada. In: Nunes LR, Schirmer CR. Salas Abertas: formação de professores e práticas pedagógicas em comunicação alternativa e ampliada nas salas de recurso multifuncionais. Rio de Janeiro: EDUERJ. 2017; p. 285-96.

- 21-** Massaro M, Stadskeiv K, Tetzchner SV, Deliberato D. Estratégias de comunicadores auxiliados para instruir parceiros de comunicação na construção de modelos físicos. *Rev. Bras. Ed. Especial.* 2016; 22(3):337-50.
- 22-** Cruz FM, Guerra ACLG, Tamanaha AC, Perissinoto J. Ações corporificadas e construção de turnos em uma interação entre terapeuta e criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA). *Estudos Linguísticos.* 2021; 50(1):126-43.
- 23-** Freitag RMK, Tyada J. Efeitos das máscaras faciais na interação e a compensação na fala. In: Freitag RMK, Araújo SSF, Dias VC. *Desafios para a pesquisa em sociolinguística.* Blucher Sergipe. 2022; p. 71-82.
- 24-** Fonte RFL. Multimodalidade em cenas de atenção conjunta com criança cega: estudo de caso único. *Estudos Linguísticos.* 2022; 51(1):162-76.
- 25-** Martin S, Small K, Stevens R. *The Pragmatics Profile for People who use AAC.* Reino Unido: AceCentre. 2017.
- 26-** Dewart H, Summers S. *The Pragmatics Profile of Everyday Communication Skills in Children.* NFER-Nelson; 1995.
- 27-** Chenausky KV, Maffei M, Tager-Flusberg H, Green JR. Review of methods for conducting speech research with Minimally verbal individuals with autism spectrum disorder. *Augmentative and Alternative Communication.* 2022; 39(1):33-44.
- 28-** Kruger SI. *A Comunicação Suplementar e/ou Alternativa: atividade semiótica promotora das interações entre professores e alunos com oralidade restrita [Tese de Doutorado].* Curitiba (PR): Universidade Tuiuti do Paraná Curitiba, Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação; 2016.
- 29-** Turato ER. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humana.* Petrópolis: Vozes; 2003.
- 30-** Wittenburg P, Brugman H, Russel A, Klassmann A, Sloetjes H. ELAN: uma estrutura profissional para pesquisa multimodal. Em *Anais da 5ª Conferência Internacional sobre Recursos e Avaliação Linguística.* The Netherlands. 2006; p. 1556-59.

- 31-** AssistiveWare [internet]. Amsterdam: Assistiveware [atualizado em 2023].
Communication partner skills for AAC learners. Disponível em:
<https://www.assistiveware.com/learn-aac/build-communication-partner-skills>. Acesso em:
março de 2023.
- 32-** Jairo SF, Martins GA. Curso de Estatística. 6. ed. São Paulo: Atlas. 1996.
- 33-** Spiegel MR, Stephens LJ. Estatística. 3. ed. São Paulo: Afiliada. 2009.
- 34-** Barbosa AC, Brocchi BS. Interação mãe-criança e o desenvolvimento da linguagem: proposta de um roteiro investigativo. *Psico*. 2023; 54(2):1-12.
- 35-** Cesa CC, Souza APR, Kessler TM. Intersubjetividade mãe-filho na experiência com comunicação ampliada e alternativa. *CEFAC*. 2010; 12(1):57-67.
- 36-** Fonte RFL, Silva WBL. Jargão e gesto dêitico na aquisição de linguagem de crianças com transtorno do espectro autista. *Miguilim*. 2021; 10(4):1797-810.
- 37-** Nunes DRP, Barbosa JPS, Nunes LRP. Comunicação Alternativa para Alunos com Autismo na Escola: uma Revisão da Literatura. *Rev. Bras. Ed. Esp*. 2021; 27:655-72.
- 38-** Yau SH, Choo K, Tan J, Monson O, Bovell S. Comparing and contrasting barriers in augmentative alternative communication use in nonspeaking autism and complex communication needs: multi-stakeholder perspectives. *Front. Psychiatry*. 2024; 15:1385947.

V.III – APÊNDICES

APENDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para as mães

Título da Pesquisa: USOS DA LINGUAGEM E INTERAÇÃO DA DÍADE MÃE-CRIANÇA NÃO ORALIZADA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Pesquisadoras responsáveis: Profa Dra Regina Yu Shon Chun e Thais Correia Piccoli

Número do CAAE: 47884421.1.0000.5404

Você está sendo convidada a participar como voluntária desta pesquisa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que lhe será enviado por e-mail, antes de iniciar a pesquisa, e deverá ficar com você e outra que será lida por uma das pesquisadoras, considerando o formato online de sua participação.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois do seu consentimento, você poderá esclarecê-las com as pesquisadoras. Se preferir, ao ler em casa, você pode consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo para você nem no atendimento fonoaudiológico recebido pelo seu filho, se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento. O aceite será registrado via oral por gravação na plataforma GOOGLE MEET.

Justificativa e objetivo:

Os sinais de Transtorno do Espectro Autista surgem logo na primeira infância, como dificuldades de linguagem e de interação, com repercussões no desenvolvimento global e educacional assim como nas relações sociais da criança. Questões de linguagem ocupam um lugar importante quando se trata de autismo infantil. Entende-se que a criança se constitui como sujeito linguístico pela linguagem e nas interações sociais, o que **justifica** a importância da pesquisa tendo em vista que a criança, no caso com **Transtorno** do Espectro Autista, se constitui como sujeito linguístico com e por meio dos seus interlocutores. Assim, **justifica-se** este estudo pelo papel crucial que a mãe desempenha como parceira de comunicação de seu/sua filho/filha. Além disso, os recursos de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa, como pranchas de comunicação com símbolos representativos das palavras, contribuem para o favorecimento da linguagem da criança com **Transtorno** do Espectro Autista não oralizada, sendo importante estudar a linguagem e a interação dessas crianças na interação com suas mães. O **objetivo principal** é analisar os modos de interação linguística entre mãe e criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) não oralizada e usuária de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa.

Procedimentos de coleta de dados:

Você está sendo convidado a participar da pesquisa de três modos: a) responder de modo remoto ou por telefone informações sobre seu/sua filho/filha quanto à idade, escolaridade e dificuldades de comunicação; sensoriais, alimentares, comportamentais e cognitivas b) responder de modo remoto ou por telefone perguntas de um instrumento específico para crianças que utilizam Comunicação Suplementar e/ou Alternativa sobre formas de comunicação e interação da criança em 1 ou 2 encontros com duração total aproximada de 40 minutos. A entrevista será realizada e gravada sob sua autorização na plataforma Google Meet e c) realizar uma gravação em vídeo de uma situação de interação com sua criança em sua própria casa com duração de 10 minutos. Os dois primeiros itens poderão ser respondidos por videoconferência via plataforma Google Meet ou por telefone em data e horário determinados de acordo com a sua disponibilidade e conveniência. RUBRICA _____

Os registros em vídeo serão utilizados para fins exclusivos da pesquisa para transcrição e análise de dados. As gravações serão armazenadas pelas pesquisadoras responsáveis por um período de 5 anos, após a coleta, sendo que será realizado-se download num dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem” para uso exclusivo de fins científicos.

Eu _____ (nome da participante) autorizo a gravação, uso e armazenamento dos registros em vídeo para uso exclusivo na pesquisa para transcrição e análise dos dados coletados.

Concordância oral () sim () não

Desconfortos e riscos:

Você **não** deve participar deste estudo se não se sentir confortável para falar sobre as situações pessoais referentes à condição de comunicação/saúde de seu/sua filho/filha e as dificuldades de linguagem e de interação enfrentadas por vocês em diferentes contextos sociais. Saiba-se que a pesquisa não apresenta riscos previsíveis, além de possíveis desconfortos que possam surgir ao responder as perguntas da pesquisa pelo tempo despendido para tais procedimentos ou pela gravação em vídeo em sua casa, sendo que, as pesquisadoras se certificarão de tomar todas as providências e cautelas necessárias para minimizar qualquer desconforto que a sua participação possa trazer, garantindo o sigilo da sua identidade e de sua criança e dos dados.

Benefícios:

Os benefícios diretos aos participantes serão orientações fonoaudiológicas e os encaminhamentos que se fizerem necessários a partir do conhecimento dos usos da linguagem e da interação da díade mãe e criança. As pesquisadoras garantirão que os resultados serão encaminhados e explicados aos participantes da pesquisa e à responsável da instituição anuente.

Acompanhamento e assistência:

As pesquisadoras se comprometem a auxiliar na resolução de problemas que sejam detectados durante a pesquisa, incluindo o encaminhamento e a busca por atendimentos que sejam considerados importantes para você ou para seu/sua filho/filha, seja na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou no Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) mais próximos da sua residência. Será prestada assistência integral e gratuita.

Sigilo e privacidade:

Você e seu menor tem a garantia de que suas identidades serão mantidas em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seus nomes não serão citados.

Ressarcimento e indenização:

Não estão previstos custos referentes à sua participação nem da sua criança, exclusivamente nesta pesquisa. O local, data e horário de coleta dos dados serão determinados de acordo com a sua disponibilidade e conveniência. Ainda assim, caso haja algum custo decorrente da sua ou de sua criança na participação nesta pesquisa, como transporte e alimentação, às pesquisadoras se responsabilizarão pelo ressarcimento, por meio do pagamento, em dinheiro, do valor referente aos seus gastos. Você terá a garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

RUBRICA _____

Contato:

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com as pesquisadoras Thais Correia Piccoli e Profa Dra Regina Yu Shon Chun, no endereço à Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, Barão Geraldo – CEP 13083-88, Campinas/São Paulo - Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação (DDHR)/ CEPRE/FCM/UNICAMP, pelos telefones (19) 3521-8807 e (19) 99789-2956 (Regina Yu Shon Chun) e 99696-1466 (Thais Correia Piccoli) ou pelos e-mails reginayu@unicamp.br e thaispiccoli1@gmail.com

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNICAMP das 08:30hs às 11:30hs e das 13:00hs às 17:00hs na Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas, SP; telefones (19) 3521-8936 ou (19) 3521-7187; e-mail: cep@fcm.unicamp.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas

Consentimento livre e esclarecido:

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar e declaro estar recebendo uma via original deste documento assinada pelo pesquisador e por mim, tendo todas as folhas por nós rubricadas:

Nome da participante:

Contato telefônico:

e-mail

Eu concordo em participar da pesquisa: () sim () não Data: ____/____/____

(Concordância da participante via oral gravada)

Responsabilidade das Pesquisadoras:

Asseguramos ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguramos, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informamos que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometemos a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pela participante.

Thais Correia Piccoli - CRFa 02/21021

Data: ____/____/____

Profa Dra Regina Yu Shon Chun - CRFa 02/2652

Data: ____/____/____

V.III- Apêndice 2: recorte do Programa ELAN

The screenshot displays the ELAN 6.2 software interface for a video file named "batata frita completo.eaf". The interface includes a menu bar (Arquivo, Editar, Anotação, Inilha, Tipo, Buscar, Visualizar, Opções, Janela, Ajudar) and a toolbar with playback controls. The video player shows a scene with a person in a green shirt. Below the video, there are volume and velocity sliders. The main area is a timeline with a video track and several annotation tracks. The video track shows a selection from 00:01:08.100 to 00:01:09.230.1130. The annotation tracks include:

- movimentação corporal da [P]**: A red track with a vertical line at 00:00:34.040.
- olhar da mãe [R]**: A grey track with a vertical line at 00:00:34.040.
- olhar da criança [R]**: A grey track with a vertical line at 00:00:34.040.
- fala da mãe [P]**: A grey track with text segments: "ã?", "bapipaaa", "é pra por bapipa? batata-frita?", and "é o papel? fala papell".
- expressão facial da mãe [R]**: A grey track with a vertical line at 00:00:34.040.
- apontar da mãe [R]**: A green track with a vertical line at 00:00:34.040.
- fala e vocalização da criança [R]**: A grey track with a vertical line at 00:00:34.040 and a text segment "respos" at the end.

IV – ANEXOS – Anexo 1 - Profile Original

		Uses AAC resource: single words	Uses AAC resource: sentence or phrase	Eye pointing, eye contact		Body movement		Vocalisation, sound, word or word approximation		Sign		Gesture		Facial expression		Other
				FO*	ALL	FO	ALL	FO	ALL	FO	ALL	FO	ALL	FO	ALL	
1	Context and motivation															
1.1	Shows likes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Shows dislikes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Gaining attention															
2.1	Interest in interaction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	Gaining attention to prepare for an interaction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Drawing attention															
3.1	... to self	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	... to an event or action	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	... to an object	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	... to other people	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Requesting															
4.1	... a person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	... recurrence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3	... cessation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4	... assistance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5	... an object	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6	Responding to direct request for action	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7	... an event or action	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8	... information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.9	Responding to a request for information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.10	... confirmation of information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Rejecting															
5.1	... a person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*FO = Understood by familiar only
All = Understood by all

IV- Anexo 1 - continuação do *Profile Original*

	Uses AAC resource: single words	Uses AAC resource: sentence or phrase	Eye pointing, eye contact		Body movement		Vocalisation, sound, word or word approximation		Sign		Gesture		Facial expression		Other
			FC*	ALL	FO	ALL	FO	ALL	FO	ALL	FO	ALL			
11	Strategies														
11.2	Signalling communication breakdown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.3	Repairing communication breakdown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.4	Requesting clarification	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.5	Maintaining an interaction or conversation over more than 2 turns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.6	Giving feedback to a communication partner when listening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.7	Giving feedback to a communication partner when formulating a message	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.8	Changing the topic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.9	Joining a conversation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.10	Terminating an interaction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Use of social etiquette														
12.1	Using social greetings and partings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2	Complying with social conventions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.3	Telling jokes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*FO = Understood by familiar only
All = Understood by all

IV- ANEXOS - Anexo 2-**APROVAÇÃO DO CONSELHO DE ÉTICA**

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: USOS DA LINGUAGEM E INTERAÇÃO DA DÍADE MÃE-CRIANÇA NÃO ORALIZADA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Pesquisador: Regina Yu Shon Chun

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 47884421.1.0000.5404

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.302.548

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma emenda que visa inserir um novo objetivo específico ao projeto.

Objetivo da Pesquisa:

Mantidos em relação ao projeto original com o acréscimo de um objetivo específico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Mantidos em relação ao projeto original.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisador responsável informou no Formulário de Informações Básicas da Plataforma Brasil: " Justificativa da Emenda: A Emenda justifica-se no tópico de método, agregando-se aos objetivos específicos, análise comparativa entre as respostas da criança com a terapeuta/pesquisadora e com a mãe, já coletadas, sendo mantida a essência (escopo e objetivos) da pesquisa, tendo em vista adensar a análise e melhorar a qualidade da pesquisa. O novo objetivo específico é "realizar análise comparativa dos usos da linguagem, da CSA e da interação da criança e díade mãe/criança com os da terapeuta/pesquisadora". Procedimentos para coleta de dados: Para esta coleta serão utilizados os registros em vídeo de interação criança / terapeuta que fazem parte de banco de dados da pesquisadora, Thais Piccoli, como fonoaudióloga responsável dos atendimentos das crianças do estudo, autorizados como parte dos procedimentos de acompanhamento fonoaudiológico, na instituição em que são atendidas. Serão selecionados registros ocorridos na

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Parecer: 5.302.548

mesma época de coleta das gravações das interações mãe/criança."

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Na avaliação desta emenda foram analisados os seguintes documentos: " PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1899046_E1.pdf", " EMENDACEP.docx" e " EMENDAPROJETOAUTISMOMESTRADO.docx".

Recomendações:

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), do Conselho Nacional de Saúde (CNS) orienta a adoção das diretrizes do Ministério da Saúde (MS) decorrentes da pandemia causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), com o objetivo de minimizar os potenciais riscos à saúde e a integridade dos participantes de pesquisas e pesquisadores.

De acordo com carta circular da CONEP intitulada "ORIENTAÇÕES PARA CONDUÇÃO DE PESQUISAS E ATIVIDADE DOS CEP DURANTE A PANDEMIA PROVOCADA PELO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19)" publicada em 09/05/2020, referente ao item II. "Orientações para Pesquisadores":

- Aconselha-se a adoção de medidas para a prevenção e gerenciamento de todas as atividades de pesquisa, garantindo-se as ações primordiais à saúde, minimizando prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa.
- Em observância às dificuldades operacionais decorrentes de todas as medidas impostas pela pandemia do SARS-CoV-2 (COVID-19), é necessário zelar pelo melhor interesse do participante da pesquisa, mantendo-o informado sobre as modificações do protocolo de pesquisa que possam afetá-lo, principalmente se houver ajuste na condução do estudo, cronograma ou plano de trabalho.
- Caso sejam necessários a suspensão, interrupção ou o cancelamento da pesquisa, em decorrência dos riscos imprevisíveis aos participantes da pesquisa, por causas diretas ou indiretas, caberá aos investigadores a submissão de notificação para apreciação do Sistema CEP/Conep.
- Nos casos de ensaios clínicos, é permitida, excepcionalmente, a tramitação de emendas concomitantes à implementação de modificações/alterações no protocolo de pesquisa, visando à segurança do participante da pesquisa, assim como dos demais envolvidos no contexto da pesquisa, evitando-se, ainda, quando aplicável, a interrupção no tratamento dos participantes da pesquisa. Eventualmente, na necessidade de modificar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o pesquisador deverá proceder com o novo consentimento, o mais breve possível.

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@unicamp.br



UNICAMP - CAMPUS
CAMPINAS



Continuação do Parecer: 5.302.548

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Emenda aprovada.

Considerações Finais a critério do CEP:

- O participante da pesquisa deve receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (quando aplicável). - O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (quando aplicável). - O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de ação imediata com intuito de proteger os participantes. - O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento. - Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas e aguardando a aprovação do CEP para continuidade da pesquisa. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial. - Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo. - Lembramos que segundo a Resolução 466/2012, item XI.2 letra e, “cabe ao pesquisador apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento”. - O pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas		
Bairro: Barão Geraldo	CEP: 13.083-887	
UF: SP	Município: CAMPINAS	
Telefone: (19)3521-8936	Fax: (19)3521-7187	E-mail: cep@unicamp.br

Continuação do Parecer: 5.302.548

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_189904_6_E1.pdf	15/02/2022 13:34:39		Aceito
Outros	EMENDACEP.docx	15/02/2022 13:31:22	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	EMENDAPROJETOAUTISMOMESTRADO.docx	15/02/2022 13:30:07	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
Outros	USO_DE_IMAGEM.pdf	22/07/2021 09:24:32	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
Outros	PROFILE.pdf	22/07/2021 09:09:00	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	22/07/2021 09:08:37	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
Outros	PARECER_DO_CEP.pdf	22/07/2021 09:04:53	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MODIFICADO.pdf	22/07/2021 09:03:02	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_4818091.pdf	22/07/2021 08:56:00	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
Outros	autorizacao_para_coleta_de_dados.pdf	09/06/2021 22:42:21	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
Folha de Rosto	folha_De_Rosto_Thais_Piccoli_e_Regina_Chun.pdf	09/06/2021 22:33:01	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	relatoriomatriculathais.pdf	08/06/2021 16:43:13	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOLIVREESCLARECIDO.pdf	08/06/2021 16:38:26	THAIS CORREIA PICCOLI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas
Bairro: Barão Geraldo **CEP:** 13.083-887
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 **Fax:** (19)3521-7187 **E-mail:** cep@unicamp.br



NAS, 21 de Março de 2022

Assinado por:
Renata Maria dos Santos Celeghini
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, 1º andar do Prédio I da Faculdade de Ciências Médicas

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@unicamp.br